

Couverture pour l'Affordable Care Act et les Settlers

1. Extension Affordable Care Act

Contexte de l'Affordable Care Act (« ACA »)

Objectif : augmenter le nombre d'Américains assurés

- Depuis le vote en 2014 de la législation ACA, toute personne vivant aux Etats-Unis doit, sous peine de pénalités, disposer d'une mutuelle santé (ou être couvert par la sécurité sociale, ce qui ne concerne que les personnes à très faibles revenus, les enfants, les personnes handicapées et les personnes âgées).
- ACA oblige les entreprises de plus de 50 personnes salariées à temps plein à leur proposer une mutuelle santé qui remplit certaines conditions (niveau minimum de couverture), selon des standards actuariels énoncés dans l'ACA et à un prix abordable pour le salarié (ne devant pas dépasser 10% des revenus annuels du foyer familial).

Qu'est-ce que le « Health Insurance Exchange / Marketplace » ?

- Le Health Insurance Exchange est une plateforme sur laquelle différentes compagnies d'assurance privées proposent des mutuelles santé.
- Les individus peuvent comparer les différentes propositions.
- Si le salarié a déjà une mutuelle santé fournie par son employeur et que celle-ci lui convient, il n'est pas obligé d'utiliser le Marketplace, mais peut y avoir recours pour comparer les offres du marché.

Les risques pour les entreprises

- Une entreprise ne proposant pas la couverture minimale exigée à ses employés éligibles à l'avantage fiscal (crédit sur l'impôt pour les personnes à revenus modestes afin de les aider à acheter une mutuelle santé en utilisant le Health Care Exchange) s'expose à des litiges.
- Si un employé éligible à l'avantage fiscal obtient de meilleures conditions d'assurance en souscrivant sur le Health Insurance Exchange, l'employeur peut être condamné à des pénalités ; sauf à démontrer qu'il proposait bien les conditions minimales requises par la loi.

Risque de responsabilité du Fiduciaire

- L'obligation pour l'entreprise de fournir une mutuelle santé à ses salariés a été annexée à la Réglementation américaine en matière de fonds de pension (ERISA).
- Les bénéficiaires d'une mutuelle santé fournie par une entreprise peuvent désormais faire une réclamation contre l'entreprise pour récupérer des avantages qui lui ont été refusés ou qui ont été supprimés par l'entreprise, pour clarifier leurs droits au titre de la mutuelle santé.
- Des actions de groupe pourraient se développer sur ces fondements dans les années à venir, ACA étant une législation récente.
- Outre ces risques de litiges, le Ministère du Travail américain (Department of Labor) et le Fisc américain (Internal Revenue Service) vont auditer les mutuelles santé des entreprises et pourront imposer des pénalités en cas de non-conformité.

Extension AIG "Affordable Care Act"

- Les obligations des fiduciaires, concernant les fonds de pension (« Plans »), sont souvent évoquées. Mais ERISA englobe également les obligations des entreprises liées aux mutuelles santé.
- Le texte actuel de notre police ne vise pas spécifiquement l'ACA. Cette extension permet donc de vous donner une couverture des pertes d'un assuré, suite à une réclamation pour une violation liée à l'achat d'une mutuelle santé via un Healthcare Exchange.
- Cette extension s'applique uniquement au volet anglais de la police d'assurance.
- La définition de « wrongful act » a été modifiée, pour inclure un « wrongful act » relatif à un Healthcare Exchange, concept ajouté par la définition de « Plan ».
- La responsabilité civile professionnelle de nos assurés, dans le cadre de leur activité d'assurance, est exclue.

2. Extension AIG "Settlor"

Contexte

ERISA et les risques pour les fiduciaires

- Avec ERISA, le marché pour l'assurance PTL existe aujourd'hui, car depuis ERISA, un fiduciaire d'un Plan peut voir ses biens personnels saisis.
- Distinction importante :
 - o ERISA impose à l'entreprise un devoir de gestion prudente (« fiduciary duty ») envers ses bénéficiaires
 - o Cependant, ne peut être le fondement d'une réclamation contre une décision prise dans l'intérêt de l'entreprise.
- Assurance PTL : l'assurance PTL protège les individus dans leur rôle de fiduciaire, dans le cadre de leur devoir de gestion prudente, et non pour les décisions prises dans l'intérêt de l'entreprise.

L'entreprise en tant que « Plan Sponsor » a cependant un double rôle :

1 : Fiduciaire dans l'administration ou le management d'un Plan, dans l'intérêt des bénéficiaires,

2 : Employeur ou « Settlor » : l'établissement, la capitalisation, la modification et la dissolution d'un Plan sont des décisions prises dans l'intérêt de l'entreprise.

Il doit en effet préserver ses propres intérêts et ceux de ses actionnaires. Il n'a pas les obligations du Fiduciaire définies par ERISA. ERISA n'impose pas un devoir de gestion prudente (« Fiduciary duty ») à une entreprise responsable d'un Plan (« Plan Sponsor ») lorsque celle-ci exerce son rôle de « Settlor ».

Pourquoi couvrir alors les « Settlers » ?

- Il est rare qu'un assuré intente un procès contre un Plan sponsor uniquement dans sa capacité de « Settlor ». En revanche, il est fréquent qu'un litige concerne les deux rôles du Plan Sponsor : par exemple, un Plan Sponsor modifie un Plan (en sa capacité « Settlor ») et communique sur ce changement (en sa capacité de Fiduciaire).
- Dans quelques cas, une entreprise en tant que Plan Sponsor peut être responsable en vertu des dispositions ERISA pour des actes non fiduciaires. Par exemple : La modification d'un Plan en tant que « Settlor » qui enfreindrait des dispositions d'ERISA, comme la non-discrimination en raison de l'âge.
- Cela permettrait d'éviter le problème d'allocation.
- Les frais de défense dans les réclamations contre les « Settlers » peuvent atteindre plusieurs millions d'euros.

Extension AIG "Settlor"

- Dans la police d'assurance actuelle, l'extension « Disproven Allegation » permet de couvrir nos assurés pour les frais liés à des réclamations non assurées alors qu'elles semblaient l'être dans un premier temps.
- AIG met en place cette extension car il est complexe de distinguer les actes fiduciaires (couverts) et les décisions prises dans l'intérêt de l'entreprise.
- Cette extension s'applique uniquement au volet anglais.
- AIG propose d'étendre sa couverture aux personnes physiques et aux Comités en charge de la gestion du Plan (Plan Committee), dans leur activité de « Settlor ».
- Cette extension n'est pas sous limitée.

Contact Souscription :

Jonathan Hasson

jonathan.hasson@aig.com