

RÉGIME SOCIAL

TEXTES APPLICABLES

- Décret n° 85-783 du 23 juillet 1985 ;
- Instruction n° 85-1 du 20 août 1985 ;
- Lettre circulaire n° 94-72 du 28 octobre 1994 ;
- Loi n° 2003-775 du 21 août 2003 - JO du 22 août 2003 ;
- Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à la réforme de l'assurance maladie ;
- Décret n° 2005-435 du 9 mai 2005 précisant les conditions dans lesquelles les contributions des employeurs destinées au financement des prestations complémentaires de retraite et de prévoyance sont exclues de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale - JO 10 mai 2005 ;
- Loi n° 2005-842 du 26 juillet 2005 - JO du 27 juillet 2005 ;
- Décret n° 2005-1226 du 29 septembre 2005 relatif au contenu des dispositifs d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'une aide et modifiant le Code de la Sécurité sociale - JO du 30 septembre 2005 ;
- Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 - JO du 20 décembre 2005 ;
- Ordonnance n° 2006-344 du 23 mars 2006 - JO du 24 mars 2006 ;
- Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 - JO du 22 décembre 2006 ;
- Loi n° 2006-1770 du 30 décembre 2006 - JO du 31 décembre 2006 ;
- Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 ;
- Loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 – JO du 18 décembre 2008 ;
- Circulaire n° DSS/5B/2009/31 du 30 janvier 2009 relative au régime social des contributions des employeurs destinées au financement des prestations de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire ;
- Lettre circulaire ACOSS n° 2011-036 du 24 mars 2011 : « questions-réponses » élaboré en concertation avec la Direction de la Sécurité Sociale (DSS) qui revient sur les modalités d'appréciation du caractère collectif et obligatoire des garanties de protection sociale complémentaires ;
- Loi 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la Sécurité sociale pour 2011 – Article 17 ;
- Décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012 relatif au caractère collectif et obligatoire des garanties de protection sociale complémentaire.

Champ d'application de la réforme

Les contributions patronales versées aux régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires bénéficient d'un régime social propre.

En effet, l'article L. 242-1 alinéa 5 du Code de la Sécurité sociale dispose que les contributions patronales destinées au financement des régimes de retraite complémentaire légalement obligatoire (Agirc, Arrco, AGFF, Ircantec, CRNPAC) sont exclues en totalité de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale, de CSG et de CRDS.

Un régime social propre aux contributions patronales de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire.

Sont visées par le dispositif d'exclusion d'assiette des cotisations, les contributions patronales destinées à financer les régimes de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire.

Les régimes de retraite à prestations définies dont le versement des prestations est conditionné à l'achèvement de la carrière du salarié dans l'entreprise ne sont pas concernés par ce nouveau dispositif d'exonération.

En effet, ces régimes bénéficient d'un régime social spécifique : ils sont exonérés de cotisations de Sécurité sociale, de CSG et de CRDS.

En contrepartie, ils sont assujettis à des contributions spécifiques à la charge de l'employeur et depuis le 1^{er} janvier 2011 à une contribution à la charge du bénéficiaire.

Article L. 137-11 du Code de la Sécurité sociale

CONDITIONS D'EXONÉRATION COMMUNES AUX RÉGIMES DE RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE ET DE PRÉVOYANCE COMPLÉMENTAIRE

L'exonération des contributions patronales destinées au financement de ces régimes est liée au respect de conditions cumulatives :

Les prestations de retraite et de prévoyance complémentaire doivent être versées par l'un des organismes suivants :

- institutions de prévoyance ;
- mutuelles ;
- entreprises d'assurance ;
- institutions de retraite supplémentaire (jusqu'au 31 décembre 2009) ;
- institutions de gestion de retraite supplémentaire.

Le régime de retraite ou de prévoyance doit avoir été mis en place selon l'une des procédures suivantes visées à l'article L. 911-1 du Code de la Sécurité sociale :

- convention ou accord collectif ;
- ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par l'employeur ;
- décision unilatérale de l'employeur constatée dans un écrit remis à chaque intéressé.

La couverture de retraite ou de prévoyance doit avoir un caractère collectif et obligatoire

Règles applicables jusqu'au 11 janvier 2012.

Le régime de retraite ou de prévoyance est collectif dès lors qu'il bénéficie de façon générale et impersonnelle à l'ensemble du personnel de l'entreprise ou à une ou plusieurs catégories de salariés objectivement définie.

Le caractère collectif implique que la cotisation soit fixée à un taux ou à un montant uniforme pour tous les salariés concernés.

Tous les salariés de l'entreprise ou l'ensemble de la catégorie de salariés préalablement définis comme bénéficiaires du régime doivent être obligatoirement affiliés au régime de retraite ou de prévoyance.

Pour plus de précisions, sur le respect du caractère collectif et obligatoire du régime, nous vous invitons à vous reporter à la circulaire ministérielle n° DSS/5B/2009/32 du 30 janvier 2009 en ligne sur www.securite-sociale.fr.

Règles applicables à compter du 12 janvier 2012

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 (n° 2010-1594 du 20 décembre 2010, article 17) modifie l'article L. 242-1 alinéa 6 du Code de la Sécurité sociale de manière à préciser le caractère collectif des garanties de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire. A cet égard, le texte prévoit que tous les salariés doivent être couverts par le régime mis en place, ou une catégorie objective d'entre eux.

Le décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012 détermine les critères permettant de définir une catégorie objective de salariés.

Articles R. 242-1-1 à R. 242-1-5 du Code de la Sécurité sociale

Pour en savoir plus, consultez le décret sur le site [legifrance](http://legifrance.gouv.fr).

Important

La circulaire ministérielle (n°DSS/SD5B/2013/344 du 25 septembre 2013) précisant le caractère collectif et obligatoire des régimes de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire est publiée.

