

Exonération des charges sociales... Déductibilité fiscale...

Vos contrats de prévoyance complémentaire répondent-ils aux critères prévus par la loi ?

**Ce livret d'information vous aide à faire le point sur la
situation de vos contrats et sur vos obligations.**

Désormais, toutes les entreprises doivent respecter les mêmes règles pour bénéficier des avantages sociaux et fiscaux réservés aux régimes de prévoyance complémentaire.

Ces règles s'appliquent également aux contrats qui bénéficiaient de la "période transitoire" instaurée par la loi Fillon pour les régimes de prévoyance mis en place avant le 1^{er} janvier 2005. Ce régime transitoire a pris fin le 31 décembre 2008.

Une nouvelle circulaire de la Direction de la Sécurité sociale du 30 janvier 2009 (DSS 5B/2009/32) constitue une refonte des circulaires précédentes en clarifiant les points majeurs et en assouplissant certaines dispositions des circulaires précédentes.



Définition

Les "prestations de prévoyance complémentaire" s'ajoutent à celles du régime général de Sécurité sociale pour couvrir la maladie, la maternité, l'invalidité, le décès, l'accident du travail et la maladie professionnelle (la dépendance est assimilée à de la prévoyance). Elles regroupent donc les prestations dites de "frais de santé" et de prévoyance, y compris la Garantie Arrêts de travail (dans certaines conditions).

1. Les règles d'exonération et de déductibilité

Les contributions patronales sont exonérées des charges sociales et sont fiscalement déductibles à la condition de servir au financement de régimes de prévoyance répondant aux critères suivants.

1.1. Les prestations doivent être versées par un organisme habilité.

Sont habilitées : les institutions de prévoyance, les mutuelles et les compagnies d'assurance. BTP-PRÉVOYANCE est une institution de prévoyance **habilitée par la loi**.

1.2. Le régime doit avoir un caractère collectif.

- Il doit bénéficier à l'ensemble des salariés ou à certaines **catégories objectives** de personnel.
- La **contribution de l'employeur** (exprimée en taux ou en montant) doit être fixée selon les mêmes modalités pour tous les salariés d'une même catégorie.

■ Qu'est-ce qu'une " catégorie objective " de personnel ?

Les catégories de salariés pour lesquelles le régime est instauré doivent être définies de façon générale, impersonnelle et selon des critères non restrictifs. La ou les catégories de salariés bénéficiaires doivent être définies par référence :

- au Code du travail telles que : cadres, agents de maîtrise, employés, ouvriers ;
- à la convention AGIRC de retraite et de prévoyance des cadres : cadres « art. 4 », assimilés cadres « art 4 bis », « art. 36 ». Les tranches A, B et C servent à définir l'assiette des cotisations au régime complémentaire des cadres. Elles n'ont pas vocation à définir des catégories objectives de salariés ;
- aux usages ou accords collectifs en vigueur dans la profession dès lors que les catégories sont déterminées à partir de critères objectifs, non restrictifs et clairement définis.

Une catégorie déterminée en vue d'accorder un avantage personnel n'est pas considérée comme "objective et non restrictive" (les mandataires sociaux ne constituent une catégorie objective que s'ils appartiennent en tant que salariés à une catégorie objective).

Le régime n'a pas de caractère collectif si son bénéfice repose sur des critères de durée de travail, de nature du contrat (CDD ou CDI), de niveau de classification ou de coefficient de rémunération, d'âge ou d'ancienneté (une condition d'ancienneté limitée à 12 mois est toutefois admise si elle est prévue dans l'acte de mise en place du régime).

Ainsi, **les notions d'apprentis ou de travailleurs intermittents sont à prohiber** car cela reviendrait à utiliser le critère du contrat de travail. Néanmoins, **l'apprenti pourra s'exclure du régime** aux conditions définies au paragraphe 1.3.

■ Contribution patronale (part employeur de la cotisation)

Le taux ou le montant de la contribution de l'employeur doit être calculé selon les **mêmes modalités** pour tous les salariés d'une **même catégorie objective** avec **la même composition de famille** :

- si la contribution de l'employeur est forfaitaire, le montant doit être identique ;
 - si sa contribution est un pourcentage de la rémunération, son taux et son assiette doivent être les mêmes.
- La modulation du taux par tranche de salaire (plafond annuel de la Sécurité sociale) est toutefois admise.

Il est également possible de moduler la participation de l'employeur selon la composition de la famille du salarié (voir exemple ci-dessous). Cette possibilité de moduler la contribution patronale ne doit pas être confondue avec la question de l'affiliation obligatoire ou facultative des ayants droit.

