

Aujourd'hui et demain en toute quiétude



La CNPS, votre partenaire pour la vie.



CE DOCUMENT EST A CARACTERE STRICTEMENT INFORMATIF ET NE PEUT EN AUCUN CAS SE SUBSTITUER A LA LEGISLATION APPLICABLE.

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| SOMMAIRE | 2 |
| PRESENTATION DE LA CNPS | 6 |
| QUI EST COUVERT PAR LE REGIME DE PROTECTION SOCIALE GERE PAR LA CNPS ? | 8 |
| QUAND DEVIENT-ON ASSURE SOCIAL ? | 8 |
| QUI COTISE A LA CNPS ? | 8 |
| <i>Au titre de la branche des prestations familiales :</i> | 9 |
| <i>Au titre de la branche des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles :</i> | 9 |
| <i>Au titre de la branche de l'Assurance Vieillesse (retraite)</i> | 9 |
| PRESTATIONS | 10 |
| AU TITRE DES PRESTATIONS FAMILIALES | 10 |
| ALLOCATIONS PRENATALES | 10 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ? | 10 |
| QUELS SONT LES MONTANTS ? | 10 |
| A QUI SONT-ELLES PAYEES ? | 11 |
| ALLOCATIONS DE MATERNITE | 11 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ? | 11 |
| QUEL EST LE MONTANT ? | 11 |
| A QUI SONT-ELLES PAYEES ? | 11 |
| ALLOCATIONS AU FOYER DU TRAVAILLEUR | 11 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ? | 12 |
| QUEL EST LE MONTANT A PAYER ? | 12 |
| A QUI SONT-ELLES PAYEES ? | 12 |
| ALLOCATIONS FAMILIALES (AF) | 12 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ? | 12 |
| QUEL EST LE MONTANT A PAYER ? | 13 |
| A QUI SONT-ELLES PAYEES ? | 13 |
| ASSURANCE MATERNITE | 13 |
| INDEMNITES JOURNALIERES | 13 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ? | 13 |
| QUEL EST LE MONTANT A PAYER ? | 14 |
| A QUI EST-ELLE PAYEE ? | 14 |
| REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX ET DES FRAIS PHARMACEUTIQUES | 14 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ? | 14 |
| <i>Les frais d'accouchement</i> | 14 |
| <i>Les frais pharmaceutiques</i> | 14 |
| <i>Les soins médicaux</i> | 14 |
| QUELS SONT LES MONTANTS ? | 14 |
| <i>Les Frais d'accouchement</i> | 14 |
| <i>Les frais pharmaceutiques</i> | 14 |
| <i>Les soins médicaux</i> | 15 |
| QUI A DROIT AUX REMBOURSEMENTS ? | 15 |
| AU TITRE DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES (AT/MP) | 16 |
| QU'EST-CE QU'UN ACCIDENT DU TRAVAIL ? | 16 |
| QU'EST-CE QU'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE ? | 16 |
| <i>Les formalités à remplir en cas d'Accident du Travail</i> | 16 |

| | |
|---|-----------|
| Déclaration de l'accident | 16 |
| Autres rôles de l'employeur | 17 |
| LES PRESTATIONS SERVIES | 17 |
| PRISE EN CHARGE DES SOINS | 17 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ? | 17 |
| QUEL EST LE NIVEAU DE LA PRISE EN CHARGE ? | 17 |
| INDEMNITES JOURNALIERES | 18 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR | 18 |
| QUEL EST LE MONTANT | 18 |
| A QUI SONT-ELLES PAYEES ? | 18 |
| RENTES | 18 |
| QUI A DROIT AUX RENTES ? | 19 |
| DANS QUELLES CONDITIONS SONT-ELLES PAYEES ? | 19 |
| QUEL EST LE MONTANT ? (CF. ANNEXE 1) | 19 |
| QUAND SONT-ELLES PAYEES ? | 19 |
| RACHAT ET CONVERSION DE RENTE | 20 |
| QUI A DROIT ? | 20 |
| ASSURANCE VIEILLESSE (LA RETRAITE) | 21 |
| PENSION DE RETRAITE | 21 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ? | 21 |
| QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ? | 21 |
| QUEL EST LE MONTANT ? (CF. ANNEXE 2) | 22 |
| QUAND EST-ELLE PAYEE ? | 22 |
| QUELLE EST LA DATE DE PRISE D'EFFET DE LA PENSION DE RETRAITE ? | 22 |
| PENSION D'INVALIDITE | 22 |
| QUAND LE TRAVAILLEUR EST-IL RECONNU INVALIDE ? | 22 |
| QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ? | 23 |
| QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ? | 23 |
| QUAND EST-ELLE PAYEE ? | 23 |
| ALLOCATION DE SOLIDARITE | 23 |
| ALLOCATION UNIQUE | 23 |
| QUI A DROIT ? | 23 |
| QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ? | 24 |
| QUEL EST LE MONTANT ? | 24 |
| LE REMBOURSEMENT DES COTISATIONS PERSONNELLES | 24 |
| QUI A DROIT ? | 24 |
| QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ? | 24 |
| QUEL EST LE MONTANT ? | 25 |
| PENSION DE REVERSION | 25 |
| QUI A DROIT ? | 25 |
| DANS QUELLES CONDITIONS EST-ELLE PAYEE ? | 25 |
| <i>La pension de conjoint survivant</i> | 25 |
| <i>La pension d'orphelin</i> | 25 |
| QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ? | 25 |
| QUEL EST LE MONTANT DE CETTE PENSION ? | 26 |
| <i>Pour le conjoint survivant</i> | 26 |
| <i>Pour l'orphelin</i> | 26 |
| QUAND EST-ELLE PAYEE ? | 26 |
| IMPOSITION DE LA PENSION DE RETRAITE | 26 |

| | |
|---|-----------|
| ASSUJETTISSEMENT A L'IMPOSITION | 27 |
| PIECES A FOURNIR POUR LE BENEFICE DU NOMBRE DE PARTS | 27 |
| <i>Cas d'exclusion</i> | 27 |
| <i>Cas d'exonération</i> | 27 |
| RELATIONS INTER-CAISSES : LES CONVENTIONS DE SECURITE SOCIALE ET LES ACCORDS DE PAIEMENT | 28 |
| ACCORDS DE PAIEMENT | 28 |
| CONVENTION DE COORDINATION DE L'INSTITUTION DE PREVOYANCE RETRAITE DE L'AFRIQUE OCCIDENTALE (IPRAO)..... | 28 |
| FORMALITES A ACCOMPLIR | 29 |
| LA CONVENTION AIR AFRIQUE | 29 |
| CONVENTION IVOIRO-FRANCAISE DE SECURITE SOCIALE | 30 |
| ASSURANCE MATERNITE | 30 |
| ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES (AT/MP)..... | 30 |
| <i>Transfert de résidence</i> | 30 |
| <i>Prorogation</i> | 30 |
| <i>Rechute</i> | 30 |
| PRESTATIONS | 31 |
| PRESTATIONS FAMILIALES | 31 |
| TOTALISATION DES PERIODES | 31 |
| DEMANDE D'ALLOCATIONS FAMILIALES..... | 31 |
| IMPORTANT : BAREME DE PARTICIPATION AUX ALLOCATIONS FAMILIALES CF. ARTICLE 39 DE LA CONVENTION IVOIRO-FRANCAISE DE SECURITE SOCIALE | 31 |
| ASSURANCE VIEILLESSE | 32 |
| OPTION POUR UN REGIME UNIQUE DE LIQUIDATION | 32 |
| <i>La règle</i> | 32 |
| <i>La conséquence du droit d'option : le transfert des cotisations</i> | 32 |
| <i>Conditions à remplir :</i> | 33 |
| <i>Formalités à remplir en :</i> | 33 |
| Côte d'Ivoire : | 33 |
| France : | 33 |
| LA LIQUIDATION SEPARÉE DES PENSIONS PAR CHAQUE REGIME..... | 33 |
| <i>Le droit à la pension est ouvert dans chaque pays :</i> | 34 |
| <i>Le droit à la pension n'est ouvert dans aucun pays :</i> | 34 |
| <i>Le droit à la pension est ouvert dans un seul pays :</i> | 34 |
| <i>Conditions à remplir :</i> | 34 |
| <i>Formalités à remplir :</i> | 34 |
| Travailleur ivoirien ou français résidant en Côte d'Ivoire : | 34 |
| Travailleur ivoirien ou français résidant en France : | 35 |
| Pension française (le travailleur ivoirien ou français résidant en Côte d'Ivoire)..... | 36 |
| <i>Conditions à remplir :</i> | 36 |
| <i>Formalités à accomplir :</i> | 36 |
| ASSURANCE MALADIE | 36 |
| CAS DU DETACHEMENT PROFESSIONNEL | 36 |
| PROTOCOLE CONCERNANT LES ETUDIANTS..... | 37 |
| REGIME SPECIAL DES MARINS (EXTRAIT DE L'ARRANGEMENT ADMINISTRATIF) | 37 |
| ANNEXES | 39 |
| ANNEXE 1 : CALCUL DE LA RENTE..... | 39 |
| <i>Salaire utile</i> | 39 |
| <i>Taux utile ou taux de la rente</i> | 39 |
| <i>Majoration pour assistance d'une tierce personne</i> | 39 |
| ANNEXE 2 : CALCUL DE LA PENSION DE RETRAITE..... | 40 |

ETAPE 1 : DETERMINATION DU SALAIRE MOYEN MENSUEL (SMM) 40
ETAPE 2 : DETERMINATION DU TAUX DE REMPLACEMENT (CF LE CHAPITRE RELATIF A LA PENSION DE RETRAITE) 41
ETAPE 3 : DETERMINATION DE LA PENSION 41
CAS D'UN SALARIE AYANT 30 ANNEES DE SALAIRE SOUMIS A COTISATION ET 2 ENFANTS DE MOINS DE 21 ANS A CHARGE 41

PRESENTATION DE LA CNPS



La CNPS est le fruit d'une longue évolution qui s'est faite en plusieurs étapes :

- **Le 13 décembre 1955** : création de la Caisse de Compensation des Prestations Familiales de Côte d'Ivoire. L'arrêté n° 8868 du 13 novembre 1955 institue la branche des Prestations Familiales au profit des travailleurs salariés exerçant une activité en Côte d'Ivoire. La gestion de cette branche de sécurité sociale est confiée à la Caisse de Compensation des Prestations Familiales de Côte d'Ivoire (CCPF-CI) créée pour payer les allocations familiales aux travailleurs.
- **Le 24 février 1957** : création de la branche des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles (AT/MP) gérée par les compagnies d'assurance privées (cf. décret n° 57 -245 du 24 février 1957).
- **Le 21 septembre 1960** : création de la branche retraite gérée par la Caisse de Retraite des Travailleurs Salariés de Côte d'Ivoire (CRTCI).
- **Le 1^{er} août 1964** : la loi 64-190 institue de nouveaux avantages de la femme salariée en couche. Elle bénéficie, en plus des indemnités journalières, de divers frais (frais d'accouchement, frais médicaux, et frais pharmaceutiques).
- **Le 08 décembre 1964** : Par la loi 64-481, la gestion technique et financière de la branche des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles est confiée à la CCPF-CI qui devient la Caisse de Compensation des Prestations Familiales, des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles (CCPFATMPCI).
- **Le 20 décembre 1968** : la Caisse de Compensation des Prestations Familiales et des Accidents du Travail et Maladies Professionnelles devient Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS), cf. loi N° 68-595 portant Code de prévoyance sociale.
- **Le 12 juillet 1971** : la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS)
- **Le 13 septembre 1980** : la CNPS est classée parmi les établissements publics nationaux (cf. loi N° 80-1070 du 13 septembre 1980).