Cette circulaire explicite les modalités d'application du décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012 sur le caractère « collectif » et « obligatoire » que doivent notamment respecter les régimes de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire pour bénéficier de l'exonération des cotisations patronales et salariales de Sécurité sociale au titre des contributions versées par les employeurs.

Elle vient compléter et modifier la précédente circulaire du 30 janvier 2009 (en particulier en remplaçant la fiche n° 5 et la fiche n° 6).

Elle indique également que le délai donné aux entreprises pour se mettre en conformité avec ce décret, initialement fixé au 30 décembre 2013, est prolongé jusqu'au 30 juin 2014.

Ainsi, les contributions qui bénéficiaient, à la date de publication du décret, soit au 11 janvier 2012, de l'exclusion de l'assiette des cotisations du fait de leur conformité aux dispositions de la circulaire du 30 janvier 2009, et qui ne remplissaient pas les conditions fixées par ce même décret, continueront d'en bénéficier jusqu'au 30 juin 2014. Cette tolérance s'applique également lorsque le dispositif a fait l'objet, depuis janvier 2012 et avant la publication de la présente circulaire, d'une ou plusieurs modifications, sous réserve qu'il reste conforme aux dispositions de la circulaire du 30 janvier 2009.

Par ailleurs, les contributions patronales versées dans le cadre de dispositifs mis en place avant l'entrée en vigueur du décret du 9 janvier 2012 et qui en auraient anticipé les dispositions, en s'écartant le cas échéant des règles précisées par la circulaire du 30 janvier 2009, seront exclues de l'assiette sociale, y compris au titre de la période antérieure à la publication du décret.

Une version consolidée des textes applicables : circulaire n° DSS/SD5B/2013/344 du 25 septembre 2013 et des fiches actualisées est consultable sur le site securite-sociale.fr.

Seules les contributions des employeurs destinées au financement de régimes de retraite ou de prévoyance pour lesquels l'adhésion des salariés est obligatoire bénéficient de l'exonération de cotisations de Sécurité sociale.

Le respect du principe de non substitution

Les contributions patronales destinées au financement de ces régimes ne doivent pas se substituer à d'autres éléments de rémunération.

Ce principe est respecté dès lors qu'un délai de 12 mois s'est écoulé entre la dernière date de versement de l'élément de rémunération supprimé et la date de premier versement de la contribution patronale au financement de ces régimes.

Cas de la prise en charge par l'employeur de la cotisation salariale au régime de retraite supplémentaire ou de prévoyance complémentaire.

Le fait que l'employeur déroge aux règles de répartition du financement du régime de prévoyance complémentaire ou de retraite supplémentaire (règles posées par une convention collective, un accord collectif ou une décision unilatérale) en prenant en charge tout ou partie des cotisations salariales n'emporte pas requalification de cette prise en charge en un complément de salaire soumis à cotisations.

L'avantage résultant de la prise en charge par l'employeur de la cotisation salariale à un régime de retraite supplémentaire ou de prévoyance complémentaire s'analyse en une contribution patronale de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire et suit le même régime social.

CONDITIONS D'EXONÉRATION SPÉCIFIQUES AUX RÉGIMES DE RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE

Le décret n°2005-435 du 9 mai 2005 réserve le bénéfice des exonérations de cotisations de Sécurité sociale au respect de conditions relatives à la nature du régime de retraite supplémentaire mis en place.

Pour être exonérées les contributions patronales doivent être destinées au financement d'un régime de retraite supplémentaire dont les prestations viennent en complément de celles servies par le régime de retraite de base et par le régime de retraite complémentaire légalement obligatoire.

Ces régimes bénéficient des exonérations de cotisations sociales à condition de respecter les conditions suivantes :

- les opérations de retraite sont organisées par un contrat d'assurance souscrit exclusivement auprès d'une entreprise d'assurance, d'une institution de prévoyance ou d'une mutuelle ;
- les droits doivent être payables à l'assuré au plus tôt à la date de liquidation de sa pension retraite (de base ou complémentaire) ou à l'âge de 60 ans ;
- le contrat d'assurance doit avoir pour objet l'acquisition et la jouissance de droits viagers personnels payables à l'assuré ;
- le contrat ne doit pas permettre à l'assuré de percevoir l'épargne constituée avant le départ en retraite (clause de rachat) sauf en cas d'invalidité (2^e et 3^e catégorie), ou lorsque suite à un licenciement les droits à l'allocation chômage du bénéficiaire ont expiré ;
- le contrat doit prévoir le transfert des droits acquis par le salarié, vers un plan d'épargne retraite populaire (Perp) ou un contrat de retraite supplémentaire respectant les conditions pour bénéficier du régime social de faveur notamment dans l'hypothèse d'une rupture du contrat de travail ;
- le contrat peut prévoir des garanties complémentaires en cas de décès, incapacité ou invalidité ou couvrant le risque dépendance.

Cas particulier des régimes de retraite supplémentaire à prestations définies

Rappel

Dans le cadre d'un régime de retraite supplémentaire à prestations définies, l'employeur s'engage à verser au salarié un certain niveau de prestations.

Il peut s'agir d'un régime différentiel, appelé aussi retraite chapeau par lequel l'employeur assure aux salariés un certain pourcentage de leur salaire de fin de carrière, sous déduction du montant des pensions servies par les régimes de retraite obligatoire.

Il peut également s'agir d'un régime additif par lequel l'employeur s'engage à verser une prestation supplémentaire de retraite dont le montant est indépendant des autres pensions servies aux bénéficiaires.

