

REPUBLIQUE DU BENIN

-----  
PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE  
-----

DECRET N°96-488 du 30 Octobre 1996

Portant transmission à l'Assemblée  
Nationale du Projet de Code de Sécurité  
Sociale.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,  
CHEF DE L'ETAT,  
CHEF DU GOUVERNEMENT,

VU La Loi N° 90-32 du 11 Décembre 1990 portant Constitution de la République  
du Bénin ;

VU Le Décret N° 96-128 du 09 Avril 1996 portant composition du Gouvernement ;

VU Le Décret N° 91-293 du 31 Décembre 1991, portant attributions, organisation et  
fonctionnement du Ministère du Travail, de l'Emploi et des Affaires Sociales ;

SUR Proposition du Ministre de la Fonction Publique, du Travail et de la  
Réforme Administrative ;

LE Conseil des Ministres entendu en sa séance du 2 Octobre 1996 ;

### **DECRETE**

Le projet de Code de Sécurité Sociale ci-joint sera présenté à  
l'Assemblée Nationale par le Ministre de la Fonction Publique du Travail et de la  
Réforme Administrative et le Garde des Sceaux Ministre de la Justice, de la  
Législation et des Droits de l'Homme qui en exposeront les motifs et en soutiendront  
la discussion.

### **Exposé des Motifs**

Monsieur le Président de l'Assemblée Nationale,  
Mesdames et Messieurs les Honorables Députés,

Le présent projet de Code de Sécurité Sociale dont l'examen est soumis à votre appréciation, s'il était adopté et promulgué, permettra à notre pays de se doter de son premier Code de Sécurité Sociale.

En effet, jusqu'à ce jour, le Bénin ne dispose que de textes épars en la matière qui comportent beaucoup d'insuffisances et de lacunes.

Du reste, ces textes qui datent pour la plupart des années antérieures à 1960 ne répondent plus à l'évolution des conditions de vie et de travail dans notre pays et aux développements et tendances de la Sécurité Sociale sur le plan international.

Par ailleurs, la promulgation de la loi portant Code de Sécurité Sociale est une des conditionnalités préalables aux décaissements du deuxième programme d'Ajustement Structurel dans lequel est prévu le dégel des fonds de l'Office Béninois de Sécurité Sociale.

Compte tenu de ce double objectif, il est donc nécessaire de reprendre tous ces textes dans un document unique qui comporte des innovations concernant surtout les prestations, qui peuvent être présentées comme suit :

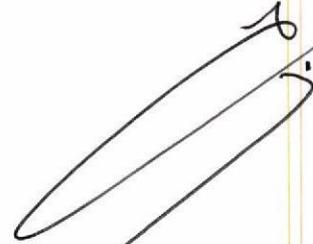
- 1°) Le paiement des allocations familiales pour compter de la date de naissance de l'enfant au lieu d'attendre le 13<sup>ème</sup> mois ;
- 2°) L'attribution des pensions à l'assuré qui a réuni 15 ans d'assurance au lieu de 20;
- 3°) La suppression des conditions de 20 ans d'immatriculation et de 60 mois d'assurance au cours des dix dernières années ;
- 4°) Le plafonnement des pensions à 60% de la rémunération mensuelle moyenne des dix dernières années ;
- 5°) Le principe d'un plafonnement par rapport au SMIG ;
- 6°) Le paiement d'une rente provisoire en lieu et place des indemnités journalières si l'incapacité doit durer plus d'un an ;
- 7°) Le paiement d'une allocation aux travailleurs victimes d'un accident du travail d'un taux d'incapacité de moins de 20% ;
- 8°) L'extension du champ d'application du régime de Sécurité Sociale aux fonctionnaires en détachement dans les sociétés d'Etat.

Le projet de Code qui a été déjà soumis à l'analyse, aussi bien du Bureau International du Travail, du Conseil d'Administration de l'OBSS, du Conseil National du Travail que de la Cour Suprême, tient compte des préoccupations des partenaires sociaux en matière de législation sociale et répond aux normes internationales de Sécurité Sociale.

Compte tenu de ce qui précède, nous avons l'honneur de soumettre le présent projet de Code à votre Auguste Assemblée pour adoption.

Fait à COTONOU, le 30 Octobre 1996

Par le Président de la République,  
Chef de l'Etat, Chef du Gouvernement,



**Mathieu KEREKOU.-**

Le Premier Ministre, Chargé de la Coordination  
de l'Action Gouvernementale et des Relations  
avec les Institutions,



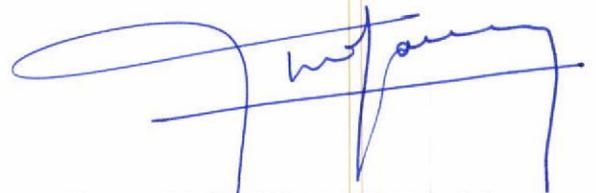
**Adrien HOUNGBEDJI.-**

Le Ministre de la Fonction Publique  
du Travail et de la Réforme Administrative.



**Assouma YAKOUBOU.**

Le Garde des Sceaux, Ministre  
de la Justice, de la Législation  
et des Droits de l'Homme.



**Ismaël TIDJANI SERPOS.**

Ampliations : PR 6 AN 4 CS 2 CC 2 CES 2 HAAC 2 MFPTRA 4 JO 1.

REPUBLIQUE DU BENIN

Fraternité - Justice - Travail

-----

**C O D E**  
**D E**  
**S E C U R I T E S O C I A L E**

*LOI N°*

REPUBLIQUE DU BENIN

-----  
FRATERNITE - JUSTICE - TRAVAIL  
-----

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE      LOI N°

-----  
PORTANT CODE DE SECURITE SOCIALE  
EN REPUBLIQUE DU BENIN

L'ASSEMBLEE NATIONALE A DELIBERE ET ADOPTE  
EN SA SEANCE DU

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE PROMULGUE LA  
LOI DONT LA TENEUR SUIT :

### **DISPOSITIONS GENERALES ET CHAMP D'APPLICATION**

#### **ARTICLE PREMIER**

Il est institué sur le territoire de la République du Bénin un Régime de Sécurité Sociale chargé du service :

- des prestations familiales et de maternité (Branche des Prestations Familiales)
- des prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles (Branche des Risques Professionnels)
- des prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants (Branche des Pensions)
- de toutes autres prestations de sécurité sociale à instituer ultérieurement par la loi après avis du conseil national du travail.

#### **ARTICLE 2 :**

1 - Sont assujettis à ce Régime tous les travailleurs soumis aux dispositions du Code du travail, sans aucune distinction de sexe, de race, de nationalité ou d'origine lorsqu'ils sont employés à titre principal sur le territoire national pour le compte d'un ou plusieurs employeurs publics ou privés quels que soient la nature, la forme, la validité du contrat ou la nature et le montant de la rémunération.

2 - Bénéficient également des dispositions de la présente loi les gérants des sociétés à responsabilité limitée. Toutefois les gérants des sociétés de personnes détenant plus de 50 % des parts sociales sont exclus du champ d'application de la présente loi. Dans ce cas les parts sociales possédées par les conjoints ou les enfants mineurs non émancipés du gérant sont assimilées à celles de ce dernier.

3 - Peuvent être assimilés aux travailleurs visés au premier paragraphe du présent article, pour ce qui concerne uniquement les risques professionnels suivant les modalités fixées par arrêté du Ministre chargé de la Sécurité Sociale :

- les élèves des écoles professionnelles, les stagiaires et les apprentis même non rémunérés
- les membres des sociétés coopératives de production ainsi que les gérants non salariés des coopératives et leurs préposés.

**ARTICLE 3 :**

Les travailleurs relevant des différents statuts particuliers de la fonction publique et en position de détachement dans les sociétés et autres organismes d'Etat à budget autonome sont soumis aux dispositions d'assujettissement du présent code, en ce qui concerne les Risques Professionnels et les Prestations Familiales.

**ARTICLE 4 :**

Toute personne qui, ayant été affiliée au Régime général de sécurité sociale pendant au moins six (6) mois consécutifs, cesse de remplir les conditions d'assujettissement obligatoire, a la faculté de demeurer volontairement affiliée pour une durée limitée à la branche des pensions dans les conditions et modalités fixées par décret pris en conseil des ministres.

**ARTICLE 5 :**

Les travailleurs indépendants et toutes autres personnes exclues du champ d'application de la présente loi pourront bénéficier d'un système d'assurance à instituer ultérieurement par la loi.

**LIVRE PREMIER****DE L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE****TITRE PREMIER****DE L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE****ARTICLE 6 :**

1 - La gestion de toutes les branches de la Sécurité Sociale prévues à l'article premier de la présente loi est confiée à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ci-après dénommée "LA CAISSE"

2 - La Caisse est un établissement public à caractère social, jouissant de la personnalité civile et de l'autonomie financière. Elle est gérée par une direction générale et administrée par un conseil d'administration.

Elle est placée sous la tutelle du ministre chargé de la sécurité sociale.

3 - Le siège social de la Caisse est fixé à Cotonou et pourra être transféré en tout autre lieu du Territoire sur recommandation du Conseil d'administration et par décret pris en conseil des ministres sur proposition du Ministre chargé de la sécurité sociale.

4 - La Caisse peut être décentralisée au niveau des départements.

**CHAPITRE PREMIER****DU CONSEIL D'ADMINISTRATION****ARTICLE 7 :**

Le conseil d'administration de la Caisse est investi des pouvoirs les plus étendus dans la limite de l'objet social.

La composition du conseil inclut obligatoirement les représentants des travailleurs, des employeurs et de l'Etat émanant des ministères chargés des finances, du travail et de la santé.

Le nombre des représentants des employeurs et des travailleurs ainsi que les modalités de leur désignation sont fixés par décret.

**ARTICLE 8 :**

1 - Le conseil d'administration est chargé d'élaborer, de faire appliquer et de contrôler la politique générale de la Caisse.

2- Les administrateurs sont nommés par décret sur proposition des administrations ou des organisations qu'ils représentent .

Les représentants des employeurs et des travailleurs doivent satisfaire aux conditions exigées des membres chargés de l'administration ou de la direction d'un syndicat professionnel par les dispositions contenues dans le Code du travail.

3 - Le bureau du conseil d'administration comprend un président, un vice président et un secrétaire élus au scrutin secret parmi les membres du conseil d'administration.

Le président élu est nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale.

La présidence est rotative entre les employeurs et les travailleurs.

4 - La durée du mandat des administrateurs est fixée à trois ans renouvelable sans limitation.

Tout administrateur qui cesse d'appartenir à l'organisation qu'il représente est considéré comme démissionnaire d'office.

En cas d'empêchement d'un membre, celui-ci donne mandat à l'un de ses pairs ou au président pour le représenter.

Sont déclarés démissionnaires d'office par le ministre chargé de la sécurité sociale, après avis du conseil d'administration, les administrateurs qui sans motif valable n'assistent pas à trois séances consécutives.

5 - Le conseil siège valablement lorsque plus de la moitié des membres qui le composent assistent à la séance. Si le quorum n'est pas atteint un constat de carence est aussitôt adressé au ministre de tutelle. Si après deux convocations successives le conseil ne peut être réuni pour délibérer valablement, le ministre de tutelle est saisi pour la dissolution dudit conseil et son renouvellement.

