

LA CONTRIBUTION DÉPENDANCE EN MATIÈRE DE RÉGIMES COMPLÉMENTAIRES DE PENSION

QUELLES SONT LES PERSONNES SOUMISES À LA CONTRIBUTION DÉPENDANCE DANS LE CADRE D'UN RÉGIME COMPLÉMENTAIRE DE PENSION ?

En application de l'article 20, alinéa 2 de la loi modifiée du 8 juin 1999 relative aux régimes complémentaires de pension (ci-après : loi RCP), les prestations de retraite, de survie, de décès, d'invalidité de même que les montants de rachat de droits acquis versés par un régime complémentaire de pension (ci-après : RCP) sont pris en considération au titre de l'article 376 du Code de la Sécurité sociale (ci-après : CSS) et rentrent donc dans l'assiette de la contribution dépendance.

Toutefois, la contribution dépendance est uniquement due par les personnes qui relèvent du cercle des bénéficiaires de l'assurance dépendance tel que défini à l'article 352 CSS. Cet article prévoit que le bénéfice des prestations de l'assurance dépendance est ouvert aux personnes protégées en application des articles 1 à 7 CSS, donc des personnes couvertes par l'assurance maladie.

L'assujettissement des prestations de pension complémentaire à la contribution dépendance dépend donc de la couverture du bénéficiaire par l'assurance maladie luxembourgeoise.

Afin de faciliter la procédure de vérification de l'assujettissement à contribution pour l'assurance dépendance, les gestionnaires de régimes complémentaires de pension sont priés de demander aux bénéficiaires de prestations issues d'un régime complémentaire de pension s'ils sont couverts par l'assurance maladie luxembourgeoise.

COMMENT EST-CE QU'UN GESTIONNAIRE PEUT-IL DÉTERMINER SI LE BÉNÉFICIAIRE D'UNE PRESTATION DE PENSION COMPLÉMENTAIRE EST SOUMIS À LA CONTRIBUTION DÉPENDANCE ?

Les bénéficiaires de prestations de pension complémentaire seront exempts du paiement de la contribution dépendance au Luxembourg uniquement s'ils sont en mesure de démontrer qu'ils ne sont pas affiliés à l'assurance maladie luxembourgeoise et que de ce fait, ils ne font pas partie du cercle des bénéficiaires défini à l'article 352 CSS.

La non soumission d'un affilié à l'assurance maladie luxembourgeoise ne saurait être présumée par le gestionnaire, de sorte que l'Inspection générale de la sécurité sociale (ci-après : IGSS) est d'avis que le bénéficiaire d'une prestation d'un régime complémentaire de pension qui estime ne pas être soumis à la contribution dépendance, devra en rapporter la preuve.

À défaut d'une telle preuve, les gestionnaires ne peuvent liquider les prestations qu'après déduction de la cotisation dépendance.

Pour déterminer si un bénéficiaire d'une prestation de pension complémentaire est effectivement soumis à l'assurance maladie luxembourgeoise et s'il peut donc bénéficier de l'assurance dépendance, l'IGSS recommande aux gestionnaires d'exiger la production par le bénéficiaire d'un certificat d'affiliation de la part du Centre commun de la sécurité sociale (CCSS).

Ce certificat qui reprend la situation d'affiliation à l'assurance maladie luxembourgeoise de la personne qui en fait la demande. La commande en ligne de ce certificat peut être faite sous le lien suivant : <https://ccss.public.lu/fr/commandes-certificats/particuliers/commande-certificat-affiliation.html>.

Ce certificat indique les affiliations enregistrées pour la personne et pour la période pour lesquelles la demande est faite. Il peut être demandé par simple introduction du matricule du bénéficiaire d'une prestation de pension complémentaire et de la période pour laquelle l'affiliation devra être vérifiée et sera délivré à l'adresse de l'affilié telle qu'elle est inscrite au répertoire national.

Pour permettre une vérification d'une demande dans les meilleures conditions, l'IGSS recommande aux gestionnaires d'exiger la production d'un certificat dont la date d'établissement se situe dans un délai raisonnable par rapport à l'événement donnant lieu à une prestation.

Une absence d'affiliation au CCSS au moment où la prestation de pension complémentaire est due indiquée sur ledit certificat fait preuve de la non-affiliation de la personne à l'assurance maladie luxembourgeoise à ce moment. En raison de la soumission à contribution dépendance de toute personne ne pouvant pas produire un certificat attestant de sa non-affiliation, ce certificat devrait donner une réponse claire et officielle pour la majorité des affiliés.

