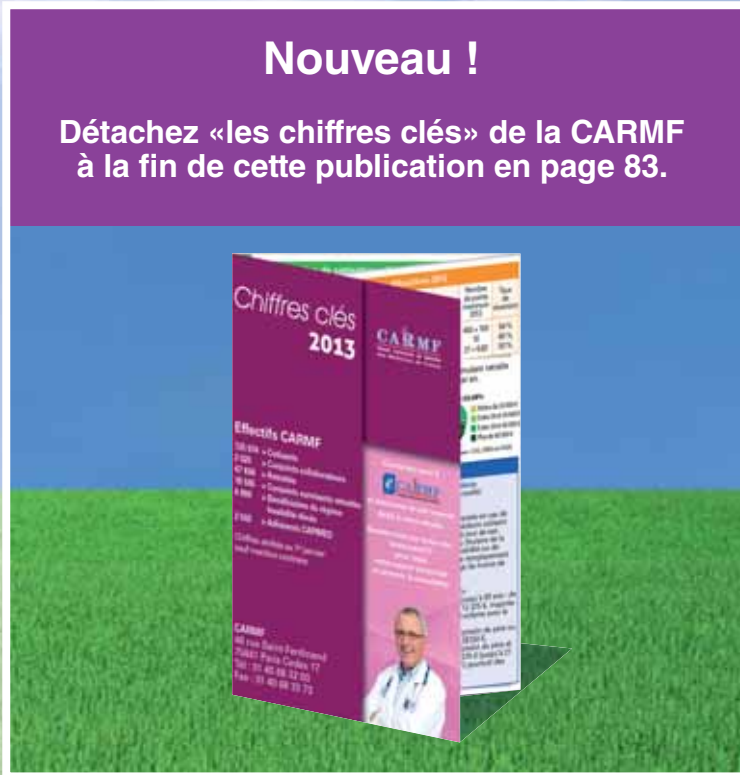




La CARMF en **2013**



Sommaire

La CARMF 3

- Administration..... 4
- Fonctionnement..... 16

Cotisant 23

- Qui doit s'affilier ? 24
- Cotisations..... 27
- Augmenter sa retraite..... 35
- Conjoint collaborateur 37

Retraité 39

- Conditions 40
- Âge de départ en retraite 42
- Demande de retraite 45
- Cumul retraite/activité libérale..... 48
- Conjoint collaborateur 53

Prévoyance 55

- Indemnités journalières 56
- Invalidité 58
- Décès 60
- Conjoint collaborateur 64

Réversion 65

- Conditions 66
- Renseignements divers.....

Capimed 69

- Caractéristiques 70
- Gestion financière 73
- Rentes 74

Statistiques 75

- Démographie..... 76
- Revenus..... 79
- Allocations - Réserves..... 80
- Régime invalidité-décès..... 81
- Capimed..... 81

Index 82



La CARMF

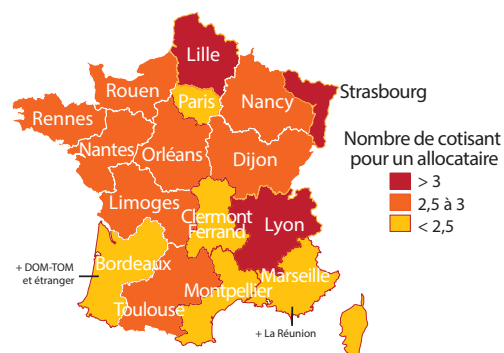
Chiffres clés 2013

Âge moyen des médecins au 1^{er} juillet 2012

À la première affiliation : **37,65 ans**

Au départ en retraite : **65,42 ans**

Rapport démographique brut par région de Sécurité sociale au 1^{er} janvier 2013



Représentation des délégués par collège au 1^{er} janvier 2013

Cotisants :	565
Retraités :	183
Conjoints survivants :	32
Invalidité-décès :	18
Total :	798

Allocations moyennes annuelles

Cotisation moyenne 2013 ⁽¹⁾				Régimes	Retraite moyenne 2013 ⁽²⁾	
Secteur 1		Secteur 2				
30 %	4 000 €	23 %	4 000 €	Base	6 299 €	20 %
58 %	7 782 €	46 %	7 782 €	Complémentaire	13 529 €	44 %
13 %	1 706 €	31 %	5 241 €	ASV	11 309 €	36 %
100 %	13 488 €	100 %	17 023 €	TOTAL	31 137 € ⁽³⁾	100 %

(1) Montant émis lors de l'appel de cotisations de janvier 2013

(2) Base 1^{er} trimestre 2013

(3) Avant prélèvements sociaux : CSG, CRDS et CASA.

Administration

Conseil d'administration 2012/2015



Composition

La CARMF est administrée par un Conseil d'administration composé de :

- 23 administrateurs élus parmi les délégués.

Composition du Conseil d'administration	
Collèges	Élus
Cotisants	19
Retraités	2
Conjoints survivants retraités	1
Bénéficiaires du régime invalidité-décès	1

- 2 administrateurs présentés par le Conseil national de l'Ordre et agréés par les administrateurs élus.
- 3 administrateurs cooptés maximum.

Total : 28 administrateurs titulaires.

En cas de vacance d'un poste, l'administrateur suppléant élu ou agréé remplace le titulaire.

Fonctions

Le Conseil est compétent pour prendre toute décision concernant l'administration de la caisse et notamment :

- voter les modifications statutaires,
- adopter les budgets des régimes,
- décider du budget de fonctionnement de la Caisse,
- placer les fonds.

Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs à des commissions. Mais les pouvoirs du Conseil d'administration de la CARMF comportent certaines limites.

Les décisions du Conseil, du Bureau, des commissions de recours amiable, du fonds d'action sociale, des placements, d'attribution des marchés ne sont applicables que si la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de Sécurité sociale (MNC qui s'est substituée à la DRASSIF depuis le 1^{er} janvier 2010) ne s'y oppose pas.