**ARTICLE 9 :**

En cas d'irrégularité, ou de carence caractérisée, le conseil d'administration peut être dissout ou suspendu dans les conditions fixées par décret sur proposition du ministre de tutelle.

Un nouveau conseil d'administration doit être installé au plus tard dans les deux mois qui suivent la dissolution.

Le décret de dissolution précise les conditions dans lesquelles l'administration de la Caisse est assurée jusqu'à l'installation du nouveau conseil.

Si des irrégularités ou la mauvaise gestion de la Caisse sont imputables à un ou plusieurs membres du conseil d'administration, leur révocation est prononcée par décret pris après avis du conseil d'administration.

Cette révocation, sans préjudice des poursuites judiciaires, entraîne l'incapacité définitive d'exercer les fonctions d'administrateurs de la Caisse.

**ARTICLE 10 :**

Le conseil d'administration examine et approuve notamment :

- Le règlement intérieur et la convention collective de la caisse
- Les comptes d'exploitation prévisionnels et les budgets d'investissement prévisionnels établis par la direction générale.
- Les documents de fin d'exercice (inventaire, comptes de résultats et bilan, rapport des commissaires aux comptes, rapport annuel du directeur de la Caisse etc...).
- Les achats, ventes, échanges d'immeubles, baux, constitution et cessions de droits réels immobiliers, transactions.
- L'acceptation des dons et legs.
- L'organigramme de la Caisse.
- Le programme d'action sanitaire et sociale.

**ARTICLE 11 :**

Le conseil d'administration se réunit sur convocation de son président adressée par écrit 15 jours à l'avance :

- en séance ordinaire au moins une fois par semestre ;
- en séance extraordinaire, chaque fois que l'intérêt de la Caisse l'exige, soit à l'initiative du président, soit à la demande de la moitié de ses membres, soit à la demande des commissaires aux comptes ou du ministre de tutelle.

En cas d'urgence, le délai de convocation peut être réduit et ramené à trois jours au minimum par décision du président.

Les décisions sont prises à la majorité des voix des membres présents. En cas de partage des voix celle du président est prépondérante.

Les membres du conseil d'administration sont tenus au secret professionnel.

Le directeur général de la Caisse et les commissaires aux comptes assistent aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative. Le directeur général se fait assister en cas de besoin par ses collaborateurs.

Les délibérations du conseil d'administration sont confidentielles. Elles sont consignées dans des procès-verbaux signés par tous les membres du conseil.

#### **ARTICLE 12 :**

1 - Le texte des décisions prises par le conseil d'administration est signé par le président du conseil. Il doit être communiqué au ministre chargé de la sécurité sociale dans les meilleurs délais par le président du conseil, en tout cas dix (10) jours au plus tard après la fin de la séance.

2 - Le ministre chargé de la sécurité sociale peut renvoyer au conseil d'administration pour un nouvel examen obligatoirement inscrit à l'ordre du jour de la prochaine réunion, les décisions qu'il estime contraires aux lois et règlements ou de nature à compromettre l'équilibre financier du Régime de sécurité sociale.

Dans ce cas le conseil d'administration ne peut maintenir sa décision première que si les 3/4 des membres présents et votants l'exigent. Le conflit est alors arbitré par le Chef de l'Etat en conseil des ministres.

3 - Si aucune décision ministérielle n'est intervenue dans un délai de quinze jours à compter de la communication du texte, celui-ci devient définitif et exécutoire.

4 - Le secrétariat des séances du conseil d'administration, leur préparation et la responsabilité des archives sont confiés au directeur général.

#### **ARTICLE 13 :**

Les membres du conseil d'administration perçoivent, en rémunération de leurs activités à titre de jetons de présence, une indemnité annuelle fixée par le ministre de tutelle sur proposition du conseil d'administration.

Le montant des jetons de présence est fixé en fonction des résultats et du niveau des activités de la Caisse. Il est porté aux charges d'exploitation et versé aux administrateurs qui ont effectivement participé aux réunions.

Les fonctions de membre du conseil d'administration sont incompatibles avec tout emploi rémunéré par la Caisse et toute activité lucrative en rapport avec le fonctionnement et l'objet de la Caisse.

#### **ARTICLE 14 :**

1 - Le conseil d'administration désigne chaque année en son sein à bulletins secrets, les membres des commissions suivantes auxquelles il peut déléguer une partie de ses pouvoirs.

- La commission permanente ;
- La commission de contrôle.

2 - La commission permanente dirigée par le président comprend trois administrateurs au moins.

Elle peut recevoir délégation du conseil pour donner son avis sur un point particulier ou régler une question particulière. Elle étudie les réclamations des employeurs ou des assurés et propose la décision à la sanction du conseil. Le directeur général peut soumettre à son avis toute difficulté résultant de l'application des lois et règlements régissant le service des prestations.

Elle peut être consultée par le président en cas d'urgence. Dans ce dernier cas l'avis émis est soumis au conseil lors de sa plus prochaine réunion pour approbation.

3 - La commission de contrôle est composée de trois (3) administrateurs parmi lesquels figure obligatoirement le représentant du ministre des finances qui en est le président.

Le conseil d'administration et le ministre des finances désignent en outre chacun pour être adjoint à cette commission, un commissaire aux comptes non administrateur.

La commission de contrôle a la charge de vérifier la comptabilité, d'examiner les comptes annuels de gestion de la Caisse, de présenter au conseil un rapport sur les opérations effectuées au cours de l'année et sur la situation financière annuelle de l'organisme, de procéder à tout moment jugé nécessaire à une vérification à l'improviste de la caisse et de la comptabilité.

## CHAPITRE II

### DE LA DIRECTION GENERALE

#### ARTICLE 15 :

Le directeur général de la caisse est nommé après avis du conseil d'administration sur proposition du ministre de tutelle par décret pris en conseil des ministres.

Le directeur général ne peut exercer des fonctions rémunérées ou non dans aucune autre société à but lucratif dans laquelle la Caisse ou l'Etat n'aurait pas de participation.

Le directeur général rend compte de son activité par un rapport annuel qu'il soumet au conseil d'administration. Le conseil, après délibération transmet ledit rapport au ministre de tutelle.

Sous réserve des attributions du Conseil d'Administration et des Commissaires aux comptes, le directeur général, en tant que responsable du fonctionnement de la Caisse, exerce tous pouvoirs de direction et de gestion de ladite Caisse.

Le directeur général a pouvoir de gérer la Caisse et d'agir au nom de cette dernière, d'accomplir ou d'autoriser tous les actes et opérations relatifs à son objet et représenter la Caisse.

Le directeur général nomme et révoque le personnel conformément à la convention collective qui le régit.

Sous réserve de l'inaliénabilité des immeubles et du matériel fixe apportés par l'Etat à titre de dotation, il a les pouvoirs les plus étendus pour la gestion de la Caisse. Ces pouvoirs sont fixés par décret.

#### ARTICLE 16 :

Le directeur général peut être assisté d'un directeur général Adjoint nommé par arrêté du ministre de tutelle sur proposition du directeur général. Il remplace le directeur général en cas d'absence ou d'empêchement.

Il est créé des postes de directeurs techniques dont les attributions sont fixées par décision du directeur général.

Les directeurs techniques, hormis l'agent comptable, sont nommés par décision du directeur général après approbation du conseil d'administration. Le directeur général peut déléguer une partie de ses attributions au directeur général adjoint et aux directeurs techniques.

**ARTICLE 17 :**

Toute convention intervenant entre la Caisse et l'un des administrateurs doit être soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

Il en est de même des conventions auxquelles un administrateur, le directeur général ou un cadre exerçant dans ladite structure est indirectement intéressée ou dans lesquelles il traite avec la Caisse par personne interposée.

Sont également soumises à autorisation préalable les conventions intervenant entre la Caisse et une entreprise, si l'un des administrateurs, directeur général ou cadre de la Caisse est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur ou directeur général.

**TITRE II**  
**DE L' ORGANISATION FINANCIERE**  
**CHAPITRE PREMIER**  
**DES RESSOURCES**

**ARTICLE 18 :**

1 - Les Ressources de la Caisse sont constituées par :

a)- Les cotisations des employeurs et des travailleurs destinées au financement des différentes branches du régime de sécurité sociale ;

b)- Les majorations encourues pour cause de retard dans le paiement des cotisations ou dans la production des déclarations nominatives de salaires et les intérêts moratoires ;

c)- Les subventions éventuelles de l' Etat ;

d)- Le produit des placements des fonds ;

e)- Les dons, legs et autres subventions ;

f)- Toutes autres ressources attribuées à la Caisse par un texte législatif ou réglementaire.

2- Les ressources de la Caisse ne peuvent être utilisées qu'aux fins prévues par la présente loi. Aucune prestation ne peut être instituée si son financement n'est pas garanti.

Les deniers de la Caisse sont insaisissables.

**ARTICLE 19 :**

La Caisse jouit pour toutes ses activités sociales liées à son objet d'un régime privilégié et est exempte de tous impôts et taxes.

Les prestations prévues par le présent Code sont exonérées de tous impôts et les pièces de toute nature requises pour l'obtention de ces prestations sont exonérées de tous droits de timbre.

**CHAPITRE II**  
**DES COTISATIONS**

**SECTION 1**

**L'ASSIETTE DES COTISATIONS**

**ARTICLE 20 :**

Les cotisations dues à la Caisse sont assises sur l'ensemble des rémunérations perçues par les personnes assujetties, y compris les indemnités, primes, gratifications, commissions et tous autres avantages en espèces, ainsi que la contre-valeur des avantages en nature, mais à l'exclusion des remboursements de frais et des prestations sociales versées en vertu des dispositions de la présente loi.

L'évaluation des avantages en nature est faite conformément aux règles prescrites par le Code Général des Impôts.

**ARTICLE 21 :**

Lorsque les rémunérations servant de base au calcul des cotisations n'ont pas été déclarées à la Caisse, ou lorsque les déclarations se révèlent inexactes, le montant des rémunérations est fixé comme suit :

1 - Dans le cas où l'employeur n'a jamais fait de déclaration de rémunération, l'évaluation est fonction du taux de salaire pratiqué dans la profession ; la durée de l'emploi est déterminée d'après les déclarations des intéressés ou par tout autre moyen de preuve.

2 - Dans le cas où l'employeur a déjà fait des déclarations de rémunérations, la déclaration antérieure la plus récente est majorée de 50 % pour la détermination des cotisations dues, jusqu'à ce qu'il soit possible d'effectuer le décompte sur des bases réelles.

3 - La Caisse se fait communiquer au moins une fois l'an par les Services fiscaux ou toutes autres structures de l'Etat, tous renseignements susceptibles de faciliter le contrôle des salaires servant de base au calcul des cotisations.

**SECTION II**

**LA LIQUIDATION DES COTISATIONS**

**ARTICLE 22 :**

1 - Les taux de cotisations sont fixés en pourcentage des rémunérations soumises à cotisation, de manière que les recettes totales de chaque branche permettent de couvrir l'ensemble des dépenses de prestations de cette branche, la partie des frais d'administration qui s'y rapporte, et de disposer du montant nécessaire à la constitution d'une réserve de sécurité, du fonds de roulement et d'une réserve technique.

2 - Les taux de cotisations sont fixés comme suit :

- Prestations Familiales 9 %
- risques Professionnels 1 à 4 % selon le Secteur d'activité
- Pensions 10 % dont 3,60 % à la charge du travailleur et 6,40 % à la charge de l'employeur.