N.B. Pour l'administration fiscale, la part de cotisation employeur doit être significative. La prise en charge des frais de gestion du régime de prévoyance ne constitue pas, à elle seule, une "participation significative". En revanche, la prise en charge totale du financement du régime par l'employeur est possible. L'employeur devra néanmoins calculer l'étendue de son avantage fiscal et social en fonction des plafonds prévus par la réglementation.

Exemples de modulation de la part patronale en fonction de la composition de la famille

Exemple A : l'employeur contribue à la cotisation à un **taux de 60%**

▶ Cotisation "Isolé" = 40 €	⇒	Contribution de l'employeur = 24 €
▶ Cotisation "Couple" = 60 €	⇒	Contribution de l'employeur = 36 €
▶ Cotisation "Famille" = 100 €	⇒	Contribution de l'employeur = 60 €

Exemple B : l'employeur contribue **forfaitairement** à la cotisation

▶ Cotisation "Isolé" = 40 €	⇒	Contribution de l'employeur = 25 €
▶ Cotisation "Couple" = 60 €	⇒	Contribution de l'employeur = 35 €
▶ Cotisation "Famille" = 100 €	⇒	Contribution de l'employeur = 55 €

- ⇒ La part employeur n'est **exonérée en totalité** que si l'affiliation des ayants droit est **obligatoire***.
⇒ Si leur affiliation est **facultative***, l'**exonération est limitée** - pour l'ensemble des salariés - à la part patronale de la cotisation "Isolé", soit : **24 €** dans l'exemple A et **25 €** dans l'exemple B.

* Voir paragraphe 1.3

1.3. Le régime doit avoir un caractère obligatoire.

Tous les salariés de la "catégorie objective" de personnel pour laquelle le régime de prévoyance complémentaire a été mis en place doivent obligatoirement être affiliés.

Cas particuliers pour les Frais de santé

■ Si le régime est mis en place par Décision unilatérale de l'employeur (DUE)

Les salariés présents dans l'entreprise - s'ils doivent cotiser - peuvent s'exclure sans que cela remette en cause le caractère obligatoire du contrat. Mais ils doivent exprimer ce refus par écrit. En revanche, l'affiliation est obligatoire pour les salariés embauchés après la mise en place du régime.

■ Si la cotisation au contrat correspond à une tarification "isolé/famille"

1^{er} cas. Le salarié a la possibilité d'exclure des ayants droit : l'adhésion de ces derniers est alors considérée comme **facultative**. La contribution de l'employeur versée en leur faveur n'est donc pas déductible de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale.

2^e cas. Le salarié n'a pas la possibilité d'exclure des ayants droit : l'adhésion de ces derniers est alors considérée comme **obligatoire**. L'ensemble de la cotisation est donc déductible de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale. Mais l'employeur doit s'assurer de l'affiliation **effective** de **tous** les ayants droit, non seulement à la mise en place du régime mais également dans le temps. Même lorsque le système prévoit la couverture obligatoire des ayants droit, les salariés peuvent refuser d'affilier les ayants droit qui sont déjà couverts par un système de garanties de frais de santé collectif et obligatoire. Il s'agit d'éviter une double affiliation lorsque les deux membres d'un couple, tous deux salariés d'entreprises différentes et relevant chacun du système de garanties obligatoires de leur propre entreprise, devraient en outre être affiliés, le cas échéant avec leurs enfants, également à titre obligatoire, en tant qu'ayant droit du système dont relève leur conjoint. Dans ces situations, le salarié qui souhaite ne pas affilier ses ayants droit doit justifier chaque année de la couverture obligatoire dont bénéficient son conjoint et/ou ses enfants. Ce document doit être conservé par l'employeur.

■ Si le salarié et son conjoint travaillent dans la même entreprise,

Pour éviter une double affiliation, le salarié et son conjoint peuvent être couverts par un seul contrat, l'un en tant que bénéficiaire du contrat, l'autre comme ayant droit. Cette disposition peut être invoquée à tout moment.

Par ailleurs, les contributions versées par l'employeur bénéficient de l'exclusion d'assiette de cotisations de Sécurité sociale et ne remettent pas en cause le caractère collectif du régime, que l'affiliation des ayants droit soit obligatoire ou facultative (Cf. paragraphe 1.2).

Tolérances de la Sécurité sociale pour les Frais de santé

Tolérances devant être prévues dans l'acte de mise en place ou pouvant être introduites par avenant pour que le salarié puisse s'en prévaloir.

