

FICHE N°8

Champ des prestations de retraite supplémentaire bénéficiant des dispositions d'exclusion d'assiette

Les contributions des employeurs destinées au financement des prestations de retraite supplémentaire sont toutes les contributions finançant des prestations de retraite complétant celles servies par les régimes d'assurance vieillesse obligatoire de base et les régimes complémentaires de retraite à affiliation légalement obligatoire.

Pour être exclues de l'assiette des cotisations de sécurité sociale, les contributions de retraite supplémentaire doivent répondre à des conditions relatives à la nature des opérations de retraite financées (I). Sur ce point, les systèmes à prestations définies conditionnés à la présence dans l'entreprise au moment de la retraite font l'objet d'un traitement particulier (II).

I – Définition des opérations de retraite financées

Les opérations de retraite visées par l'exclusion d'assiette prévue au septième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale sont définies au II de l'article D. 242-1 du même code.

► Les opérations de retraite concernées sont celles organisées par des contrats d'assurance souscrits par un ou plusieurs employeurs ou par tout groupe d'employeurs exclusivement auprès d'entreprises d'assurance, d'institutions de prévoyance ou de mutuelles (article D. 242-1, premier alinéa du II).

Ainsi, une opération de retraite gérée exclusivement dans le cadre d'une institution de gestion de retraite supplémentaire ne bénéficie pas de l'exclusion d'assiette.

► Conformément à l'article D. 242-1, deuxième alinéa du II, les contrats souscrits avec ces organismes ont pour objet l'acquisition et la jouissance de droits viagers personnels payables à l'assuré au plus tôt à compter de la date de liquidation de sa pension dans un régime obligatoire d'assurance vieillesse (de base ou complémentaire) ou à l'âge de soixante ans prévu à l'article R. 351-2 du code de la sécurité sociale :

- soit par l'acquisition d'une rente viagère différée. Les droits sont exprimés en euros de rente ;
- soit par la constitution d'une épargne qui sera obligatoirement convertie en rente viagère ;
- soit dans le cadre d'une opération régie par l'article L. 441-1 du code des assurances, par l'article L. 932-24 du code de la sécurité sociale ou par l'article L. 222-1 du code de la mutualité. Il s'agit des garanties dits de branche 26 dont les droits sont exprimés en unités de rente. Ces contrats donnent lieu à l'acquisition par l'assuré d'un certain nombre de points de retraite lui permettant d'acquérir une rente. Au moment du départ en retraite, cette rente est égale au produit du nombre de points acquis par la valeur de service du point.

► Ces contrats peuvent prévoir des garanties complémentaires en cas de décès de l'adhérent avant ou après la date de mise en service de la rente viagère, ainsi qu'en cas d'invalidité ou d'incapacité (article D. 242-1, troisième alinéa du II). Ces garanties peuvent prendre la forme :

- soit d'un capital qui est la contrepartie de provisions mathématiques (montant de l'engagement de l'assureur à l'égard de l'assuré) ;
- soit d'une rente viagère (pension de réversion, par exemple).

► Ils peuvent prévoir également des garanties complémentaires couvrant le risque dépendance de l'adhérent avec prestations sous forme de rentes viagères.

Si les garanties offertes excèdent les droits acquis par l'assuré au jour de la survenance du décès, de l'invalidité ou de l'incapacité, la fraction de la contribution de l'employeur destinée à les financer constitue une contribution de l'employeur au financement de prestations complémentaires de prévoyance. A ce titre, elle est exclue de l'assiette des cotisations de sécurité sociale dans les conditions et limites définies dans la présente circulaire, et est soumise à la CSG et à la CRDS, ainsi qu'au forfait social de 8 % prévu à l'article L. 137-15.

► Ces contrats peuvent prévoir une faculté de rachat dans les cas suivants (article D. 242-1, quatrième alinéa du II) :

- expiration des droits de l'assuré aux allocations de chômage prévues par le code du travail suite à un licenciement ;
- cessation d'activité non salariée de l'assuré à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire en application des articles L. 640-1 à L. 640-6 du code de commerce ;
- invalidité de l'assuré correspondant au classement dans les deuxième ou troisième catégories prévues à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale. Il s'agit d'une part, des invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque, d'autre part, des invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession quelconque, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Hormis ces cas, ainsi que celui du rachat des rentes lorsque les quittances d'arrérage ne dépassent pas le montant prévu à l'article A. 160-2 du code des assurances, les contrats ne peuvent prévoir de faculté de rachat, même partiel.

Aussi, le versement de rentes dites « variables » ou « par paliers » qui auraient pour effet soit de liquider une fraction significative des droits viagers sur une très courte période, soit au contraire de différer cette liquidation à une date très tardive, de sorte qu'il pourrait s'analyser en une sortie partielle en capital remet en cause le bénéfice de l'exclusion d'assiette.

