URSSAF

cerfa
N° 50442#11

Guide pratique

contribution sur les dépenses de promotion des médicaments

Obligations relatives à la contribution, au profit de la CNAMTS, des entreprises assurant l'exploitation en France des spécialités pharmaceutiques remboursables ou agréées à l'usage des collectivités

Édition **2011**

Obligation déclarative

La déclaration ci-jointe doit être remplie par toute entreprise assurant l'exploitation en France (métropole et /ou départements d'outre-mer), au sens de l'article L. 5124-1 du code de la Santé publique, d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste des médicaments remboursables aux assurés sociaux (article L. 162-17 du code de la Sécurité sociale) ou sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités (article L. 5123-2 du code de la Santé publique) quel que soit le montant de son chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer au titre desdites spécialités.

Cette déclaration est à retourner à l'Urssaf **le 1er décembre 2011 AU PLUS TARD** (cachet de la poste faisant foi), accompagnée, le cas échéant, du versement correspondant.

CADRE 1- DATE DE CLÔTURE DU OU DES EXERCICES CONCERNÉS

La présente déclaration concerne **le ou les exercices clos depuis la dernière échéance, antérieurement au 1er décembre 2011** (article L. 245-2 du code de la Sécurité sociale).

Toutefois, les entreprises, dont la clôture de l'exercice intervient à partir du 30 septembre 2011 et jusqu'au 30 novembre 2011, doivent acquitter **à titre provisionnel pour le 1er décembre 2011** une contribution d'un montant égal à celui de la contribution éventuellement versée au titre du précédent exercice.
La déclaration accompagnée, le cas échéant, d'un versement régularisateur ou d'une demande de remboursement doit être remise au plus tard, dans les trois mois suivant la date de clôture de l'exercice - soit au plus tard le 28 février 2012 dans l'hypothèse d'un exercice clos au 30/11/2011 (art R. 245-3 du code de la Sécurité sociale).

CADRE 2- DÉTERMINATION DE LA QUALITE D'ASSUJETTIE DE L'ENTREPRISE DÉCLARANTE

Il doit être obligatoirement rempli par toutes les entreprises visées.

Sont assujetties à la contribution, toutes les entreprises définies ci-dessus dont le chiffre d'affaires hors taxes réalisé **en France métropolitaine et/ou dans les départements d'outre-mer** au titre des spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché ou faisant l'objet d'un enregistrement en application des dispositions de l'article L. 5121-13 du code de la Santé publique et inscrites sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux (1er alinéa de l'article L. 162-17 du code de la Sécurité sociale) ou sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités (article L. 5123-2 du code de la Santé publique) a égalé ou excédé 15 millions d'euros, au cours du ou des exercices considérés.

Sont également assujetties les entreprises dont le chiffre d'affaires hors taxes tel que défini ci-dessus, est inférieur à 15 millions d'euros, dès lors que :

- les entreprises susvisées sont filiales à 50 % au moins d'une entreprise ou d'un groupe dont le chiffre d'affaires hors taxes consolidé, réalisé en France métropolitaine et/ou dans les départements d'outre-mer au titre des spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché ou faisant l'objet d'un enregistrement en application des dispositions de l'article L. 5121-13 du code de la Santé publique et inscrites sur la liste des spécialités remboursables ou sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités, dépasse 15 millions d'euros ;
- ou bien les entreprises susvisées possèdent au moins 50 % du capital d'une ou plusieurs entreprises dont le chiffre d'affaires, réalisé en France métropolitaine et/ou dans les départements d'outre-mer au titre des spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché ou faisant l'objet d'un enregistrement en application des dispositions de l'article L. 5121-13 du code de la Santé publique et inscrites sur la liste des spécialités remboursables ou sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités, consolidé avec leur propre chiffre d'affaires hors taxes défini précédemment dépasse 15 millions d'euros.

Les entreprises se trouvant dans cette situation sont assujetties à la contribution.

Lorsque la durée du ou des exercices clos depuis la dernière échéance de la contribution est différente de douze mois, le montant du chiffre d'affaires à comparer avec le seuil d'assujettissement de référence (15 millions d'euros) est égal au produit du chiffre d'affaires effectif réalisé pour chaque exercice clos depuis la dernière échéance par le rapport de 360 jours sur le nombre de jours d'activité, chaque mois complet d'activité correspondant à 30 jours.