Les statuts de la CARMF sont votés par le Conseil d'administration (à la majorité des 2/3) mais ne sont applicables qu'après leur approbation par un arrêté ministériel.

Après chaque renouvellement triennal, le Conseil d'administration constitue, en son sein, les commissions prévues par la réglementation et toutes celles qui lui paraissent nécessaires dont il fixe la composition.

La CARMF est également représentée dans divers organismes.

La Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL)

Au Conseil d'administration (le Président de la CARMF est administrateur titulaire et un administrateur de la CARMF est administrateur suppléant).

Le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM)

La commission d'entraide (un administrateur titulaire et un administrateur suppléant de la CARMF).

Les sociétés d'investissement à capital variable (SICAV)

Des postes d'administrateurs de SICAV, dans lesquelles sont placés des fonds de la CARMF, sont régulièrement attribués à des représentants de la CARMF.

Collège des cotisants

Régions	Administrateurs titulaires	Administrateurs suppléants
Bordeaux 1	Dr Dutrus Sylviane 41 rue du Président Wilson 24000 Périgueux Tél. : 05 53 03 96 46 E.mail : sdutrus24@orange.fr	Dr Gabaude Renaud Tournevent 33450 Saint-Loubes Tél. : 06 16 12 12 44 E.mail : vgabaude@free.fr
Clermont-Ferrand 2	Dr Raffestin Hélène 15 avenue John Kennedy 63500 Issoire Tél. : 04 73 89 45 97 Fax : 04 73 89 61 57 E.mail : hraffestindui001@cegetel.rss.fr	Dr Chambon Pierre 111 rue Fontgiève Résidence Galaxie Antares A 63000 Clermont-Ferrand Tél. : 04 73 30 88 87 Fax : 04 73 37 22 59 E.mail : pierre.chambon111@orange.fr
Dijon 3	Dr Entraygues Hervé 6 rue Mozart - 39000 Lons-Le-Saunier Tél. : 03 84 24 26 16 Fax : 03 84 24 92 34 E.mail : hamentraygues@orange.fr	Dr Leneutre Francis 18 rue du Rosemont 90200 Giromagny Tél. : 03 84 27 19 21 E.mail : f.leneutre@wanadoo.fr
Lille 4	Dr Bertolotti Marie-Christine 86 rue de Famars - 59300 Valenciennes Tél. : 03 27 29 79 69 Fax : 03 27 29 70 83 E.mail : marie-christine.bertolotti@orange.fr	Dr Ooghe Régine 16 rue Montluc - 62610 Ardres Tél. : 03 21 82 60 25 Fax : 03 21 85 73 78 E.mail : rooghe007@lerss.fr
Limoges 5	Dr Pelaudeix Martine 19 rue Gay Lussac 87240 Ambazac Tél. : 05 55 56 77 13 E.mail : m.pelaudeix@medsyn.fr	Dr Delpeyroux Christian 20 rue du Maréchal Juin 87100 Limoges Tél. : 05 55 05 15 95 E.mail : c.delpeyroux@medsyn.fr
Lyon 6	Dr Bez Nicole 121 rue du Pr Beauvisage 69008 Lyon Tél. : 04 78 74 46 85 Fax : 04 78 01 33 01 E.mail : n.bez@medsyn.fr	Dr Gros Pierre 22 rue de Savoie - Maison Médicale du Valromey - 01510 Artemare Tél. : 04 79 87 10 46 Fax : 04 79 87 49 73 E.mail : p.gros@medsyn.fr
Marseille 7	Dr Léopold Yves Espace Médical Saint-Ruf 92 avenue de Tarascon 84000 Avignon Tél. : 04 90 82 22 33 Fax : 04 90 86 88 94 E.mail : yleopold@aol.com	Dr Chinchole Jean-Marc 345 avenue du Prado 13008 Marseille Tél. : 04 86 57 05 70 Fax : 04 86 57 05 80 E.mail : chinchoojm2@wanadoo.fr
Montpellier 8	Dr Bridoux Frédéric 32 place du Millénaire - Antigone 34000 Montpellier Tél. : 04 67 64 72 88 Fax : 04 67 02 03 88 E.mail : bridouxf@wanadoo.fr	Dr Goetz Rodolphe 65 route de Laverune 34070 Montpellier Tél. : 04 67 47 30 40 Fax : 04 67 42 67 48 E.mail : rgoetz@wanadoo.fr
Nancy 9	Dr Michel Éric 34 rue des Moulins 51100 Reims Tél. : 03 26 88 94 50 E.mail : drmichel.expert@orange.fr	Dr Sébillotte Philippe 5 rue Mère Térésa 54270 Essey-Les-Nancy Tél. : 03 83 90 33 44 Fax : 03 83 90 58 99 E.mail : geophil54@yahoo.fr
Nantes 10	Dr Boutin Jean-Yves 38 impasse Clément Marot 85000 La Roche-Sur-Yon Tél. : 02 51 05 48 45 Fax : 02 51 37 47 76 E.mail : jean--yves.boutin@wanadoo.fr	Dr Evrard Eric-Jean 27 boulevard Gabriel Guist'hau 44000 Nantes Tél. : 02 40 35 12 29 Fax : 02 40 35 12 93 E.mail : ejevrrard@orange.fr