L'Institution de Prévoyance Sociale IPS-CNPS, sous sa forme juridique actuelle, a été créée par le décret 2000-487 du 12 juillet 2000. Elle est régie par la loi n° 99-476 du 2 août 1999 portant définition et organisation des Institutions de Prévoyance Sociale et la loi n° 99-477 de la même date portant modification du Code de Prévoyance Sociale., Ce code a été modifié par la loi n° 2005-557 du 2 décembre 2005, (complétant et modifiant le chapitre 2 du titre 5 et les ordonnances de 2000) et par l'ordonnance n° 2012-03 du 11 janvier 2012, modifiant les articles 22 ; 50 ; 95 ; 149 a ; 163 ter et complétant l'article 168.



La CNPS a pour mission :

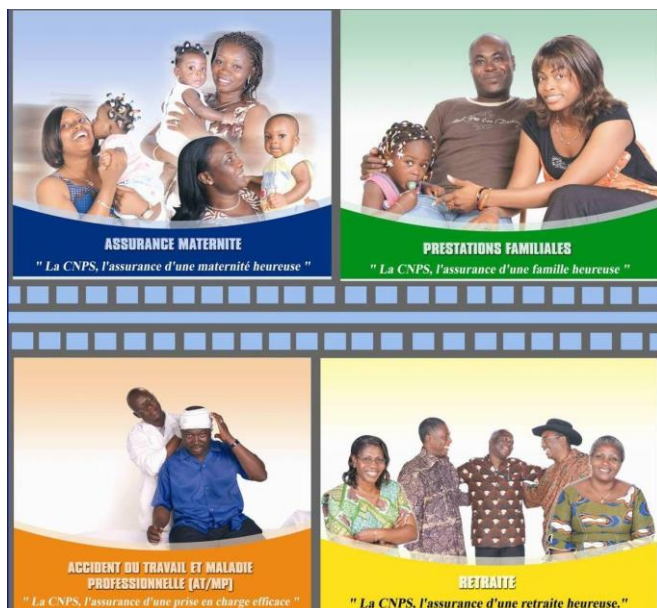
- La gestion du régime obligatoire de prévoyance sociale des travailleurs du secteur privé et assimilés qui comprend les branches suivantes :
 - Les Prestations Familiales ;
 - Les Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles ;
 - L'assurance vieillesse (Retraite) ;
 - L'assurance maternité.
- La gestion des régimes complémentaires ou spéciaux, obligatoires ou volontaires ;
- Le recouvrement des cotisations sociales et le service des prestations afférentes à ces différents régimes.

Placée sous la double tutelle du Ministère chargé de l'Economie et des Finances, du Ministère de l'emploi et de la protection Sociale, la CNPS est gérée par un Conseil d'Administration tripartite de 12 membres dont :

- 4 Administrateurs représentant l'Etat ;
- 4 Administrateurs représentant les employeurs ;
- 4 Administrateurs représentant les travailleurs.

La gestion quotidienne est assurée par un Directeur Général.

QUI EST COUVERT PAR LE REGIME DE PROTECTION SOCIALE GERE PAR LA CNPS ?



Le régime de protection sociale géré par la CNPS concerne l'employeur et le travailleur tels que définis par le code de prévoyance sociale et le code du travail : L'article 5 du code de prévoyance sociale dispose : « Est obligatoirement affilié à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, tout employeur occupant des travailleurs salariés tels que définis à l'article 2 du Code du Travail ».

« Est considéré comme travailleur ou salarié quels que soient son sexe, sa race et sa nationalité, toute personne physique qui s'est engagée à mettre son

activité professionnelle moyennant rémunération sous la direction et l'autorité d'une autre personne physique ou morale, publique ou privée, appelée employeur » (article 2 du code travail).

QUAND DEVIENT-ON ASSURE SOCIAL ?

Est considéré comme assuré social, tout travailleur immatriculé à la CNPS. L'obligation de déclaration du travailleur à la CNPS aux fins d'immatriculation, incombe à l'employeur.

NB : Tout travailleur a le droit de demander son immatriculation et l'affiliation de son employeur à la CNPS.

L'immatriculation à la CNPS est matérialisée par l'attribution d'un numéro de douze (12) chiffres qui peut être communiqué soit par votre employeur, soit par la CNPS.

NB : Le numéro d'immatriculation est unique et valable pour toute la vie. Il doit être rappelé à tout nouvel employeur en cas de changement d'employeur et dans toutes les relations avec la CNPS.

QUI COTISE A LA CNPS ?

L'immatriculation à la CNPS crée des obligations aussi bien pour le travailleur que pour son employeur.

Ces obligations consistent essentiellement au prélèvement et au versement périodique de cotisations.

L'employeur est tenu pour seul responsable du versement des cotisations (part patronale et part salariale) à leur échéance.

Le travailleur ne peut en aucun cas s'opposer à la retenue de sa part de cotisations sur son salaire.

Il existe une cotisation pour chacune des branches de prestations gérées par la CNPS. **A l'exception de la branche vieillesse, les cotisations des autres branches sont entièrement à la charge de l'employeur.**

Les taux actuellement en vigueur sont les suivants :

Au titre de la branche des prestations familiales :

5,75 % du salaire plafonné à 70.000 F par mois (dont 0,75 % au titre de l'assurance maternité), totalement à la charge de l'employeur.

Au titre de la branche des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles :

2 à 5 % du salaire plafonné à 70.000 F par mois, selon le secteur d'activité, également à la charge exclusive de l'employeur.

Au titre de la branche de l'Assurance Vieillesse (retraite)

14% du salaire plafonné à 2 700 000 FCFA par mois.

Ce taux de cotisation est réparti entre l'employeur et le travailleur comme suit :

- 7,7% à la charge de l'employeur, soit 55 %
- 6,3% à la charge du travailleur, soit 45 %

NB : L'immatriculation à la CNPS, ne comporte pas seulement des obligations, mais génère des droits. Les cotisations versées permettent de payer des prestations au travailleur.

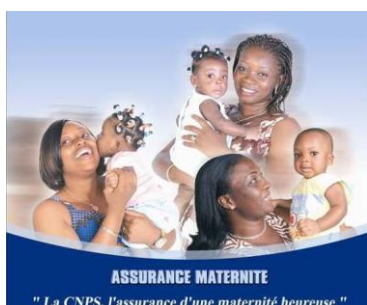
PRESTATIONS

La CNPS sert différents types de prestations sociales en rapport avec les branches dont elle a la gestion :

- Les Prestations Familiales (PF) ;
- L'Assurance Maternité (AM) ;
- Les Accidents du Travail et Maladies Professionnelles (AT/MP) ;
- L'Assurance Vieillesse (AV).

AU TITRE DES PRESTATIONS FAMILIALES

Afin d'aider le travailleur à faire face à ses charges familiales et en vue de promouvoir la protection maternelle et infantile, ainsi que l'éducation des enfants, la loi a prévu les prestations suivantes :



- Les allocations prénatales ;
- Les allocations de maternité ;
- Les allocations au foyer du travailleur ;
- Les allocations familiales.

Le bénéfice des prestations familiales est subordonné aux conditions générales ci-après :

- Justifier d'au moins 3 mois de travail consécutifs chez un ou plusieurs employeurs affiliés à la CNPS ;
- Être légalement marié.

ALLOCATIONS PRENATALES

Elles sont dues, pour les neuf (09) mois de grossesse, à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié à compter du jour où l'état de grossesse est déclaré.

QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?

En plus des conditions générales définies ci-dessus, la conjointe du travailleur ou la femme salariée doit :

- Effectuer des visites médicales à 3 mois, 6 mois et 7 mois et demi de grossesse.
- Fournir les certificats médicaux relatifs à ces différentes visites.

N.B : La première visite doit obligatoirement être effectuée par un médecin et les deux autres soit par un médecin, soit par une sage-femme.

QUELS SONT LES MONTANTS ?

- 3 000 F après le 1^{er} examen ;
- 6 000 F après le 2^{ème} examen ;
- 4 500 F après le 3^{ème} examen.

A QUI SONT-ELLES PAYEES ?

A la conjointe du travailleur salarié ou à la femme salariée.

ALLOCATIONS DE MATERNITE

Elles sont dues pour toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié qui donne naissance à un enfant né viable, sous contrôle médical et inscrit à l'état civil.

QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?

En plus des conditions générales définies plus haut, la conjointe du travailleur **salarié** ou la femme salariée doit :

- Faire effectuer au nouveau-né des visites médicales tous les 2 mois à partir de sa naissance et cela jusqu'à 12 mois en faisant certifier chacune des visites par un médecin ou une sage-femme.
- Fournir l'extrait de naissance et les certificats médicaux d'accouchement et des différentes visites.

QUEL EST LE MONTANT ?

18 000 F payables en trois fractions :

- 9 000 F à la naissance de l'enfant ;
- 4 500 F lorsque l'enfant atteint 6 mois ;
- 4 500 F lorsque l'enfant atteint 12 mois.

A QUI SONT-ELLES PAYEES ?

A la conjointe du travailleur salarié ou à la femme salariée.

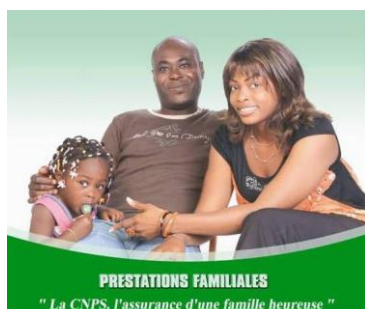
NB : En cas de non-assistance médicale au moment de l'accouchement, demander une constatation d'impossibilité en présentant l'enfant à un médecin. Ce constat permet le paiement des allocations de maternité.

Les jumeaux, triplés...donnent droit à des montants d'allocations de maternité doubles, triples...

ALLOCATIONS AU FOYER DU TRAVAILLEUR

Elles sont perçues à l'occasion de la naissance de chacun des trois (3) premiers enfants issus du premier mariage (contracté devant un officier de l'état civil) du travailleur.

Cependant, en cas de décès du premier conjoint déclaré à l'état civil, ces allocations peuvent être payées pour les enfants du second mariage, le nombre total d'enfants pouvant ouvrir droit à cette allocation, étant limité à trois (3).



QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?

En plus des conditions générales définies plus haut et des conditions spécifiques ci-dessus énumérées :

- Les enfants doivent être nés viables, sous contrôle médical et déclarés à l'état civil ;
- Fournir l'extrait d'acte de naissance et le certificat d'accouchement de chaque enfant

QUEL EST LE MONTANT A PAYER ?

18 000 F par enfant, payable en une seule fois à la naissance de chacun des **trois (3)** premiers enfants.

A QUI SONT-ELLES PAYEES ?

Au travailleur salarié ou à son conjoint.