Si le nombre de sociétés appartenant au périmètre de consolidation des chiffres d'affaires est supérieur à 3, les renseignements sur ces sociétés (nom, taux de participation, montant du chiffre d'affaires réalisé) seront portés sur un document joint en annexe de la présente déclaration.

Il est précisé que...

Les participations au capital social des entreprises, telles que mentionnées aux articles L. 245-4 et R. 245-6 du Code de la Sécurité sociale, peuvent être directes ou indirectes.

Détermination de l'assiette et du montant de la contribution

CADRE 3- RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX CHIFFRES D'AFFAIRES CORRESPONDANT AUX SPÉCIALITES PHARMACEUTIQUES

Les spécialités pharmaceutiques s'entendent exclusivement de celles à usage humain.

[D] : Chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et/ou dans les départements d'outre-mer au titre de toutes les spécialités pharmaceutiques exploitées par l'entreprise.

[E] : Chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et/ou dans les départements d'outre-mer au titre des seules spécialités pharmaceutiques remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités exploitées par l'entreprise et disposant d'une Autorisation de mise sur le marché (AMM) ou faisant l'objet d'un enregistrement auprès de l'AFSSAPS en application des dispositions de l'article L. 5121-13 du code de la Santé publique.

[F] : Rapport entre le chiffre d'affaires figurant au (E) et celui figurant au (D). Il permet notamment d'établir le coefficient qui sera éventuellement appliqué, au cadre 4, pour la détermination de l'assiette des entreprises dont l'instrument comptable ne permet pas une appréciation exacte des dépenses réelles afférentes aux spécialités remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités .
Ce prorata doit être arrondi, le cas échéant, au centième par défaut (R. 245-1 du code de la Sécurité sociale). Par exemple, si le coefficient est égal à 90,536 il convient de retenir 90,53.

[G] : Chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et/ou dans les départements d'outre-mer au titre des spécialités génériques définies à l'article L. 5121-1 du code de la Santé publique à l'exception de celles qui sont remboursées sur la base d'un tarif arrêté en application de l'article L. 162-16 du code de la Sécurité sociale, bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché et inscrites sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la Sécurité sociale ou sur la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 du code de la Santé publique.

Le chiffre d'affaires à prendre en considération est celui des spécialités pharmaceutiques qui, au cours du ou des exercices, ont figuré au répertoire des spécialités génériques.

Il sert de base au calcul d'un abattement spécifique à appliquer par les entreprises concernées sur l'assiette de la contribution.

[H] : Chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et/ou dans les départements d'outre-mer au titre des médicaments orphelins désignés comme tels en application des dispositions du règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 1999, bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché pour l'exercice sur lequel porte la contribution et inscrits sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la Sécurité sociale ou sur la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 du code de la Santé publique.

ATTENTION NOUVEAUTÉ

Depuis le 1er janvier 2011, il convient de ne retenir que les médicaments orphelins dont le chiffre d'affaires hors taxe, pour chacun d'entre eux, réalisé sur la même période ne dépasse pas 30 M€.

Cette dernière disposition résulte de l'article 29 de la Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2011 (L. 2010-1594 du 20 décembre 2010).

CADRE 4- DÉPENSES ENTRANT DANS L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION

La colonne ❶ distingue, par nature, les charges comptabilisées pour lesquelles l'entreprise assujettie doit fournir des renseignements.

Les charges prises en compte sont celles retenues pour la détermination du résultat net comptable.

1. Les rémunérations de toutes natures :

Doivent figurer dans cette rubrique, les rémunérations de toutes natures, y compris l'épargne salariale, ainsi que les charges sociales et fiscales afférentes, des personnes, salariées ou non, mentionnées au premier alinéa de l'article L. 5122-11 du code de la Santé publique, qu'elles interviennent en France métropolitaine et/ou dans les départements d'outre-mer auprès des professionnels de santé régis par les dispositions du titre Ier du livre Ier de la quatrième partie du code de la Santé publique (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes) ou auprès des établissements de santé (quel que soit le personnel rencontré).