Administration

Collège des cotisants

Régions	Administrateurs titulaires	Administrateurs suppléants
Orléans 11	Dr Caruel Patrick 20 quai Cypierre 45000 Orléans Tél. : 02 38 62 77 75 Fax : 02 38 62 77 75 E.mail : caruel.patrick@wanadoo.fr	Dr Galipon Edmond 3 bis rue de Pithiviers 45480 Bazoches-Gallerandes Tél. : 02 38 39 40 36 Fax : 02 38 39 37 02 E.mail : docteur.galipon@orange.fr
Paris et banlieue parisienne 12	Dr Canard Jean-Marc 96 boulevard du Montparnasse 75014 Paris Tél. : 01 43 21 51 31 Fax : 01 40 47 69 81 E.mail : jm.canard@hotmail.fr	Dr Lyon Gérard 21 rue Faraday 75017 Paris Tél. : 01 43 80 30 42 Fax : 01 43 80 30 42 E.mail : g.lyon@noos.fr
	Dr Chevalier Pierre 157 avenue de Wagram - 75017 Paris Tél. : 01 47 66 90 02 Fax : 01 42 27 30 05 E.mail : medecin.chevalier-pierre@orange.fr	Dr Pouch Jean-Luc 20 B rue Daru 75008 Paris Tél. : 01 42 27 83 05 Fax : 01 47 66 46 88 E.mail : pouch.urologie@laposte.net
	Dr Marion Alexis 88 rue Rivay 92300 Levallois-Perret Tél. : 01 47 31 17 81 E.mail : alexis.marion@free.fr	Dr Soumarmon Pierre 21 bis rue du Docteur Charcot 95520 Osny Tél. : 01 30 31 10 02 Fax : 01 30 73 59 21 E.mail : pierre.soumarmon@wanadoo.fr
Rennes 13	Dr Koskas Philippe 2 rue des Huissiers 92200 Neuilly-Sur-Seine Tél. : 01 47 45 87 87 Fax : 01 47 22 19 88 E.mail : philippe.koskas@wanadoo.fr	Dr Elghozi Frédéric Imagerie Médicale ECM 69 rue du Général de Gaulle 78120 Rambouillet Tél. : 01 30 88 60 80 Fax : 01 34 83 91 97 E.mail : fredericelghozi@hotmail.com
	Dr Friguet Jean-Luc 24 avenue Henri Fréville 35200 Rennes Tél. : 02 23 30 30 00 Fax : 02 23 30 30 01 E.mail : jl-friguet@wanadoo.fr	Dr Rouillier Jacques 14 rue de la Mairie 35350 Saint-Coulomb Tél. : 02 99 89 07 19 Fax : 02 99 89 42 67 E.mail : dr.jacques.rouillier@wanadoo.fr
Rouen 14	Dr Adam Jean-Philippe 3 rue Brossard de Ruville 27700 Les Andelys Tél. : 02 32 54 01 30 Fax : 02 32 54 53 15 E.mail : doc.jp-adam@wanadoo.fr	Dr Burel Bruno 1 rue de L'Hôpital 76000 Rouen Tél. : 02 35 70 58 58 Fax : 02 35 70 95 62 E.mail : burel.b@wanadoo.fr
Strasbourg 15	Dr Lardenois Thierry 89 route de Thionville 57440 Angevillers Tél. : 03 82 59 20 22 Fax : 03 82 59 21 48 E.mail : lardenois.thierry@wanadoo.fr	Dr Kalinkova Ludmilla 2 rue Dachstein 67300 Schiltigheim Tél. : 03 88 18 62 30 Fax : 03 88 81 10 30 E.mail : lhkalinkova@gmail.com
Toulouse 16	Dr Maviel Patrick 2 lotissement Le Bouyssou 12350 Lanuejols Tél. : 05 65 29 13 10 Fax : 05 65 65 55 19 E.mail : p.maviel@medsyn.fr	Dr Bianchi Christian 4 boulevard des Pyrénées 32150 Cazaubon Tél. : 05 62 09 54 43 E.mail : christiang.bianchi@gmail.com

Autres collègues

Collèges	Administrateurs titulaires	Administrateurs suppléants
Retraités	Dr Convert Louis L'oustau rue du Château 64270 Salies-de-Béarn Tél. : 05 59 38 13 43 E.mail : lconvert@orange.fr	Dr Vuillemin Bruno 5 rue Charles Bernard Metman 92200 Neuilly-Sur-Seine Tél. : 01 47 22 32 10 Fax : 01 46 40 00 39 E.mail : bruno.vuillemin@wanadoo.fr
	Dr Poulain Claude 29 rue du Cap 50270 Barneville-Carteret Tél. : 02 33 53 86 70 Fax : 02 33 53 26 46 E.mail : cm.poulain@orange.fr	Dr Gacon Gérard 14 avenue de Grande Bretagne 69006 Lyon Tél. : 04 78 94 05 20 E.mail : ggacon@numericable.fr
Conjoints survivants retraités	Mme Colas Geneviève 46 avenue des Frères Lumière 69008 Lyon Tél. : 04 78 00 75 28 E.mail : gen.colas@laposte.net	Mme Vergnon Danièle La Barbaudière 86600 Lusignan Tél. : 06 74 65 92 54 E.mail : danielevergnon@yahoo.fr
Bénéficiaires du régime invalidité-décès	Mme Perrin Joëlle 15 rue de la Batterie 69500 Bron Tél. : 04 78 41 15 24 E.mail : ej.perrin@wanadoo.fr	Mme Meriot Marie-Christine 8 bis rue Jules Ferry 33510 Andernos Tél. : 05 57 70 50 65 E.mail : micky.meriot33@gmail.com

Autres

	Administrateurs titulaires	Administrateurs suppléants
Désignés par le Conseil national de l'Ordre	Dr Rousselot François 177 Hent Lesvern 29170 Fouesnant Tél. : 06 08 61 03 12 E.mail : rousselot.francois@cn.medecin.fr	Dr Raynal André 9 avenue Saint-Exupéry 63510 Aulnat Tél. : 04 73 92 88 74 E.mail : raynal.andre@cn.medecin.fr
	Dr Wilmet François 3 rue Célestin Port 49400 Saumur Tél. : 02 53 93 12 69 E.mail : wilmet@wanadoo.fr	Dr Gicquel Jean-Pierre 36 rue du Docteur Villers 56100 Lorient Tél. : 02 97 84 49 41 E.mail : jean-pierre.gicquel@wanadoo.fr
Cooptés	Dr Maudrux Gérard 46 rue Saint-Ferdinand - 75841 Paris Cedex 17 Tél. : 01 40 68 33 90 E.mail : president@carmf.fr	
	Dr Petit Olivier 14 rue du Moulin - 69210 Sain-Bel Tél. : 04 74 01 57 06 E.mail : petit-olivier@wanadoo.fr	
	Dr Servaud Michel 66 rue d'Antony - 87100 Limoges Tél. : 05 55 05 66 07 - Fax : 05 55 05 61 63 E.mail : michel.servaud@chu-limoges.fr	

Administration

Bureau 2012 / 2015

Le Président

Il assure la régularité du fonctionnement de la Caisse et préside les réunions du Conseil d'administration.