Les régimes de retraite à prestations définies bénéficient des exonérations de cotisations, à condition :

- qu'ils n'entrent pas dans le champ d'application de l'article L. 137-11 du Code de la Sécurité sociale ;
- qu'ils aient été institués avant le 1^{er} janvier 2005 ;
- qu'ils n'acceptent plus de nouveaux adhérents à compter du 30 juin 2008 ;
- d'être gérés par un organisme externe ;
- qu'ils respectent l'ensemble des conditions requises des garanties collectives (caractère collectif et obligatoire du régime, non substitution à un élément de rémunération, mise en place selon les modalités particulières).

Les limites d'exonération applicables aux régimes de retraite supplémentaire

Les contributions des employeurs au financement de prestations de retraite supplémentaire sont exclues de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale propre à chaque assuré et par an pour une fraction n'excédant pas la plus élevée des deux valeurs suivantes :

- 5 % du montant annuel du plafond de Sécurité sociale ;
- 5 % de la rémunération soumise à cotisations de Sécurité sociale, en application de l'article L. 242-1, compte non tenu de la part patronale destinée au financement des régimes de retraite et de prévoyance soumise à cotisations de Sécurité sociale.

La rémunération est retenue à concurrence de cinq fois le plafond annuel de la Sécurité sociale (soit **187 740 € en 2014**).

L'abondement de l'employeur au Perco, dans la limite du montant exonéré de cotisations (16 % du plafond annuel de la sécurité sociale soit **6 008 € par an en 2014**), vient en déduction de la limite ainsi calculée. Lorsque le salarié utilise ses droits affectés au compte épargne temps (CET) pour financer un régime de retraite supplémentaire à caractère collectif et obligatoire, la part des droits transférés qui correspond à un abondement de l'employeur au CET suit le même régime d'exonération que les contributions au régime de retraite supplémentaire.

CSG et CRDS

Depuis le 1^{er} janvier 2012, les contributions patronales de retraite supplémentaire sont assujetties en totalité à CSG/CRDS sans application de l'abattement pour frais professionnels.

Forfait social

Les contributions patronales au financement de prestations de retraite supplémentaire sont soumises à compter du 1^{er} janvier 2009 à la contribution dite « forfait social ».

Initialement fixé à 2 %, le taux du forfait social a subi de nombreuses modifications.

Pour la période du 1^{er} janvier 2012 au 31 juillet 2012, le taux du forfait social est fixé à 8 %.

Au 1^{er} août 2012, le taux du forfait est porté à 20 %.

CONTRIBUTIONS SUR LES RETRAITES CHAPEAUX (article L. 137-11 du Code de la Sécurité sociale)

Un régime social spécifique est applicable aux contributions patronales finançant des régimes de retraite supplémentaire :

- à prestations définies ;
- conditionnant la constitution de droits à prestations à l'achèvement de la carrière du bénéficiaire dans l'entreprise ;
- dont le financement est exclusivement patronal et non individualisé.

Elles sont exonérées de cotisations sociales mais soumises :

- sur option de l'employeur : à une contribution sur les rentes servies ou sur le financement patronal.
- a une contribution additionnelle de 30 % due sur les rentes excédant huit fois le plafond annuel de la sécurité sociale, pour les rentes liquidées à compter du 1^{er} janvier 2010.

Important

L'article 111 de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites conditionne désormais la mise en place des régimes de retraite supplémentaires au fait que l'ensemble des salariés bénéficie d'un plan d'épargne pour la retraite collectif (PERCO) et/ou d'un régime de retraite supplémentaire obligatoire mis en place conformément à l'article L 911-1 du Code de la Sécurité sociale, les entreprises bénéficiant d'un régime à prestations définies au 10 novembre 2010 étant tenues de se conformer à cette nouvelle obligation au plus tard le 31 décembre 2012.

Contributions de l'employeur

Contribution sur les rentes servies ou sur le financement patronal

Sur option irrévocable de l'employeur, la contribution est assise soit sur les rentes versées aux retraités soit sur le financement patronal (c'est-à-dire les sommes destinées au financement des prestations).

Le taux de cette contribution varie en fonction de l'assiette retenue.

Contribution sur les rentes servies

Les rentes liquidées après le 31 décembre 2000 et versées aux retraités à compter du 1^{er} janvier 2004, sont assujetties à une contribution au taux de :

- 16 % depuis le 1^{er} janvier 2010 (8 % auparavant) pour la seule fraction excédant un tiers du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- 16 % dès le premier euro au 1^{er} janvier 2011 pour les rentes versées au titre des retraites liquidées avant le 1^{er} janvier 2013 ;
- 32 % sur les rentes se rapportant à des retraites liquidées à compter du 1^{er} janvier 2013.

Contribution sur le financement patronal

En cas de gestion externe :

- 12 % sur les primes versées aux organismes tiers à compter des exercices ouverts après le 31 décembre 2009 ;
- 24 % pour les primes versées aux organismes tiers à compter des exercices ouverts après le 31 décembre 2012.

En cas de gestion interne : régimes mis en place avant le 1^{er} janvier 2010 (les régimes mis en place après le 1^{er} janvier 2010 doivent obligatoirement être gérés par un organisme habilité) :

- 24 % sur les dotations aux provisions ou les montants des engagements mentionnés en annexe au bilan à compter des exercices ouverts après le 31 décembre 2009.
- 48 % sur les dotations aux provisions ou les montants des engagements mentionnés en annexe au bilan à compter des exercices ouverts après le 31 décembre 2012.

Option de l'employeur

L'employeur doit informer son Urssaf de l'option choisie dans les deux mois de la création du régime.

A cet effet, il adresse une déclaration, par tout moyen permettant de lui donner date certaine, à l'Urssaf à laquelle le siège social de l'entreprise est tenu de verser les cotisations de Sécurité sociale au titre des rémunérations de son personnel, ou à défaut de siège social en France, à l'organisme dont relève l'établissement qu'il a désigné à cet effet.

