

REGIMES DE PREVOYANCE ET DE FRAIS DE SANTE SORT SOCIAL DES CONTRIBUTIONS PATRONALES

INTRODUCTION

1. RAPPEL ANCIEN REGIME

Article L. 242-1 du CSS (ancien) :

« Les contributions des employeurs destinées au financement des prestations complémentaires de retraite et de prévoyance sont exclues de l'assiette des cotisations mentionnées au premier alinéa ci-dessus pour la partie inférieure à un montant fixés par décret ».

⇒ Exonération de droit de toutes charges sociales (sans aucune condition).

⇒ Seule la limite est applicable (19% de 85% du PASS).

2. NOUVEAU REGIME

Article L. 242-1 du CSS (Issu de la loi du 13 août 2004 dite loi « Fillon ») :

« Sont exclues de l'assiette des cotisations ... les contributions des employeurs destinées au financement des prestations complémentaires de retraite et de prévoyance (...) lorsqu'elles revêtent un **caractère collectif et obligatoire** déterminé dans le cadre d'une des **procédures** mentionnées à l'article L.911-1 du présent code :

2° Dans des limites fixées par décret, pour les contributions au financement de prestations complémentaires de prévoyance (...)

Toutefois, les dispositions des trois alinéas précédents ne sont pas applicables lorsque lesdites contributions **se substituent** à d'autres éléments de rémunération au sens du présent article, à moins qu'un délai de douze mois ne se soit écoulé entre le dernier versement de l'élément de rémunération en tout ou partie supprimé et le premier versement desdites contributions. »

1- Social (art. L.242-1 CSS) Plusieurs circulaires :

- ✚ les principes => circulaire du 25 août 2005.
- ✚ des exemples => circulaire du 21 juillet 2006 (Q/R).
- ✚ des « précisions » => circulaire du 29 août 2007 (ACOSS).

2- Fiscal (art. 83-1° quater CGI) Une instruction du 25 novembre 2005 :

- ✚ • Le régime doit être exclusif de tout versement en capital (sauf décès ou invalidité 3ème catégorie).
- ✚ • Il doit y avoir une participation employeur.

PREMIERE PARTIE

CONDITIONS D'EXONERATION

1. Non substitution à un élément de rémunération
2. Externalisation auprès d'un organisme assureur
3. Complémentarité au régime de la sécurité sociale
4. Contrat responsable
5. Taux de cotisation uniforme
6. Régime collectif
7. Régime obligatoire
8. Mise en place du régime

1- Non substitution à un élément de rémunération

Article L. 242-1 du CSS (alinéa 9) :

« Toutefois, les dispositions des trois alinéas précédents [ceux qui excluent de cotisations sociales les contributions employeurs] ne sont pas applicables lorsque lesdites contributions **se substituent** à d'autres éléments de rémunération au sens du présent article, à moins qu'un délai de **douze mois** ne se soit écoulé entre le dernier versement de l'élément de rémunération en tout ou partie supprimé et le premier versement desdites contributions. »

- Condition légale.
- Important lors de mise en place.

2 - Externalisation auprès d'un organisme assureur

3 - Complémentarité au régime de la Sécurité Sociale

- + Différentes formes de prestations : les capitaux décès, les allocations (frais) d'obsèques, les rentes de conjoint, les rentes éducation, les indemnités journalières, les rentes d'invalidité et les remboursements des frais de santé.
- + Dépendance incluse : il s'agit de prestations dépendance au profit du salarié ou de son conjoint qui peuvent prendre la forme d'une prestation en espèces mais pas uniquement.
- + Problème des garanties forfaitaires (Q/R n° 32 et 33).

=> possible assujettissement à charges sociales. ex: prime de naissance / allocation mariage / actes hors nomenclature / cures etc...

4 - Contrat responsable

- + Exclusion de la prise en charge de la majoration de la participation à défaut de choix d'un médecin traitant ou en cas de consultation d'un autre médecin sans prescription du médecin traitant (**parcours de soins**).
- + Exclusion de la prise en charge des dépassements d'honoraires en cas de non respect du **parcours de soins**.
- + Exclusion de la prise en charge des actes et prestations pour lesquels le patient n'a pas accordé l'autorisation **d'accéder à son dossier médical personnel** (DMP) et de le compléter (à partir du 1er janvier 2009).
- + Exclusion de la prise en charge de la **participation forfaitaire** pour chaque acte ou consultation (1 euro | 4 euros).
- + Prise en charge d'au moins deux actes de **prévention** (détartrage annuel des dents, dépistage hépatite B, vaccins).