Président

Dr Gérard Maudru

Chirurgien urologue
Administrateur coopté depuis 2009.
Administrateur titulaire de la région de Lyon de 1997 à 2009.
Délégué du département de l'Isère de 1997 à 2009.
63 ans - Retraité - Marié - 3 enfants.

Les trois vice-présidents
Ils secondent le Président dans toutes ses fonctions et le remplacent en cas d'empêchement, dans l'ordre d'élection.

Les deux trésoriers
Ils surveillent le fonctionnement financier de la Caisse.

Les deux secrétaires généraux
Ils surveillent le fonctionnement administratif de la Caisse.



Premier vice-président Dr Jean-Luc Friguet

Gastro-entérologue
Administrateur titulaire de la région de Rennes depuis 2000.
Délégué d'Ille-et-Vilaine depuis 2000.
60 ans - Marié - 3 enfants.



Trésorier Dr Hervé Entraygues

Ophthalmologiste
Administrateur titulaire de la région de Dijon depuis 2004.
Délégué du département du Jura depuis 2000.
59 ans - Marié - 1 enfant.



Secrétaire général Dr Claude Poulain

Pédiatre
Administrateur titulaire des retraités depuis 2000.
Délégué de la région de Rouen des retraités depuis 2000.
79 ans - Marié - 4 enfants.



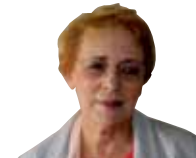
Deuxième vice-président Dr Yves Léopold

Médecin généraliste
Administrateur titulaire de la région de Marseille depuis 2012.
Administrateur coopté de 2000 à 2012.
Délégué du Vaucluse depuis 1994.
63 ans - Marié - 2 enfants.



Trésorière adjointe Dr Sylviane Dutrus

Gynécologue obstétricienne
Administrateur titulaire de la région de Bordeaux depuis 2012.
Déléguée du département de la Dordogne depuis 2000.
58 ans - Mariée.



Secrétaire générale adjointe Mme Geneviève Colas

Administrateur titulaire des conjoints survivants retraités depuis 2009.
Déléguée de la région de Lyon depuis 1997.
80 ans - Veuve - 3 enfants.



Troisième vice-président Dr Philippe Koskas

Médecin généraliste
Administrateur titulaire de la Banlieue Parisienne depuis 2009.
Délégué des Hauts-de-Seine depuis 2003. 64 ans - Marié - 3 enfants.

Modifications statutaires

Modifications statutaires votées par le Conseil d'administration et en attente d'approbation par les autorités de tutelle pour leur entrée en vigueur.

Régime complémentaire

Article 3 À compter du 1^{er} janvier 2011, fixation de l'assiette de calcul de la cotisation à hauteur de 3,5 fois le plafond annuel de la Sécurité Sociale en vigueur au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle la cotisation est appelée, rendant dans le même temps automatique son évolution (CA du 19 juin 2010 - CNAVPL du 24 juin 2010).

Article 3 Suite PLFSS 2012 (article 37) et modification des dispositions du Code de la sécurité sociale relatives au revenu pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations et contributions sociales.

Le «revenu d'activité non salarié » du travailleur indépendant est désormais déterminé en référence au revenu retenu pour le calcul de l'impôt sur le revenu). Sur le plan terminologique, la notion de « revenu professionnel » est remplacée par celle de « revenu d'activité » (CA du 21 janvier 2012 - CNAVPL du 29 mars 2012).

Article 11 Reconnaissance de l'invalidité professionnelle (article 4 du régime invalidité-décès) (CA du 21 janvier 2012 - CNAVPL du 29 mars 2012).

Article 15 En cas de liquidation avant 65 ans, minoration de 1,25 % par trimestre manquant. (CA : CARMF du 22 janvier 2011 - CNAVPL du 24 mars 2011).

Article 22 Mise en conformité avec la monnaie actuelle (CA du 21 janvier 2012 - CNAVPL du 29 mars 2012).

Article 23 Extension des possibilités d'achat de points, à titre volontaire, à raison de deux points par an (CA du 18 novembre 2000 - CNAVPL du 14 décembre 2000).

Article 23 Rachat de points et prix de rachat ou d'achat (CA du 21 janvier 2012 - CNAVPL du 29 mars 2012).

Article 28 bis Instauration d'une majoration de leur retraite permettant aux administrateurs de bénéficier de

points gratuits par année de mandat (CA : CARMF du 21 septembre 2007 - CNAVPL du 27 septembre 2007).

Article 68 Possibilité pour les conjoints collaborateurs, de rachats de trimestres pour prise en charge effective d'enfant handicapé (CA : CARMF du 22 janvier 2011 - CNAVPL du 24 mars 2011).

Régime ASV

Article 7 Harmonisation des formes et conditions d'exigibilité des cotisations des différents régimes complémentaires gérés par la CARMF et en particulier les règles afférentes aux majorations de retard (CA : CARMF du 20 novembre 2004 - CNAVPL du 9 décembre 2004).

Article 10 Autoriser le cumul des retraites avec l'exercice d'une activité libérale dans les mêmes conditions que celles du régime de base (CA : CARMF du 22 novembre 2003 - CNAVPL du 11 décembre 2003).