La déclaration, à laquelle sont joints les statuts et règlements du régime, mentionne :

- les catégories de salariés concernés ;
- le nom de l'organisme payeur des rentes ;
- la nature du régime (différentielle, additive, mixte) et la période de clôture de l'exercice social.

L'employeur informe également l'organisme payeur des rentes de son choix dans le même délai.

Toute modification concernant ces informations doit être communiquée à l'Urssaf dans les 2 mois de cette modification.

A défaut, la contribution est due cumulativement sur les rentes et sur le financement patronal et ce, jusqu'à la date de clôture de l'exercice social suivant la date d'option de l'employeur.

Dans cette hypothèse, la contribution due sur les rentes est versée par l'organisme payeur de la rente.

Le caractère incomplet des éléments communiqués entraîne les mêmes conséquences.

Modalités de versement

Option pour la contribution sur les rentes versées

La contribution est versée par l'organisme débiteur de la rente et recouvrée et contrôlée dans les mêmes conditions que la CSG.

Les rentes servies dans le cadre d'un régime de retraite supplémentaire sont soumises, à la charge du bénéficiaire et précomptées par l'organisme payeur, à une cotisation d'assurance maladie de 1 % ainsi qu'à la CSG au taux de 6,60 % et à la CRDS (sauf taux réduit de CSG ou exonération de CSG et de CRDS en raison de la situation fiscale du bénéficiaire).

Il appartient à l'organisme assureur de déclarer et verser pour le compte de l'employeur, le cas échéant par prélèvement sur tout fonds collectif prévu au contrat, la contribution dans les conditions prévues pour le versement de la cotisation d'assurance maladie de 1 % (articles R. 243-29 et R. 243-30 du Code de la Sécurité sociale).

La contribution est versée, dans les 15 premiers jours du mois suivant celui au cours duquel est versé l'avantage, à l'organisme de recouvrement dont relève l'organisme payeur de la rente.

L'organisme assureur informe l'employeur chaque année, et au plus tard le 31 janvier de l'année suivante, du montant des rentes versées par bénéficiaire et des contributions correspondantes acquittées ou le cas échéant de l'absence de versement de rentes.

Une copie de ce document est adressée à l'organisme de recouvrement auprès duquel l'employeur a exercé son option.

Option pour la contribution sur le financement

Lorsque l'employeur a choisi d'asseoir la contribution sur le financement patronal, la contribution est versée par l'employeur à l'organisme de recouvrement auprès duquel il a exercé son option :

- en cas de gestion externe, au plus tard à la première date d'exigibilité des cotisations dues sur les rémunérations de ses salariés, suivant la date de versement de la prime à l'organisme payeur de la rente.

Exemple : Pour des primes versées à l'organisme assureur le 30 janvier 2012 la contribution sera exigible à la première exigibilité des cotisations qui suit, soit pour un employeur mensuel, le 5 février 2012.

- en cas de gestion interne, au plus tard à la première date d'exigibilité des cotisations dues sur les rémunérations de ses salariés, suivant la date de clôture de l'exercice social de l'entreprise.
- contribution additionnelle de 30 % à la charge de l'employeur sur les rentes excédant huit fois le plafond annuel de la sécurité sociale (retraites liquidées à compter du 1^{er} janvier 2010)

Quelle que soit l'option exercée quant à la contribution de base (sur les rentes ou sur le financement), l'employeur doit s'acquitter d'une contribution de 30 % sur les rentes versées au cours d'une année civile dont le montant excède 8 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale (**300 384 € pour 2014**).

Il appartient à l'organisme payeur de la rente de déclarer et verser, pour le compte de l'employeur, la contribution additionnelle de 30 %.

La contribution additionnelle est versée une fois par an en même temps et dans les mêmes conditions que la cotisation d'assurance maladie, la CSG et la CRDS dues sur le dernier versement de rente de l'année concernée.

LES CONDITIONS D'EXONÉRATION SPÉCIFIQUES AUX RÉGIMES DE PRÉVOYANCE COMPLÉMENTAIRE

Pour ouvrir droit aux exonérations sociales, les contributions de l'employeur au régime de prévoyance doivent financer des prestations qui viennent en complément de celles offertes par les régimes de base de Sécurité Sociale au titre des risques maladie, maternité, invalidité, décès, accident du travail et maladie professionnelle.

Ainsi, par exemple une allocation versée à l'occasion d'une naissance revêt le caractère de prestation de prévoyance complémentaire, une telle allocation pouvant être rattachée au risque maternité. Le même raisonnement vaut à l'égard de l'allocation versée en cas d'adoption.

Sont assimilées à des contributions patronales de prévoyance, celles destinées à financer des prestations dépendance.

En application de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, l'exonération des contributions patronales au financement des contrats de prévoyance couvrant les frais de santé est conditionnée au respect de certaines règles.

Certaines de ces conditions ont été fixées par la loi du 13 août 2004 et sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2005, les autres ont été précisées par le décret n° 2005-1226 du 29 septembre 2005 et sont entrées en vigueur pour la plupart au 1^{er} janvier 2006.

Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2005, les garanties Frais de santé doivent exclure la prise en charge de la participation forfaitaire de 1 euro à la charge des assurés

A compter du 1^{er} janvier 2006, les garanties Frais de santé doivent exclure ou au contraire comporter la prise en charge de certaines prestations. Les contrats d'assurance complémentaire santé qui répondront à ces conditions sont dits « contrats responsables ».

Lorsque la garantie couvre le salarié et ses ayants droit, les interdictions ou obligations de prises en charge doivent être respectées dans les mêmes conditions pour l'ensemble des membres de la famille.