ALLOCATIONS FAMILIALES (AF)

Elles sont dues pour chacun des enfants à la charge du travailleur, âgé de plus d'un an et de moins de 14 ans. **Toutefois, la limite d'âge est portée à :**

- 18 ans pour l'enfant placé en apprentissage ;
- 21 ans s'il poursuit ses études ou si, par suite d'infirmité ou de maladie, il ne peut exercer un travail rémunéré.

QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?

En plus des conditions générales définies plus haut et des spécificités ci-dessus énumérées, les conditions suivantes doivent être réunies :

- Pour le travailleur : être marié.
- Pour la femme salariée : être mariée
- Pour la femme salariée célibataire : détenir une ordonnance de puissance paternelle (OPP).
- Pour l'enfant, il doit être :
 - Issu du travailleur marié ;
 - Issu d'un précédent mariage lorsqu'il y a eu décès régulièrement déclaré ou divorce judiciairement prononcé, sauf si cet enfant est resté à la charge du premier mari ou si celui-ci contribue à son entretien ;
 - Adopté par l'allocataire, suivant les règles du code civil ;
 - Issu de la femme salariée (célibataire) si celle-ci a la charge de l'enfant sans l'aide du père. Cette situation doit être attestée par une ordonnance de puissance paternelle délivrée par le tribunal

Pour bénéficier des allocations familiales, le travailleur doit produire les pièces suivantes :

- L'attestation de travail établie et signée par son employeur (tous les six mois) ;
- L'extrait d'acte de mariage ;
- Le certificat médical pour l'enfant de moins de 6 ans ou infirme (chaque année) ;
- L'attestation de fréquentation scolaire pour l'enfant scolarisé (chaque année scolaire) ;

- Le certificat d'assiduité et le contrat d'apprentissage pour l'enfant en apprentissage (chaque année) ;
- L'ordonnance de puissance paternelle (OPP) pour les mères salariées célibataires.

QUEL EST LE MONTANT A PAYER ?

5 000 F par enfant et par mois payable par trimestre, à terme échu.

A QUI SONT-ELLES PAYEES ?

A la mère ou au tuteur légal.

Les bénéficiaires des prestations familiales en espèce qui n'ont pu les percevoir aux échéances règlementaires, auront un délai de deux (02) ans à compter de la date de l'échéance pour en réclamer le montant. Au-delà, les droits sont prescrits.

ASSURANCE MATERNITE

Les prestations d'Assurance Maternité sont dues à la femme salariée pendant sa grossesse et son congé de maternité.

Elles comprennent les indemnités journalières, les frais médicaux et pharmaceutiques.

INDEMNITES JOURNALIERES

Elles sont dues pendant la durée du congé de maternité qui est de quatorze (14) semaines, six (6) semaines avant et huit (8) semaines après l'accouchement.

En cas de repos supplémentaire justifié par une maladie résultant de la grossesse ou de l'accouchement, l'arrêt de travail peut être prolongé jusqu'à concurrence de trois (3) semaines (21 jours) maximum.

QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?

- Justifier d'au moins 3 mois de travail consécutifs chez un ou plusieurs employeurs affiliés à la CNPS
- Arrêter effectivement de travailler à partir de sept mois et demi de la grossesse ;
- Résider sur le territoire ivoirien.

Pour bénéficier des indemnités journalières, la femme salariée doit produire les pièces suivantes :

- L'attestation de travail (présence) délivrée par l'employeur ;
- L'attestation de départ en congé de maternité précisant le début et la fin probable du congé ;
- Les trois (03) certificats de grossesse ou les photocopies des pages (visites) aux 3, 6 et 7 mois et demi au vu du carnet de la mère et de l'enfant et qui doivent être cachetées par la CNPS (l'examen du 3^{ème} mois doit être obligatoirement effectué par un médecin) ;
- Les 3 derniers bulletins de paie des mois précédant celui de l'arrêt de travail ;
- L'attestation de reprise de travail signée par l'employeur, à la reprise.

Si le repos se prolonge au-delà de 14 semaines, un certificat médical accompagné d'un rapport médical doit être délivré par le médecin. Ce certificat médical devra préciser que la prolongation est en rapport avec la grossesse ou les couches. En plus du certificat médical, un certificat de non reprise de travail doit être délivré par l'employeur.

QUEL EST LE MONTANT A PAYER ?

Le montant des indemnités journalières correspond au salaire que la femme percevait au moment de son départ en congé : salaire de base augmenté, le cas échéant, des primes et indemnités liées à la nature de l'emploi, à l'exclusion de tout ce qui est exceptionnel ou a un caractère de remboursement de frais.

A QUI EST-ELLE PAYEE ?

A la femme salariée du secteur privé et assimilé et à la femme, contractuelle ou journalière de l'administration publique. Le règlement se fait par mois, à terme échu.

REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX ET DES FRAIS PHARMACEUTIQUES

Elle bénéficie du remboursement de divers frais (frais d'accouchement, frais médicaux et frais pharmaceutiques) liés à la grossesse et à l'accouchement dans les conditions prescrites par les textes en vigueur.

QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?

Les frais d'accouchement

L'accouchement doit avoir lieu sous contrôle médical.

Les frais pharmaceutiques

Les médicaments doivent être délivrés en raison de la maladie résultant de la grossesse ou de l'accouchement.

Les soins médicaux

Les consultations sont remboursées dans les cas suivants :

- Accouchement à domicile ;
- Accouchement dans une formation sanitaire publique ou privée, quand les soins médicaux ne sont pas pris en compte dans le tarif de la journée.

QUELS SONT LES MONTANTS ?

Les Frais d'accouchement

Les remboursements se font sur la base du taux journalier de la 2^{ème} catégorie des hôpitaux publics en établissement sanitaire privé ou public, augmentés de 5 000 F pour l'accouchement, avec un supplément de 2 000 F par enfant s'il y a accouchement multiple.

Les frais pharmaceutiques

Les remboursements se font :

- Au prix porté sur les tickets de caisse ;
- Dans la limite des sommes réellement déboursées.

Les ordonnances médicales sont remboursées à partir du 3^e mois de la grossesse jusqu'à la reprise du travail après accouchement.

Les soins médicaux

Le remboursement est effectué en fonction du tarif des consultations applicables dans les établissements hospitaliers publics.

QUI A DROIT AUX REMBOURSEMENTS ?

Les remboursements sont dus à la femme salariée à partir du 3^{ème} mois de ~~la~~ grossesse.

NB : Les remboursements sont effectués à la demande des bénéficiaires, après validation des factures par le médecin conseil de l'agence de rattachement de l'assuré social.

Important : prestations de maternité sont calculées à compter de la date de dépôt du dossier à la CNPS.

Toute femme salariée peut réclamer ses prestations de maternité dans un délai de deux (2) ans maximums à partir de leur date d'effet (date d'ouverture des droits). Au-delà, ils sont prescrits.

AU TITRE DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES (AT/MP)

QU'EST-CE QU'UN ACCIDENT DU TRAVAIL ?



Est considéré comme Accident du Travail :

- L'accident survenu à un travailleur, quelle qu'en soit la cause, par le fait, ou à l'occasion de son travail ;
- L'accident qui survient pendant le trajet de la résidence du travailleur au lieu de son travail et vice versa, dans la mesure où le parcours qu'il doit effectuer n'a été ni interrompu, ni détourné pour un motif personnel ou indépendant de son emploi (accident de trajet) ;
- L'accident survenu pendant les voyages dont les frais sont à la charge de l'employeur, en application du code du travail : mission, recrutement, déplacement...

QU'EST-CE QU'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE ?

Une Maladie Professionnelle est une maladie contractée par le travailleur exposé de façon habituelle à l'action de certains agents nocifs dans l'exécution de son travail. Elle doit figurer sur la liste des Maladies Professionnelles prévue par les textes.

Trois éléments caractérisent la Maladie Professionnelle :

- Le travailleur doit avoir été exposé au risque pendant une certaine période ;
- Le travailleur doit présenter les symptômes de la maladie dans un délai déterminé après avoir changé ou quitté l'emploi à l'occasion duquel il pouvait être exposé ;
- La maladie doit figurer sur la liste des Maladies Professionnelles.

Les formalités à remplir en cas d'Accident du Travail

Déclaration de l'accident

L'accident doit être déclaré par l'employeur dans les 48 heures à son agence CNPS de rattachement.

Si l'employeur ne fait pas cette déclaration, la victime ou ses ayants droit ont un délai de 2 ans maximum pour le faire. Passé ce délai, le dossier n'est plus recevable.

Toutefois, la victime ou ses ayants droit ont la possibilité de saisir la Commission de Recours Gracieux de la CNPS, en vue du réexamen du dossier.

Cette déclaration est faite en trois (3) exemplaires sur un imprimé à retirer à la CNPS.

NB : La date de la première constatation médicale de la Maladie Professionnelle est assimilée à la date de contraction de la maladie. Le délai de 48 heures et de deux (2) ans accordés respectivement à l'employeur et à la victime et ses ayants droits pour faire la déclaration, court à partir de cette date.

Autres rôles de l'employeur

L'employeur est tenu :

- De fournir à la victime, un feuillet d'accident ;
- De faire assurer les soins de première urgence ;
- D'aviser le médecin de l'entreprise ou, à défaut, le médecin le plus proche ;
- De diriger la victime vers le centre médical, hôpital privé conventionné ou public ou la formation sanitaire la plus proche.

LES PRESTATIONS SERVIES

Les prestations octroyées au travailleur sont les suivantes :

- Prise en charge des soins ;
- Indemnités Journalières ;
- Rentes.

PRISE EN CHARGE DES SOINS

Tout travailleur victime d'un Accident du Travail ou d'une Maladie Professionnelle bénéficie de la gratuité des soins.

QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?

Le bénéfice des prestations est subordonné :

- A la déclaration de l'accident ou de la maladie dans les délais précités ;
- Au traitement dans un établissement conventionné ou non (cliniques, hôpitaux, pharmacies, etc...).

QUEL EST LE NIVEAU DE LA PRISE EN CHARGE ?

La CNPS prend en charge totalement :

- Les frais et honoraires de médecin, de chirurgie s'il y a lieu, de pharmacie, d'hospitalisation ;
- Les frais de fourniture, de réparation et de renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'invalidité ;
- Les frais de rééducation professionnelle, de réadaptation fonctionnelle et de reclassement de la victime.

En cas de décès, la CNPS supporte les frais funéraires, dans les limites révisables d'un forfait fixé au quart du salaire minimum annuel en vigueur mais aussi, les frais de transport

du corps au lieu de sépulture quand l'accident s'est produit au cours d'un déplacement professionnel.

INDEMNITES JOURNALIERES

Lorsque le travailleur se trouve dans l'obligation de cesser son travail du fait de l'Accident ou de la Maladie Professionnelle, une indemnité journalière lui est due pour compenser partiellement la perte du revenu consécutive à cet arrêt de travail.

QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR

Pour bénéficier des indemnités journalières, la victime d'accident du travail et de maladie professionnelle et/ou son employeur doivent produire en plus de la déclaration de l'accident ou de la maladie :

- Le bulletin de salaire du mois précédant celui de l'accident ou de la rechute ;
- Un Le certificat médical de constatation des blessures ;
- Le certificat médical de prolongation, s'il y a lieu ;
- Le certificat médical de guérison ou de consolidation.
- Le constat de police ou de la gendarmerie en cas d'accident de trajet
- Le questionnaire trajet en cas d'accident de trajet
- L'attestation de reprise de travail après guérison ou consolidation.