L'employeur doit en **conserver tous les justificatifs**.

- Les salariés bénéficiaires d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé, pendant la durée de leur prise en charge.
- Les salariés bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), pendant la durée de leur prise en charge.
- Les salariés à employeurs multiples (déjà couverts par un régime collectif obligatoire) en produisant tous documents justifiant de la couverture souscrite par ailleurs.
- Les salariés sous contrat à durée déterminée (CDD) et travailleurs saisonniers. Deux cas de figure sont à considérer :
 - la dispense d'affiliation est au choix du salarié bénéficiaire d'un contrat d'une durée inférieure à 12 mois ;
 - les salariés bénéficiaires d'un contrat d'une durée au moins égale à 12 mois, qui demandent à être dispensés d'affiliation doivent le faire savoir par écrit, en produisant tous documents justifiant de la couverture souscrite par ailleurs.

▪ Les salariés à employeur unique travaillant à temps très partiel (moins d'un mi-temps) ou les apprentis, dont la cotisation (forfaitaire ou proportionnelle au revenu), serait au moins égale à 10 % de la rémunération.

À noter : l'employeur peut prendre en charge l'intégralité de la cotisation de ces salariés (par exception au principe de cotisation uniforme).

- Les apprentis :
 - en contrat d'apprentissage d'une durée inférieure à 12 mois,
 - en contrat d'apprentissage d'une durée supérieure ou égale à 12 mois, à condition de n'avoir qu'un seul employeur et de devoir acquitter une cotisation supérieure ou égale à 10 % de son salaire de base brut ou de pouvoir justifier d'une couverture santé par ailleurs.

Si l'une des conditions ci-dessus venait à disparaître, l'apprenti devra intégrer le contrat collectif de l'entreprise.

Tolérances devant être prévues dans l'acte de mise en place du régime et ne pouvant être introduites ultérieurement pour que le salarié puisse s'en prévaloir.

L'employeur doit en **conserver tous les justificatifs**.

Elles s'appliquent uniquement aux salariés présents (pas aux futurs embauchés).

- Les salariés **déjà couverts à titre obligatoire** par l'affiliation de leur conjoint bénéficient de dispositions spécifiques et d'adaptations des garanties :
 - ils peuvent ne pas cotiser en justifiant chaque année de la couverture obligatoire dont ils bénéficient par ailleurs ;
 - ils sont tenus de rejoindre le régime s'ils perdent la couverture de leur conjoint.

Ces dispositions sont également applicables aux couples salariés de la même entreprise.

- Les salariés **déjà couverts par un contrat individuel** peuvent être dispensés d'affiliation jusqu'à la date d'échéance de ce contrat. Au-delà, ils doivent être affiliés au contrat collectif à adhésion obligatoire de l'entreprise. L'entreprise doit conserver les justificatifs pour être à même de les produire en cas de contrôle URSSAF (document attestant de la souscription d'un contrat individuel et de la date d'échéance du contrat).

■ Gestion des tolérances par l'employeur

L'employeur doit demander à ses salariés les attestations manuscrites de demande d'exclusion et, selon chacune des tolérances applicables, les justificatifs correspondants. Il doit conserver ces preuves.

1.4. La mise en place du régime doit être effectuée :

- soit par convention ou accord collectif,
- soit par référendum,
- soit par Décision unilatérale de l'employeur (DUE).

Si le régime est mis en place par Décision unilatérale de l'employeur (DUE) :

- la DUE doit obligatoirement être **formalisée par un écrit** remis à chaque salarié ;
- l'employeur doit conserver la **preuve de la remise de cet écrit** (liste d'émargement, accusé de réception).

Pour le BTP, les régimes de prévoyance de base ont été mis en place :

- pour les ouvriers, suivant l'accord collectif de branche étendu du 31.07.1968,
- pour les ETAM, suivant l'accord collectif de branche étendu du 13.12.1990,
- pour les cadres, suivant la convention collective du 01.01.2004 et l'accord de branche du 01.10.2001.

Pour les TEC, les régimes de prévoyance de base ont été mis en place :

- pour les Etam et les cadres suivant la convention collective nationale du 16 avril 1993 des collaborateurs salariés des cabinets d'économistes de la construction et des métreurs vérificateurs (avenant n°4 sur la prévoyance).

Pour les Carrières et Matériaux, les régimes de prévoyance de base ont été mis en place :

- pour les ouvriers et les Etam par les avenants étendus n°10 et n°8 du 12 septembre 1973, respectivement à la convention collective pour les ouvriers et les Etam).