Les contrats sont « responsables » lorsqu'ils excluent la prise en charge :

- de la majoration du ticket modérateur à défaut de désignation d'un médecin traitant et en cas de consultation d'un médecin sans prescription préalable du médecin traitant ;
- des dépassements d'honoraires sur les actes techniques et cliniques pratiqués par un spécialiste consulté par l'assuré sans prescription préalable du médecin traitant. Cette interdiction de prise en charge se limite au montant des dépassements autorisés sur les actes cliniques ;
- de la majoration de participation de l'assuré lorsqu'il n'accorde pas l'accès à son dossier médical. Cette condition entrera en vigueur lors de la généralisation du dossier médical personnel ;
- de la franchise annuelle concernant les frais relatifs aux médicaments, actes d'un auxiliaire médical et transports sanitaires (à compter du 1^{er} janvier 2008).

Et lorsqu'ils prennent en charge :

- au moins 30 % du tarif opposable des consultations du médecin traitant ainsi que celles effectuées sur prescription de celui-ci ;
- au moins 30 % du tarif servant de base au calcul des prestations d'assurance maladie pour les médicaments prescrits par le médecin traitant ou un médecin consulté sur prescription du médecin traitant, à l'exclusion de ceux traitant des troubles sans gravité, de ceux dont le service médical rendu n'est pas classé comme majeur ou important et des spécialités homéopathiques ;
- au moins 35 % du tarif servant de base au calcul des prestations d'assurance maladie pour les frais d'analyses ou de laboratoires prescrits par le médecin traitant ou par un médecin consulté sur prescription du médecin traitant ;
- à compter du 1^{er} juillet 2006, l'intégralité de la participation de l'assuré sur au moins deux prestations de préventions considérées comme prioritaires au regard d'objectifs de santé publique. La liste de ces prestations de prévention est fixée par l'arrêté ministériel du 8 juin 2006 (J.O n° 140 du 18 juin 2006 page 9166).

Par ailleurs, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2006 a reporté l'entrée en vigueur de l'ensemble des règles d'exclusion ou de prise en charge au :

- 1^{er} juillet 2006 pour les seules garanties frais de santé en cours au 1^{er} janvier 2006 et instituées à titre obligatoire par une convention collective de branche ou un accord collectif professionnel ou interprofessionnel ;
- 2 janvier 2008 pour les contrats comportant exclusivement des garanties prenant en charge les dépenses occasionnées par une hospitalisation ou prenant exclusivement en charge les médicaments ou dispositifs médicaux inscrits sur liste (pansements, prothèses, appareillages pour handicapés, etc.).

Attention :

Afin de bénéficier des exonérations de cotisations patronales de Sécurité sociale, les entreprises ayant mis en place, par accord conclu au niveau de l'entreprise, des contrats collectifs d'assurance complémentaire santé devront les adapter aux dispositions des contrats dits « responsables » au plus tard au 1^{er} janvier 2006.

Les contrats collectifs d'entreprise non conformes au 1^{er} janvier 2006 à ces règles perdront le bénéfice des exonérations sociales.

Pour en savoir plus sur les "contrats responsables", nous vous invitons à consulter la lettre circulaire n° 2005-168 relative au régime social des contributions patronales finançant des prestations de prévoyance complémentaire assurant l'indemnisation des frais de santé.

La circulaire Acofin n° 2006-111 du 10 octobre 2006 (voir également la circulaire n° 2006-115) reprend les précisions apportées par la circulaire ministérielle DSS/2A/2006/314 du 11 juillet 2006 sur les modalités d'application des règles spécifiques que doivent respecter les garanties frais de santé depuis le 1^{er} janvier 2006 afin de bénéficier des exonérations sociales.

La circulaire ministérielle prévoit à titre de tolérance, que le respect des conditions spécifiques d'exonération peut s'apprécier globalement lorsque les garanties d'un souscripteur résultent de plusieurs contrats ou bulletins d'adhésion à un règlement souscrit auprès d'un ou de plusieurs organismes assureurs.

Dans ce cas, le respect des interdictions et obligations de prise en charge peut s'apprécier de façon globale c'est à dire au regard de l'ensemble des contrats ou règlements.

Le contrôle du respect des conditions spécifiques aux garanties frais de santé ne peut s'effectuer de façon globale que lorsque :

- les contrats ou bulletins d'adhésion sont souscrits par un seul et même souscripteur : il ne peut y avoir analyse globale entre des garanties souscrites par le comité d'entreprise et des garanties souscrites par l'employeur ;
- l'employeur en fait la demande : l'analyse globale des contrats et règlements ne bénéficie pas de plein droit au souscripteur. Il appartient à l'employeur qui entend bénéficier de cette tolérance de produire lors du contrôle tous les éléments permettant de prouver que l'ensemble des garanties qu'il a souscrites auprès d'un ou plusieurs organismes assureur respectent globalement les interdictions et obligations de prises en charge (par exemple : production d'une attestation délivrée par l'organisme assureur mettant en évidence l'identification précise des contrats et règlements et précisant pour chaque contrat ou règlement le contenu des prestations prises en charge et les prestations exclues).

Les limites d'exonération applicables aux régimes de prévoyance complémentaire

Les contributions des employeurs au financement de prestations complémentaires de prévoyance sont exclues de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale propre à chaque assuré dans la limite d'un montant égal à la somme de 6 % du plafond annuel de la Sécurité sociale et 1,5 % de la rémunération du salarié.

Ce total est plafonné à 12% du plafond annuel de la Sécurité sociale.

CSG et CRDS

Depuis le 1^{er} janvier 2012, les contributions patronales de prévoyance complémentaire sont assujetties en totalité à CSG/CRDS sans application de l'abattement pour frais professionnels.