Ils peuvent être modifiés par décret pris en conseil des ministres sur proposition du ministre chargé de la sécurité sociale après avis du conseil d'administration. La révision intervient obligatoirement dans les cas visés aux articles 34 et 35 de la présente loi.

3 - Si les recettes provenant des cotisations et du placement des fonds d'une branche sont inférieures aux dépenses courantes de prestations et d'administration de cette branche, le taux de cotisation est relevé, selon la procédure décrite à l'alinéa 2 du présent article, de manière à garantir de façon permanente l'équilibre financier du régime.

Toutefois, si le taux de cotisation se révèle déjà trop élevé, il peut être procédé à un rééquilibrage des prestations au niveau de la branche concernée.

#### **ARTICLE 23 :**

La cotisation de la branche des prestations familiales et celle de la branche des risques professionnels sont à la charge exclusive de l'employeur. La cotisation de la branche des pensions est répartie entre le travailleur et l'employeur selon des proportions qui sont déterminées suivant la même procédure qu'au paragraphe 2 de l'article 22. La part incombant au travailleur ne peut en aucun cas dépasser 50 pour cent du montant de cette cotisation.

Les cotisations de l'employeur restent définitivement à sa charge ; toute convention contraire étant nulle de plein droit. Si un travailleur est occupé au service de deux ou plusieurs employeurs, chacun des employeurs est responsable du versement des cotisations afférentes à la rémunération qu'il paie à l'intéressé.

L'employeur est débiteur vis-à-vis de la Caisse de la cotisation totale y compris la part mise à la charge du travailleur qui est précomptée sur la rémunération de celui-ci lors de chaque paie. Il en est responsable du versement à la Caisse. Aucun travailleur soumis aux dispositions de la présente loi n'a le droit de s'opposer au prélèvement de la cotisation ouvrière.

Les cotisations dues à la Caisse sont portables et non quérables.

#### **ARTICLE 24 :**

L'employeur verse les cotisations aux dates et suivant les modalités fixées par un Arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

#### **ARTICLE 25 :**

1 - Lorsque les cotisations dues par un employeur n'ont pas été acquittées dans le délai prescrit, il est appliqué une majoration de retard dont le taux et le mode de calcul sont fixés par décret.

2 - La Caisse dispose pour le recouvrement de ses créances, d'un privilège analogue à celui du Trésor, et qui prend rang concurremment avec celui des gens de service et celui des ouvriers tels qu'ils sont fixés par la législation en vigueur.

En cas de faillite ou de liquidation judiciaire, le privilège s'exerce à compter de la date du jugement de faillite ou de celle admettant le débiteur au bénéfice de la liquidation judiciaire.

3 - Avant d'engager une action en recouvrement de cotisations ou de majorations de retard, le directeur général de la Caisse doit adresser par lettre recommandée avec demande d'avis de réception une mise en demeure invitant l'employeur à régulariser sa situation dans un délai de 15 jours.

4 - Si la mise en demeure reste sans effet, le directeur général de la Caisse peut, délivrer une contrainte qui est visée et rendue exécutoire par le président du tribunal compétent, laquelle contrainte comportant tous les effets d'un jugement est signifiée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, par les agents assermentés de la Caisse ou par exploit d'huissier dont les frais sont à la charge du débiteur.

Les poursuites comprennent trois degrés :

- premier degré : la signification de la contrainte avec commandement de payer ;
- deuxième degré : la saisie exécution ;
- troisième degré : la vente des objets saisis.

Toutefois, l'exécution de la contrainte peut être interrompue par le recours introduit par le débiteur devant le tribunal compétent pour contester la réalité ou le montant de la dette dans un délai de huit jours.

5 - La procédure de recouvrement visée à l'alinéa 4 du présent article, s'applique à la taxation provisoire. Si l'employeur produit la déclaration des salaires réellement versés durant la période considérée, les poursuites sont interrompues.

#### **ARTICLE 26 :**

Les employeurs doivent fournir en justification de leurs versements de cotisations, une déclaration nominative trimestrielle des salaires versés à leur personnel. Cette déclaration est établie sur un imprimé spécial délivré par la Caisse ou sur des documents produits par le cotisant et comportant les informations exigées par la Caisse.

Tout employeur qui ne se serait pas conformé à cette obligation doit payer à la Caisse, sous réserve des dispositions de l'article 25 relatif à la mise en demeure, une astreinte, dont le taux est fixé par décret, sur le montant des sommes non déclarées par jour de retard.

L'astreinte prévue au paragraphe 2 du présent article est liquidée par le directeur général de la Caisse et recouvrée dans les mêmes conditions que les cotisations.

#### **ARTICLE 27 :**

Les employeurs peuvent, en cas de force majeure ou de bonne foi dûment prouvée, formuler auprès du conseil d'administration de la Caisse, une demande gracieuse en réduction des majorations de retard encourues en application de l'alinéa (1) de l'article 25 de la présente loi.

Il pourra être statué sur cette requête qui n'est recevable qu'après règlement de la totalité des cotisations ayant donné lieu auxdites majorations.

#### **ARTICLE 28 :**

Sans préjudice de l'application des dispositions communes sur la responsabilité en droit de Sociétés, tout débiteur de la Caisse, propriétaire, gérant, mandataire ou responsable à quelque titre que ce soit d'une entreprise, peut se voir opposer des saisies-arrêts pratiquées à la requête de la Caisse sur son salaire ou sur toutes sommes qui lui seraient dues par des tiers.

Le directeur général de la Caisse pourra procéder, dans les formes et conditions prévues pour le recouvrement des contributions directes et taxes assimilées, à concurrence du montant des créances dues, par voie de sommation ou d'avis à tiers détenteur contre tout établissement bancaire, employeur fermier, locataires, d'une façon générale, tout débiteur des personnes redevables de créances ou tout tiers détenteur de deniers leur appartenant.

Pour l'application des dispositions qui précèdent, les titres de créances émis par le directeur général de la Caisse, sont assimilés aux rôles et autres titres de créances de l'Etat.

A la demande de la Caisse les polices des frontières interdiront à toute personne qui ne sera pas acquittée des créances de la Caisse, de quitter le territoire de la République du Bénin.

Le renouvellement des licences et patentes des commerçants et transporteurs de personnes ou de marchandises ne peut être effectué que sur présentation d'une attestation de la Caisse indiquant qu'ils sont à jour de leurs obligations vis-à-vis de la sécurité sociale.

Les soumissionnaires des marchés publics ou de fournitures et leurs sous-traitants doivent être porteurs d'un quitus de la Caisse, attestant qu'ils sont à jour de leurs obligations vis-à-vis de la sécurité sociale.

Tout adjudicataire de marchés publics est responsable du non versement des cotisations de son sous-traitant.

### **CHAPITRE III**

#### **DE LA GESTION DES RESSOURCES**

##### **ARTICLE 29 :**

Chacune des branches du régime de sécurité sociale fait l'objet d'une gestion financière distincte dans le cadre de l'organisation financière générale de la Caisse.

La part des frais communs d'administration imputée à chacune des branches du régime de sécurité sociale est fixée chaque année par le conseil d'administration.

Le financement du Fonds d'Action Sanitaire et Sociale est assuré par une dotation prélevée sur les cotisations de la branche des prestations familiales.

##### **ARTICLE 30 :**

Les opérations de la caisse font l'objet d'un budget annuel en recettes et en dépenses préparé par le directeur général et adopté par le conseil d'administration.

##### **ARTICLE 31 :**

Les règles relatives à la comptabilité de la Caisse sont fixées par décret.

##### **ARTICLE 32 :**

Il est institué un fonds de roulement commun à l'ensemble des branches du régime ; son montant ne peut être inférieur à trois fois et supérieur à six fois la moyenne mensuelle des dépenses de la Caisse constatée au cours de l'exercice précédent.

**ARTICLE 33 :**

1 - La Caisse établit et maintient pour chacune des branches du Régime général de sécurité sociale qu'elle gère, une réserve technique ou une réserve de sécurité comme suit :

a/ - Pour la branche des prestations familiales, une réserve de sécurité égale à la différence entre les recettes et les dépenses de cette branche, jusqu'à concurrence du tiers des dépenses techniques de l'exercice précédent.

b/ - Pour la branche des risques professionnels :

- une réserve technique égale à la somme des capitaux constitutifs des rentes allouées, déterminée selon les règles fixées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, après avis du conseil d'administration.

- Une réserve de sécurité au moins égale à la moitié du montant total des dépenses moyennes annuelles des prestations constatées dans cette branche au cours des deux derniers exercices à l'exclusion de celles afférentes aux rentes.

c) - Pour la branche des pensions, une réserve technique constituée par la différence entre les recettes et les dépenses de cette branche. Elle ne peut être inférieure au montant total des dépenses constatées dans cette branche au cours des trois derniers exercices.

2 - Les réserves techniques et les réserves de sécurité ne peuvent être utilisées qu'aux fins prévues par la réglementation relative à la sécurité Sociale.

- Les réserves de sécurité sont placées à court terme, de façon à être aisément mobilisables.

Les réserves techniques sont placées à moyen ou long terme selon le plan financier établi par le conseil d'administration et approuvé par le ministre chargé de la sécurité sociale. Ce plan doit réaliser en premier lieu la sécurité réelle des fonds. Il doit viser en outre à obtenir un rendement optimum dans le placement des fonds, afin de concourir le plus possible à la réalisation des objectifs de la Caisse.

3 - Le produit des placements des réserves techniques et de sécurité prévues aux alinéas précédents, est comptabilisé séparément et sert à l'amélioration des prestations de chaque branche, après avis conforme du conseil d'administration.

**ARTICLE 34 :**

Si le montant de la réserve technique ou de sécurité est inférieur à celui fixé conformément à l'article 33 de la présente loi, le ministre chargé de la sécurité sociale propose la fixation, selon la procédure définie à l'article 22 d'un nouveau taux de cotisation susceptible de rétablir l'équilibre et de relever dans un délai de trois ans au plus, le montant de la réserve technique au niveau prévu.

**ARTICLE 35 :**

La Caisse effectue au moins une fois tous les cinq ans, l'analyse des opérations financières et des estimations actuarielles des différentes branches du régime de sécurité sociale.

Si l'analyse révèle un danger de déséquilibre financier dans une branche déterminée, il est procédé au réajustement du taux de cotisation de cette branche, selon la procédure prévue à l'article 22 de la présente loi, sans préjudice de toutes autres mesures appropriées.

**LIVRE II****DES PRESTATIONS FAMILIALES ET DE MATERNITE****TITRE PREMIER****DES PRESTATIONS FAMILIALES****ARTICLE 36 :**

Les prestations familiales et de maternité instituées par la présente loi comprennent :

- Les allocations prénatales ;
- Les allocations familiales ;
- Les indemnités journalières en faveur des femmes salariées en couches ;
- Les prestations en nature relatives à l'action sanitaire et sociale.

**ARTICLE 37 :**

Aux termes de la présente loi, sont :

- allocataires, les personnes physiques du chef desquelles les prestations sont dues.
- attributaires, les personnes physiques ou morales entre les mains desquelles, il est prescrit d'effectuer le paiement des prestations.

Les allocataires peuvent être distincts des attributaires.