► Conformément à l'article D. 242-1, cinquième alinéa du II, le contrat doit prévoir, au bénéfice de l'assuré qui n'est plus tenu d'y adhérer, la faculté de transférer ses droits soit vers un plan d'épargne retraite populaire, soit vers un autre contrat de retraite supplémentaire respectant les règles définies par la présente circulaire (y compris contrats « Madelin » visés à l'article L. 634-2-1 du code de la sécurité sociale ouverts aux non-salariés).

La notice qui doit être établie par l'entreprise d'assurance, l'institution de prévoyance ou la mutuelle et remise par l'employeur aux salariés en application des articles L. 141-4 du code des assurances, L. 221-6 du code de la mutualité et L. 932-6 du code de la sécurité sociale, détaille les modalités d'exercice de ce transfert.

Cette faculté de transfert n'est pas exigée pour les opérations de retraite régies par l'article L. 441-1 du code des assurances, par l'article L. 932-24 du code de la sécurité sociale ou par l'article L. 222-1 du code de la mutualité (régimes dits de branche 26) lorsqu'elles ont été créées avant le 1^{er} janvier 2005 (article 5 du décret n°2005-435 du 9 mai 2005).

II– Systèmes de retraites à prestations définies

L'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale ne réserve pas le bénéfice de l'exclusion d'assiette aux contributions des employeurs à des systèmes à « cotisations définies ». Rien ne s'oppose à ce qu'un système de retraite à prestations définies (dans lequel il y a un engagement sur le montant de la pension, déterminé à l'avance) bénéficie de l'exclusion d'assiette. Un tel système doit néanmoins répondre aux conditions définies dans la présente circulaire (en particulier sur la portabilité des droits) et ne relèverait donc pas du champ de l'article L 137-11 du code de la sécurité sociale.

► Par exception, les systèmes de retraite, à prestations définies institués avant le 1^{er} janvier 2005 et n'entrant pas dans le champ d'application de l'article L. 137-11 précité ne sont pas tenus au respect des conditions prévues au paragraphe I ci-dessus pour ouvrir droit à l'exclusion d'assiette, à la condition qu'ils n'acceptent plus de nouveaux adhérents à compter du 30 juin 2008.

Les statuts, règlements ou tout avenant aux actes juridiques instituant ces systèmes doivent avoir été modifiés avant le 1^{er} juillet 2008 afin de prévoir expressément qu'aucun nouvel adhérent n'est accepté à compter du 30 juin 2008. A défaut, ces systèmes ne bénéficieront plus de l'exclusion d'assiette à compter du 1^{er} juillet 2008.

Les contributions de l'employeur finançant de tels systèmes sont exclues de l'assiette des cotisations de sécurité sociale sous réserve du respect des conditions fixées par l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale :

- les prestations doivent être versées directement ou par l'entremise de l'employeur par une entreprise d'assurance, une mutuelle ou une institution de prévoyance. Ainsi, un système de garanties à gestion interne dans lequel les prestations sont versées par l'employeur n'est pas éligible à l'exclusion d'assiette, sauf si l'employeur ne joue qu'un rôle d'intermédiaire entre le retraité et l'organisme habilité ;
- le système de garanties doit être mis en place dans le cadre d'une procédure déterminée par l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale (cf. fiche n°2) ;
- Il doit revêtir un caractère collectif (cf. fiche n°5) ;
- il doit revêtir un caractère obligatoire (cf. fiche n°6).

Les systèmes de garanties à gestion interne ne faisant pas l'objet de versement de contributions par l'employeur à un organisme tiers, ils ne font pas partie du champ pouvant bénéficier des mesures décrites par la présente circulaire. L'intégralité du financement de l'employeur est assujettie dès le premier euro.

Pour rappel, l'assiette des cotisations de sécurité sociale est déterminée de la manière suivante :

- *si l'entreprise inscrit une provision dans son bilan, l'assiette est constituée de la partie de la dotation correspondant au coût des services rendus au cours de l'exercice ;*
- *si l'entreprise ne constitue pas de provision à son bilan pour la totalité de son engagement, l'assiette comprend alors également la part de l'engagement de retraite non comptabilisé et constaté obligatoirement dans son annexe au bilan correspondant au coût des services rendus au cours de l'exercice.*

Si ces mêmes sommes sont versées ultérieurement à un organisme tiers, elles ne sont pas soumises, à l'occasion de ce transfert, aux cotisations et contributions de sécurité sociale afin de ne pas procéder à un double assujettissement.

Il appartient à l'employeur de fournir des éléments précis permettant une répartition individuelle de la contribution au paiement de cette couverture. A défaut de données chiffrées, la contribution globale est individualisée par répartition au prorata des rémunérations perçues annuellement par chaque bénéficiaire.