Forfait social

Au 1^{er} janvier 2012 :

- dans les entreprises de 10 salariés et plus, les contributions patronales de prévoyance sont soumises au forfait social au taux de 8 %, lorsque les conditions d'exclusion de l'assiette des cotisations sociales définie à l'article L. 242-1 alinéa 1 du Code de la Sécurité sociale et d'assujettissement à la CSG sont réunies (à déclarer à l'aide du CTP 479) ;
- la taxe de 8 % auparavant due sur les contributions patronales de prévoyance est supprimée.

Ne sont pas assujetties au forfait social :

- les contributions patronales de prévoyance dans les entreprises de moins de 10 salariés ;
- les contributions patronales de prévoyance qui ne respectent pas l'ensemble des conditions pour bénéficier de l'exonération de cotisations de sécurité sociale.

CAS PRATIQUE

Dispositif d'exonération

Dans une entreprise de 20 salariés :

Un salarié dont la rémunération en 2014 est égale à 20000 €.

Le plafond de Sécurité sociale pour 2014 s'élève à 37548 €.

Les contributions patronales destinées au financement des régimes de retraite et de prévoyance sont les suivantes :

- Arrco/Agirc : 1500 € ;
- retraite supplémentaire à adhésion obligatoire et collective : 500 € ;
- retraite supplémentaire à caractère non collectif : 500 € ;
- prévoyance collective et obligatoire : 700 € ;
- prévoyance facultative : 200 € ;

Limites d'exonération

Pour la retraite :

Les contributions au titre de la retraite complémentaire obligatoire Arrco/Agirc dont le montant est de 1500 € sont totalement exonérées de cotisations de Sécurité sociale, de CSG et CRDS.

Les contributions patronales destinées au financement d'un régime de retraite supplémentaire sont exonérées dans la limite du montant le plus élevé, soit :

- 5 % du plafond = 1877 € ($37\,548 \times 5\%$) ;

ou

- 5 % de la rémunération du salarié = 1000 € ($20\,000 \times 5\%$).

Seules les contributions destinées au financement du régime de retraite supplémentaire à caractère obligatoire et collectif sont susceptibles d'être exonérées.

Le montant de la contribution patronale à ce régime est de 500 €, la limite d'exonération étant de 1 877 euros, la contribution de l'employeur est totalement exonérée de cotisations de Sécurité sociale mais reste soumise à CSG et CRDS et au forfait social si la condition d'effectif est remplie.

La contribution au régime de retraite supplémentaire à caractère non collectif dont le montant s'élève à 500 € est intégralement soumise à cotisations de Sécurité sociale, à CSG et à CRDS.

Montant à intégrer dans l'assiette des cotisations au titre de la retraite : 500 €.

Pour la prévoyance :

Les contributions de l'employeur au régime de prévoyance complémentaire sont exonérées dans la limite :

- de 6 % du plafond et 1,5 fois la rémunération du salarié dans la limite de 12 % du plafond.

Soit $2\,253$ ($37\,548 \times 6\%$) + 300 ($1,5\%$ de $20\,000$ €) = $2\,553$ € dans la limite de $4\,506$ € ($12\% \times 37\,548$).

En l'espèce seules les contributions destinées au financement d'un régime ayant un caractère obligatoire et collectif sont exonérées dans cette limite.

Contribution de 700 € au titre de la prévoyance obligatoire et collective totalement exonérée de cotisations de Sécurité sociale mais soumise à CSG/CRDS et au forfait social si la condition d'effectif est remplie.

Contribution de 200 € au titre de la prévoyance facultative est totalement soumise à cotisations de Sécurité sociale, CSG et CRDS. Assujettie aux cotisations de Sécurité sociale, elle ne rentre pas dans l'assiette du forfait social.

Montant à intégrer dans l'assiette des cotisations au titre de la prévoyance : 200 €.

Pour un montant total de contributions s'élevant à 3 400 €, l'exonération de cotisations de sécurité sociale s'élève au total (retraite de base : 1 500 + retraite supplémentaire : 500 + prévoyance : 700) à 2 700 € et 700 € sont soumis à cotisations sociales.

Tableau synthétique : régime social des contributions patronales de retraite supplémentaire et de prévoyance

	Contribution patronale au régime de retraite supplémentaire	Contribution patronale au régime de prévoyance complémentaire
Plafonds d'exonérations Par an et par salarié	<ul style="list-style-type: none"> - soit 5 % du montant annuel du plafond de la Sécurité sociale - soit 5 % de la rémunération soumise à cotisations de Sécurité sociale, dans la limite de 5 fois le montant du plafond annuel de la sécurité sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - 6 % du montant du plafond annuel de la sécurité sociale - et 1,5 % de la rémunération du salarié - dans la limite de 12% du montant annuel du plafond de la sécurité sociale
Régimes à prendre en compte dans le plafond d'exonération	<ul style="list-style-type: none"> - retraite supplémentaire à cotisations définies et à prestations définies (Hors régimes prévus à l'article L. 137-11 du Code de la Sécurité sociale) - abondement de l'employeur au Perco dans la limite de 16% du plafond annuel de la sécurité sociale - abondement de l'employeur au compte épargne temps (CET) en cas de transfert des droits du CET vers le régime de retraite 	<ul style="list-style-type: none"> - régime de prévoyance complémentaire dont les prestations viennent en complément des prestations du régime de base de la sécurité sociale - régime de prévoyance Frais de santé respectant les conditions relatives aux exclusions et obligations de prise en charge
Régime social	<ul style="list-style-type: none"> - régimes de retraite complémentaires légalement obligatoires (AGIRC /ARRCO) : = exonération totale de cotisations de Sécurité sociale et de CSG/CRDS. - régimes de retraite supplémentaires à cotisations définies et à prestations définies = sont exonérés de cotisations de Sécurité sociale dans les limites susvisées MAIS soumis au forfait social au taux de 8 % jusqu'au 31 juillet 2012 et au taux de 20 % au 1^{er} août 2012 et à CSG et CRDS (1). 	<ul style="list-style-type: none"> - régimes de prévoyance complémentaires et frais de santé = sont exonérés de cotisations de Sécurité sociale dans les limites susvisées mais soumis à CSG et CRDS ⁽¹⁾ au forfait social de 8 % ⁽²⁾ - régimes de retraite ou de prévoyance complémentaire facultatifs et/ou individuels = soumis en totalité à cotisations, à CSG et CRDS ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Depuis le 1^{er} janvier 2012, les contributions patronales de retraite et de prévoyance complémentaire sont assujetties en totalité à CSG et CRDS sans application de l'abattement pour frais professionnels.