**ARTICLE 38 :**

Lorsque le père et la mère d'un enfant peuvent prétendre chacun de son côté aux prestations familiales soit à la charge du régime de sécurité sociale, soit à la charge du budget d'une collectivité publique, celles-ci sont établies et liquidées au nom de celui qui bénéficie des prestations les plus avantageuses. Aucun cumul n'est admis.

**CHAPITRE PREMIER****DES ALLOCATIONS PRENATALES****ARTICLE 39 :**

Les allocations Prénatales sont destinées à généraliser la surveillance médicale des grossesses et assurer aux futures mères de meilleures conditions d'hygiène et de santé.

**ARTICLE 40 :**

Toute femme salariée ou conjoint d'un travailleur salarié en état de grossesse a droit à des allocations Prénatales.

Le bénéfice de ces prestations est subordonné à des examens médicaux périodiques.

**CHAPITRE II****DES ALLOCATIONS FAMILIALES****ARTICLE 41 :**

Les allocations familiales ont pour but d'apporter un complément de ressources aux familles, d'encourager la surveillance médicale systématique des enfants et la fréquentation scolaire. Elles aident les familles à appliquer à leurs enfants les conseils d'hygiène et d'éducation qui leur sont donnés par les personnes compétentes.

**ARTICLE 42 :**

Les allocations familiales sont attribuées aux travailleurs pour chacun des enfants à charge tels qu'ils sont définis aux articles 112 et 113 de la présente loi et pour compter de leur date de naissance.

**ARTICLE 43 :**

Le droit aux allocations familiales est subordonné à la justification par le travailleur d'une activité salariée de 18 jours ou de 120 heures dans le mois.

Sont considérées comme périodes de salariat :

- a)- les absences pour congé régulier ;
- b)- les absences pour maladie dûment constatée par un médecin agréé;
- c)- les périodes de repos des femmes salariées en couches prévues par le code du travail;
- d)- les absences pour activités syndicales sur attestation du secrétaire général de l'organisation ;
- e)- les absences pour cause d'incapacité temporaire résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.
- f)- les absences pour cas de force majeure dûment constatée par l'attestation des services compétents du ministère chargé du travail et n'excédant pas un mois.

Les périodes précitées sont validées pour l'octroi des prestations à condition que les cotisations y afférentes soient versées.

**ARTICLE 44 :**

Le taux, les modalités de liquidation et de paiement des Allocations Familiales sont fixés par décret.

**ARTICLE 45 :**

Les allocations familiales sont maintenues pendant les périodes d'interruption d'études ou d'apprentissage pour cause de maladie.

L'attribution des bourses d'enseignement ou d'apprentissage ne fait pas obstacle au droit aux allocations familiales sauf lorsque le boursier bénéficie d'une bourse entière d'entretien et que l'apprenti perçoit une rémunération au moins égale à la moitié du montant du salaire minimum interprofessionnel garanti.

**ARTICLE 46 :**

En cas de nécessité et après enquête, la Caisse peut autoriser le paiement des allocations familiales à la mère ou à toute autre personne ayant la garde effective des enfants.

**TITRE II****DE L'INDEMNITE DE CONGE DE MATERNITE****ARTICLE 47 :**

Toute femme salariée perçoit à l'occasion du congé de maternité une indemnité journalière maternité telle qu'elle est définie par le code du travail.

**ARTICLE 48 :**

1- L' indemnité de congés de maternité aux femmes salariées constitue une indemnité journalière destinée à compenser la perte de salaire pendant la durée de congé de maternité.

2 - Cette indemnité journalière est égale à la totalité du salaire perçu par l'intéressée au moment de la suspension de travail.

Elle est versée par l'employeur à la femme salariée durant son congé de maternité. La Caisse rembourse dans la limite de 50 % cette indemnité à l'employeur.

3 - Les modalités de liquidation et de paiement de cette indemnité sont déterminées par l'Arrêté du ministre de tutelle.

**TITRE III :****DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE****ARTICLE 49 :**

L'action sanitaire et sociale est constituée essentiellement par les prestations en nature que la Caisse sert à ses assurés dans ses centres médico-sociaux.

**ARTICLE 50 :**

Sont considérées comme prestations en nature de l'action sanitaire et sociale : les consultations médicales, les soins médicaux, les expertises médicales, la fourniture des produits pharmaceutiques, les analyses médicales, les vaccinations, les séances de formation et d'information sur l'hygiène nutritionnelle et familiale et tout autre service ayant un intérêt pour l'amélioration de la santé des bénéficiaires.

**ARTICLE 51 :**

Bénéficiaires de l'action sanitaire et sociale :

- les femmes des travailleurs et les femmes salariées en état de grossesse ou ayant donné naissance, sous contrôle médical à un enfant ;
- les enfants de ces femmes régulièrement inscrits au livret familial d'allocataire.

### LIVRE III

#### DES RISQUES PROFESSIONNELS

##### ARTICLE 52 :

Sont considérés comme risques professionnels au titre de la présente loi les accidents du travail et les maladies professionnelles.

#### TITRE PREMIER

##### DE LA REPARATION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

##### ARTICLE 53 :

Est considéré comme accident du travail quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à tous les travailleurs définis à l'article 2 de la présente loi.

Est également considéré comme accident du travail, l'accident survenu au travailleur :

- Pendant le trajet de sa résidence au lieu du travail et vice-versa ou pendant le trajet entre le lieu du travail et le lieu où il prend habituellement ses repas et vice-versa dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour des motifs d'ordre personnel ou indépendants de l'emploi.

- Pendant les voyages dont les frais sont à la charge de l'employeur en vertu des dispositions prévues par le code du travail.

#### CHAPITRE PREMIER

##### DE LA DECLARATION ET DE L'ENQUETE

##### ARTICLE 54 :

La victime d'un accident du travail doit informer ou faire informer son employeur dans un délai de 24 heures sauf cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motif légitime. La même obligation incombe aux ayants droit de l'assuré en cas de décès.

##### ARTICLE 55 :

L'employeur est tenu de déclarer à la Caisse, dans un délai de 48 heures dès qu'il en a été informé, tout accident du travail et toute maladie professionnelle dont sont victimes les salariés occupés dans l'entreprise.

##### ARTICLE 56 :

En cas de déclaration tardive de l'employeur, la Caisse assure la réparation de l'accident conformément aux dispositions de la présente loi. Toutefois, elle est habilitée à intenter un recours contre l'employeur pour récupérer ses débours, ce qui n'exclut pas les sanctions pénales prévues à l'article 137 de la présente loi.

**ARTICLE 57 :**

La déclaration doit être faite dans la forme et selon les modalités qui seront déterminées par arrêté

**ARTICLE 58 :**

Lorsque l'accident du travail est survenu sur le territoire d'un pays qui est lié au Bénin par un accord de réciprocité en matière de sécurité sociale, la déclaration et l'enquête sur cet accident sont effectuées dans les conditions prescrites par cet accord.

**ARTICLE 59 :**

Lorsque l'accident du travail est survenu sur le territoire d'un pays qui n'est pas lié au Bénin par un accord en matière de sécurité sociale, le délai imparti à l'employeur pour faire la déclaration ne commence à courir que du jour où il a été informé de l'accident.

**ARTICLE 60 :**

Les services compétents du ministère chargé du travail ou de la Caisse doivent faire diligence auprès des autorités compétentes pour que soit effectuée une enquête sur les circonstances et les causes de l'accident. Ils peuvent toutes les fois que cela est nécessaire inviter la victime directement ou par l'intermédiaire de son employeur à faire viser selon le cas soit par les autorités locales soit par les autorités consulaires, soit par les institutions de sécurité sociale les certificats médicaux relatifs à l'accident.

**ARTICLE 61 :**

Dans le cas prévu à l'article 59 ci-dessus et en raison de l'éloignement, l'employeur peut faire des avances pour le paiement afférent aux soins de toute nature, à la fourniture de médicaments ainsi qu'aux frais d'hospitalisation qui lui seront remboursés par la Caisse sur production des pièces justificatives dans la limite du taux qui aurait été appliqué si la victime avait été soignée sur le territoire national sauf dérogations exceptionnelles justifiées sans que le remboursement puisse excéder les dépenses réellement engagées.

**CHAPITRE II****DES PRESTATIONS****ARTICLE 62 :**

Les prestations ont pour but de réparer les dommages subis par les travailleurs victimes d'accidents du travail. Elles comprennent :

- a)- Les prestations en nature
- b)- Les prestations en espèces

**SECTION 1****LES PRESTATIONS EN NATURE****ARTICLE 63 :**

1 - Les prestations en nature comprennent :

- a)- l'assistance médicale, chirurgicale et dentaire y compris les examens radiologiques, ou radiographiques, les examens de laboratoire et les analyses ;
- b)- la fourniture de produits pharmaceutiques ou accessoires ;
- c)- l'entretien dans un hôpital ou toute autre formation sanitaire ;
- d)- la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse ou d'orthopédie nécessités par les lésions résultant de l'accident et reconnus par le médecin-conseil de la Caisse comme indispensables ou de nature à améliorer la réadaptation fonctionnelle ou la rééducation professionnelle ;
- e)- la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime.
- f)- le transport de la victime du lieu de l'accident à une formation sanitaire ou à sa résidence ;
- g)- les frais funéraires de la victime en cas d'accident mortel.

2 - A l'exception des soins de première urgence qui sont à la charge de l'employeur, les soins médicaux sont à la charge de la Caisse. Le montant des frais est versé directement aux praticiens, pharmaciens, auxiliaires médicaux, fournisseurs ainsi qu'aux établissements ou centre médicaux publics ou privés agréés par le ministère de la santé publique et par la Caisse.

Le remboursement s'effectue sur la base d'un tarif établi selon les modalités fixées par Arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et de la Santé Publique.

Les frais de transport liés à l'accident donnent lieu à remboursement à la personne qui en aurait fait l'avance.

3 - Les frais funéraires de la victime sont remboursés par la Caisse dans la limite de cinq (5) fois la rémunération mensuelle minimale servant de base au calcul de l'indemnité journalière telle qu'elle est définie à l'article 66 de la présente loi.

**SECTION II****LES PRESTATIONS EN ESPECES****ARTICLE 64 :**

Les prestations en espèces comprennent :

- a)- Les indemnités journalières ;
- b)- Les allocations et rentes d'incapacité ;
- c)- Les rentes de survivants.

**PARAGRAPHE I****L'INDEMNITE JOURNALIERE****ARTICLE 65 :**

1 - En cas d'incapacité temporaire de travail dûment constatée par l'autorité médicale, la victime a droit à une indemnité journalière pour chaque jour d'incapacité, ouvrable ou non suivant celui de l'arrêt de travail consécutif à l'accident.

L'indemnité est payable pendant toute la période d'incapacité de travail qui précède la guérison, la consolidation de la lésion ou le décès du travailleur. Cette durée ne doit pas dépasser douze mois.

Si l'incapacité temporaire doit excéder douze mois, l'indemnité journalière est remplacée par une rente provisoire d'incapacité calculée sur la base d'un taux provisoire d'incapacité fixé par le médecin de la Caisse.