QUEL EST LE MONTANT

Le montant de l'indemnité est égal :

- Au salaire journalier plein dès le lendemain de l'accident ou de la maladie professionnelle et pendant toute la période de repos correspondant au préavis applicable à la victime ;
- A la moitié du salaire journalier, jusqu'au 28^{ème} jour, si le nombre de jours de repos n'a pas été absorbé par le préavis ;
- Aux 2/3 du salaire à partir du 29^{ème} jour de l'interruption.

A QUI SONT-ELLES PAYEES ?

Les indemnités journalières sont versées soit à la victime, soit à son conjoint, soit à son tuteur légal (si la victime est mineure), soit à un tiers auquel la victime donne délégation pour l'encaissement de cette indemnité.

En cas de décès, ces indemnités sont reversées aux ayants droit.

Toutefois, lorsque le salaire est maintenu en totalité pendant l'arrêt de travail, l'employeur se substitue de plein droit à la victime pour percevoir les Indemnités Journalières.

RENTES

La rente est une allocation viagère versée à la victime ou à ses ayants droit, suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle ayant occasionné une incapacité permanente partielle ou totale ou le décès de la victime.

QUI A DROIT AUX RENTES ?

- Le travailleur
- Les ayants droit en cas de décès de la victime :
 - Conjoint
 - Enfants
 - Ascendants

DANS QUELLES CONDITIONS SONT-ELLES PAYEES ?

Le bénéfice de la rente à la victime ayant un taux d'incapacité permanente est subordonné à la production des documents suivants :

- Le Procès-Verbal d'enquête réalisé par l'inspection du travail et des lois sociales ;
- Le relevé de salaire des douze (12) derniers mois précédant le mois d'accident ;
- Le rapport d'expertise médicale ;
- Le certificat de consolidation ou de guérison.

Pour ce qui concerne les ayants droit, les pièces exigées sont les suivantes :

- Pièces communes liées à la victime
 - Extrait de naissance ;
 - Acte de décès ;
 - Certificat médical de genre de mort ;
 - Le relevé de salaire des douze (12) derniers mois précédant le mois d'accident.
- Conjoint :
 - Extrait de naissance du conjoint survivant ;
 - Acte de mariage ;
 - Certificat de non remariage, de non divorce et de non séparation de corps ;
 - Photocopie de la Carte Nationale d'Identité
- Enfants
 - Extrait de naissance de l'enfant ;
 - Certificat de vie et entretien de l'enfant ;
 - Le certificat de tutelle délivré par le tribunal
- Ascendant
 - Extrait de naissance de l'ascendant
 - Le certificat de vie de l'ascendant.

QUEL EST LE MONTANT ? (CF. ANNEXE 1)

La rente est calculée en tenant compte du salaire des douze (12) derniers mois précédant l'accident et du taux d'incapacité permanente.

QUAND SONT-ELLES PAYEES ?

Les rentes sont payées mensuellement, trimestriellement ou annuellement en fonction du taux d'incapacité permanente et du montant de la rente.

RACHAT ET CONVERSION DE RENTE

C'est la faculté offerte à la victime de convertir en totalité ou en partie sa rente en un capital. La législation prévoit trois (03) types de rachat :

- Le rachat total : lorsque le taux d'incapacité permanente ne dépasse pas 10% ;
- Le rachat partiel ou au quart : lorsque le taux d'incapacité permanente est supérieur à 10% ;
- Le rachat obligatoire octroyé aux travailleurs étrangers qui cessent de résider sur le territoire national et dont les pays n'ont pas signé de convention en matière de sécurité sociale avec la Côte d'Ivoire.

NB : Le rachat total ou partiel ne peut intervenir qu'après expiration d'un délai de cinq (5) ans à compter de la date de prise d'effet de la rente. La demande doit être formulée auprès de la CNPS dans un délai n'excédant pas deux (2) ans à compter de l'expiration des cinq ans.

QUI A DROIT ?

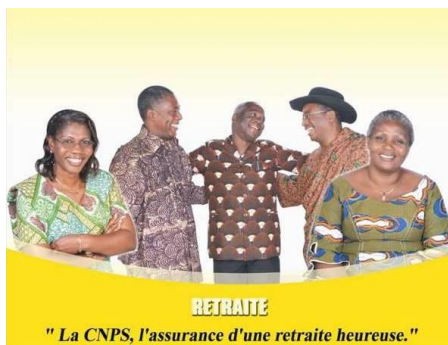
Tout accidenté bénéficiaire d'une rente remplissant les conditions citées ci-dessus. Toutefois, pour le rachat total, la victime doit être majeure (âgée de 21 ans au moins).

NB : Toutes les rentes qui font l'objet d'un rachat partiel ou au quart, subissent un abattement.

ASSURANCE VIEILLESSE (LA RETRAITE)

Le travailleur à la retraite ou ses ayants droit lorsque celui-ci décède, bénéficient d'un revenu de remplacement.

La législation prévoit différents types de prestations :



- La pension de retraite ;
- La pension d'invalidité ;
- L'Allocation de solidarité ;
- L'Allocation Unique ;
- Le remboursement des cotisations personnelles ;
- La pension de réversion (la pension du conjoint survivant et la pension d'orphelin).

PENSION DE RETRAITE

La pension de retraite est un revenu de remplacement versé au travailleur à la retraite.

QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?

- Etre affilié à la CNPS ;
- Avoir atteint 60 ans ;
- Avoir accompli au moins quinze (15) ans d'activité salariée ayant donné lieu à des cotisations chez un ou plusieurs employeurs affiliés à la CNPS ;
- Avoir cessé toute activité salariée.

La pension de retraite peut être liquidée sur demande du travailleur à partir de l'âge de 55 ans. Dans ce cas, la pension de retraite subit, à titre définitif, un abattement de 5% par année d'anticipation.

La pension de retraite, au moment de sa liquidation, est augmentée d'une bonification de 10% de son montant par enfant à charge, dans la limite de trois (3) enfants jusqu'à l'âge de 21 ans.

QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ?

Pour bénéficier de la pension de retraite, le travailleur retraité doit constituer un dossier auprès de la CNPS.

Le dossier doit comporter les pièces suivantes :

- La demande de liquidation de la pension de retraite (formulaire à retirer à la CNPS) ;
- La fiche de déclaration de cessation (formulaire à retirer à la CNPS) ;
- Le(s) relevé(s) nominatif(s) des salaires (formulaire à retirer à la CNPS) ;
- Le(s) certificat(s) de travail ;
- Trois (3) bulletins de salaires des 3 dernières années d'activité (de préférence celui du mois de décembre) ;
- Les extraits d'acte de naissance du salarié et de son conjoint ;

- L'extrait d'acte de mariage ;
- Trois (3) photos d'identité du même tirage pour le participant et une (1) pour le conjoint ;
- Le Relevé d'Identité Bancaire (RIB) du salarié ;
- La photocopie de la CNI ou la carte consulaire du salarié.

Pour bénéficier de la bonification pour enfant à charge (dans la limite de trois enfants), l'assuré doit fournir en plus :

- L'extrait d'acte de naissance ou un jugement supplétif de tous les enfants jusqu'à 21 ans ;
- Le certificat de vie et d'entretien pour chacun des enfants jusqu'à 21 ans.
- L'attestation de fréquentation scolaire de chaque enfant âgé de 21 ans à 27 ans pour l'impôt.

QUEL EST LE MONTANT ? (CF. ANNEXE 2)

Le montant de la pension de retraite équivaut à un pourcentage des salaires soumis à cotisation. Il est égal au produit du salaire moyen mensuel des quinze (15) meilleures années de la carrière par le taux de remplacement.

Le taux de remplacement est égal au produit du taux de rendement annuel par la durée de la carrière.

NB : le taux de rendement est de 1,33 % par an pour la période de la carrière avant le 1^{er} janvier 2000 et de 1,70 % par an pour la période à partir du 1^{er} janvier 2000.

QUAND EST-ELLE PAYEE ?

La pension est payée par mois, à terme échu.

QUELLE EST LA DATE DE PRISE D'EFFET DE LA PENSION DE RETRAITE ?

Elle est fonction de la date de dépôt du dossier :

- Lorsque le dépôt du dossier a lieu dans les six (6) mois suivant la date de départ à la retraite, la date de prise d'effet des droits est le premier jour du mois suivant la date de départ à la retraite.
- Lorsque le dépôt a lieu après les six (6) mois suivant la date de départ à la retraite, la date de prise d'effet des droits est fixée au premier jour du mois suivant la date de dépôt du dossier.

PENSION D'INVALIDITE

Le travailleur salarié reconnu inapte à tout travail quel que soit son âge, perçoit immédiatement une pension de retraite dite pension d'invalidité, à titre définitif et sans qu'il ne lui soit appliqué le coefficient de réduction pour anticipation.

QUAND LE TRAVAILLEUR EST-IL RECONNU INVALIDE ?

Le travailleur est reconnu invalide :

- Lorsqu'il présente une invalidité d'au moins 2/3 de sa capacité de travail, le mettant hors d'état de se procurer dans une profession quelconque, un salaire supérieur au 1/3 des rémunérations normales perçues par les travailleurs de la même catégorie.
- Lorsque la maladie ou l'accident à l'origine de cette invalidité n'est pas régi par la législation des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles.

L'état d'invalidité est constaté, soit par le médecin conseil de la CNPS, soit par le médecin traitant du travailleur. Dans ce dernier cas, il est obligatoirement confirmé par le médecin conseil de la CNPS.

QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?

- Etre déclaré à la CNPS ;
- Avoir cessé toute activité salariée ;
- Avoir accompli au moins quinze (15) ans d'activité salariée soumise à cotisation chez un ou plusieurs employeurs affiliés à la CNPS ;
- Etre reconnu médicalement invalide ou inapte au travail.

QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ?

Outre les documents exigés au titre de la pension de retraite normale, le travailleur invalide doit fournir un rapport médical produit dans les conditions citées ci-dessus attestant son état d'invalidité.

QUEL EST LE MONTANT ?

Le montant de la pension d'invalidité est calculé selon les mêmes règles que la pension de retraite normale.

QUAND EST-ELLE PAYEE ?

La pension d'invalidité est payée par mois, à terme échu.

ALLOCATION DE SOLIDARITE

L'allocation de solidarité est versée à tout travailleur ayant exercé une activité salariée avant l'instauration du régime de retraite. Le montant de cette allocation est fixé par le Conseil d'Administration de la CNPS.

ALLOCATION UNIQUE

C'est un capital versé en une seule fois au travailleur qui totalise une période d'activité de plus de deux (2) ans et de moins de quinze (15) ans.

QUI A DROIT ?

Tout travailleur salarié :

- Déclaré à la CNPS ;
- Agé de 60 ans ;

- Totalisant une période d'activité professionnelle soumise à cotisation supérieure à 2 ans, mais inférieure à 15 ans ;
- Ayant cessé toute activité salariée.

QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ?

Elles sont les mêmes que celles de la retraite normale.

QUEL EST LE MONTANT ?

Le montant de l'allocation unique est calculé en pourcentage du salaire moyen annuel acquis par le travailleur salarié durant sa carrière, auquel s'appliquent les taux de rendement correspondants et le facteur multiplicateur.