Deux situations plus particulières peuvent toutefois se poser :

- Le bénéficiaire d'une prestation de pension complémentaire ne dispose pas d'un matricule luxembourgeois (p.ex. les héritiers d'un affilié défunt n'ayant aucun lien avec le Luxembourg et qui sont les bénéficiaires d'une prestation de pension complémentaire suite au décès de l'affilié). Or, pour la production par le CCSS du certificat d'affiliation précité, il est indispensable pour le bénéficiaire de disposer d'un matricule luxembourgeois. Pour ces rares cas de figure, l'IGSS se tient à la disposition des gestionnaires pour fournir la confirmation de la non-affiliation de ces personnes et donc de leur non-soumission à la contribution dépendance.
- Un autre cas de figure particulier concerne les bénéficiaires de pensions. En effet, pour certaines de ces personnes, il se peut que le certificat d'affiliation produit par le CCSS indique une affiliation en raison de l'attribution d'une pension personnelle. Toutefois, il est tout à fait possible que le bénéficiaire d'une pension personnelle ne résidant pas au Luxembourg et touchant également une pension ou d'autres revenus dans son pays de résidence à l'étranger ne soit pas affilié à l'assurance maladie luxembourgeoise. Pour ces cas, un certificat d'affiliation attestant ou non la couverture par l'assurance maladie luxembourgeoise peut être demandé auprès du Service OAS/Signalétique de la Caisse nationale de Santé (CNS), soit par courrier postal adressé à :

Service COA/Signalétique
CNS
L-2980 Luxembourg

soit par courrier électronique en utilisant le formulaire de contact prévu sur le site www.cns.lu.

Par souci de respect de la législation en vigueur en matière de protection des données personnelles, la CNS envoie lesdits certificats aux demandeurs concernés et exclut tout envoi à une tierce partie.

En cas d'attribution d'une prestation de pension complémentaire à une personne morale, cette prestation n'est pas soumise à la contribution dépendance étant donné qu'une personne morale ne saurait faire partie des bénéficiaires de l'assurance dépendance au sens de l'article 352 CSS. Tel peut par exemple être le cas pour un versement d'un capital décès à un institut de crédit dans le cadre du remboursement d'un emprunt que le défunt avait souscrit.

À QUEL MOMENT A-T-IL LIEU DE VÉRIFIER LA SITUATION D’AFFILIATION À L’ASSURANCE MALADIE LUXEMBOURGEOISE DU BÉNÉFICIAIRE D’UNE PRESTATION DE PENSION COMPLÉMENTAIRE ?

En principe, toute prestation versée après le 1er janvier 2006 par un régime complémentaire de pension faisant partie du champ d'application de la loi RCP, est réputée être soumise à la contribution dépendance. La preuve par le bénéficiaire qu'il ne fait pas partie du cercle des bénéficiaires est à vérifier à différents moments.

En cas de rachat ou en cas de versement anticipé d'une prestation de pension complémentaire, c'est au moment de la demande de rachat ou du versement de capital, mais au plus tôt à la date de sortie du RCP donnant lieu au rachat ou à la prestation, qu'il faut faire cette vérification.

En cas de mise en retraite d'un affilié ou de versement d'une prestation d'invalidité ou de décès, c'est l'affiliation au jour où l'affilié débute sa retraite, entre en invalidité ou décède, qui doit être prise en compte.

Si les prestations sont payées sous forme de versements échelonnés, c'est l'affiliation à chaque échéance de paiement qui indique l'assujettissement des prestations à contribution dépendance.

À noter qu'un transfert de droits acquis, soit dans un régime complémentaire de pension agréé, soit dans le régime du nouvel employeur du salarié, n'est pas soumis à contribution dépendance, étant donné qu'aucune prestation n'est versée à l'affilié.

QUELLE EST LA PROCÉDURE DE PERCEPTION DE LA CONTRIBUTION DÉPENDANCE SUR LES PRESTATIONS ET LES MONTANTS DE RACHAT DE DROITS ACQUIS VERSÉS DANS LE CADRE DES RÉGIMES COMPLÉMENTAIRES DE PENSION ?

En vertu de l'article 20, alinéa 2 de la loi RCP, le montant de la contribution dépendance est à établir par l'employeur ayant instauré le RCP ou par le gestionnaire agréé de ce RCP et à verser au Centre commun de la sécurité sociale (CCSS) selon les modalités à arrêter par ce dernier. Dans sa lettre circulaire 2006/01, l'IGSS a demandé aux entreprises gérant un régime en interne et aux gestionnaires des régimes externes de retenir le montant de la contribution dépendance sur les prestations et les montants de rachat dus aux bénéficiaires.