⁽²⁾ Au 1^{er} janvier 2012, dans les entreprises de 10 salariés et plus, les contributions patronales de prévoyance sont soumises au forfait social au taux de 8 %.

En contrepartie, la taxe de 8 % auparavant due sur les contributions patronales de prévoyance complémentaire par les employeurs de plus de 9 salariés est supprimée.

Ne sont pas assujetties au forfait social :

- les contributions patronales de prévoyance dans les entreprises de moins de 10 salariés ;
- Les contributions patronales de prévoyance qui ne respectent pas l'ensemble des conditions pour bénéficier de l'exonération de cotisations de sécurité sociale.

RÉGIME SOCIAL DES PRESTATIONS

CONTRATS À ADHÉSION OBLIGATOIRE

Pour ce qui concerne les contrats à adhésion obligatoire, ne sont soumises à cotisations de Sécurité sociale que les prestations servies à des personnes qui sont tenues par un lien de subordination envers leur employeur.

Article L. 242.1 du Code de la Sécurité sociale

Ainsi, concernant les indemnités quotidiennes :

- avant rupture du contrat de travail, elles sont assujetties aux charges sociales au prorata de la contribution patronale au financement du régime ;
- après rupture du contrat de travail, il n'y a plus d'assujettissement aux charges sociales.

Les rentes d'invalidité, allocations complémentaires aux pensions d'invalidité servies par la Sécurité sociale, ne sont jamais soumises aux charges sociales, ceci même avant la rupture du contrat de travail.

Régime social des indemnités de prévoyance en cas de réassurance

Lorsque l'entreprise choisit de s'assurer auprès d'un organisme de prévoyance pour son obligation de maintien de salaire, seul l'employeur doit assumer cette charge.

Dans ce cas, les indemnités complémentaires de prévoyance sont soumises intégralement à cotisations de Sécurité sociale et à CSG/CRDS sur les revenus d'activité, après abattement d'assiette de 1,75 %, comme un élément de salaire.

Les cotisations AGIRC/ARRCO suivent les mêmes règles d'assiette que celles des cotisations de Sécurité sociale.

Il en est de même si ces indemnités complémentaires sont versées directement au salarié pour le compte de l'employeur par un organisme de prévoyance.

Lettre-circ. ACOSS n° 20 du 30 mars 1972

Exemple

Une entreprise n'applique pas de convention collective et est donc soumise au Code du travail.

Elle n'applique pas la subrogation.

Un salarié sans enfant à charge et ayant 2 ans d'ancienneté, tombe malade pendant 2 mois (sept-oct.) Sa rémunération brute mensuelle est de 2 000 €. L'employeur a l'obligation, à compter du 8^e jour, de verser une indemnité complémentaire aux IJSS afin de lui assurer pendant 30 jours 90 % puis, les 30 jours suivants 66,66 % de son salaire brut.

Article D. 1226-1 du Code du travail

L'entreprise a souscrit un contrat de prévoyance pour faire face à ses obligations de maintien de salaire à partir du 30^e jour et jusqu'au 91^e jour. Pour le mois d'octobre, le salarié percevra :

- 1 018,97 € d'IJSS brutes (31 jours à 32,87 € (= 50 % de 1/91,25^e des salaires bruts des 3 dernières paies antérieures à l'arrêt) ;
- 467,59 € brut par l'employeur (90 % pendant 7 jours (reliquat du droit à 30 jours à 90 %) + 66,66 % pendant 24 jours du salaire brut - 1018,97 €).

Le remboursement perçu par l'employeur de la prévoyance n'aura pas à être indiqué sur le bulletin de paie car celui-ci vient en compensation de l'allocation complémentaire qu'il a déjà versée et soumise aux charges sociales.

Prenons le même exemple mais cette fois ci, c'est l'organisme qui verse directement au salarié le complément de salaire en lieu et place de l'employeur. Dans ce cas, l'organisme de prévoyance via l'employeur devra assujettir cette somme aux cotisations sociales.

La responsabilité du paiement des cotisations et la charge des déclarations correspondantes incombent à l'employeur. À partir des éléments produits par l'organisme, il intégrera le montant des allocations servies sur le bulletin de paie de son salarié.

Régime social des indemnités complémentaires améliorant l'indemnisation

Les avantages supplémentaires destinés à améliorer l'indemnisation légale ou conventionnelle en cas d'arrêt de travail peuvent être financés par une cotisation à la charge du salarié. Dans ce cas, seule la partie de l'indemnité complémentaire financée par l'employeur est soumise à cotisations : elle constitue du salaire. À l'inverse, la partie financée par le salarié **sur le risque incapacité de travail** est exonérée de charges.

Lettre-circ. ACOSS n° 73-18 du 15 mars 1973

Exemple

Un salarié rémunéré 2 500 € par mois, est en arrêt de travail pour maladie depuis plus de 3 mois. Il ne bénéficie plus du maintien de salaire prévu par la convention collective. En revanche, un régime de prévoyance collectif et obligatoire prévoit une indemnité complémentaire aux IJSS à partir du 91^e jour d'arrêt pour maintenir le salaire brut à 100 %. Ce régime est financé à 60 % par l'employeur, et donc à 40 % par les salariés sur le risque incapacité de travail.