NB : lorsque la période d'activité soumise à cotisations atteint au moins 13 ans, l'assuré peut racheter (jusqu'à 24 mois) la période restante pour bénéficier d'une pension de retraite normale.

LE REMBOURSEMENT DES COTISATIONS PERSONNELLES

Le remboursement des cotisations personnelles est un capital versé au travailleur totalisant au plus deux ans d'activité soumise à cotisation.

QUI A DROIT ?

Ont droit au remboursement des cotisations personnelles :

- Le travailleur salarié qui a 60 ans minimum et totalise au plus deux ans d'activité soumise à cotisation.
- Le travailleur salarié étranger, quel que soit son âge, qui quitte définitivement la Côte d'Ivoire et dont le pays n'a pas signé de convention de coordination en matière de sécurité sociale avec l'Etat de Côte d'Ivoire.

QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ?

Pour bénéficier du remboursement des cotisations personnelles, le travailleur doit fournir à la CNPS :

- La demande de liquidation de retraite (imprimé à retirer à la CNPS) ;
- Le ou les relevés nominatifs des salaires (imprimé à retirer à la CNPS) ;
- Le ou les certificats de travail ;
- 3 photos d'identité du travailleur ;
- L'extrait d'acte de naissance ;
- L'attestation de départ définitif de la Cote d'ivoire (à retirer auprès de l'ambassade de son pays).

QUEL EST LE MONTANT ?

Le montant remboursé est égal à la somme des cotisations à la charge du salarié et effectivement prélevées sur ses salaires durant sa carrière. Le remboursement se fait en une seule fois, à la demande du bénéficiaire.

PENSION DE REVERSION

Les pensions de retraite normale, d'invalidité, l'allocation de solidarité et l'allocation unique sont réversibles en cas de décès du travailleur en activité ou à la retraite.

QUI A DROIT ?

La pension de réversion est due au conjoint survivant et aux orphelins de père et de mère.

DANS QUELLES CONDITIONS EST-ELLE PAYEE ?

La pension de conjoint survivant

- Avoir contracté le mariage deux ans au moins avant le décès du conjoint ;
- Etre âgé(e) de 55 ans. Toutefois l'âge peut être ramené à 50 ans ; dans ce cas, le montant de la pension subit un abattement définitif de 5 %, par année d'anticipation.

NB : Le bénéfice est immédiat, dès le décès du travailleur si le conjoint survivant à au moins deux (2) enfants à charge de moins de 21 ans. Par ailleurs, le bénéfice de la pension est suspendu lorsque les enfants cessent d'être à charge ou à leur décès, pour reprendre au cinquante-cinquième (55^{ème}) anniversaire du conjoint survivant.

La pension d'orphelin

- Etre orphelin de père et de mère ;
- L'un des parents au moins était bénéficiaire d'une pension ou susceptible d'en bénéficier ;
- L'enfant doit être âgé de moins de 21 ans à la date de décès du conjoint survivant.

QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ?

Pour bénéficier de la pension de conjoint survivant, les pièces suivantes sont exigées :

- La demande de liquidation de pension de réversion (*à demander à la CNPS*) ;
- L'extrait d'acte de décès du conjoint ;
- L'extrait d'acte de mariage ;
- Le certificat de non divorce et de non remariage, de non séparation de corps ;
- L'extrait d'acte de naissance ou un jugement supplétif pour chacun des conjoints ;
- Le RIB (Relevé d'Identité Bancaire) ;
- Le certificat de vie et d'entretien pour chacun des enfants de moins de 21 ans à charge.

Lorsque le conjoint décède en activité, le conjoint survivant produit en plus des pièces ci-dessus énumérées, les documents suivants :

- Le(s) certificat(s) de travail du conjoint décédé ;
- Le(s) relevé(s) de salaire du conjoint décédé.

Pour les orphelins de père et de mère, le dossier doit comporter :

- La demande de liquidation de pension de réversion (*à demander à la CNPS*) ;
- Les extraits d'acte de décès du père et de la mère ;
- L'extrait d'acte de naissance de chaque enfant âgé de moins de 21 ans ;
- Le certificat de tutelle délivré par le tribunal ;
- Le RIB éventuellement.

En cas de décès du père et de la mère avant l'instruction du dossier de retraite, l'orphelin produit en plus des pièces ci-dessus énumérées, les documents suivants :

- L'extrait d'acte de mariage des parents ;
- Le(s) certificat(s) de travail du travailleur ;
- Le(s) relevé(s) nominatif (s) de salaire du travailleur.

QUEL EST LE MONTANT DE CETTE PENSION ?

Pour le conjoint survivant

La pension de conjoint survivant est égale à la moitié de celle dont bénéficiait ou aurait bénéficié le conjoint décédé.

En cas de pluralité d'épouses, cette moitié est répartie en parts égales entre elles.

NB : En cas de remariage, le droit à la pension de réversion cesse à compter du premier jour du mois civil suivant la date de mariage.

Pour l'orphelin

La pension d'orphelin est égale, par enfant, à 20 % de la pension à laquelle avait droit ou aurait eu droit le retraité ou le travailleur décédé.

NB : L'ensemble des pensions d'orphelin ne peut excéder les 100 % de la pension à laquelle avait droit ou aurait eu droit le retraité ou le travailleur décédé. En cas de dépassement, la pension de chaque orphelin est réduite de façon proportionnelle.

QUAND EST-ELLE PAYEE ?

La pension est payée par mois à terme échu.

IMPOSITION DE LA PENSION DE RETRAITE

Conformément à la réglementation fiscale en vigueur, la pension de retraite est soumise à imposition.

ASSUJETTISSEMENT A L'IMPOSITION

Sont assujettis aux impôts, tous les retraités titulaires d'une pension de retraite acquise à titre personnel, déduction faite de la bonification.

PIECES A FOURNIR POUR LE BENEFICE DU NOMBRE DE PARTS

- L'extrait d'acte de naissance de l'enfant ;
- L'attestation de fréquentation ;
- L'extrait d'acte de mariage ;
- La lettre d'attribution de part d'IGR délivrée par l'Administration Fiscale ;
- L'ordonnance de puissance paternelle ;
- Le certificat médical d'invalidité de 40 % au moins donnant lieu à pension ;
- Le certificat de divorce ;
- Le certificat de décès du conjoint ou d'un enfant.

Cas d'exclusion

Sont exclus :

- Les retraités âgés de 70 ans et plus ;
- Les ayants droit qui bénéficient d'une pension de réversion ;
- Les retraités ayant établi depuis au moins 183 jours, leur résidence fiscale dans un Etat signataire de la convention de non double imposition de pension avec la Côte d'Ivoire, sous réserve de la production au mois de janvier de chaque année, d'une attestation de résidence fiscale. Il s'agit des retraités originaires des Etats suivants : Burkina Faso, Mali, Mauritanie, Niger et Sénégal, dans le cadre de la convention multilatérale ;
- France, Allemagne, Belgique, Canada, Italie, Norvège, Royaume Uni, Irlande du Nord et Suisse, du fait de convention bilatérale.

Cas d'exonération

- Les pensions mensuelles inférieures ou égales à 300 000 FCFA, bénéficient d'une exonération totale ;
- Les pensions mensuelles supérieures à 300 000 FCFA, sont imposées dans la limite de 25 % de la pension mensuelle.

IMPORTANT :

Travailleurs, conservez soigneusement tous les documents concernant votre carrière professionnelle. Ils pourront vous servir pour la constitution de votre dossier de retraite.

Futurs retraités, pour vous éviter des désagréments, veuillez commencer la constitution de vos dossiers (retraite) à partir de 60 ans et au plus tard 6 mois avant la date de départ prévue, même si vous avez demandé une dérogation pour prolonger votre carrière. Un dossier complet est le gage d'un service plus efficace et plus rapide.

RELATIONS INTER-CAISSES : LES CONVENTIONS DE SECURITE SOCIALE ET LES ACCORDS DE PAIEMENT

La CNPS entretient des relations avec les caisses de sécurité sociale aussi bien au plan national qu'international. Elle applique, dans ce cadre, des accords de paiement et des conventions :

- La convention de coordination CNPS-CGRAE ;
- La Convention de coordination (I P R A O) ;
- La convention AIR AFRIQUE ;
- La Convention ivoiro-française de sécurité sociale ;
- Les accords de paiement.

ACCORDS DE PAIEMENT

La CNPS a signé des accords de paiement avec les institutions de sécurité sociale des pays suivants : Bénin, Togo, Sénégal, Niger, Burkina Faso et Mali.

Ces accords ont pour but de permettre aux institutions de sécurité sociale des pays concernés, d'assurer le paiement des prestations aux bénéficiaires relevant exclusivement du régime ivoirien et résidant désormais dans ces pays.

CONVENTION DE COORDINATION DE L'INSTITUTION DE PREVOYANCE RETRAITE DE L'AFRIQUE OCCIDENTALE (IPRAO)

Elle a été signée le 27 février 1963 entre l'Institution de Prévoyance Retraite de l'Afrique Occidentale et la Caisse de Retraite des Travailleurs salariés de Côte d'Ivoire (C.R.T.C.I.).

Elle est entrée en vigueur le 1^{er} avril 1963. Les pays concernés sont : la Côte d'Ivoire, le Sénégal, le Bénin, le Togo et le Burkina Faso.

Cette Convention établit une règle de coordination entre le régime de retraite de la CNPS et ceux des institutions de sécurité sociale des pays cités ci-dessus. Cette Convention ne concerne que la branche retraite. Son objet est de permettre aux salariés, quelle que soit leur nationalité, ayant travaillé dans les entreprises affiliées à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et dans celles relevant des organismes de retraite d'au moins un de ces pays, de cumuler leurs années de service en vue de l'ouverture du droit à une pension de vieillesse.

FORMALITES A ACCOMPLIR

Un dossier unique de demande d'allocation est constitué par le travailleur intéressé qui le dépose à l'organisme de gestion de retraite de son pays de résidence appelé aussi organisme payeur. Lorsqu'il ne réside pas dans l'un des pays signataires, l'organisme payeur est celui du dernier pays d'affiliation du travailleur.

Le dossier constitué par le travailleur est détenu par l'organisme payeur. Ce dossier doit comporter une déclaration de cessation d'activité assortie d'un engagement à ne pas reprendre un emploi salarié, toute reprise d'activité devant faire l'objet d'une déclaration préalable.

L'organisme payeur informe l'autre organisme des reprises d'activité des assurés bénéficiant de pension de coordination, que ces reprises d'activité aient été régulièrement déclarées par les intéressés ou qu'elles aient été découvertes par contrôle. Il en est de même pour les nouvelles cessations d'activité.

LA CONVENTION AIR AFRIQUE

La Convention Air Afrique signée le 26 février 1990 est entrée en vigueur en novembre 1992. Onze (11) pays sont concernés par cette Convention : Côte d'Ivoire, Burkina Faso, Mauritanie, Togo, Bénin, Tchad, Centrafrique, Mali, Sénégal, Congo **Brazzaville** et Niger.

Les branches couvertes sont les suivantes :

- L'assurance vieillesse ;
- Les accidents du travail et maladies professionnelles ;
- Les prestations familiales ;
- L'assurance maternité.

Les principes de cette Convention s'appliquent aux travailleurs salariés de la compagnie, ressortissants des pays signataires lorsque ces travailleurs ont été soumis à la législation de deux ou plusieurs de ces Etats.