2 - La rémunération de la journée complète de travail au cours de laquelle le travail a cessé est intégralement à la charge de l'employeur

3 - L'indemnité journalière peut être maintenue en tout ou partie en cas de reprise d'un travail léger autorisé par le médecin traitant, si cette reprise est de nature à favoriser la guérison ou la consolidation de la blessure. Le montant total de l'indemnité maintenue et du salaire ne peut dépasser le salaire normal des travailleurs de la même catégorie professionnelle ou, s'il est plus élevé, le salaire sur lequel a été calculée l'indemnité journalière. En cas de dépassement, l'indemnité est réduite en conséquence.

**ARTICLE 66 :**

L'indemnité journalière est égale au  $\frac{2}{3}$  du salaire journalier du travailleur.

Le montant du salaire journalier s'obtient en divisant par trente (30) le total des rémunérations ou gains perçus par l'intéressé et soumis à cotisations au cours du mois précédant celui pendant lequel l'accident est survenu.

Au cas où la victime n'a pas travaillé pendant toute la durée du mois ou que le début du travail dans l'entreprise où l'accident est survenu remonte à moins d'un mois, la rémunération servant au calcul de l'indemnité journalière est celle que l'accidenté aurait perçue s'il avait travaillé dans les mêmes conditions pendant la période de référence.

Il en est de même si la victime n'a pas travaillé pendant la durée des 30 jours précédant l'accident en raison soit de maladie, d'accident, de maternité ou chômage indépendant de sa volonté, congé payé ou absence autorisée.

L'indemnité journalière est réglée au même intervalle régulier que le salaire. Cet intervalle ne peut toutefois pas être inférieur à une semaine, ni supérieur à un mois.

**ARTICLE 67 :**

L'employeur est tenu de servir à la victime le salaire en cas d'incapacité temporaire dans tous les cas.

Le montant des indemnités journalières dues à la victime est alors remboursé par la Caisse à l'employeur.

Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale détermine les modalités de paiement de ces indemnités.

#### **ARTICLE 68 :**

Le salaire servant de base au calcul de l'indemnité journalière due au travailleur âgé de moins de 18 ans ne peut être inférieur au salaire minimum de la catégorie, de l'échelon ou de l'emploi de la profession en fonction duquel ont été fixés par voie d'abattement dans le cadre des Arrêtés sur les salaires ou des conventions collectives, les taux de rémunération des jeunes travailleurs âgés de moins de 18 ans.

A défaut de cette référence, le salaire de base de l'indemnité journalière ne peut être inférieur au salaire le plus bas des ouvriers adultes de la même catégorie occupés dans l'établissement ou à défaut, dans un établissement similaire.

Toutefois, en aucun cas, le montant de l'indemnité journalière ainsi calculée et due au jeune travailleur de moins de 18 ans ne pourra dépasser le montant de sa rémunération.

#### **ARTICLE 69 :**

Le salaire servant de base à la fixation de l'indemnité journalière due à l'apprenti ne peut être inférieur au salaire minimum de la catégorie, de l'échelon ou de l'emploi qualifié où l'apprenti aurait normalement été classé à la fin de l'apprentissage.

### **PARAGRAPHE II**

#### **LES ALLOCATIONS ET LES RENTES D'INCAPACITE**

#### **ARTICLE 70 :**

En cas d'incapacité permanente dûment constatée par le médecin de la Caisse, la victime a droit :

- a)- à une allocation d'incapacité versée en une seule fois lorsque le taux est inférieur à 20 % ;
- b)- à une rente d'incapacité permanente si le taux d'incapacité permanente correspond au moins à 20 %.

#### **ARTICLE 71 :**

Le degré d'incapacité permanente est déterminé d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d'après ses aptitudes et qualifications professionnelles sur la base d'un barème indicatif d'invalidité établi par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé publique.

**ARTICLE 72 :**

En cas d'incapacité permanente, la victime a droit à une rente égale au salaire annuel multiplié par le taux d'incapacité préalablement réduit de moitié pour la partie de ce taux qui ne dépasse pas 50 % et augmenté de moitié pour la partie qui excède 50 %

**ARTICLE 73 :**

Le montant de l'allocation d'incapacité est égal à cinq fois le montant annuel de la rente fictive correspondant au degré d'incapacité.

**ARTICLE 74 :**

Les rentes dues pour la réparation d'un accident mortel ou entraînant une réduction de capacité au moins égale à 20 % ne peuvent être calculées sur un salaire annuel inférieur au salaire minimum interprofessionnel garanti multiplié par le coefficient 1,40.

Si le salaire annuel de la victime est supérieur au salaire annuel minimum visé à l'alinéa précédent, il n'entre intégralement en compte pour le calcul des rentes que s'il ne dépasse pas trois fois le salaire minimum.

S'il le dépasse, l'excédent n'est compté que pour la moitié. Il n'est pas tenu compte de la fraction dépassant dix fois le montant du salaire minimum annuel visé à l'alinéa précédent.

**ARTICLE 75 :**

Les prestations sont supprimées lorsque l'accident résulte de la faute intentionnelle de la victime.

**ARTICLE 76 :**

Les conditions de détermination des taux d'incapacité en cas de lésions multiples provenant d'un accident du travail ou d'accidents successifs seront définies par décret.

**PARAGRAPHE III****LES RENTES DE SURVIVANTS****ARTICLE 77 :**

Lorsque l'accident du travail est suivi du décès de la victime, les survivants ont droit au remboursement des frais funéraires et aux rentes de survivants.

**ARTICLE 78 :**

Sont considérés comme survivants :

a) - le conjoint survivant non divorcé ni séparé de corps, à condition que le mariage ait été contracté antérieurement à l'accident. Le conjoint condamné pour abandon de famille est déchu de tous ses droits au titre de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

b) - les enfants à charge de la victime tels qu'ils sont définis aux articles 112 et 113 de la présente loi ;

c) - les ascendants de la victime qui étaient à sa charge au moment de l'accident ou qui, au moment ou postérieurement à ce dernier ne disposent pas ou ne disposent plus de ressources suffisantes. L'ascendant reconnu coupable d'abandon de famille ou déchu de la puissance paternelle ne peut prétendre à aucune rente;

d) - dans le cas où le conjoint survivant divorcé ou séparé de corps a obtenu une pension alimentaire, la rente viagère lui est due, mais elle est ramenée au montant de cette pension sans pouvoir dépasser 20 % du salaire annuel de la victime. Toutefois en cas de remariage ou de concubinage notoire dûment constaté, cette rente est supprimée.

#### **ARTICLE 79 :**

1 - Les rentes de survivants sont fixées en pourcentage de la fraction de la rémunération servant de base au calcul de la rente d'incapacité permanente, à raison de :

a)- 30 % pour le conjoint survivant. En cas de pluralité de veuves, le montant est réparti définitivement entre elles par parts égales ;

b)- Pour les orphelins de père ou de mère, 15 % s'il n'y a qu'un enfant, 30 % s'il y en a deux et 10 % par enfant à partir du troisième.

c)- 10 % pour chaque ascendant à charge.

2 - Le montant total des rentes auxquelles ont droit les survivants de la victime ne peut dépasser 85 % de la rente d'incapacité permanente totale à laquelle celle-ci avait ou aurait eu droit. Si le total des rentes calculées conformément aux dispositions du présent article devait dépasser cette limite, chacune des rentes serait réduite en proportion. Cette réduction est définitive.

3 - Le droit à la rente de conjoint s'éteint en cas de remariage ou de concubinage notoire dûment constaté. Toutefois, une allocation de remariage égale à six fois sa rente mensuelle lui est attribuée.

### **SECTION III**

#### **LES CONDITIONS PARTICULIERES DE REPARATION**

##### **PARAGRAPHE I**

##### **REGIMES SPECIAUX**

#### **ARTICLE 80 :**

Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale fixe les conditions dans lesquelles des services publics ou certaines entreprises privées pourront être autorisés à assurer eux-mêmes, sous le contrôle des services compétents de la Caisse, le service des prestations afférentes aux soins et à l'indemnité journalière.

Cet arrêté détermine, également le montant de l'abattement du taux de cotisation correspondant.

#### **ARTICLE 81 :**

Les arrérages des rentes courent au lendemain du décès, ou de la consolidation de la blessure.

En cas de contestations autres que celle portant sur le caractère professionnel de l'accident, la Caisse peut accorder à la victime ou à ses ayants droit, sur leur demande, des avances sur rente.

Les modalités d'attribution et de récupération de ces avances sont déterminées par arrêté.

## **PARAGRAPHE II**

### **LA FAUTE INTENTIONNELLE DE LA VICTIME OU DE L'EMPLOYEUR**

#### **ARTICLE 82**

Ne donne lieu à aucune indemnité en vertu de la présente loi, l'accident résultant de la faute intentionnelle de la victime.

#### **ARTICLE 83 :**

Si l'accident est dû à une faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la victime ou ses ayants droit conservent contre l'auteur de l'accident le droit de demander réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application de la présente loi.

Toutefois, la Caisse est tenue de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités prévues aux articles ci-dessus. Elle est admise de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par elle.

## **PARAGRAPHE III**

### **LA FAUTE INEXCUSABLE DE LA VICTIME OU DE L'EMPLOYEUR.**

#### **ARTICLE 84 :**

1 - Lors de la fixation de la rente, la Caisse peut si elle estime que l'accident est dû à une faute inexcusable de la victime, diminuer la rente sauf recours du bénéficiaire devant la juridiction compétente.

2 - Lorsque l'accident est dû à une faute inexcusable de l'employeur ou de ses préposés, les indemnités dues à la victime ou à ses ayants droit en vertu de la présente loi sont majorées.

Les modalités de réduction ou de majoration de la rente sont fixées par arrêté.

3 - Les différentes fautes sont déterminées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale après avis du conseil national du travail.

#### **ARTICLE 85 :**

Sans préjudice des sanctions pénales prévues par la présente loi, les employeurs non déclarés, les employeurs qui ne cotisent pas à la Caisse, les employeurs qui ne déclarent pas leurs travailleurs sont astreints :

- à supporter l'ensemble des frais occasionnés par l'accident du travail ou la maladie professionnelle tels qu'ils sont déterminés par les présentes dispositions.

- à verser à la Caisse, le montant du capital constitutif des rentes.

La Caisse doit en tout état de cause assurer au travailleur accidenté ou à ses ayants-droit les prestations qui lui ou leur sont dues en vertu des dispositions de la présente loi.

## TITRE II

### DES MALADIES PROFESSIONNELLES

#### ARTICLE 86 :

Les dispositions relatives aux accidents du travail sont applicables aux maladies professionnelles. Un décret pris sur proposition des ministres chargés de la sécurité sociale et de la Santé, après avis du conseil national de travail, établit la liste des maladies professionnelles avec en regard, la liste des travaux, procédés et professions comportant la manipulation et l'emploi des agents nocifs ou s'effectuant dans les conditions ou régions insalubres qui exposent le travailleur de façon habituelle au risque de contracter ces maladies.

Il est procédé périodiquement à la mise à jour de cette liste selon la procédure visée au précédent paragraphe pour tenir compte des nouvelles techniques de production et des progrès dans la connaissance médicale des maladies professionnelles.

La date de la première constatation de la maladie est assimilée à la date de l'accident.

Les maladies qui se déclarent après la date à laquelle le travailleur a cessé d'être exposé au risque de les contracter ouvrent droit aux prestations si elles se déclarent dans les délais indiqués sur la liste prévue au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article.