5 - Taux de cotisation uniforme

- + Taux uniforme ou montant uniforme.
- + Modulation du taux uniquement en fonction du PMSS.
- + Ex: X % TA + Y % TB TC
- + Cotisation isolé/famille : adhésion facultative ou obligatoire de l'ayant droit.
- + Hypothèse d'un régime avec base + option (Q/R n° 21).

6 - Régime collectif

- + Le régime de prévoyance institué par l'entreprise doit **revêtir un caractère collectif**, c'est-à-dire bénéficier à l'ensemble du personnel salarié ou à certaines catégories objectives du personnel, sans accorder un avantage personnel ou limité à un nombre restreint de salariés.

La circulaire du 25 août 2005 fait référence :

- + **aux catégories** visées par la classification Parodi à savoir les ouvriers, employés, agents de maîtrise, ingénieurs et cadres.

- ✚ aux usages (constant, généraux et fixes) et accords collectifs dans la profession, à la distinction légale créée entre les cadres dirigeants, les cadres autonomes et les cadres intégrés.

Circulaire Q/R du 21 juillet 2006

Q/R 6 : le niveau de **classification et le coefficient** de rémunération ne constituent pas des catégories objectives.

Q/R 7 : La tarification de garanties frais de santé ne peut pas dépendre de l'âge du salarié.

Q/R 9 : La condition d'ancienneté doit être appréciée au regard de la seule durée d'appartenance juridique à l'entreprise.

De plus, sauf à remettre en cause son caractère obligatoire et collectif, le bénéfice du régime doit être maintenu dans tous les cas de suspension du contrat de travail ! (cf. **circulaire ACOSS du 29 août 2007**)

La contribution de l'employeur doit être maintenue au profit du salarié absent en raison d'une maladie, d'une maternité ou d'un accident.

Dans les autres cas de suspension (congé sabbatique, congé parental notamment), la contribution de l'employeur doit être maintenue pendant une période d'au moins 6 mois.

Q/R 13 : les **mandataires sociaux** ne constituent pas en tant que tels une catégorie objective et doivent être rattachés à la catégorie objective de personnel à laquelle ils appartiennent.

Cette circulaire suscite actuellement de vives réactions ...

Circulaire du 25 août 2005

L'accès au bénéfice du régime ne peut pas reposer sur des critères relatifs à la **durée du travail**, à la **nature du contrat** de travail, à l'**âge** du salarié.

⇒ **exit les exclusions des temps partiels, les contrats spécifiques aux temps partiels.**

⇒ **exit les exclusions des CDD, des temps partiels, des saisonniers...**

Possibilité de prévoir une condition d'ancienneté (ne pouvant excéder 12 mois).

Art. L.122-3-15 CT : « il est fait cumul des durées des contrats de travail à caractère saisonnier, successifs dans une même entreprise pour le calcul de l'ancienneté ... »

7 - Régime obligatoire

7-1 Le principe

Seules peuvent prétendre au bénéfice de l'exonération, les contributions patronales aux régimes de prévoyance auxquels l'adhésion des salariés est obligatoire.

Interprétation souple du caractère obligatoire par la circulaire du 25 août 2005.

Mais, attention aux « précisions » apportées par la circulaire ACOSS du 29 août 2007.

7-2 Exceptions : adhésions facultatives

L'adhésion au régime de frais de santé (uniquement) peut être facultative pour :

- ✚ Les salariés sous **contrat à durée déterminée**,
- ✚ Les travailleurs **saisonniers**,
- ✚ Les salariés bénéficiant d'une couverture complémentaire obligatoire dans le cadre d'un autre emploi (cas des **salariés à employeurs multiples**),
- ✚ Les salariés bénéficiant de la **CMUC**.

Sous réserve qu'ils justifient d'une couverture complémentaire obligatoire par ailleurs ou de la prise en charge au titre de la CMUC (cf. circulaire ACOSS du 29 août 2007).

Cette justification doit être produite chaque année (Q/R 30).