Les exceptions

Compte tenu de la particularité de certains emplois, les exceptions suivantes sont prévues :

- Les travailleurs exerçant leur activité professionnelle dans un Etat non signataire et dans lequel il existe un régime obligatoire de sécurité sociale, peuvent être affiliés en matière de retraite au régime de leur pays ;
- Les travailleurs exerçant leur activité dans un Etat non signataire dans lequel il n'existe pas de sécurité sociale, sont soumis à la législation du pays dont ils sont ressortissants ;
- Les travailleurs navigants occupés sur le territoire de plusieurs Etats, sont soumis à la législation de leur pays de résidence ;
- Les fonctionnaires des Etats membres détachés auprès de la société multinationale Air Afrique, sont soumis aux dispositions du protocole du 26 février 1990, annexé à la convention.

CONVENTION IVOIRO-FRANCAISE DE SECURITE SOCIALE

La Côte d'Ivoire a signé, le 16 janvier 1985, avec la France une Convention de sécurité sociale qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1987.

Les dispositions de la Convention ivoiro-française de sécurité sociale concernent les branches suivantes :

- L'Assurance Maternité ;
- Les Accidents du Travail et Maladies Professionnelles ;
- Les Prestations Familiales ;
- L'Assurance Vieillesse ;
- L'Assurance Maladie.

ASSURANCE MATERNITE

La femme salariée ivoirienne, occupée en France ou la femme française occupée en Côte d'Ivoire, bénéficie des prestations auxquelles elle a droit, même lorsqu'elle transfère sa résidence dans son pays à condition que préalablement à son départ, elle ait obtenu l'autorisation de son organisme d'affiliation.

Le service des indemnités journalières lui est directement assuré par ce dernier. Les prestations en nature sont versées par l'organisme de sécurité sociale du pays de séjour selon la législation qu'il applique, mais sont à la charge de l'organisme d'affiliation.

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES (AT/MP)

Transfert de résidence

La Convention dispose en la matière que le droit aux prestations est maintenu au travailleur victime d'AT/MP, lorsqu'il transfère sa résidence sur le territoire de l'autre Etat avec l'autorisation de son organisme d'affiliation.

Prorogation

Si à l'expiration du délai ainsi fixé, l'état de la victime le requiert, le délai est prorogé jusqu'à la guérison ou la consolidation effective de la blessure par décision de l'institution d'affiliation après avis favorable de son contrôle médical.

Rechute

Lorsque le travailleur salarié français ou ivoirien est victime d'une rechute d'un accident du Travail survenu ou d'une Maladie Professionnelle constatée en Côte d'Ivoire ou en France, alors qu'il a transféré temporairement ou définitivement sa résidence sur le territoire français ou ivoirien, il a droit au bénéfice des prestations en nature et en espèces de l'assurance Accident du Travail, à condition qu'il ait obtenu l'accord de l'Institution ivoirienne ou française à laquelle il était affilié à la date de l'Accident du Travail ou de la Maladie Professionnelle.

PRESTATIONS

Le service des prestations en espèces (indemnités journalières, rentes) est assuré par l'organisme d'affiliation du travailleur.

Quant aux prestations en nature (soins de santé, appareillage, etc), à la charge de l'organisme d'affiliation, elles sont servies par l'organisme du pays de séjour lorsque le travailleur qui y a droit, séjourne sur le territoire de l'autre Etat.

PRESTATIONS FAMILIALES

Les travailleurs salariés ressortissants d'un pays et occupés dans l'autre pays, bénéficient pour leurs enfants résidant avec eux dans ce pays, des prestations familiales prévues par la législation du pays d'emploi.

Cependant, lorsque les enfants du travailleur résident dans son pays d'origine, ils reçoivent des allocations familiales dont le montant est fixé selon un barème forfaitaire. Ces allocations sont servies par l'organisme de sécurité sociale du lieu de résidence de la famille.

TOTALISATION DES PERIODES

Pour l'examen des droits éventuels des intéressés aux prestations familiales, les périodes d'assurance française et ivoirienne peuvent être totalisées. L'intéressé pourra donc, si cela lui semble nécessaire, demander avant son départ à la Caisse Française d'Allocations Familiales ou à la CNPS, l'établissement d'une attestation relative aux périodes d'emploi accomplies en France ou en Côte d'Ivoire.

DEMANDE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

L'état de famille (formulaire SE 326-17) est rempli à la CAF (**Caisse d'Allocations Familiales**). Il est établi en double exemplaire et visé par les autorités compétentes en matière d'état civil du pays de résidence du travailleur. Le travailleur français ou ivoirien doit aussi remplir le formulaire SE 326-18 intitulé : Demande d'Allocations Familiales.

La CAF transmet un formulaire SE 326-19 intitulé : Bordereau de paiement d'allocations familiales qui récapitule le montant à payer par l'autre partie.

IMPORTANT : Barème de participation aux allocations familiales cf. article 39 de la Convention ivoiro-française de sécurité sociale

Les représentants des autorités compétentes françaises et ivoiriennes réunis à Abidjan le 17 février 1998, ont décidé de fixer comme suit le montant de la participation des institutions du pays du lieu de travail aux allocations familiales servies à des enfants résidant dans un pays alors que l'allocataire est occupé dans l'autre.

| Nombre d'enfants | Participation des institutions françaises aux institutions ivoiriennes pour les enfants résidant en Côte d'Ivoire | Participation des institutions ivoiriennes aux institutions françaises pour les enfants résidant en France |
|-------------------------|--|---|
| 1 enfant | Contre valeur de : 3 000 FCFA par mois | Contre valeur de : 9,2 € par mois |
| 2 enfants | 6 000 FCFA par mois | 13,8 € par mois |
| 3 enfants | 9 000 FCFA par mois | 18,3 € par mois |
| 4 enfants | 12 000 FCFA par mois | |

Ce remboursement est effectué pour tous les enfants visés à l'article 39 de la Convention jusqu'à ce qu'ils aient atteint leur 17^{ème} anniversaire.

ASSURANCE VIEILLESSE

La convention ivoiro-française de sécurité sociale comporte, deux systèmes de liquidation des pensions : l'option pour un régime unique et la liquidation séparée des pensions par chaque régime.

OPTION POUR UN REGIME UNIQUE DE LIQUIDATION

La règle

Le travailleur salarié français ou ivoirien qui cesse de relever à titre obligatoire du régime de sécurité sociale du pays d'emploi, peut opter pour le régime unique de liquidation de sa pension, à condition de quitter le pays d'accueil.

La conséquence du droit d'option : le transfert des cotisations

Le transfert des cotisations consiste pour l'organisme du pays d'accueil à reverser les cotisations encaissées (parts patronale et salariale) sans revalorisation sur le compte bancaire de l'organisme de sécurité sociale compétent du pays de résidence. Cet organisme procède à la conversion des cotisations en salaires, selon les barèmes de revalorisation propres à sa législation.

Le travailleur qui quitte le pays d'accueil dispose de 3 ans pour formuler sa demande.

A compter de la date de formulation, commence à courir un deuxième délai dit d'irrévocabilité qui est aussi de trois (3) ans. Au terme de ce délai qui est incompressible et au cours duquel l'assuré peut revenir sur son choix, l'organisme d'affiliation (CNPS et organismes de sécurité sociale français) dispose d'un délai de transfert qui est de deux (2) ans au terme duquel, le transfert doit impérativement s'effectuer.

En résumé, trois délais s'appliquent au transfert des cotisations :

- Le délai de formulation trois (3) ans ;
- Le délai d'irrévocabilité trois (3) ans ;
- Le délai de transfert deux (2) ans.

NB : Il est important de savoir que l'exercice du droit d'option est exclusivement réservé au travailleur. A contrario, les ayants droit ne peuvent y prétendre.

Le travailleur peut demander le transfert de ses cotisations à tout âge à condition d'avoir exercé au moins un (1) an d'activité salariée soumise à cotisations et d'avoir cessé toute activité salariée dans le pays d'accueil.

Conditions à remplir :

- Avoir cotisé au régime de retraite géré par la CNPS et par un organisme de sécurité sociale français ;
- Avoir cessé toute activité salariée en Côte d'Ivoire et en France ;
- Avoir quitté le pays d'emploi.

Formalités à remplir en :

Côte d'Ivoire :

- Retirer auprès de la CNPS :
 - Une fiche de déclaration d'embauche / de cessation d'emploi ;
 - Un relevé nominatif des salaires.
- Déposer à la CNPS, un dossier contenant les pièces suscitées remplies et signées par l'employeur ainsi que :
 - La carte d'assuré social ou le numéro CNPS ;
 - Les bulletins de salaire des mois de janvier, juin et décembre de chaque année et/ou les photocopies des DISA de chaque année ;
 - L'attestation de départ de Côte d'Ivoire délivrée par le Consulat de France ;
 - Les certificats de travail ;
 - Un extrait d'acte de naissance.

France :

- Retirer auprès de la Caisse d'Assurance Retraite **et de Santé Au Travail** (CARSAT) de son lieu de résidence, le formulaire SE 326-06 (Demande d'Option);
- Remplir le formulaire (dans un délai de 3 ans à compter de la date de départ du pays d'accueil) et le retourner à la CARSAT qui doit le compléter et le transmettre à la CNPS.

LA LIQUIDATION SEPARÉE DES PENSIONS PAR CHAQUE RÉGIME

C'est le cas du travailleur, qui au cours de sa carrière, a été successivement ou alternativement affilié aux régimes français et ivoirien d'assurance vieillesse et qui n'a pas exercé son droit d'option. Compte tenu des périodes d'assurance effectuées dans chacun des pays, trois situations peuvent se présenter :

Le droit à la pension est ouvert dans chaque pays :

C'est lorsque le travailleur qui sollicite sa pension de retraite, satisfait à la fois à la condition de durée d'assurance requise par la législation française et par la législation ivoirienne (15 ans d'activité salariée soumise à cotisations). Chaque pays détermine le montant de la pension qui lui incombe.

Le travailleur reçoit alors 2 pensions complètes : une de la Côte d'Ivoire et une de la France.

Le droit à la pension n'est ouvert dans aucun pays :

C'est lorsque le travailleur ne satisfait ni du côté français, ni du côté ivoirien, à la condition de durée d'assurance requise. Dans ce cas, les prestations de vieillesse auxquelles l'intéressé peut prétendre, sont liquidées après la totalisation des périodes d'assurance accomplies en Côte d'Ivoire et en France conformément aux dispositions de la législation propre à chaque pays.

Le travailleur bénéficie alors de deux pensions proportionnelles. C'est ce qu'on appelle la liquidation par totalisation proratisation.

Par ailleurs, lorsque le droit à la pension ne peut être ouvert, faute pour l'assuré d'avoir rempli les conditions de durée d'activité, l'organisme de sécurité sociale de chaque pays applique sa législation.

NB : La totalisation n'est possible qu'à partir d'une période travaillée au moins égale à 1 an.

Le droit à la pension est ouvert dans un seul pays :

C'est lorsque le travailleur, demandant sa pension de vieillesse, satisfait à la condition de durée d'assurance requise par la législation d'une des parties, mais pas à la condition requise par l'autre, il a droit à une pension complète d'un côté et à une pension proportionnelle de l'autre, et ce, grâce au principe de la totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux pays.