## TITRE III

### DE LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

#### ARTICLE 87 :

Dans le cadre de la politique générale de prévention des risques professionnels, la Caisse doit :

- recueillir, au niveau des diverses catégories d'établissements tous renseignements permettant d'établir les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles en tenant compte de leurs causes et des circonstances dans lesquelles ils sont survenus, de leur fréquence et de leurs effets, notamment de la durée et de l'importance des incapacités qui en résultent ;

- définir, en liaison avec tous les services compétents en la matière, les normes de Sécurité applicables aux différentes branches de l'activité professionnelle et de participer à la mise au point des mesures destinées à en assurer l'application ;

- élaborer en collaboration avec les services compétents des ministères chargés du travail, de la santé et de tous autres ministères dont les activités sont en rapport avec la prévention des Risques Professionnels, sur la base des données recueillies à la suite des activités mentionnées ci-dessus, une

politique de la sécurité au travail et étudier toutes les mesures propres à en assurer la diffusion dans les entreprises et dans la population ;

- assister les comités d'hygiène et de sécurité.

#### **ARTICLE 88 :**

La Caisse peut consentir aux entreprises qui en font la demande, des avances en vue d'encourager toute initiative en matière de prévention des risques professionnels.

Les conditions d'application du présent article et notamment le mode de remboursement des avances consenties par la Caisse sont fixés pour chaque cas particulier par le conseil d'administration de la Caisse.

#### **ARTICLE 89 :**

Les employeurs et les travailleurs d'une même branche d'activité doivent s'organiser en comités techniques chargés d'élaborer une politique de prévention propre à leur branche d'activité. L'organisation et le fonctionnement de ces comités qui assistent le conseil d'administration de la Caisse dans la gestion des risques professionnels sont fixés par arrêté.

### **LIVRE IV**

#### **DES PENSIONS**

#### **ARTICLE 90 :**

Les prestations de la branche des pensions comprennent :

- les pensions de vieillesse, d'invalidité et les allocations de vieillesse d'une part,
- les pensions et allocations de survivants d'autre part.

#### **TITRE PREMIER**

#### **DES PENSIONS ET ALLOCATIONS DE VIEILLESSE**

#### **ARTICLE 91 :**

1 - L'assuré qui atteint l'âge de 55 ans a droit à une pension de vieillesse s'il remplit les conditions suivantes :

- a)- avoir totalisé au moins 180 mois d'assurance effective à la Caisse ;
- b)- avoir cessé toute activité salariée.

Toutefois, l'âge d'admission à la pension de vieillesse peut être modifié par décret, compte tenu de l'évolution des conditions économiques et sociales et de la situation financière de la branche des pensions;

2 - L'assuré qui a accompli au moins 12 mois d'assurance et qui ayant atteint l'âge prévu à l'alinéa 1 du présent article, cesse toute activité salariée alors qu'il ne satisfait pas aux conditions requises pour avoir droit à une pension de vieillesse, reçoit une allocation de vieillesse sous forme d'un versement unique.

#### **ARTICLE 92 :**

L'assuré en activité qui devient invalide avant d'atteindre l'âge de 55 ans a droit à une pension d'invalidité s'il a accompli au moins 60 mois d'assurance dont obligatoirement six au cours des 12 mois civils précédant le début de l'incapacité conduisant à l'invalidité.

... Nonobstant les dispositions de l'alinéa 1, au cas où l'invalidité est due à un accident, l'assuré a droit à une pension d'invalidité à condition d'occuper un emploi assujetti à l'assurance à la date de l'accident et d'avoir été immatriculé à la Caisse.

Est considéré comme invalide, l'assuré qui, par suite de maladie ou d'accident d'origine non professionnelle a subi une diminution permanente de ses capacités physiques ou mentales dûment constatée par un médecin désigné ou agréé par la Caisse, le rendant incapable de gagner plus du tiers de la rémunération qu'un travailleur ayant la même formation peut se procurer par son travail.

La pension d'invalidité est toujours concédée à titre temporaire et peut être révisée dans les conditions prescrites aux articles 109 et 110 du présent code.

La pension d'invalidité est remplacée par une pension de vieillesse de même montant lorsque le bénéficiaire atteint l'âge de 55 ans.

#### **ARTICLE 93 :**

1 - Le montant mensuel minimum de la pension de vieillesse ou d'invalidité est égal à 20 % de la rémunération mensuelle moyenne. Si le total des mois d'assurance ou assimilés dépasse 180, le pourcentage est majoré de 2 % pour chaque période d'assurance ou assimilée de 12 mois au-delà de 180 mois.

2 - Le montant de la pension de vieillesse ou d'invalidité et de l'allocation de vieillesse est fixé en fonction de la rémunération mensuelle moyenne définie comme la 120<sup>ème</sup> partie des rémunérations ayant le caractère d'une contrepartie du travail et soumises à cotisations au cours des 10 dernières années d'assurance.

3 - Si le total des mois d'assurance est inférieur à 120 la rémunération mensuelle moyenne s'obtient en divisant le total des rémunérations soumises à cotisations depuis l'immatriculation par le nombre de mois d'assurance compris entre cette date et celle d'admissibilité à pension.

4 - Le montant de l'allocation de vieillesse est égal à autant de fois la rémunération mensuelle moyenne de l'assuré que celui-ci compte de périodes de 12 mois d'assurance.

5 - Pour le calcul du montant de la pension d'invalidité, les années comprises entre l'âge de 55 ans et l'âge de l'invalide à la date où la pension d'invalidité prend effet sont assimilées à des périodes d'assurance à raison de six mois par période de 12 mois.

6- Le montant mensuel de la pension de vieillesse ou d'invalidité ne peut être inférieur à 60 % du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) et ne peut être supérieur à 60% de la rémunération mensuelle moyenne de l'assuré.

Le plafond de la pension de vieillesse ou d'invalidité est fixé périodiquement par décret et doit être en rapport avec le salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG).

## TITRE II

### DES PENSIONS ET ALLOCATIONS DE SURVIVANTS

#### ARTICLE 94 :

En cas de décès du titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ainsi qu'en cas de décès d'un assuré qui, à la date de son décès, remplissait les conditions requises pour bénéficier d'une pension de vieillesse ou d'une pension d'invalidité ou justifiait d'au moins 180 mois d'assurance, les survivants ont droit à une pension de survivants.

1 - Sont considérés comme survivants :

a) - La veuve âgée de 45 ans au moins ou atteinte d'une invalidité dûment constatée par le médecin agréé ou désigné par la caisse à condition que le mariage ait été contracté un an au moins avant le décès à moins qu'un enfant ne soit né de l'union conjugale ou que la veuve ne se trouve en état de grossesse à la date du décès du conjoint ;

b) - Le veuf invalide à la charge de l'assurée à condition que le mariage ait été contracté un an au moins avant le décès du conjoint ;

c) - Les enfants à charge de l'assuré décédé tels qu'ils sont définis à l'article 108 de la présente loi.

2 - Les pensions de survivants sont calculées en pourcentage de la pension de vieillesse ou d'invalidité à laquelle l'assuré avait ou aurait eu droit à la date de son décès à raison de :

a) - 40 % pour le conjoint survivant ; en cas de pluralité de veuves, le montant est réparti entre elles par parts égales, cette répartition étant définitive .

En cas de polygamie le veuf ne peut bénéficier de la pension qu'au titre de sa première épouse décédée.

b) - 40 % pour les orphelins se répartissant comme suit :

- 20 % pour chaque orphelin de père ou de mère et 30% pour chaque orphelin de père et de mère.

La répartition de la pension de survivant orphelin n'est pas définitive. Elle varie en fonction du nombre des enfants n'ayant pas atteint la majorité.

3 - Le droit à la pension du conjoint survivant s'éteint en cas de remariage. Dans ce cas il lui est versé une allocation de remariage égale à six mensualités de la pension à laquelle il a droit.

4 - La pension des orphelins doit être considérée comme une majoration de la pension de veuve et est obligatoirement versée à cette dernière.

En cas de décès de la veuve ou de son remariage ou si elle n'a pas la garde effective des orphelins, la pension est versée au tuteur légal.

**ARTICLE 95 :**

1 - Si l'assuré ne pouvait prétendre à une pension d'invalidité et comptait moins de 180 mois d'assurance à la date de son décès, ses survivants bénéficient d'une allocation de survivant versée en une seule fois, d'un montant égal à autant de mensualités de la pension de vieillesse à laquelle l'assuré aurait pu prétendre au terme de 180 mois d'assurance qu'il avait accompli de périodes de six mois d'assurance à la date de son décès.

2 - Cette allocation de survivant se répartit comme suit :

50 % pour les veuves et 50 % pour les enfants à charge. Au cas où il n'y a pas d'enfants à charge, l'allocation de survivant est servie à 100 % aux veuves. En cas d'inexistence de veuves, l'allocation de survivants est servie à 100 % aux enfants à charge.

**ARTICLE 96 :**

Est privé de tout droit aux prestations de survivants, le veuf, la veuve ou l'orphelin convaincu par décision de justice d'avoir pris une part quelconque dans le décès de l'assuré.

**ARTICLE 97 :**

Le droit à pension de conjoint n'existe pas s'il est de notoriété publique et dûment établi que le conjoint a abandonné le domicile conjugal plus de 12 mois avant le décès de l'assuré.

**ARTICLE 98 :**

Les pensions peuvent être révisées à tout moment en cas d'erreur ou d'omission quelle que soit la nature de celle-ci. Elles peuvent être modifiées ou supprimées si l'attribution des droits a été faite dans des conditions contraires aux prescriptions de la présente loi.

La restitution des sommes indûment perçues est obligatoire si la mauvaise foi du pensionné est établie.

**ARTICLE 99 :**

1 - L'expression "mois d'assurance" désigne tout mois civil au cours duquel l'assuré a occupé pendant 18 jours au moins ou 120 heures un emploi assujéti à l'assurance.

2 - Pour l'ouverture du droit aux prestations, est assimilée à une période d'assurance, toute période pendant laquelle l'assuré a perçu des indemnités journalières au titre des risques professionnels ou de la maternité ou a été indemnisé soit dans les conditions prévues aux dispositions du Code du travail, soit pendant la durée du congé payé, dans la limite fixée par les dispositions du Code du travail.

3 - Dans le cas où la rémunération des services est calculée à la pièce ou à la tâche, est considéré comme mois d'assurance le mois civil au cours duquel la rémunération servie est au moins égale à 18 fois la rémunération journalière minimale légale.

4 - Les périodes d'assurance validables pour le calcul de la pension sont celles accomplies de 18 ans à 55 ans. Pour les périodes accomplies entre 55 ans et 60 ans, les cotisations personnelles versées au titre de l'assurance vieillesse sont remboursées.

Au delà de 60 ans, aucun remboursement ne peut être effectué.

**ARTICLE 100 :**

Dans la détermination de la rémunération mensuelle moyenne toute augmentation de salaire supérieure à 10 % par an au cours des 10 dernières années de la carrière n'est pas prise en considération.

**ARTICLE 101 :**

Pour le travailleur dont l'état-civil ne mentionne que l'année de naissance, l'admission à la retraite ne peut être prononcée qu'à compter du 1er Janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle l'intéressé est présumé avoir atteint la limite d'âge.

**ARTICLE 102 :**

Le travailleur de nationalité étrangère assujetti au régime de pension qui quitte définitivement le territoire national alors qu'il n'a pas atteint l'âge d'admissibilité à pension, pourra, s'il n'existe pas de convention de coordination entre le Bénin et son pays d'origine, demander le remboursement des cotisations personnelles au titre de l'assurance vieillesse.