Pour les Syntec, les régimes de prévoyance de base ont été mis en place :

- pour les cadres et non cadres suivant l'accord étendu du 27 mars 1997.

Cas particuliers de la mise en place de la garantie *Arrêts de travail* (GAT)

■ Contrats GAT Etam/cadres et options 1 et 2 du contrat ouvriers

Au regard des Conventions collectives nationales du BTP, la contribution à leur financement est considérée comme une prime d'assurance : elle n'entre donc pas dans le champ de la prévoyance complémentaire.

■ Contrats GAT ouvriers : options 3 à 5 (supérieures aux obligations conventionnelles de branche)

Pour bénéficier des avantages fiscaux et sociaux, ils doivent être mis en place :

- si possible par accord collectif, pour que leur financement soit considéré par l'Urssaf comme une prime d'assurance ;
- à défaut d'accord collectif : par DUE ou par référendum. Dans ce cas, le contrat entre dans le champ de la prévoyance complémentaire. À ce titre, il doit respecter tous les critères de conformité. La contribution patronale sera alors assujettie à la taxe de 8 % (si plus de 10 salariés) et à la CSG/CRDS. En revanche, elle ne devra pas être intégrée dans l'assiette des cotisations de Sécurité sociale.

1.5. La contribution patronale ne doit pas se substituer à un élément du salaire

La contribution patronale ne doit pas se substituer à un autre élément de rémunération supprimé, en tout ou partie, depuis moins de douze mois.

1.6. Le régime doit maintenir la couverture après suspension du contrat de travail

Le régime doit prévoir le maintien des garanties au profit des salariés dont le contrat de travail est suspendu, notamment pour les périodes avec maintien du salaire ou versement d'indemnités journalières.

1.7. Le contrat Frais de santé doit être responsable

L'exonération est accordée sous deux conditions :

- **l'absence de prise en charge par le régime complémentaire :**
 - de la participation forfaitaire de 1 euro,
 - des dépassements d'honoraire autorisés et de la majoration du ticket modérateur en cas de consultation d'un spécialiste hors parcours de soins,
 - de la majoration du ticket modérateur pour l'assuré :
 - qui n'a pas déclaré de médecin traitant,
 - qui refuse l'accès à son dossier médical,
 - des franchises prévues pour les médicaments, transports sanitaires, actes d'auxiliaires médicaux ;

- **la prise en charge obligatoire par le régime complémentaire :**
 - d'au moins 30 % du tarif des consultations effectuées dans le cadre du parcours de soins,
 - d'au moins 30 % du tarif des médicaments pris en charge à 65 % par l'assurance maladie et prescrits dans le cadre du parcours de soins,
 - d'au moins 35 % du tarif de base de l'assurance maladie pour les frais d'analyse et de laboratoire prescrits dans le cadre du parcours de soins,
 - de 100% du ticket modérateur pour (au moins) deux prestations de prévention.

2. Les plafonds d'exonération et de déductibilité

3.1. Limite de l'exonération sociale (par an et par salarié)

La contribution patronale est exonérée dans les limites suivantes :

6 % du PASS* + 1,5 % du salaire soumis à cotisations, le total étant plafonné à **12 % du PASS***.

3.2. Limite de la déductibilité fiscale (par an et par salarié)

Les cotisations ou primes (dont celles versées par l'employeur) sont déductibles dans les limites suivantes :

7 % du PASS* + 3 % du salaire annuel brut, le total étant plafonné à **3 % de 8 fois le PASS**

* **PASS** : *plafond annuel de la Sécurité sociale.*

4. Les textes juridiques

Les conditions d'exonération et de déductibilité des cotisations de prévoyance complémentaire ont été modifiées par la loi Fillon du 21.08.2003, le décret du 9.05.2005, la loi de financement de la Sécurité sociale du 19.12.2005 et précisées par la circulaire DSS du 30/01/2009 qui a abrogé les circulaires DSS du 25.08.2005 et du 21.07.2006 et par l'instruction fiscale du 25.11.2005.

Pour retrouver l'intégralité de ces textes juridiques, connectez-vous sur :

www.legifrance.gouv.fr
www.securite-sociale.fr

PRO BTP rassemble les moyens des caisses de retraite et de prévoyance du BTP
BTP-PRÉVOYANCE Institution de Prévoyance du Bâtiment et des Travaux publics, régie par le Code de la Sécurité Sociale –
Siège social : 7 rue du Regard – 75006 PARIS - SIREN : 784 621 468.