Ces rémunérations de toutes natures sont prises en compte pour autant qu'elles sont afférentes à l'exploitation des spécialités pharmaceutiques remboursables (inscrites sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la Sécurité sociale) ou agréées auprès des collectivités (inscrites sur la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 du code de la Santé publique).

Personnes visées :

Au sein de cette rubrique, il convient de mentionner les rémunérations de toutes natures des personnes qui font

de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments et qui doivent posséder des connaissances scientifiques suffisantes attestées notamment par des diplômes, titres ou certificats. Sont visées d'une part les personnes salariées, d'autre part les personnes non salariées de l'entreprise. Sont également visées les personnes chargées de l'encadrement direct des visiteurs médicaux lorsqu'elles interviennent pour faire de l'information ou de la prospection auprès des professionnels de santé et des établissements de santé.

Rémunérations :

Entre dans l'assiette la totalité de la rémunération brute, au sens de l'article L. 242-1 du code de la Sécurité sociale, allouée directement ou par l'entremise d'un tiers, notamment le comité d'entreprise.

Epargne salariale :

Sont visés les montants bruts des sommes allouées au titre de l'intéressement, de la réserve spéciale de participation, de l'abondement versé aux plans d'épargne d'entreprise (notamment plans inter-entreprises et PERCO) et du compte épargne temps.

Charges sociales et fiscales :

Est visé l'ensemble des charges sociales patronales et des charges fiscales afférentes aux rémunérations de toutes natures.

Au titre des charges sociales patronales sont notamment visées :

- les cotisations de Sécurité sociale ;
- les cotisations et taxes dues aux régimes complémentaires et supplémentaires de prévoyance et de retraite (taxe de 8 % au titre de la prévoyance, taxe au titre des régimes de retraite chapeau) ;
- les cotisations à l'assurance chômage, le FNAL et le versement transport ;
- la contribution de 8,2 % sur l'abondement au PERCO, la contribution au fonds de cessation d'activité des travailleurs de l'amiante.

Sont toutefois exclus de l'assiette :

- le forfait destiné au financement de la médecine du travail ;
- la contribution de l'employeur au financement du comité d'entreprise, y compris pour la part excédant le minimum légal.

2. Les frais des personnes salariées ou non :

Doivent figurer dans cette rubrique, les remboursements de frais de transport, à l'exclusion des charges afférentes à des véhicules mis à disposition, et l'ensemble des frais de repas et d'hébergement des personnes, salariées ou non, qui exercent les fonctions mentionnées à l'article L. 5122-11, alinéa 1er du Code de la santé publique.

Au sein de ce poste, il convient de distinguer d'une part, les frais des personnes **salariées de l'entreprise,** d'autre part, les frais des personnes **non salariées de l'entreprise.**

Au titre des personnes non salariées de l'entreprise, les laboratoires pharmaceutiques faisant appel à des entreprises fournissant de la main d'œuvre sont invités à faire établir une attestation sur les rémunérations et les frais des personnes chargées de l'information ou de la prospection (attestation des entreprises mettant à disposition de la main-d'œuvre, selon le modèle annexé au présent guide et proposé sur le site Internet www.urssaf.fr). Ce document sera produit en cas de contrôle pour détailler les éléments d'assiette de la contribution sous réserve des contrôles sur place et sur pièces.

3. Les frais de publication et les achats d'espaces publicitaires :

Doivent figurer dans cette rubrique, les charges comptabilisées au titre des frais de publication et des achats d'espaces publicitaires, dès lors qu'une spécialité pharmaceutique remboursable (inscrite sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la Sécurité sociale) ou agréée à l'usage des collectivités (inscrite sur la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 du code de la Santé publique) y est mentionnée.

Dès lors qu'une spécialité remboursable ou agréée à l'usage des collectivités est mentionnée sur un support, tous les frais engagés par le laboratoire au titre du processus de publication de ce support (conception, rédaction, graphisme, impression...), sont pris en compte dans l'assiette. Cette position vaut quelle que soit la nature du support retenu et quelle que soit sa forme, matérielle ou dématérialisée. Les frais d'acheminement des publications sont exclus de l'assiette de la contribution.