Article 11 Autoriser le cumul des retraites avec l'exercice d'une activité libérale dans les mêmes conditions que celles du régime de base (CA : CARMF du 22 novembre 2003 - CNAVPL du 11 décembre 2003).

Article 12 Autoriser le cumul des retraites avec l'exercice d'une activité libérale dans les mêmes conditions que celles du régime de base (CA : CARMF du 22 novembre 2003 - CNAVPL du 11 décembre 2003).

Article 12 Dispense d'affiliation à l'égard des médecins retraités exerçant une activité libérale conventionnée et en cas de dépassement du plafond, suspension du versement des allocations (CA: CARMF du 26 juin 2004 - CNAVPL du 7 octobre 2004).

Article 12 ter En cas de liquidation avant 65 ans, minoration de 1,25 % par trimestre manquant. (CA : CARMF du 20 mai 2006 - CNAVPL du 26 juin 2006).

Article 15 Revalorisation des pensions de réversion à 60 % (CA : CARMF du 14 novembre 1998 - CNAVPL du 9 décembre 1998).

Article 15 bis Prise en charge de l'enfant infirme, orphelin de père et de mère, sous forme d'une pension de réversion (CA : CARMF du 21 septembre 2007 - CNAVPL du 27 septembre 2007).

Article 28 Attribution d'un secours forfaitaire du Fonds d'Action Sociale aux allocataires exonérés de la CSG (CA : CARMF du 26 janvier 2002 - CNAVPL du 21 mars 2002) et mise à jour de la liste des bénéficiaires de ce fonds (CA : CARMF du 22 janvier 2005 - CNAVPL du 24 mars 2005).

Régime invalidité-décès

Article 1 Utilisation des revenus d'activité non salariée pour la création de 3 classes forfaitaires de cotisations. Application de la classe A si défaut de déclaration par le médecin de ses revenus d'activité et pour la couverture des prestations de l'adhérent volontaire. Extension de la dispense d'affiliation du médecin en cumul au régime ID au conjoint collaborateur (CA du 21 janvier 2012 - CNAVPL du 29 mars 2012).

Article 12 Application du taux réduit, décidé par le CA chaque année, pour les médecins ainsi qu'aux conjoints collaborateurs âgés entre 60 et 65 ans et ayant perçu les indemnités journalières pendant 12 mois après 60 ans et aux médecins de 65 à 70 ans et de plus de 70 ans. (CA du 21 janvier 2012 - CNAVPL du 29 mars 2012).

Différents régimes

Autorisation de cumuler les retraites complémentaire et ASV avec l'exercice d'une activité médicale libérale dans les mêmes conditions que celles qui seront retenues pour le régime de base (CA du 22 novembre 2003 - CNAVPL du 11 décembre 2003).

Conditions de régularisation du dossier lorsque les revenus dépassent le plafond autorisé (CA du 26 juin 2004 - CNAVPL du 7 octobre 2004).

Création d'un dispositif de cotisation pour les médecins remplaçants occasionnels (CA : CARMF du 17 novembre 2001 - CNAVPL du 13 décembre 2001). Abaissement du taux des majorations de retard à 0,5 % par mois pour les régimes invalidité-décès et ASV (CA du 20 novembre 2004 - CNAVPL du 9 décembre 2004).

Administration

Le rôle du délégué

Les délégués ont pour mission d'informer les affiliés sur leurs droits et obligations à l'égard de la CARMF et de répondre à leurs questions.

Les activités des délégués et des administrateurs sont bénévoles. La CARMF rembourse les frais de déplacement, de séjour, de perte de gain dans les conditions fixées par la réglementation applicable. Ils bénéficient d'une assurance dans le cadre de leurs fonctions de délégué.

Ils peuvent de leur propre initiative, attirer l'attention de la CARMF sur des situations délicates (médecins ayant des difficultés financières, des problèmes de santé...). Ils sont aussi invités par les services de la CARMF, à donner leur avis motivé sur les diverses demandes des médecins (en particulier auprès du Fonds d'action sociale).

Comme les membres du Conseil d'administration et le personnel de la CARMF, ils sont tenus au secret professionnel à l'égard des tiers.

Les délégués sont appelés à élire les administrateurs qui composent le Conseil d'administration. Ils peuvent faire acte de candidature aux postes d'administrateurs, sous réserve pour les cotisants d'avoir régulièrement réglé cinq années de cotisations au 31 décembre précédent et d'être à jour de leurs cotisations sociales.

Assemblée générale

Sur convocation de l'administrateur de leur région, les délégués sont invités à une réunion préparatoire à l'Assemblée générale au cours de laquelle ils rédisent des questions et des propositions sur le fonctionnement de la CARMF et de ses régimes à l'intention du Conseil d'administration.

Au cours de l'Assemblée générale qui se tient une fois par an, les délégués votent soit eux-mêmes s'ils sont présents, soit en donnant pouvoir à un confrère délégué : les comptes de gestion et le bilan de l'exercice écoulé. Ils peuvent être consultés sur des questions posées par le Président.

Assurance des délégués et des administrateurs

Protection obligatoire

La CARMF verse chaque année à l'URSSAF de Paris une cotisation forfaitaire pour le compte de chacun de ses délégués.

En cas d'accident pendant ses fonctions de délégué, c'est auprès de la Caisse Primaire de son domicile que la déclaration devra être faite.

Les prestations servies au titre de cette législation sont les suivantes (en sus des prestations en nature consécutives à l'accident du travail).

En cas d'incapacité temporaire

Le délégué est assuré de percevoir une indemnité journalière pendant toute la durée de l'incapacité et, au plus tard, jusqu'à la date :

- soit de la consolidation fixée par le médecin traitant ou le médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie,
- soit de la reprise d'activité.

Les montants au 1^{er} janvier 2013 sont fixés comme suit (quel que soit le nombre d'enfants à charge) :

- 59,74 € par jour durant les 28 premiers jours,
- 79,65 € par jour à partir du 29^e jour.