Conditions à remplir :

- Avoir exercé au moins 15 années d'activité salariée soumises à cotisation à la CNPS ;
- Avoir cessé toute activité salariée en Côte d'Ivoire ;
- Avoir au moins 60 ans ;
- Avoir été affilié au régime général de retraite **en** France (cas de totalisation des périodes d'assurance).

Formalités à remplir :

Travailleur ivoirien ou français résidant en Côte d'Ivoire :

Retirer auprès de la CNPS :

- Une fiche de demande de liquidation de pension ;
- Une fiche de déclaration d'embauche / **cessation d'emploi** ;
- Le relevé nominatif des salaires ;

Déposer à la CNPS, un dossier contenant les pièces citées ci-dessus remplies et signées par l'employeur ainsi que :

- La carte d'assuré social ou le numéro CNPS ;
- Les bulletins de salaire des mois de janvier, juin, décembre de chaque année et/ou les photocopies des DISA de chaque année ;
- L'extrait d'acte de mariage ou une fiche familiale d'état civil ;
- L'extrait d'acte de naissance ou une fiche familiale d'état civil ;
- La photocopie de la pièce d'identité ;
- 03 photos d'identité dont 02 de l'assuré et 01 du conjoint ;
- Le relevé d'identité bancaire pour les paiements à effectuer en France ;
- Les certificats de travail ;
- Le certificat de vie.

La CNPS se charge de réclamer à l'organisme de sécurité sociale, le formulaire SE 326-11 relatif à la validation des périodes d'assurances en France, **si l'assuré ne totalise pas les 15 années d'activité salariée soumises à cotisation en Côte d'Ivoire.**

Travailleur ivoirien ou français résidant en France :

- Retirer auprès de la CARSAT de son lieu de résidence, les formulaires :
 - SE 326-09 : demande de pension complète ;
 - SE 326-10 : demande de pension (totalisation) ;
 - SE 326-11 : validation des périodes d'assurance.
- Remplir le formulaire et le retourner à la CARSAT qui le transmettra à la CNPS.

L'assuré devra constituer un dossier comprenant les pièces suivantes :

- La carte d'assuré social ou le numéro CNPS ;
- Les bulletins de salaire des mois de janvier, juin, décembre de chaque année et/ou les photocopies des DISA de chaque année ;
- L'extrait d'acte de mariage ou une fiche familiale d'état civil ;
- L'extrait d'acte de naissance ou une fiche familiale d'état civil ;
- La photocopie de la pièce d'identité ;
- Le relevé d'identité bancaire pour les paiements à effectuer en France ;
- Les certificats de travail ;
- 03 photos d'identité dont 02 de l'assuré et 01 du conjoint.

Pension française (le travailleur ivoirien ou français résidant en Côte d'Ivoire)

Conditions à remplir :

- Avoir l'âge requis par la législation française ;
- Avoir été déclaré au régime général de retraite en France.

Formalités à accomplir :

Retirer auprès de la CNPS, le formulaire SE 326-09 (Demande de Pension) en deux exemplaires ; le remplir et le retourner à la CNPS qui le transmettra à l'organisme de sécurité sociale de France, accompagné du formulaire SE 326-11, relatif à la validation des périodes d'assurance en Côte d'Ivoire.

NB : L'âge de la retraite a changé dans les deux pays signataires de la convention :

- **60 ans en Côte d'Ivoire ;**
- L'âge requis par la législation française

Les travailleurs français ayant exercé en Côte d'Ivoire avant le 1^{er} octobre 1984, ont l'obligation de fournir à la CNPS les preuves de leur déclaration au régime de retraite ivoirien ainsi que des prélèvements de cotisations au titre de la retraite (taux conforme) pour la période antérieure à cette date.

ASSURANCE MALADIE

La législation ivoirienne ne comportant pas de couverture contre le risque maladie, la convention ne prévoit pas de coordination dans ce domaine.

Toutefois, le protocole n°1 vise le cas du salarié ivoirien ou français occupé en France, admis au bénéfice des prestations en espèces et qui transfère temporairement sa résidence en Côte d'Ivoire.

Ainsi, les travailleurs salariés ivoiriens et français occupés en France bénéficient, avec l'accord préalable de leur organisme d'affiliation, des prestations en espèces et en nature de l'assurance maladie du régime français lorsqu'ils séjournent en Côte d'Ivoire.

Cette disposition ne s'applique qu'au travailleur, à l'exclusion des membres de sa famille résidant en Côte d'Ivoire.

CAS DU DETACHEMENT PROFESSIONNEL

Le travailleur détaché est celui qui est affecté temporairement en France ou en Côte d'Ivoire à la demande de son employeur en vue d'accomplir une tâche déterminée et bien définie pour une période donnée.

La durée du détachement est de deux (2) ans renouvelables une fois.

Pendant la période de détachement, le travailleur reste soumis à la législation de son pays conformément aux périodes indiquées sur les formulaires SE 326-01 (Détachement Initial) et SE326-02 (Prolongation de Détachement).

Passé ce délai susmentionné, le travailleur est soumis à la législation du pays d'accueil.

PROTOCOLE CONCERNANT LES ETUDIANTS

Le régime français d'assurance sociale des étudiants, institué au livre VI du titre 1^{er} du Code de la Sécurité Sociale est applicable, dans les mêmes conditions qu'aux étudiants français, aux étudiants ivoiriens qui poursuivent leurs études en France et ne sont pas dans cet Etat ni assurés sociaux, ni ayants droit d'un assuré social.

REGIME SPECIAL DES MARINS (EXTRAIT DE L'ARRANGEMENT ADMINISTRATIF)

Les dispositions du présent arrangement administratif sont applicables aux marins de nationalité française employés soit par l'Etat ivoirien, soit par une compagnie de navigation ivoirienne, qui sont embarqués sur des navires battant pavillon de la Côte d'Ivoire ou qui effectuent à terre, pour le compte des mêmes employeurs, des services de nature à ouvrir droit aux pensions ou allocations de la caisse de retraite des marins français.

Les marins visés à l'article 1^{er} peuvent, sur demande de leur employeur adressée à l'Etablissement National des Invalides de la Marine avant la date du début de leur emploi en Côte d'Ivoire, conserver leur affiliation au régime spécial de sécurité sociale des marins français visé à l'article 4, paragraphe 1^{er}, 1, de la Convention et continuer à bénéficier, ainsi que leurs ayants droit, des avantages sociaux prévus par le décret du 17 juin 1938 modifié et le Code des pensions de retraite des marins.

LA CONVENTION CNPS – CGRAE

Elle a été signée le 05 janvier 2017.

Les personnes considérées comme travailleurs au sens de cette convention sont les suivantes :

- Les fonctionnaires au sens de l'article 1er du Statut Général de la Fonction Publique, les magistrats de l'Ordre judiciaire, les militaires, gendarmes et policiers, ainsi que les anciens fonctionnaires et agents de l'Etat transférés dans les sociétés privatisées mais qui sont toujours affiliés au régime d'assurance vieillesse géré par la CGRAE ;
- Les travailleurs salariés ou assimilés tels que définis par le Code de Prévoyance Sociale

La durée minimale d'assurance à prendre en compte dans le cadre de la convention est de 12 mois.

Formalités à accomplir :

Le travailleur ou ses ayants droit adresse(nt) un dossier unique à l'organisme dont il relevait en dernier lieu. Cette demande doit se faire sur le formulaire conventionnel CC-O1 dans les formes, conditions et délais prescrits par la législation dudit organisme.

Paiement des droits :

Le paiement des droits aux bénéficiaires est assuré directement par chaque organisme pour la fraction équivalente à la période d'assurance accomplie sous sa législation et déterminée selon ses propres règles.

Il revient à chaque organisme de fixer les échéances et les modes de paiement.

Réclamations :

Toutes les réclamations relatives à l'instruction du dossier ou au paiement des droits doivent être adressées par les intéressés, à l'organisme ayant instruit en premier lieu le dossier et qui procède au paiement de la pension.

ANNEXES

ANNEXE 1 : CALCUL DE LA RENTE

Salaire utile

La rente est calculée sur la base des salaires des 12 mois précédant l'accident dans la limite d'un salaire minimum (plancher) lorsque le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 10 % et d'un salaire maximum (plafond).

Le salaire minimum est fixé par décret avec effet au 1^{er} avril de chaque année.

Taux utile ou taux de la rente

Le taux utile est le taux d'incapacité fixé par le médecin conseil de la CNPS, réduit de moitié pour la partie de ce taux qui ne dépasse pas 50 % et augmenté de la moitié pour la partie qui excède 50 %.

Exemple :

Si c'est un taux de 70 % qui est attribué, le taux utile pour le calcul de la rente sera égal à :

$$\frac{50}{2} + \left(\frac{20}{2} + \frac{20}{2} \right) = 55 \%$$

Majoration pour assistance d'une tierce personne

Dans le cas où l'incapacité permanente est totale (100 %) et oblige la victime, pour effectuer les actes ordinaires de la vie, à recourir à l'assistance d'une tierce personne, le montant de la rente est majoré de 40 %. Cette majoration ne peut être inférieure au salaire minimum annuel.

Exemple :

L'accidenté perçoit 800.000 FCFA par an, le médecin lui reconnaît une incapacité totale de 100 %.

Sa rente annuelle sera de 950 553 FCFA ; mais si, en plus, il a besoin d'une tierce personne pour se déplacer ou manger, pour l'assistance de cette tierce personne, on lui octroie :

$$\frac{950\,553\text{ F} \times 40}{100} = 380.221\text{ F}$$

Les 380.221 F étant inférieurs au salaire annuel minimum en vigueur qui est de 950 553 F, on lui octroiera au titre de l'assistance de la tierce personne, 950 553 F au lieu de 380.221 F.

Sa rente sera donc portée à :

$$950\,553 + 950\,553 \text{ (salaire minimum)} = 1.901.106\text{ F}$$

ANNEXE 2 : CALCUL DE LA PENSION DE RETRAITE

La pension est calculée en pourcentage du salaire moyen d'activité. Ce pourcentage (taux de remplacement) est acquis par année d'activité tout le long de la carrière du travailleur.

Le salaire moyen d'activité est déterminé sur la base des salaires soumis à cotisation des 11 meilleures années en 2012. Par meilleures années, il faut entendre les années civiles au cours desquelles le salarié a perçu les salaires les plus élevés soumis à cotisation, quel que soit le nombre de mois travaillés au cours desdites années.

La durée à prendre en compte pour le calcul des pensions et allocations est l'ensemble des années travaillées ayant donné lieu à cotisation et les périodes assimilées telles que définies par l'ordonnance n° 2012-03 du 11 janvier 2012, portant modification du code de Prévoyance Sociale.

Ladite ordonnance donne une nouvelle base salariale de calcul des pensions, qui passe des 10 aux 15 meilleures années de salaire. Toutefois des mesures transitoires sont prévues jusqu'à l'application effective des 15 meilleures années en 2016 comme suit :

Pour la retraite anticipée sans abattement

| ANNEES | AGE DU BENEFICIAIRE DE LA PENSION DE RETRAITE | | NOMBRE DE MEILLEURES ANNEES REQUISES POUR LE CALCUL DE LA PENSION |
|--------|---|--------------------|---|
| | ASSURE | CONJOINT SURVIVANT | |
| | Retraite | Retraite | |
| 2012 | 56 ans | 51 ans | 11 ans |
| 2013 | 57 ans | 52 ans | 12 ans |
| 2014 | 58 ans | 53 ans | 13 ans |
| 2015 | 59 ans | 54 ans | 14 ans |
| 2016 | 60 ans | 55 ans | 15 ans |

NB : Le montant de la pension de retraite en 2012 est calculé en multipliant le salaire moyen des onze meilleures années d'activité par le taux de remplacement.