Par hypothèse, cet organisme verse 1 267,12 € à titre d'indemnité complémentaire pour 30 jours d'absence. Il n'y a pas de subrogation pour les IJSS.

- IJSS brutes : 1 232,88 € ;
- indemnités de prévoyance **soumises** à charges sociales : 760,27 € ;
- indemnités de prévoyance **non soumises** à charges sociales : 506,85 € .

Les capitaux décès, les rentes de conjoint survivant et d'orphelins, ainsi que les rentes d'invalidité, ne devraient donc pas être soumis à cotisations de Sécurité sociale au taux «salarié» (la rente de conjoint est soumise au taux de cotisation à l'assurance-maladie au taux concernant les revenus de remplacement).

Une lettre du Ministère des Affaires sociales du 4 novembre 1997 précise, en effet, que le capital décès complémentaire versé pour le compte de l'entreprise par un organisme de prévoyance complémentaire, n'entre pas dans l'assiette des cotisations de Sécurité sociale.

Toutefois, une lettre-circulaire ACOSS précise que cette solution «ne concerne pas le cas des capitaux décès complémentaires financés et servis directement par l'employeur en vertu, notamment, d'une convention collective ou d'un accord d'entreprise».

Lettre circulaire ACOSS n° 1997-075 du 28 novembre 1997

Toutefois, les URSSAF considèrent que les capitaux décès, même alloués aux ayants droit du salarié et les allocations d'invalidité versées à un ancien salarié, sont des sommes versées en raison de l'ancienne appartenance du salarié à l'entreprise, et à l'occasion du travail qu'il y a accompli.

Dans ces conditions, les URSSAF considèrent que les capitaux décès et rentes d'invalidité doivent être soumis aux cotisations de Sécurité sociale, au titre de l'article L. 242-1 du même code.

Cette décision a été annulée par une jurisprudence de la cour d'appel de Paris en 1994, décision cassée par la Cour de cassation qui, dans un arrêt du 12 octobre 1995, avait donné raison aux URSSAF.

Cass. soc. 12 octobre 1995 - Bull. civ. V, p. 196, n° 93-16.993

La décision, cassée, a fait l'objet d'un renvoi en cour d'appel qui a reconfirmé sa première décision, en considérant que les sommes n'avaient pas à être soumises à cotisations de Sécurité sociale puisqu'elles étaient versées à des personnes non-salariées de l'entreprise (ayants droit du salarié décédé ou invalides ayant quitté l'entreprise).

En 1999, cette décision a fait l'objet d'un nouveau pourvoi en cassation.

Cour d'Appel - Paris – 18^e ch. 4 décembre 1998 - Urssaf de Paris c/ UAP

L'Assemblée Plénière de la Cour de cassation a rendu deux décisions en cette matière le 26 janvier 2001 (n° 99-13.397 et n° 99-11.758) confirmant la position de cette Cour.

La question était de savoir si l'allocation versée en cas de décès par une entreprise aux ayants droit de ses salariés décédés et celle attribuée à ses salariés atteints d'une invalidité absolue et définitive devaient être soumises à cotisations sociales, en vertu de l'article L. 242-1, alinéa 1 du Code de la Sécurité sociale, qui soumet à cotisations toutes les sommes versées aux salariés en contrepartie ou à l'occasion de leur travail.

La Cour affirme que ces allocations décès ou invalidité sont versées en raison de l'appartenance du salarié à l'entreprise (même si elles sont versées à ses ayants droit en cas de décès).

De plus, le montant de l'allocation décès est directement fonction de la rémunération du salarié.

En conséquence, la Cour de cassation décide que les capitaux décès et ceux versés en cas d'invalidité absolue et définitive sont soumis à cotisations sociales.

CONTRATS À ADHÉSION FACULTATIVE

Lorsque la couverture de prévoyance est à adhésion facultative, les cotisations de Sécurité sociale ne sont pas dues parce qu'elles ne sont pas spécifiquement liées à l'exécution du contrat de travail et ne résultent pas de l'application d'une convention collective ou d'un accord collectif.

PRESTATIONS DIRECTEMENT VERSÉES PAR LE COMITÉ D'ENTREPRISE

Si le comité d'entreprise verse directement les prestations et sauf s'il s'agit de prestations de «premier secours» accordées à des salariés en difficulté, celles-ci sont susceptibles d'entrer dans l'assiette des cotisations de Sécurité sociale.

Cass. soc. 22 mai 1979

SYNTHÈSE

	RÉGIME SOCIAL			
	Cotisations de Sécurité sociale (pour le salarié)	CSG (prélèvement)	CRDS (prélèvement)	
		Voir tableau spécifique sur la CSG et la CRDS		
En cas de décès :				
■ Capital	Soumis	NON	NON	
■ Rente de conjoint	Exonérée	OUI	OUI	
■ Rente d'orphelin	Exonérée	OUI	OUI	
En cas d'invalidité absolue et définitive :				
■ Capital	Soumis	NON	NON	
En cas d'arrêt de travail	Contrat de travail maintenu	Contrat de travail rompu		
■ Indemnités journalières complémentaires à celles de la Sécurité Sociale (versées directement par l'employeur ou par un assureur, pour son compte)	Soumises pour la fraction correspondant à la participation financière de l'employeur	Exonérées	OUI	OUI
■ Rente d'invalidité	Exonérée	Exonérée	OUI	OUI
■ Majoration pour enfants sur indemnités	Soumises dans les mêmes conditions que les allocations	Exonérée	OUI	OUI
■ Majoration pour enfants sur rente	Exonérée	Exonérée	OUI	OUI
■ Majoration pour tierce personne	Exonérée	Exonérée	NON	NON
Remboursements des dépenses de santé	Exonérés		NON	NON