Sont ajoutées le cas échéant les dépenses liées à l'achat d'espaces publicitaires, la notion d'espace publicitaire pouvant s'appliquer à toute surface, tout objet suffisamment visible pour servir de support à un message publicitaire.

Ne sont toutefois pas pris en compte dans l'assiette, les documents listés aux alinéas 3 à 5 de l'article L. 5122-1 et à l'article R. 5122-11 du code de la Santé publique sous la réserve que ces documents ne soient pas intégrés à un support à caractère publicitaire.

Ne sont pas visées les dépenses engagées dans des publications dans la presse médicale professionnelle bénéficiant d'un numéro de commission paritaire. Les laboratoires pourront justifier l'exclusion de l'assiette par la production d'une photocopie de la publicité et de la page de la revue comportant le numéro de commission paritaire.

Sont également exclus les frais de publication facturés aux laboratoires pour l'inscription de leurs spécialités dans des dictionnaires professionnels dans la mesure où ces outils ne présentent aucun encart ou inscription à caractère promotionnel.

La colonne ❷ du cadre 4 concerne le montant total des charges pour chacune des rubriques définies dans la colonne 1, pour les spécialités pharmaceutiques à usage humain qu'elles soient ou non remboursables ou agréées à l'usage des collectivités.

La colonne ❸ du cadre 4 concerne le montant des charges pour chacune des rubriques définies dans la colonne 1, afférentes à l'exploitation des seules spécialités remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités. Dans cette colonne doit figurer le montant réel de ces dépenses. Toutefois lorsque la comptabilité de l'entreprise ne permet pas de les isoler parmi celles de même nature afférentes à l'ensemble des spécialités pharmaceutiques, le montant des dépenses visées à la colonne 3 est fixé par application à la colonne 2 du coefficient figurant au (F) du cadre 3.

CADRE 5- DÉTERMINATION DE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION

Sur la base du montant des charges déclarées par l'entreprise afférentes à l'exploitation des spécialités pharmaceutiques remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités figurant au J, l'assiette de la contribution est calculée après application d'un abattement forfaitaire et d'un abattement au titre de l'activité de pharmacovigilance, et le cas échéant, d'abattements spécifiques.

Abattement forfaitaire : d'un montant de 2,5 millions d'euros, il s'applique à toutes les entreprises assujetties. Lorsque la durée du ou des derniers exercices clos depuis la dernière échéance de la contribution est différente de douze mois, l'abattement forfaitaire est pour chaque exercice clos depuis la dernière échéance, égal au produit du montant de l'abattement forfaitaire par le rapport du nombre de jours d'activité sur 360 jours, chaque mois complet d'activité correspondant à 30 jours ».

Abattement sur les rémunérations de toutes natures des personnes mentionnées à l'article L. 5122-11 du code de la Santé publique : son montant est égal à 3 % du total des rémunérations de ces personnes qu'elles soient ou non salariées de l'entreprise figurant au (I) du cadre 4.

Abattement au titre des spécialités génériques définies à l'article L. 5121-1 du code de la Santé publique à l'exception de celles qui sont remboursées sur la base d'un tarif arrêté en application de l'article L. 162-16 du code de la Sécurité sociale, bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché et inscrites sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la Sécurité sociale ou sur la liste mentionnée à l'article L. 5123-2 du code de la Santé publique : son montant est égal à 30 % du chiffre d'affaires hors taxes des spécialités définies ci-dessus réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer au titre de ces spécialités figurant au (G) du cadre 3 de la déclaration.

Abattement au titre des médicaments orphelins : son montant est égal à 30 % du chiffre d'affaires hors taxes réalisé en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer au titre de ces spécialités figurant au (H) du cadre 3 de la déclaration. L'application de ces abattements s'effectue de manière successive et peut aboutir à faire apparaître une assiette nulle.

IMPORTANT

Pour les entreprises appartenant à un groupe, les abattements au titre des spécialités génériques et des médicaments orphelins sont reportés au bénéfice d'une ou plusieurs entreprises appartenant au même groupe, lorsqu'ils sont supérieurs à l'assiette de la contribution, sur le même exercice que celui au titre duquel il sont constatés.