Soit :

- **PM**, la pension mensuelle ;
- **SMM**, le salaire moyen mensuel ;
- **TR**, le taux de remplacement.

$$\boxed{PM = SMM \times TR}$$

Etape 1 : Détermination du salaire moyen mensuel (SMM)

Le salaire moyen mensuel devant servir de base de calcul, est obtenu par la somme des salaires (soumis à cotisation) des 11 meilleures années divisées par 132 mois (1 an étant égal à 12 mois).

Soit :

- N = 132
- S 1, le salaire annuel de la 1^{ère} meilleure année
- S11, le salaire annuel de la 11^{ème} meilleure année en 2012

$$\text{SMM} = (S1 + S2 + S3.....+ S11)/N$$

Etape 2 : Détermination du taux de remplacement (cf le chapitre relatif à la pension de retraite)

Le taux de rendement annuel est fixé comme suit :

- 1,33 % par an pour la période avant le 1^{er}/01/2000
- 1,70 % par an pour la période à partir du 1^{er}/01/2000

Soit :

- TR1, le taux de remplacement acquis avant le 1^{er}/01/2000
- TR2, le taux de remplacement acquis à partir du 1^{er}/01/2000
- D1, la durée de la carrière avant l'année 2000
- D2, la durée de la carrière à partir de l'année 2000

$$\text{TR1} = 1,33 \% \times D1$$

$$\text{TR2} = 1,70\% \times D2$$

Le taux de remplacement (TR) sur l'ensemble de la carrière du travailleur est égal à :

$$\text{TR} = \text{TR1} + \text{TR2}$$

NB : Le taux de remplacement ainsi obtenu ne peut excéder 50 % (article 150 du Code de Prévoyance Sociale).

Etape 3 : Détermination de la pension

La pension mensuelle s'obtient en multipliant le salaire moyen mensuel par le taux de remplacement.

En cas d'existence d'enfants à charge, le montant de la pension est augmenté de 10 % par enfant de moins de 21 ans, dans la limite de 30 %, conformément à l'article 152 (nouveau) du Code de Prévoyance Sociale.

Cas d'un salarié ayant 30 années de salaire soumis à cotisation et 2 enfants de moins de 21 ans à charge

| Années | Nombre de mois | Salaire soumis à cotisation | Plafond | 15 meilleures années |
|-------------|----------------|-----------------------------|-------------------|----------------------|
| 1979 | 03 | 106 396 | 210 000 | |
| 1980 | 12 | 425 585 | 840 000 | |
| 1981 | 12 | 430 800 | 840 000 | |
| 1982 | 12 | 460 300 | 840 000 | |
| 1983 | 12 | 576 695 | 840 000 | |
| 1984 | 12 | 580 490 | 840 000 | |
| 1985 | 12 | 589 675 | 17 970 660 | |
| 1986 | 12 | 599 790 | 17 970 660 | |
| 1987 | 12 | 670 740 | 17 970 660 | |
| 1988 | 12 | 670 740 | 17 970 660 | |
| 1989 | 12 | 675 930 | 17 970 660 | |
| 1990 | 12 | 780 676 | 17 970 660 | |
| 1991 | 12 | 875 400 | 17 970 660 | |
| 1992 | 12 | 875 500 | 17 970 660 | |
| 1993 | 12 | 937 878 | 17 970 660 | |
| 1994 | 12 | 1 027 860 | 19 618 020 | |
| 1995 | 12 | 1 220 502 | 19 767 780 | |
| 1996 | 12 | 1 361 430 | 19 767 780 | |
| 1997 | 12 | 1 498 161 | 19 767 780 | |
| 1998 | 12 | 1 855 311 | 19 767 780 | |
| 1999 | 12 | 2 303 540 | 19 767 780 | 11 |
| 2000 | 12 | 2 596 754 | 19 767 780 | 10 |
| 2001 | 12 | 2 598 156 | 19 767 780 | 9 |
| 2002 | 12 | 2 705 419 | 19 767 780 | 8 |
| 2003 | 12 | 3 408 974 | 19 767 780 | 7 |
| 2004 | 12 | 3 608 900 | 19 767 780 | 6 |
| 2005 | 12 | 4 000 000 | 19 767 780 | 5 |
| 2006 | 12 | 4 500 000 | 19 767 780 | 4 |
| 2007 | 12 | 4 762 300 | 19 767 780 | 3 |
| 2008 | 12 | 5 000 000 | 19 767 780 | 2 |
| 2009 | 09 | 8 000 000 | 19 767 780 | 1 |

Etape 1 : Détermination du salaire moyen d'activité des 11 meilleures années

Les 11 meilleures années de cotisations de ce travailleur sont les années 1999 à 2009.

- La somme des salaires soumis à cotisation s'élève à 43.484.043 F pour 129 mois ;
- Le salaire moyen annuel (SMM) est égal à :

$$43.484.043 \text{ F} = 329\,424 \text{ F.} \quad \text{SMM} = 329\,424 \text{ F}$$

Etape 2 : Détermination du taux de remplacement

Le taux de remplacement acquis par le travailleur de 1979 à 1999, soit 20 ans et 3 mois ou 243 mois est égal :

$$TR1 = \frac{243}{12} \times 1,33 \% = 26,93 \%$$

Le taux de remplacement acquis par le travailleur de 2000 à 2009, soit 09 ans et 9 mois ou 117 mois est égal :

$$TR2 = \frac{117}{12} \times 1,70 \% = 16,57 \%$$

Le taux global (TR) est égal :

$$TR = TR1 + TR2, \text{ soit } 26,93 + 16,57 = 43,50 \%. \quad \mathbf{TR = 43,50\%}.$$

Etape 3 : Détermination de la pension

Pension mensuelle sans majoration

$$PM = SMM \times TR$$

$$PM = 329.424 \text{ F} \times 43,50 \% = 143.299 \text{ F}$$

Majoration pour les 2 enfants à charge :

$$143.299 \text{ F} \times 20 \% = 28.659 \text{ F}$$

Pension mensuelle avec majoration

$$143.299 \text{ F} + 28.659 \text{ F} = \mathbf{171.958 \text{ F}}$$

| LES AGENCES A VOTRE DISPOSITION | POUR LES EMPLOYEURS ET ASSURES DES ZONES DE : | TELEPHONES |
|---|--|--|
| PLATEAU | Plateau | 27-20-30-54-65/66 |
| TREICHVILLE | Treichville, Port-Bouët, Grand Bassam | 27-21-75-48-00 |
| YOPOUGON | Yopougon, Dabou, Jacquville, Songon-Adiapo, Grand-Lahou, Sikensi | 27-23-53-76-90 |
| ADJAME | Adjamé, Attécoubé | 27-20-30-51-70 |
| ABOBO | Abobo, Anyama, Alépé | 27-24-47-71-10 |
| COCODY | Cocody, Bingerville | 27-22 50 27 80/86 |
| KOUMASSI | Koumassi, Marcory | 27-21-75-73-00/07 |
| APPEX (Agence des Prestations Extérieures) | Chargé de tous les paiements à l'extérieur et des dossiers régis par convention | 27-20-25-16-82 |
| BONOUA | Aboisso, Adiaké, Ayamé, Maféré, Tiapoum, Bonoua | 27-21-30-01-30 |
| DIVO | Divo, Fresco, Guitry, Hiré, Lakota, Zikisso, Tiassalé, Taabo | 27-32-76-02-67 |
| YAMOOUSSOUKRO | Yamoussoukro, Didiévi, Tiébissou, Tié-N'diékro, Toumodi, Kokumbo, Dimbokro, Bocanda, Kouassi-Kouassikro | 27-30-64-01-40 |
| BOUAKE | Commune de Bouaké sous-préfecture, Botro, Brobo, Diabo, Djébonoua, Béoumi, Bodokro, Dabakala, Bissawa, Boniérédougou, Fombolo, Satama-Sokoro, Satama-Sokoura, katiola, Fronan, Niakaramandougou, Tafiré, Tortiya, M'Bahiakro, Priko, Sakassou, Daoukro, Ouellé, Ettrokro | Joindre Yamoussoukro au 27-30-64-01-40 |
| KORHOGO | Korhogo, Dokodougou, M'Bengué, Napiéllédougou, Sinématiali, Sirasso, Kamborodougou, Tioroniaradougou, Ferkessédougou, Kong, Ouangolodougou, Kumbala, Niellé, Diawala, Boundiali, Gbon, Kasseré, Kolia, Kouto, Tengrela, Kanakono | Joindre Yamoussoukro au 27-30-64-01-40 |

| | | |
|-------------------|---|------------------------------------|
| ODIENNE | Odienné, Bako, Goulia, Madinani, Séguelon, Tienko, Minignan, Dioulatiédougou, Tiémé, Samango, Gbélébon, Seydougou, Kaniassop, Samatiguila | Joindre Daloa au 27-32-78-23-78 |
| DALOA | Daloa, Zoukougbeu, Bédiala, Gboguhé, Issia, Saïoua, Vavoua, Bouaflé, Bonon, Zuénoula, Gohitafla, Mankono, Dianra, Kongasso, Kounahiri, Sarhala, Tiéninghbouré, Séguela, Kani, Worofla, Sifié, Djibrasso, Massala, Dualla, Morondo | 27-32-78-23-78 |
| GAGNOA | Gagnoa, Guibéroua, Ouragahio, Oumé, Diégonéfla, Sinfra, Soubéré, Buyo, Grand-Zatri, Méagui | 27-32-77-20-44 |
| MAN | Man, Logoualé, Kouibly, Sangouiné, Facobly, Bangolo, Biankouma, Gbonné, Sipilou, Toubou, Borotou, Booko, Guintéguéla, Koonan, Ouaninou, Koro, Danané, Zouan-Hounien, Bin-Houyé | Joindre Daloa au 27-32-78-23-78 |
| GUIGLO | Guiglo, Bloléquin, Tai, Toulépleu, Duékoué | Joindre Daloa au 27-32-78-23-78 |
| SAN-PEDRO | San-Pédro, Grand-Béréby, Sassandra, Guéyo, Tabou, Grabo | 27-34-71-10-25 |
| ABENGOUROU | Abengourou, Bettié, Niablé, Agnibilékro, Bongouanou, Arrah, M'Batto, Tiémélékro, Adzopé, Agou, Afféry, Akoupé, Yakassé - Attobrou | 27-35-91-36-13 |
| AGBOVILLE | Agboville, Azaguié, Rubino | 27-23-54-75-99 |

Nb : Ce document est à caractère strictement informatif et ne peut en aucun cas se substituer à la législation applicable.

CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE

Siège social : Avenue Lamblin – 01 BP 317 Abidjan 01

Tél : (225) 27 20 25 21 00 Fax : 27 20 32 79 94

Email : info@cnps.ci www.cnps.ci