En cas d'incapacité permanente

Une rente est allouée au délégué sa vie durant à un taux calculé sur une base forfaitaire annuelle à laquelle, en aucun cas, ne peuvent se substituer ou s'ajouter les rémunérations ou les gains de l'intéressé dans une activité professionnelle quelconque. Cette base forfaitaire s'établit à 35 843,28 € au 1^{er} janvier 2013.

La rente est calculée compte tenu du pourcentage d'incapacité permanente. Selon l'appréciation du médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, elle peut être révisable à une échéance fixée par ce dernier ou attribuée à titre définitif.

Les délégués bénéficient de la législation sur les accidents du travail en cas d'accident survenant par le fait ou à l'occasion de leurs fonctions à la CARMF.



En cas de décès consécutif à un accident

Une participation aux frais funéraires est versée par la Caisse Primaire dans la limite des dépenses réellement exposées et sans que le montant puisse excéder un maximum fixé au 1^{er} janvier 2013 à 1 543 € (1/24^e du plafond de la Sécurité sociale).

La législation sur les accidents du travail ne prévoit pas le versement d'un capital décès.

Les rentes d'ayants droit sont calculées sur la même base du salaire forfaitaire applicable à la victime elle-même.

Elles se répartissent généralement comme suit :

- 40 % pour le conjoint survivant, le concubin ou la personne liée par un PACS,
- 25 % par orphelin à charge jusqu'au 2^e enfant,
- 20 % par orphelin à charge au-delà du 2^e enfant.

Lorsque la victime ne laisse ni conjoint, ni enfant, chaque ascendant a droit à une rente viagère de 10 % s'il percevait ou prouve qu'il aurait pu obtenir une pension alimentaire de l'assuré.

Si ce dernier laisse conjoint ou enfants, chaque ascendant a droit à une rente viagère de 10 % s'il était effectivement à la charge de la victime au moment de l'accident.

Le total des rentes allouées aux ascendants ne peut dépasser 30 % du salaire forfaitaire 35 843,28 €, soit 10 752,98 €.

L'ensemble des rentes allouées aux différents ayants droit ne peut dépasser 85 % de ce salaire annuel, soit 30 466,79 €.

En cas de dépassement, une réduction proportionnelle est opérée sur les rentes revenant à chacun des ayants droit.

Protection complémentaire

Pour couvrir l'insuffisance de la réparation résultant de la législation des accidents du travail, une assurance complémentaire a été souscrite pour couvrir plus particulièrement les risques de décès et d'invalidité encourus lors de l'exercice des fonctions de délégués ou d'administrateurs.

Commissions réglementaires



© Štěpán Kápl - Fotolia.com

Une fois par mois en moyenne, les administrateurs se réunissent dans les différentes commissions.

Commission de recours amiable (quatre titulaires et quatre suppléants)

Chiffres clés 2012

579 dossiers traités pour 1 460 exercices de cotisations, représentant 3,87 M€ de majorations de retard dues.

Le taux moyen de remise s'élève à 95,67 %. S'ajoutent 0,19 M€ de remises accordées par le directeur.

Elle reçoit et examine les réclamations formées contre les décisions de la Caisse. L'essentiel des recours porte sur les demandes d'affiliés tendant à obtenir, en cas de bonne foi ou de force majeure justifiées, une réduction des majorations de retard. Chaque dossier est étudié individuellement.

La Commission prend en compte un barème fixant des taux de remise en fonction notamment des revenus de l'affilié. Toutes les décisions sont motivées et les procès-verbaux sont soumis à la Tutelle. Les médecins peuvent contester ces décisions devant le Tribunal des affaires de Sécurité sociale.

Les capitaux garantis pour 2013 sont fixés par assuré à :

	Quel que soit l'âge jusqu'à 69 ans	de 70 à 79 ans	de 80 à 85 ans maximum
Décès accidentel	150 000 €	75 000 €	75 000 €
Incapacité permanente totale accidentelle	150 000 € Réductible en incapacité permanente partielle suivant barème des accidents du travail y compris extension "maladies professionnelles"	75 000 € Réductible en incapacité permanente partielle suivant barème des accidents du travail, pas d'extension "maladies professionnelles"	Néant
Indemnité journalière en cas d'accident	100 € franchise 7 jours indemnisation 1 an	50 € franchise 30 jours indemnisation 1 an	Néant

Administration

Commission des marchés (cinq titulaires et cinq suppléants)

Chiffres clés 2012
3 marchés attribués.
Le montant total estimatif des marchés s'est élevé à 1 525 971,10 € HT dont des marchés pluriannuels.

Elle joue un rôle décisionnel dans certaines procédures de marchés publics. Dans le cas le plus fréquent, l'appel d'offres, la Commission ouvre les plis reçus des candidats. Au vu des renseignements, la Commission élimine les candidats qui n'ont pas qualité à présenter une offre.

La Commission examine ensuite les offres. Selon la complexité du dossier, elle renvoie la décision à une date ultérieure pour une analyse approfondie de l'offre. Le marché est attribué au candidat le mieux disant selon des critères de choix fixés au règlement de consultation.

Formulaires de demande d'aide au Fonds d'action sociale en téléchargement sur www.carmf.fr

© Magalice - Fotolia.com

Commissions statutaires

Commission de placements (au moins trois administrateurs)

Chiffres clés 2012
Le patrimoine de la Caisse était constitué à : 37,3 % d'obligations, 46,6 % d'actions et 16,1 % d'immobilier.
L'ensemble du patrimoine représente 5,6 Md€ au 31 décembre 2012.

Elle possède un comité restreint qui prend les décisions urgentes. Elle détermine l'allocation tactique d'actifs et choisit les investissements en valeurs mobilières de la caisse.

Elle doit respecter des contraintes réglementaires et maintenir la rentabilité à long terme des placements avec un risque limité.