L'adhésion au régime de prévoyance complémentaire peut être facultative dans les conditions suivantes :

1- Il faut que ce soit **expressément prévu** dans l'accord collectif, le référendum ou la décision unilatérale.

Ces dispenses d'affiliation peuvent être introduites à tout moment de la vie du régime par avenant à l'accord collectif, le référendum ou la décision unilatérale.

2- les salariés doivent **justifier** chaque année qu'ils rentrent bien dans la catégorie (bénéficiaire d'une couverture par ailleurs ou les bénéficiaires de la CMUC).

- ✚ Il faudra **pouvoir prouver systématiquement le refus** des intéressés.

L'adhésion au régime peut également être facultative pour les salariés couverts à titre obligatoire par le régime d'entreprise de leur conjoint. (Q/R 22)

Cette dispense d'affiliation ne peut être prévue qu'au sein de l'acte instituant le régime

(Q/R 27) et ne peut donc être introduite à tout moment de la vie du régime sauf à remettre en cause son caractère obligatoire (cf. **circulaire ACOSS du 29 août 2007**).

Les salariés devront alors **justifier** chaque année qu'ils sont couverts par le régime complémentaire obligatoire de leur conjoint (Q/R 30).

Exemple de rédaction :

« L'adhésion à ce régime est obligatoire à l'ensemble du personnel à compter du 1er janvier 2008.

Cependant l'adhésion au régime peut être facultative :

- ✚ pour les salariés en CDD, qui en feraient la demande écrite dans les 15 jours de leur embauche et qui apportent la preuve qu'ils sont couverts par ailleurs par un régime complémentaire obligatoire (les salariés devront en justifier chaque année) ;
- ✚ pour les salariés bénéficiant d'une couverture complémentaire obligatoire dans le cadre d'un autre emploi (cas des salariés à employeurs multiples), qui en feraient la demande écrite dans les 15 jours de leur embauche et qui apportent la preuve qu'ils sont couverts par ailleurs (les salariés devront en justifier chaque année). »

8- Mise en place du régime

Article L. 911-1 CSS Les garanties collectives sont déterminées :

1- soit par voie de **conventions ou d'accords collectifs**,

2- soit à la suite de la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (**référendum**),

3- soit par une **décision unilatérale** du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé.

DEUXIEME PARTIE

1- Modes de mise en place du régime

1-1 Par voie d'accord collectif

- ✚ Accord collectif : national (CCN) ou d'entreprise.
- ✚ Entreprise de plus de 50 salariés.
- ✚ Signataires : les délégués syndicaux + le chef d'entreprise.
- ✚ Conséquence : c'est obligatoire pour tous.

1-2 Par voie référendaire

C'est un «projet d'accord proposé par le chef d'entreprise et ratifié par la majorité des intéressés ».

C'est un peu compliqué à mettre en œuvre ... mais c'est intéressant : mêmes conséquences que l'accord collectif.

1-3 Par voie de décision unilatérale

- ✚ C'est une «décision unilatérale du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé ».
- ✚ 2 conditions pour une décision unilatérale :

- un écrit,
 - remis à chaque salarié.
- ✚ Application de l'article 11 de la loi Evin.

L'article 11 de la loi Evin

« **Aucun salarié** employé dans une entreprise **avant la mise en place**, à la suite d'une décision unilatérale de l'employeur, d'un système de garanties collectives contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité **ne peut être contraint à cotiser contre son gré** à ce système. »

2- Modification du régime

Rappels

Article L. 911-5 du CSS : hiérarchie des actes accord collectif > référendum > décision unilatérale

Article L. 432-3 du CT : le CE doit être informé et consulté préalablement

« Le comité d'entreprise est obligatoirement informé et consulté préalablement à la mise en place d'une garantie collective mentionnée à l'article L. 911-2 du code de la sécurité sociale ou à la modification de celle-ci. »

2-1 Accord collectif

Article L. 132-7 du CT : modification par avenant

« L'avenant portant révision de tout ou partie de la convention ou de l'accord collectif se substitue de plein droit aux stipulations de la convention ou de l'accord qu'il modifie et est opposable, dans les conditions fixées à l'article L. 132-10, à l'ensemble des employeurs et des salariés liés par la convention ou l'accord collectif de travail. »

Article L. 132-8 du CT : dénonciation d'un accord

- ✚ la durée de préavis qui précède la dénonciation doit être de 3 mois,
- ✚ l'accord continue de produire ses effets pendant une durée d'un an à compter de l'expiration du délai de préavis,
- ✚ possibilité de lui substituer un autre accord,
- ✚ à l'expiration du délai de 15 mois, et en l'absence d'accord de substitution, les salariés conservent les avantages individuels qu'ils ont acquis (discutable en matière de FM).