Le groupe est constitué par une entreprise ayant publié des comptes consolidés au titre du dernier exercice clos avant l'année au cours de laquelle est appelée la contribution et par une ou plusieurs entreprises dont elle possède au moins 50 % du capital et dont le chiffre d'affaires est consolidé avec son propre chiffre d'affaires.

Pour bénéficier du report d'abattement, chaque entreprise doit déposer auprès de l'Urssaf dont elles relèvent, en même temps que sa déclaration, la copie du document commun établi par l'entreprise consolidante qui mentionne (selon le modèle annexé au présent guide et proposé sur le site Internet www.urssaf.fr) :

- la raison sociale des entités exploitantes concernées
- les numéro SIRET et numéro Urssaf des entités exploitantes
- le montant des abattements reportables au titre des spécialités génériques et orphelins
- la raison sociale des sociétés bénéficiaires du report d'abattement
- les numéro SIRET et numéro Urssaf des entités bénéficiaires
- le montant de l'abattement reporté au titre des spécialités génériques et orphelins.

La déclaration devra mentionner l'existence d'un report d'abattement et indiquer :

1. le sous-total de l'assiette après abattement forfaitaire proratisé le cas échéant et abattement de 3 % sur les rémunérations des personnes (K)
2. Indiquer les montants relatifs aux abattement génériques et orphelins (L)
3. Indiquer le montant de l'abattement, au titre des spécialités génériques et / ou médicaments orphelins, reporté émanant d'une autre entité
4. Calculer l'assiette de la contribution (N) en déduisant le montant des abattements (L) ainsi que l'éventuel bénéfice de report d'abattement émanant d'une autre entité (M) au sous-total de l'assiette (K).

Deux cas de figure peuvent se présenter :

- Si K>L alors l'assiette de la contribution (N) est supérieure à 0.
- Si K<L alors l'assiette de la contribution (N) est nulle. Se dégage alors un solde d'abattement (O) qui peut être reporté au bénéfice d'une autre entité.

CADRE 6- DÉTERMINATION DU MONTANT DE LA CONTRIBUTION

Le montant de la contribution se calcule à partir d'un système de 4 tranches d'assiette auxquelles correspondent 4 taux de contribution différents.

Chaque tranche est déterminée au moyen du rapport R, déterminé au titre de la période de référence (cf. cadre1), exprimé en %, entre :

L'assiette de la contribution **(N)** et le chiffre d'affaires hors taxe réalisé au titre des en spécialités remboursables et / ou agréées à l'usage des collectivités **(E)**

TABLEAU DES TAUX APPLICABLES À CHAQUE TRANCHE D'ASSIETTE

PART DE L'ASSIETTE	TAUX de la contribution par tranche
Part de R < à 6,5%	19 %
Part de R égale ou > à 6,5 % et < à 12 %	29 %
Part de R égale ou > à 12 % et < à 14%	36 %
Part de R égale ou > à 14 %	39 %

Ce calcul est illustré par les exemples figurant en annexe.

CADRE 7- DÉTERMINATION DU SOLDE DE LA CONTRIBUTION ET RÉGULARISATION

Le solde de la contribution **[S]** correspond à la différence entre la contribution calculée dans les conditions détaillées page précédente **[P]** et l'acompte versé par l'entreprise au plus tard le 1er juin 2011 **[Q]**

Solde positif :
Le montant du solde de la contribution à payer devra être réglé par virement au plus tard au jour de l'exigibilité, c'est à dire le 1er décembre 2011, conformément aux termes de l'article L.245-5-1 A du code de la Sécurité sociale.

Solde négatif :
Si le montant de la contribution s'avère inférieur à l'acompte versé par l'entreprise, celle-ci devra faire parvenir à l'urssaf une demande de remboursement du solde négatif, accompagnée d'un relevé d'identité bancaire original.

Règlement du solde la contribution

La déclaration accompagnée du règlement du solde de la contribution doit être adressée le cas échéant, pour chaque entreprise redevable, à l'Urssaf **au plus tard** au jour de l'exigibilité, c'est-à-dire le **1er décembre 2011 conformément aux dispositions des articles L. 245-5-1 A et R. 245-3 du code de la Sécurité sociale** par virement direct sur le compte de l'Urssaf.