Par sa circulaire 2015/01, l'IGSS a profondément modifié la procédure d'après laquelle la contribution dépendance est perçue en matière de régimes complémentaires de pension. En effet, suivant la procédure de perception applicable avant la publication de cette circulaire, l'IGSS transmettait les données nécessaires pour la perception de la contribution dépendance au CCSS, qui facturait alors aux employeurs, par le biais des décomptes mensuels, les montants de la contribution dépendance à payer en matière de RCP. Or, dans de nombreux cas, cette procédure s'est avérée problématique, notamment lorsque, en raison de l'intervalle de temps considérable qui sépare généralement la cessation de la relation de travail et la perception de la contribution dépendance, l'entreprise censée régler le montant de la contribution dépendance soit n'existait plus au moment de la facturation, soit ne se voyait plus adresser de décompte mensuel de la part du CCSS. Dans ces situations, la perception de la contribution dépendance risque de ne pas aboutir, bien que, du moins pour tous les plans instaurés sous la forme d'un contrat d'assurance de pension complémentaire (98 % des plans enregistrés à l'IGSS), les montants dus aient été correctement provisionnés par le gestionnaire du RCP en question.

En vue de pallier ces difficultés et de réduire en même temps la charge de travail des gestionnaires liée au règlement de la contribution dépendance, les représentants des gestionnaires de RCP, le CCSS et l'IGSS avaient convenu en 2015 d'instaurer une nouvelle procédure de perception consistant à facturer les créances relatives à la contribution dépendance directement à l'organisme responsable de la liquidation des prestations et des montants de rachat de droits acquis, qui est censé avoir retenu la contribution dépendance sur les sommes versées.

Pour ce qui est des RCP organisés sous la forme d'une institution de retraite professionnelle (IRP), les factures continuent toutefois d'être envoyées aux entreprises ayant instauré les RCP en question, étant donné que les IRP ne possèdent généralement pas de compte auprès du CCSS.

Ainsi, la procédure d'avant 2015 reste d'application pour les régimes internes et les IRP, tandis que pour les plans instaurés sous la forme d'un contrat d'assurance de pension complémentaire, les compagnies d'assurance se voient adresser à la place des employeurs les factures relatives à la contribution dépendance.

À noter qu'il peut être dérogé à cette règle dans des cas particuliers et en accord avec l'IGSS.

Sur base des données fournies par les gestionnaires, l'IGSS communique à chaque gestionnaire un relevé détaillé des contributions à l'assurance dépendance à régler dans le cadre des RCP qu'il gère. Une fois ce relevé approuvé par le gestionnaire, l'IGSS transmet les données de facturation au CCSS, qui procède à la perception des cotisations suivant les dispositions applicables en la matière. Pour les besoins de la perception de la contribution dépendance, les compagnies d'assurances gérant des RCP se voient attribuer une extension de matricule spécifique, à savoir 40, afin de pouvoir distinguer les cotisations sociales réglées en tant qu'employeur des contributions à l'assurance dépendance relatives aux RCP payées pour le compte de leurs clients. La facture du CCSS relative aux RCP peut par ailleurs être adressée à un destinataire au sein de la compagnie d'assurances distinct de celui recevant les décomptes mensuels réguliers du CCSS.

Le CCSS perçoit les contributions à l'assurance dépendance moyennant inscription sur le décompte d'une ligne libellée comme suit :

«Cot. dépendance pour assurance complémentaire».

COMMENT EST-CE QUE LES GESTIONNAIRES COMMUNIQUENT LES ASSIETTES POUR LA CONTRIBUTION DÉPENDANCE À L'IGSS ?

En raison de l'envergure de la mission de transférer les assiettes nécessaires à la facturation de l'assurance dépendance au CCSS, l'IGSS a opté pour une gestion via son logiciel PenCom.

Comme les données annuelles à communiquer à partir de l'exercice 2011 à l'IGSS via ce logiciel ont été spécifiées par voie de règlement grand-ducal, le format exigé pour l'envoi des données en question pour les exercices 2006 à 2010 diverge de celui applicable aux exercices postérieurs à 2010.

PÉRIODE DE LIQUIDATION D'UNE PRESTATION COMPRISE ENTRE LE 1ER JANVIER 2006 ET LE 31 DÉCEMBRE 2010

Pour ce qui est des prestations et des montants de rachat versés au cours des exercices 2006 à 2010 inclus, les montants de la contribution dépendance sont déterminés par l'IGSS sur la base des assiettes déclarées par les gestionnaires de RCP moyennant le format de données transitoire CONTDEP tel que défini dans la lettre circulaire 2007/01 et modifié par la lettre circulaire 2010/01.

PÉRIODE DE LIQUIDATION D'UNE PRESTATION DEPUIS LE 1ER JANVIER 2011

À partir de l'exercice 2011, la communication des données relatives aux contributions dépendances dues en matière de RCP se fait dans le cadre de la transmission des fichiers XML DAP (données annuelles par affilié, par plan et par exercice) tels que spécifiés dans le règlement grand-ducal du 11 janvier 2012 établissant le relevé des renseignements à fournir par les entreprises en matière de régimes complémentaires de pension.

La présente note contient des informations de nature générale destinées à informer les entreprises, les gestionnaires de régimes complémentaires de pension et le grand public. Elle ne saurait en aucun cas constituer une décision de l'Inspection générale de la sécurité sociale.