Commission du fonds d'action sociale (le nombre de ses administrateurs n'est pas limité)

Chiffres clés 2012
1 825 dossiers traités
1 753 allocataires et 72 cotisants dont 1 661 aides accordées aux plus démunis (secours forfaitaire) pour un montant total de 2,48 M€ dont 1,67 M€ de dons (1,17 M€ au titre du secours forfaitaire) et 0,81 M€ d'avances remboursables.

Elle examine les demandes individuelles :

- de secours ponctuels aux allocataires et prestataires en difficulté,
- d'aides aux cotisants momentanément empêchés de régler leurs cotisations par suite de circonstances exceptionnelles ou d'insuffisance de ressources de leur ménage. Les aides sont consenties sous forme de dons ou d'avances.

Commission de contrôle (trois titulaires et trois suppléants).

Elle est chargée de vérifier la comptabilité ; elle procède, au moins une fois par an, à un contrôle inopiné de caisse et de comptabilité. Elle peut s'adjoindre un expert-comptable. Elle présente au Conseil d'administration un rapport écrit sur les opérations financières effectuées au cours de l'année écoulée et sur la situation comptable en fin d'année. Ce rapport est annexé au bilan. Il fait l'objet d'un exposé à l'Assemblée générale par un des membres de la Commission.

Commissions médicales (les 3 commissions médicales sont composées des mêmes administrateurs. Leur nombre n'est pas limité.)

Chiffres clés 2012
185 dossiers d'invalidité.
643 dossiers d'indemnités journalières.
102 dossiers d'inaptitude ont été traités.
15,2 M€ de pensions d'invalidité, majorations et rentes aux conjoints et aux enfants à charge.
25,4 M€ d'indemnités journalières versées.

La Commission de contrôle de l'incapacité temporaire d'exercice assure le contrôle des dossiers des bénéficiaires de l'indemnité journalière et se prononce sur tous les cas prévus par les statuts (déclaration tardive, durée d'indemnisation...).

La Commission de reconnaissance de l'invalidité définitive se prononce sur les demandes de pension d'invalidité formulées par les médecins n'ayant pas atteint l'âge de la retraite.

La Commission d'examen des demandes de reconnaissance de l'inaptitude se prononce sur les demandes de retraite anticipée entre 60 et 64 ans pour cause d'inaptitude à exercer toute profession.

Placements mobiliers

Réglementation des placements en valeurs mobilières

La réglementation qui régit les placements de la CARMF impose à l'heure actuelle, par rapport au total des réserves :

En pourcentage de l'actif de référence	Titres
34 % au moins	Obligations d'État de l'Espace Économique Européen et obligations cotées sur un marché reconnu de l'OCDE, libellées en euro.
5 % au plus	OPCVM à risques
10 % de l'ensemble des actifs peuvent être libellés en devises autres que l'euro.	

La performance financière globale du portefeuille CARMF

Années	en %
2003	+ 12,79 %
2004	+ 7,08 %
2005	+ 17,41 %
2006	+ 11,76 %
2007	+ 4,62 %
2008	- 28,83 %
2009	+ 21,64 %
2010	+ 8,60 %
2011	- 7,64 %
2012	+ 12,57 %

Placements immobiliers

Réglementation des placements en valeurs immobilières

20 % des actifs au plus pour les immeubles situés dans l'Espace Économique Européen, et les parts de sociétés et fonds immobiliers.

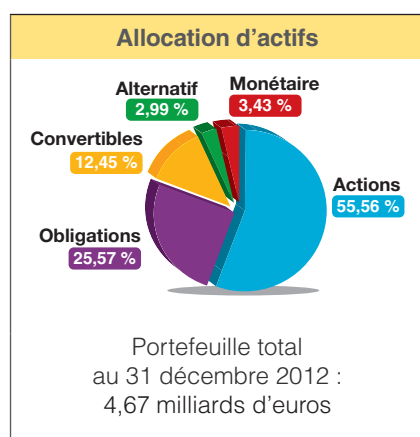
Limitation à 5 % au plus de l'actif de l'organisme dans un même immeuble.

Répartition du patrimoine immobilier (hors siège) par rapport à sa valeur vénale estimée au 31 décembre 2012

1) 88,1 % d'immobilier direct répartis comme suit :

89 % de bureaux	Total : 85 313 m ²
4 % d'habitations	
7 % divers	

2) 11,9 % de parts de sociétés et fonds immobiliers (15 structures distinctes).



L'allocation stratégique d'actifs est destinée à générer une performance, nette d'inflation, aussi élevée que possible tout en respectant les contraintes réglementaires.

Ceci conduit à une gestion diversifiée soucieuse de gérer le risque d'ensemble et opportuniste lorsque les marchés financiers se situent à d'excellents niveaux de valorisation. Ainsi, le poste en actions continue d'être privilégié.

Rendement annuel global à fin 2012 après fiscalité

sur 1 an	+ 12,57 %
sur 3 ans	+ 4,11 %
sur 5 ans	- 0,29 %
sur 10 ans	+ 4,27 %
sur 15 ans	+ 3,35 %
sur 20 ans	+ 3,90 %