SANCTIONS EN CAS DE NON - RESPECT DE SES OBLIGATIONS PAR L'ENTREPRISE DÉCLARANTE

Défaut de production ou inexactitude de la déclaration :

Si la présente déclaration n'est pas envoyée à l'Urssaf au plus tard le 1er décembre 2011, l'entreprise s'expose à ce que le montant de la contribution soit fixé à titre provisionnel (article R. 138-23 du code de la Sécurité sociale).

Le défaut de production dans les délais prescrits entraîne une pénalité de 750 euros et une pénalité supplémentaire de 750 euros pour chaque mois ou fraction de mois de retard. (article R. 138-22 du code de la Sécurité sociale).

Une pénalité de 750 euros est également encourue en cas d'inexactitude de la déclaration produite.

Dans le **cas de cession de l'entreprise ou cessation d'activité de l'entreprise,** les déclarations doivent être transmises dans le délai d'un mois à compter de la publication de la vente ou la cession du fonds de commerce, ou à compter de la date de cessation définitive d'activité, faute de quoi il est appliqué une pénalité de 750 euros et une pénalité supplémentaire de 750 euros également pour chaque mois ou fraction de mois de retard dans la fourniture de la déclaration. (articles R. 245-4 et R. 138-22 du code de la Sécurité sociale).

Retard de paiement de la contribution :

Si la contribution éventuellement due ou la contribution provisionnelle n'est pas versée à l'Urssaf au plus tard le 1er décembre 2011, l'entreprise encourt une majoration de retard fixée à 5 % du montant de la contribution. Une majoration de retard complémentaire fixée à 0,4 % par mois ou fraction de mois écoulé, soit 4, 8 % par an, est calculée à compter de la date d'exigibilité de la contribution (articles R. 138-24 et R. 243-18 du code de la Sécurité sociale).

Remise des majorations de retard et des pénalités :

Les majorations de retard et les pénalités peuvent faire l'objet d'une remise (articles R. 138-22, R. 243-19-1 et R. 243-20 du code de la Sécurité sociale).

CONTRÔLE

La contribution est recouvrée et contrôlée selon les règles et sous les garanties applicables au recouvrement des cotisations du régime général sous réserve de l'application des dispositions des articles R. 138-22 et R. 138-24 du code de la Sécurité sociale (article R. 138-21 du code de la Sécurité sociale).

EXEMPLES >>>

EXEMPLE 1

Hypothèse (la durée de l'exercice est égale à 12 mois) :

Acompte versé au plus tard au 1er juin 2011	300 000 €	
CA spécialités remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités	15 000 000 €	E
CA médicaments génériques	1 600 000 €	
CA Orphelins	165 000 €	
Rémunération de toutes les personnes mentionnées à l'article L.5122-11 du CSP	1 205 000 €	
Charges comptabilisées (rémunérations, frais, publications)	5 486 000 €	

5 DETERMINATION DE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION

ELÉMENTS PERMETTANT LA DÉTERMINATION DE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION	MONTANT	
Charges afférentes aux spécialités remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités (Cadre J)	5 486 000 €	
Abattement forfaitaire	– 2 500 000 €	
Abattement sur les rémunérations des personnes mentionnées à l'article L. 5122-11 du code de la santé publique (montant figurant dans le sous-total des rémunérations en cadre I X 3 %)	– 36 150 €	
Sous-total de l'assiette	2 949 850 €	K
Abattement spécifique « Spécialités génériques » (C.A. en cadre G) X 30 %	– 480 000 €	
Abattement spécifique « Médicaments orphelins » (C.A. en cadre H) X 30 %	– 49 500 €	
Sous-total des abattements « génériques et orphelins »	– 529 500 €	L
Bénéfice d'un report d'abattement d'une autre entité exploitante	-	M
ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION (montant arrondi à l'euro le plus proche)	2 420 350 €	N
Montant de l'abattement susceptible de report au bénéfice d'une autre entité*	-	O*

**En cas de report d'abattement, cocher la case et joindre la copie du document commun établi par l'entreprise consolidante.*