**ARTICLE 103 :**

Une coordination est instituée entre le Fonds National des Retraites du Bénin et la Caisse Nationale de sécurité sociale. Tout travailleur béninois passant d'un régime à l'autre conserve l'intégralité des droits acquis qui seront validés et liquidés par chaque régime au prorata du temps passé sous son système de pension.

Les modalités d'application des présentes dispositions seront déterminées par décret.

**LIVRE V****DES DISPOSITIONS COMMUNES****TITRE PREMIER****DES DISPOSITIONS DIVERSES****CHAPITRE PREMIER****DES GENERALITES****ARTICLE 104 :**

Un décret détermine les modalités d'affiliation des employeurs, d'immatriculation des travailleurs, de perception des cotisations, de liquidation et du service des prestations ainsi que les obligations qui incombent aux employeurs et aux travailleurs dans le fonctionnement du Régime de sécurité sociale.

Le décret précise notamment la nature et la forme des inscriptions à porter au livret d'assurance ou à tout autre document en tenant lieu, l'établissement de bordereaux de salaires mensuels, trimestriels ou annuels conçus de manière à servir tant au calcul des cotisations des différentes branches qu'à la détermination des périodes d'assurance entrant en ligne de compte pour l'ouverture du droit aux prestations et le calcul de leur montant.

**ARTICLE 105 :**

Un arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé fixe les conditions et les modalités des accords que la Caisse peut conclure avec les formations sanitaires publiques et les formations sanitaires privées agréées par les autorités médicales, les habilitant à donner des soins et à procéder aux visites et examens médicaux prévus par le Code du travail et les textes législatifs et réglementaires régissant la sécurité sociale.

**ARTICLE 106 :**

En dehors des cas prévus aux articles 99 et 102, les cotisations versées au titre de la présente loi ne sont pas remboursables.

**ARTICLE 107 :**

Les prestations sont suspendues sauf accord de réciprocité ou de convention internationale lorsque le titulaire ou ses ayants droit ne résident pas sur le territoire national.

**ARTICLE 108 :**

Pour la liquidation des prestations, les conditions de prise en considération de l'âge figurant aux actes d'états civils rectificatifs seront précisées par décret.

**ARTICLE 109 :**

Nonobstant les dispositions de l'article 93 de la présente loi, les montants des paiements périodiques en cours au titre des rentes ou des pensions ne peuvent être modifiés que si les possibilités financières de la branche intéressée le permettent.

Cette modification est faite par décret pris en conseil des ministres sur proposition du ministre chargé de la sécurité sociale en raison des variations du niveau général des salaires résultant des variations du coût de la vie et en fonction de l'augmentation du salaire minimum interprofessionnel garanti.

Dans les mêmes conditions, il est procédé, lors de la liquidation des rentes d'accidents du travail, des pensions de vieillesse et d'invalidité, à la majoration des salaires pris en compte pour la détermination de la rémunération mensuelle moyenne servant de base au calcul du montant de ces prestations.

**ARTICLE 110 :**

1 - Les pensions d'invalidité et les rentes d'incapacité sont toujours concédées à titre temporaire. Toute modification dans l'état de la victime par aggravation ou par atténuation de l'infirmité dûment constatée par le médecin de la caisse, donne lieu, à l'initiative de la caisse ou à la demande de la victime à une révision de la pension ou de la rente qui sera majorée à partir de la date de constatation de l'aggravation, réduite ou suspendue à partir du jour de l'échéance suivant la notification de la décision de réduction ou de suspension. Les modalités d'application de cette mesure sont déterminées par Arrêté.

2 - La rechute consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle ne peut être acceptée qu'après avis du médecin conseil de la Caisse.

Cet avis ne peut être donné plus de cinq ans après la dernière constatation de la consolidation.

**ARTICLE 111 :**

1 - Les prestations de sécurité sociale ne peuvent être saisies et ne sont cessibles que pour des dettes contractées envers un organisme public pour l'acquisition ou la construction d'habitation, ou pour cause d'obligation alimentaire prévue par la loi.

2 - Elles sont incessibles et insaisissables sauf dans les mêmes conditions et limites que les salaires, conformément aux dispositions du Code du travail.

Les deniers de la caisse sont insaisissables et aucune opposition ne peut être pratiquée sur les sommes dues à cet établissement.

**CHAPITRE II****DES ENFANTS A CHARGE****ARTICLE 112 :**

Est considéré comme enfant à charge, l'enfant âgé de 0 à 18 ans lorsqu'il est placé en apprentissage ou de 0 à 21 ans s'il poursuit ses études ou si, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, il est dans l'impossibilité de se livrer à un travail salarié.

**ARTICLE 113 :**

1 - Est considéré comme ayant un enfant à charge toute personne qui assure d'une manière générale, le logement, la nourriture, l'habillement, les soins de santé et l'éducation de cet enfant, lorsque ce dernier résidant au Bénin ou dans un pays ayant un accord de réciprocité avec le Bénin, rentre dans les catégories suivantes :

- les enfants issus du mariage de l'assuré, quel que soit son statut, à condition que ce mariage soit inscrit à l'état civil ;
- les enfants que la femme de l'assuré a eu d'un mariage précédent, lorsqu'il y a eu décès régulièrement déclaré ou divorce judiciairement prononcé, sauf lorsque les enfants sont restés à la charge du premier mari ou que ce dernier contribue à leur entretien ;
- les enfants ayant fait l'objet d'une adoption par l'assuré marié, en conformité avec les dispositions du code civil ou d'une légitimation adoptive, conformément aux règles du code civil ;
- les orphelins de père et de mère précédemment assurés ; dans ce cas les prestations sont servies au tuteur légal ;
- les enfants de la femme salariée non mariée régulièrement déclarés à l'Etat Civil ;
- en cas de décès de l'assuré, les enfants naturels dûment reconnus par lui avant sa mort peuvent prétendre au bénéfice de la rente ou de la pension de survivants.

2 - Le mariage à titre posthume est nul au regard des dispositions du présent code.

**CHAPITRE III**

**DU PAIEMENT DES PRESTATIONS**

**ARTICLE 114 :**

Le versement des pensions, des rentes ou des allocations familiales, s'effectue par trimestre à terme échu. Toutefois, le conseil d'administration de la Caisse peut décider que ces prestations soient versées mensuellement. Il peut également arrêter d'autres modalités de versement des prestations.

En ce qui concerne les rentes, le paiement est mensuel lorsque le taux d'Incapacité partielle permanente est au moins égal à 75 %.

**ARTICLE 115 :**

Les bénéficiaires des prestations familiales en espèces qui n'ont pu en percevoir le montant aux échéances réglementaires pourront demander le paiement à la Caisse dans les délais qui ne pourront excéder six (6) mois à compter de la date de l'échéance et conformément aux dispositions ci-après :

- lorsqu'il s'agit de prestations familiales pour lesquelles naît à chaque échéance un droit pour l'allocataire ayant des enfants à charge (allocations familiales), jusqu'aux dates limites, il ne sera possible de payer que des prestations afférentes à six (6) mois précédant la demande présentée ;
- lorsqu'il s'agit de prestations familiales pour lesquelles le droit de l'allocataire ne s'ouvre qu'à une date déterminée, l'action de l'allocataire ou de l'employeur qui sera introduite plus de six (6) mois après l'ouverture du droit n'est pas recevable.

**ARTICLE 116 :**

Tout paiement de prestations prévues par la présente loi doit s'effectuer en mains propres.

Les exceptions au principe énoncé à l'alinéa 1 du présent article seront précisées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

**ARTICLE 117 :**

Le titulaire d'une rente d'incapacité permanente totale ou d'une pension d'invalidité qui a besoin de façon constante de l'aide et des soins d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie courante, a droit à un complément égal à 40 % du montant de sa rente ou de sa pension. En aucun cas, ce complément ne peut être inférieur à la rémunération minimale légale en vigueur et ne peut être supérieur à trois fois ce minimum.

**ARTICLE 118 :**

1 - Si à la suite du décès d'un assuré résultant d'un accident du travail, les survivants ont droit simultanément à une rente et à une pension de survivant, le versement de la pension de survivant n'intervient que pour la partie excédant le montant de la rente de survivant.

2 - En cas de cumul de deux ou plusieurs pensions au titre de la présente loi, le titulaire a droit à la totalité de la pension dont le montant est le plus élevé et à la moitié du montant de l'autre ou des autres pensions.

3 - Le cumul d'une pension de survivants et des allocations familiales au titre des mêmes enfants n'est pas admis.

4 - En cas de cumul d'une pension et d'une rente, le titulaire conserve le bénéfice de la prestation dont le montant est le plus élevé et la moitié de l'autre.

5 - Les allocataires bénéficiaires d'une pension ou d'une rente d'incapacité permanente d'un taux supérieur ou égal à 66 % conservent le droit aux allocations familiales uniquement pour les enfants à charge lors de la survenance de l'évènement.

L'incidence financière de cette prestation est imputée à la branche des prestations familiales.

6 - Les autres conditions pour le maintien des prestations familiales aux bénéficiaires de pension ou de rente sont fixées par décret.

**ARTICLE 119 :**

1 - Le cumul de la pension de vieillesse avec le salaire n'est pas admis.

En cas de reprise d'activité salariée par le bénéficiaire d'une pension de vieillesse le paiement de la pension est suspendu jusqu'à la nouvelle cessation.

2 - Pendant la suspension, le pensionné devenu salarié bénéficie des autres prestations servies aux travailleurs salariés telles qu'elles sont définies à l'article 2 de la présente loi à l'exception des pensionnés relevant du Fonds National de Retraites du Bénin qui ne peuvent prétendre aux prestations prévues par le régime de la Caisse sauf en matière de risques professionnels.

A la nouvelle cessation d'activité salariée, il sera procédé au remboursement des cotisations personnelles au pensionné quel que soit le régime auquel il a été assujéti nonobstant les dispositions de l'article 106 de la présente loi.

#### **ARTICLE 120 :**

En cas de reprise d'une activité salariée par le pensionné, les obligations de l'employeur sont celles prévues aux articles 20 et 21 de la présente loi quel que soit le statut du pensionné.

### **CHAPITRE IV**

#### **DE LA PRESCRIPTION**

#### **ARTICLE 121 :**

Le droit aux indemnités journalières et aux prestations en nature prévues par la branche des risques professionnels est prescrit après six (6) mois.

L'action des praticiens, auxiliaires médicaux, fournisseurs et établissements pour les prestations qu'ils ont fournies est prescrite après un an à compter, soit de la date de l'exécution de l'acte, soit de la date de la fourniture, ou de la date à laquelle la victime a quitté l'établissement.

#### **ARTICLE 122 :**

La pension de vieillesse et la pension de survivants, prennent effet le premier jour du mois civil suivant la date à laquelle les conditions requises ont été remplies à la condition que la demande de pension ait été adressée à la Caisse dans le délai de six (6) mois qui suit ladite date.

La pension d'invalidité prend effet, soit à la date de consolidation de la lésion ou de stabilisation de l'état de l'assuré, soit à l'expiration d'une période de six (6) mois consécutifs d'incapacité, si d'après l'avis du médecin désigné ou agréé par la Caisse l'incapacité devrait durer probablement encore six (6) autres mois au moins.