2-2 Référendum

- ✚ Un décret était prévu mais n'a jamais été publié.
- ✚ Peut être modifié uniquement par voie d'accord collectif ou au moyen d'un autre référendum.
- ✚ Procédure : consultation et information préalable (CE), règles de majorité, opérations électorales (isoloir, liste d'émargement, nomination des personnes habilitées à signer le projet d'accord, vote par correspondance etc...), projet d'accord, note explicative sur les modifications envisagées etc...

2-3 Décision unilatérale

L'engagement unilatéral ne peut être rétracté qu'après :

- ✚ information et consultation des instances représentatives du personnel,
- ✚ information des salariés,
- ✚ et un délai suffisant pour permettre d'éventuelles négociations.

Circulaire Q/R de juillet 2006 :

(Q 42) « Un régime de retraite ou de prévoyance résultant d'un usage antérieur au 1^{er} janvier 2005 bénéficie du régime transitoire. Selon quelle modalité l'employeur doit-il se mettre en conformité afin que le mode de mise en place soit conforme aux dispositions de l'article L 911-1 du code de la sécurité sociale.

R : Le régime résultant d'un usage est un régime mis en place par décision unilatérale de l'employeur. Aux fins de mise en conformité avant le 1er juillet 2008 avec l'une des modalités de mise en place prévue



SOCIÉTÉ D'EXPLOITATION DES CABINETS
ABG, DREUX-BRÉZÉ, BLANC IARD

par l'article L 911-1 du code de la sécurité sociale, l'employeur devra remettre aux intéressés un écrit constatant l'existence du régime antérieur au 1er janvier 2005 et ses caractéristiques (collectif, obligatoire...) ».

3. Mise en place et modification Mise en place par usage

Dénonciation de l'usage

Sans chgt.
Relevé des usages
Simple info aux salariés

Avec chgt.
Décision unilatérale
Possibilité pour les salariés de dire non (art.11)
1er cas : pas d'exclusion => création d'exclusions
2ème cas : exclusions «illégales» => pas d'exclusion

TROISIEME PARTIE PERIODE TRANSITOIRE

1. Du 1er janvier 2005 au 30 juin 2008.
2. Maintien du dispositif antérieur (application des anciennes conditions et des anciennes limites) sous réserve du respect de 2 conditions :
 - ✚ que le régime ait été mis en place **avant le 1er janvier 2005**,
 - ✚ et qu'il n'ait **pas fait l'objet de modifications** depuis cette date.
 - ✚ **Pas de remise en cause** de la période transitoire :
 - ✚ Si la modification est destinée à assurer **l'équilibre financier** du régime.
 - ✚ Si la modification vise à **conformer** le régime aux nouvelles conditions d'exclusion d'assiette.

QUATRIEME PARTIE RESCRIT SOCIAL

Procédure de questionnement de l'URSSAF

- ✚ Courrier envoyé en LRAR à l'URSSAF.
 - ✚ Document accessible sur le site urssaf.fr + courrier d'accompagnement.
 - ✚ 4 mois pour répondre.
 - ✚ La réponse lie l'URSSAF mais n'a pas de portée générale.
- Peu utilisé (date d'effet du rescrit est le 1er octobre 2005).

CINQUIEME PARTIE LIMITES SOCIALES ET FISCALES (en prévoyance et frais de santé)

- 1- Sociale (art. D 242-1 I du CSS)
6 % PASS + 1,5 % de la rémunération Maxi = 12 % de PASS (soit 3862 € en 2007)
 - 2- Fiscal (art. 83 1° quater du CGI)
7 % PASS + 3 % de la rémunération Maxi = 3 % de 8 PASS (soit 7724 € en 2007)
- Rappel PASS 2007 = 32 184 €