6 DETERMINATION DU MONTANT DE LA CONTRIBUTION

RAPPORT ENTRE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION **(Cadre N)** et le CHIFFRE D'AFFAIRES EN SPÉCIALITÉS REMBOURSABLES et/ou AGRÉÉES AUX COLLECTIVITÉS **(Cadre E)** :

2 420 350 N / 15 000 000 E X 100 = 16,14 %

TABLEAU DE CALCUL DE LA CONTRIBUTION

PART D'ASSIETTE POUR CHAQUE TRANCHE	ASSIETTE DE CHAQUE TRANCHE	TAUX APPLICABLES	CONTRIBUTION DE CHAQUE TRANCHE
Inférieure à 6,5 % du C.A.	974 999 €	19 %	185 249,81 €
Comprise entre 6,5 et moins de 12 % du C.A.	825 000 €	29 %	239 250,00 €
Comprise entre 12 et moins de 14 % du C.A.	300 000 €	36 %	108 000,00 €
Egale ou supérieure à 14 % du C.A.	320 351 €	39 %	124 936,89 €
MONTANT CONTRIBUTION A PAYER : (Arrondir le montant de la contribution à l'euro le plus proche)			657 437,00 €

7 DÉTERMINATION DU SOLDE RESTANT À PAYER

DIFFÉRENCE ENTRE LE MONTANT DE LA CONTRIBUTION **(Cadre P)** ET L'ACOMPTE VERSÉ PAR L'ENTREPRISE AU PLUS TARD LE 1er JUIN 2011 **(Cadre Q)**

657 437 €	P	-	300 000 €	Q	=	357 437 €	S

EXEMPLE 2

Hypothèse avec report d'abattement au profit d'une autre entité du groupe

(la durée de l'exercice est égale à 12 mois) :

Acompte versé au plus tard le 1er juin 2011	900 000 €
CA spécialités remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités	100 000 000 €
CA médicaments génériques	23 333 333 €
CA Orphelins	13 333 333 €
Rémunération de toutes les personnes mentionnées à l'article L.5122-11 du CSP	3 333 333 €
Charges comptabilisées (rémunérations, frais, publications)	10 000 000 €

5 DETERMINATION DE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION

ELÉMENTS PERMETTANT LA DÉTERMINATION DE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION	MONTANT
Charges afférentes aux spécialités remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités (Cadre J)	10 000 000 €
Abattement forfaitaire	– 2 500 000 €
Abattement sur les rémunérations des personnes mentionnées à l'article L. 5122-11 du code de la santé publique (montant figurant dans le sous-total des rémunérations en cadre I X 3 %)	– 100 000 €
Sous-total de l'assiette	7 400 000 €
Abattement spécifique « Spécialités génériques » (C.A. en cadre G) X 30 %	– 7 000 000 €
Abattement spécifique « Médicaments orphelins » (C.A. en cadre H) X 30 %	– 4 000 000 €
Sous-total des abattements « génériques et orphelins »	– 11 000 000 €
Bénéfice d'un report d'abattement d'une autre entité exploitante	0 €
ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION (montant arrondi à l'euro le plus proche)	0 €
Montant de l'abattement susceptible de report au bénéfice d'une autre entité*	3 600 000 €

**En cas de report d'abattement, cocher la case et joindre la copie du document commun établi par l'entreprise consolidante.*

6 DETERMINATION MONTANT DE LA CONTRIBUTION

RAPPORT ENTRE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION **(Cadre N)** et le CHIFFRE D'AFFAIRES EN SPÉCIALITÉS REMBOURSABLES et/ou AGRÉÉES AUX COLLECTIVITÉS **(Cadre E)** :

3 600 000 **N** / 100 000 000 **E** X 100 = 3,6 %

TABLEAU DE CALCUL DE LA CONTRIBUTION

PART D'ASSIETTE POUR CHAQUE TRANCHE	ASSIETTE DE CHAQUE TRANCHE	TAUX APPLICABLES	CONTRIBUTION DE CHAQUE TRANCHE
Inférieure à 6,5 % du C.A.	3 600 000 €	19 %	684 000 €
Comprise entre 6,5 et moins de 12 % du C.A.	€	29 %	€
Comprise entre 12 et moins de 14 % du C.A.	€	36 %	€
Egale ou supérieure à 14 % du C.A.	€	39 %	€
MONTANT CONTRIBUTION A PAYER : (Arrondir le montant de la contribution à l'euro le plus proche)			684 000 €