Si la demande de pension est introduite après l'expiration du délai de six (6) mois suivant la date à laquelle sont réunies les conditions requises pour son attribution, la pension prend effet le premier jour du mois civil suivant la date de réception de la demande.

#### **ARTICLE 123 :**

L'action du bénéficiaire de rente ou de pension en paiement n'est recevable que pour les quatre (4) derniers trimestres échus à la date de la réclamation.

Le droit aux pensions et allocations de vieillesse, d'invalidité ou de survivants ainsi que le droit aux rentes est prescrit après cinq (5) ans à compter de la date de l'ouverture des droits.

**TITRE II**  
**DU REGLEMENT DES LITIGES**  
**CHAPITRE I**  
**DU RECOURS**

**ARTICLE 124 :**

Après la notification d'une décision d'attribution de toutes prestations, le bénéficiaire dispose d'un délai de trois ( 3 ) mois à partir de la date de la réception pour formuler sa réclamation ; passé ce délai toute action du requérant est irrecevable.

**ARTICLE 125 :**

En matière des risques professionnels et des pensions d'invalidité, le désaccord entre le médecin de la Caisse et le médecin traitant sur l'état de l'assuré nécessite un nouvel examen par un médecin expert choisi de commun accord par les deux (2) médecins.

Faute d'accord du médecin traitant et du médecin conseil sur le choix du médecin expert, ce dernier est choisi par le tribunal compétent . L'avis de l'expert n'est pas susceptible de recours.

**ARTICLE 126 :**

1 - Avant d'être soumises au tribunal, les réclamations formées contre les décisions de la Caisse sont obligatoirement portées devant la commission permanente du conseil d'administration prévue à l'article 14 de la présente loi.

2 - La commission permanente du conseil d'administration statue et notifie sa décision aux intéressés dans un délai de deux mois à compter de la date de sa saisine. Cette décision doit être motivée.

3 - Les requérants disposent d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la notification de la décision de la commission permanente pour saisir le tribunal qui statue dans les conditions prévues par la législation en vigueur sans qu'une tentative de conciliation préalable soit nécessaire.

4 - Lorsque aucune décision n'a été notifiée au requérant dans le délai de deux (2) mois suivant la date de sa réclamation, celui-ci peut considérer sa demande comme rejetée et saisir le tribunal chargé de la sécurité sociale dans le délai prévu au paragraphe précédent, ce délai commence à courir à compter de la date du rejet implicite de la demande.

**ARTICLE 127 :**

1 - Lorsque l'évènement ouvrant droit à une prestation prévue soit dans la branche des risques professionnels, soit dans la branche des pensions, soit dans la branche des prestations familiales est dû à la faute d'un tiers, la Caisse doit verser à l'assuré ou à ses ayants droit les prestations prévues par la présente loi.

2 - L'assuré ou ses ayants droit conservent contre le tiers responsable le droit de réclamer, conformément au droit commun, la réparation du préjudice causé.

3 - La caisse est subrogée de plein droit à l'assuré et à ses ayants droit :

- en ce qui concerne les rentes et pensions, pour le montant des capitaux constitutifs correspondants calculés conformément aux barèmes prévus par les dispositions réglementaires prises en exécution de la présente loi ;

- en ce qui concerne les autres prestations, pour le montant des sommes légalement déboursées ou à déboursier au profit des bénéficiaires.

4 - Tout bénéficiaire qui intentera une action à charge du tiers responsable en vertu du droit commun, devra obligatoirement en informer la caisse et préciser dans son assignation sa qualité d'assuré ou d'ayant droit.

5 - La Caisse est habilitée à se constituer partie civile devant les tribunaux répressifs, alors même que la victime néglige de faire valoir ses droits.

Outre le recours visé au deuxième alinéa du présent article, la caisse dispose d'une action personnelle distincte en réparation du préjudice qui est causé en vertu des dispositions du Code Civil.

6 - En cas de désaccord entre la caisse et la décision judiciaire sur le taux de l'incapacité permanente de la victime, le tiers responsable ne sera tenu à l'égard de la caisse que dans la limite de l'évaluation judiciaire.

7 - Le règlement amiable éventuellement intervenu entre le tiers responsable et l'assuré ou ses ayants droit ne pourra être opposé à la caisse que si elle avait été dûment invitée à participer à ce règlement.

#### **ARTICLE 128 :**

Est considéré comme tiers responsable pour l'application de l'article 127 ci-dessus :

- toute personne autre que l'employeur ou l'un de ses salariés sauf en cas de faute intentionnelle de leur part ;

- en cas d'accident de trajet, toute personne y compris l'employeur ou ses salariés.

### **CHAPITRE II**

#### **DU CONTENTIEUX ET DE LA PROCEDURE**

#### **ARTICLE 129 :**

Les tribunaux de première instance sont compétents pour juger, de toute contestation s'élevant entre les bénéficiaires des dispositions de la présente loi, les employeurs et la Caisse.

Les règles de procédure applicables sont celles prévues par les dispositions du Code du travail.

**ARTICLE 130 :**

Les tribunaux de première instance restent compétents lors même qu'une collectivité ou un établissement public est en cause et peuvent statuer sans qu'il y ait lieu pour les parties d'observer, dans le cas où il en existe, les formalités préalables qui sont prescrites avant qu'un procès-verbal puisse être adressé à ces personnes morales.

**ARTICLE 131 :**

Les infractions aux dispositions de la présente loi sont constatées par les inspecteurs et contrôleurs de la sécurité sociale par procès-verbal faisant foi jusqu'à inscription de faux. L'inspecteur du travail peut saisir la Caisse des infractions constatées dans l'exercice de ses fonctions.

**ARTICLE 132 :**

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, les tribunaux compétents sont ceux du lieu de l'accident, du domicile de la victime ou du lieu de l'établissement auquel appartient la victime.

**ARTICLE 133 :**

Le tribunal peut commettre un expert notamment lorsque les contestations portent sur les frais pour le traitement, sur le caractère professionnel de l'accident, sur la date de consolidation de la blessure, sur le taux d'incapacité permanente et sur l'action en révision.

L'expert ainsi désigné ne peut être ni le médecin qui a soigné la victime, ni le médecin attaché à l'entreprise, ni le médecin conseil de la Caisse.

Les médecins experts désignés par les tribunaux en sont immédiatement avisés par le greffier du tribunal ; ils doivent déposer leurs conclusions dans le délai maximum d'un mois, à défaut de quoi il est pourvu à leur remplacement, à moins qu'en raison des circonstances spéciales de l'expertise, ils n'aient obtenu du tribunal un délai plus long.

**ARTICLE 134 :**

Le bénéfice de l'assistance judiciaire est accordé de plein droit à la victime ou à ses ayants droit tant en première instance qu'en appel.

Le bénéfice de l'assistance judiciaire s'étend de plein droit à tous les actes d'exécution mobilière et immobilière et à toute contestation à l'exécution des décisions judiciaires.

**TITRE III****DU CONTROLE ET DE LA REPRESSION****CHAPITRE PREMIER****DU CONTROLE****ARTICLE 135 :**

Le conseil d'administration veille à la mise en oeuvre correcte du présent code et des textes subséquents.

Le contrôle de l'application des dispositions de la présente loi et des mesures d'exécution est assuré par les contrôleurs et inspecteurs de la Caisse.

Le domaine et les conditions d'exercice du contrôle seront précisés par décret, après avis du conseil national du travail.

**ARTICLE 136 :**

Les contrôleurs et les inspecteurs des services de la sécurité sociale doivent prêter serment devant les tribunaux compétents avant leur entrée en fonction.

**CHAPITRE II****DE LA REPRESSION****ARTICLE 137 :**

L'employeur qui a contrevenu aux prescriptions de la présente loi et de ses textes d'application est poursuivi devant les juridictions pénales, soit à la requête du ministère public, éventuellement sur la demande du ministre de tutelle, soit à la requête de toute partie intéressée et notamment de la caisse, après rappel à l'ordre ou tentative de règlement à l'amiable.

Il est passible d'une amende de 5.000 francs à 50.000 francs CFA et d'un emprisonnement de 5 jours à 1 mois ou de l'une de ces deux peines seulement, sans préjudice de la condamnation par le même jugement au paiement des cotisations et majorations dont le versement lui incombait. En cas de récidive, l'amende est portée au double. L'amende est appliquée autant de fois qu'il y a de personnes employées dans les conditions contraires aux prescriptions de la présente loi et de ses textes d'application.

Il y a récidive au sens des dispositions du présent article, lorsque dans les 12 mois antérieurs à la date d'expiration du délai de quinzaine impartie par la mise en demeure, le délinquant a déjà subi une condamnation pour une infraction identique.

**ARTICLE 138 :**

Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou de tenter de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des peines prévues par le Code pénal réprimant le délit d'escroquerie. Il sera tenu, en outre de rembourser à la caisse les sommes indûment payées par celle-ci.

En cas de récidive, le maximum de la peine d'amende sera toujours appliqué au délinquant.

**ARTICLE 139 :**

L'action publique et l'action civile résultant d'une infraction de l'employeur ou de son préposé aux dispositions de la présente loi sont prescrites dans les conditions prévues aux Codes de procédure pénale et civile.

**ARTICLE 140 :**

Sera punie d'une amende de 5.000 francs à 50.000 francs CFA, toute personne qui aura contrevenu aux dispositions de l'article 85 de la présente loi.

**ARTICLE 141 :**

Sera puni d'une amende de 10.000 à 200.000 francs CFA et d'un emprisonnement de 15 jours à six (6) mois ou de l'une de ces deux (2) peines seulement :

- tout intermédiaire convaincu d'avoir offert ses services moyennant rémunération pour assurer au travailleur ou à ses ayants droit le bénéfice des prestations prévues par la présente loi ;
- tout employeur ayant opéré des retenues sur le salaire de son personnel pour l'assurance des risques professionnels et des prestations familiales ;
- quiconque aura influencé ou tenté d'influencer une personne témoin d'un accident du travail ou d'une situation quelconque ouvrant droit aux prestations à l'effet d'altérer la vérité nonobstant les dispositions prévues par le code pénal ;
- quiconque aura été convaincu de falsification ou tentative de falsification des données informatiques ou autres en vue de faire bénéficier indûment des prestations à des personnes assurées ou non nonobstant les dispositions du code pénal.

**ARTICLE 142 :**

Le bénéfice de la rente ou de la pension d'invalidité est suspendu lorsque le titulaire néglige d'utiliser les services médicaux mis à sa disposition ou lorsqu'il n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de la réalité de son incapacité de travail.

**TITRE IV**

**DES DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES**

**ARTICLE 143 :**

Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale précise les conditions de la prise en charge par la branche des pensions des prestations en cours et du maintien des droits en cours d'acquisition sous le régime de l'IPRAO.

**ARTICLE 144 :**

Les dossiers en instance de liquidation à la date de promulgation de la présente loi sont liquidés conformément à ses dispositions, si elles sont plus favorables à l'assuré.

**ARTICLE 145 :**

Les rentes en paiement correspondant à des taux d'incapacité inférieurs à 20 % sont transformées en capital conformément aux dispositions des articles 70 et 73 de la présente loi.

**ARTICLE 146 :**

Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires à la présente loi qui entre en vigueur à partir de sa date de promulgation.

**ARTICLE 147 :**

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat./.-