7 DÉTERMINATION DU SOLDE RESTANT À PAYER

DIFFÉRENCE ENTRE LE MONTANT DE LA CONTRIBUTION **(Cadre P)** ET L'ACOMPTE VERSÉ PAR L'ENTREPRISE AU PLUS TARD LE 1er JUIN 2011 **(Cadre Q)**

1 774 020 €	P	-	900 000 €	Q	=	874 020 €	S

EXEMPLE 3

Hypothèse avec application d'un report d'abattement (la durée de l'exercice est égale à 12 mois) :

Acompte versé au plus tard le 1er juin 2011	500 000 €	
CA spécialités remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités	100 000 000 €	E
CA médicaments génériques	5 000 000 €	
CA Orphelins	1 666 666 €	
Rémunération de toutes les personnes mentionnées à l'article L.5122-11 du CSP	3 333 333 €	
Charges comptabilisées (rémunérations, frais, publications)	10 000 000 €	

5 DETERMINATION DE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION

ELÉMENTS PERMETTANT LA DÉTERMINATION DE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION	MONTANT	
Charges afférentes aux spécialités remboursables et/ou agréées à l'usage des collectivités (Cadre J)	*10 000 000* €	
Abattement forfaitaire	– 2 500 000 €	
Abattement sur les rémunérations des personnes mentionnées à l'article L. 5122-11 du code de la santé publique (montant figurant dans le sous-total des rémunérations en cadre I X 3 %)	– *100 000* €	
Sous-total de l'assiette	*7 400 000* €	K
Abattement spécifique « Spécialités génériques » (C.A. en cadre G) X 30 %	– *1 500 000* €	
Abattement spécifique « Médicaments orphelins » (C.A. en cadre H) X 30 %	– *500 000* €	
Sous-total des abattements « génériques et orphelins »	– *2 000 000* €	L
Bénéfice d'un report d'abattement d'une autre entité exploitante	*400 000* €	M
ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION (montant arrondi à l'euro le plus proche)	*5 000 000* €	N
Montant de l'abattement susceptible de report au bénéfice d'une autre entité*	*0* €	O*

**En cas de report d'abattement, cocher la case et joindre la copie du document commun établi par l'entreprise consolidante.*

6 DETERMINATION MONTANT DE LA CONTRIBUTION

RAPPORT ENTRE L'ASSIETTE DE LA CONTRIBUTION **(Cadre N)** et le CHIFFRE D'AFFAIRES EN SPÉCIALITÉS REMBOURSABLES et/ou AGRÉÉES AUX COLLECTIVITÉS **(Cadre E)** :

5 000 000 N / *100 000 000* E X 100 = *5* %

TABLEAU DE CALCUL DE LA CONTRIBUTION

PART D'ASSIETTE POUR CHAQUE TRANCHE	ASSIETTE DE CHAQUE TRANCHE	TAUX APPLICABLES	CONTRIBUTION DE CHAQUE TRANCHE
Inférieure à 6,5 % du C.A.	*5 000 000* €	19 %	*950 000* €
Comprise entre 6,5 et moins de 12 % du C.A.	€	29 %	€
Comprise entre 12 et moins de 14 % du C.A.	€	36 %	€
Egale ou supérieure à 14 % du C.A.	€	39 %	€
MONTANT CONTRIBUTION A PAYER : (Arrondir le montant de la contribution à l'euro le plus proche)			*950 000* €

7 DÉTERMINATION DU SOLDE RESTANT À PAYER

DIFFÉRENCE ENTRE LE MONTANT DE LA CONTRIBUTION **(Cadre P)** ET L'ACOMPTE VERSÉ PAR L'ENTREPRISE AU PLUS TARD LE 1er JUIN 2011 **(Cadre Q)**

0 €	P	-	500 €	Q	=	-500 €	S

Réf. : NAT/1759/Nov 2011/Guide promotion médicaments - Réalisation : Acoss-Miccom/Urssaf
Photos : www.goodshoot.com