Administration

Les principales dates

- 1948** Création de la CARMF par décret.
- 1949** Institution des régimes de base (RB) et complémentaire vieillesse (RCV).
- 1950** Élection et installation du premier Conseil d'administration.
- 1952** Réunion de la première Assemblée générale des délégués.
- 1954** Entrée en vigueur du régime invalidité-décès (ID). Constitution d'un fonds d'action sociale (FAS).
- 1960** Institution d'un 3^e régime de retraite maintenant appelé "Allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)" fonctionnant à titre facultatif et réservé aux médecins conventionnés.
- 1962** Instauration d'un système de prêts d'installation aux jeunes médecins.
- 1968** Mise en place d'un régime d'incapacité temporaire au sein du régime ID.
- 1972** Transformation après référendum du régime ASV en un régime obligatoire.
- 1977** Mise en place d'un barème de dispenses de cotisations pour le RB et le RCV.
- 1978** Majoration de la retraite de base pour les médecins ayant cotisé plus de 15 ans.
- 1981** Ouverture des retraites RCV et ASV à partir de 60 ans avec un coefficient de minoration.
- 1983** Instauration d'une part proportionnelle au sein du RCV. Ouverture de la retraite de base à partir de 60 ans avec un coefficient de minoration.
- 1988** Création par la loi d'un mécanisme de cessation anticipée d'activité médicale à 60 ans (l'Allocation de remplacement de revenu ou MICA).
- 1989** Possibilité d'adhésion volontaire au RB pour les conjoints collaborateurs de membres de professions libérales.
- 1991** Diminution de la cotisation forfaitaire et augmentation de 5 % du taux de cotisation du RCV. Élargissement des conditions de cumul de l'ADR avec un revenu d'activité médicale salariée et une retraite. Ajout par le législateur d'une cotisation proportionnelle au RB.
- 1993** Entrée en vigueur de la cotisation proportionnelle du RB.
- 1994** Diminution du nombre de points de retraite acquis au titre du régime ASV (27 au lieu de 30,16). Indexation de la retraite ASV sur les prix. Création du régime facultatif de retraite par capitalisation "CAPIMED" dans le cadre de la loi Madelin.
- 1996** Ce sont les années de cotisations au régime ID et celles comprises entre le décès du médecin et son 60^e anniversaire qui sont retenues pour le calcul de la rente temporaire (et non plus les points forfaitaires du RCV). La cotisation du RCV devient totalement proportionnelle aux revenus dans la limite d'un plafond. L'ordonnance relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins proroge l'ADR jusqu'au 31 décembre 1999.
- 1997** Refonte des statuts du RCV suite à la réforme votée en 1995 et approuvée en 1996. Le calcul des majorations de retard est effectué à compter du 1^{er} jour du 2^e mois qui suit la date d'envoi de l'appel des cotisations. Faute d'accord entre Caisses d'Assurance Maladie et syndicats médicaux, c'est un décret qui fixe les modalités d'application de l'ADR. Il introduit pour les bénéficiaires à effet du 1^{er} juillet 1996, un élément de dégressivité en accordant une allocation supérieure aux médecins de moins de 60 ans ainsi qu'un assouplissement des conditions de cumul.
- 1998** À nouveau, un décret du 31 août modifie les plafonds de l'ADR, ainsi que son financement pour les années 1998 et 1999.
- 1999** La CARMF s'appelle depuis le 30 juillet : Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France. Prorogation de l'ADR jusqu'au 31 décembre 2004.
- 2000** Ouverture du FAS aux cotisants obligatoires momentanément empêchés de régler leurs cotisations. Le plafond de l'ADR est réduit à 15 244,90 F pour les médecins de moins de 60 ans bénéficiant du dispositif à compter du 1^{er} octobre 2000. La cotisation ADR du médecin est portée à 0,64 % pour 2000 et 2001.
- 2001** Mise en place d'élections complémentaires d'administrateurs pour pourvoir les postes vacants.
- 2002** L'euro remplace la monnaie de douze pays européens. La loi du 17 janvier donne un statut aux conjoints collaborateurs bénévoles qui devraient pouvoir adhérer au RCV dans des conditions à fixer par décret. La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2003 fixe l'arrêt de l'ADR au 1^{er} octobre 2003 sauf exceptions définies par décret.
- 2003** Décret du 1^{er} août fixe les conditions dans lesquelles les médecins qui ont organisé leur cessation d'activité médicale libérale avant le 1^{er} octobre 2002 pourront encore bénéficier de l'ADR. Loi du 21 août, portant réforme des retraites unifie le régime de base des professions libérales géré désormais par la CNAVPL. La cotisation est proportionnelle aux revenus professionnels non salariés nets. La retraite peut être prise à 60 ans si le libéral réunit 40 années d'assurance (tous régimes de base confondus). La loi offre la possibilité aux retraités du régime de base d'exercer une activité libérale procu-

rant des revenus plafonnés. Cette possibilité est étendue par le Conseil d'administration aux autres régimes de retraite.

2004 Deux décrets du 27 mai relatifs au RB (JO du 29 mai) fixent les dispositions d'application de la loi du 21 août 2003. Deux décrets du 24 août fixent les conditions pour bénéficier de la pension de réversion. Deux décrets du 23 décembre adoucissent ces règles. Plusieurs modifications des statuts du régime ID entrent en vigueur (le montant de l'indemnité décès est presque multiplié par dix).

2005 Compte tenu du peu de demandes des médecins et d'un changement de réglementation des placements, la CARMF n'accorde plus de prêts d'installation.

Décret du 22 août : réaménagement pour les professions libérales, le calendrier d'âge des bénéficiaires de la réversion. Il fixe également la valeur du point de retraite du RB pour 2005 et prévoit une revalorisation jusqu'en 2008 identique à celle du régime général.

Loi du 2 août : impose l'affiliation du conjoint collaborateur au RB, au RCV et au régime ID de la CARMF.

2006 La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2006 a établi les principes d'une réforme du régime ASV.

Le décret du 1^{er} août a défini la notion de conjoint collaborateur et les modalités de choix obligatoire du statut.

2007 Décret du 19 avril : fixe les nouvelles modalités d'allègement de cotisations du RB et du RCV des médecins qui cumulent une retraite avec une activité libérale.

Un second décret du 19 avril précise le mode de calcul des cotisations d'assurance vieillesse (RB et RCV) des conjoints collaborateurs.

2008 La loi du 17 décembre de Financement de la Sécurité sociale pour 2009 pose le principe de

l'intégration d'une partie des dividendes de sociétés d'exercice libéral (SEL) à l'assiette de calcul des cotisations applicable aux revenus distribués à compter du 1^{er} janvier 2009. Elle rétablit une condition d'âge pour bénéficier de la pension de réversion, fixée par décret à cinquante-cinq ans.

La valorisation des pensions de retraite interviendra désormais au 1^{er} avril de chaque année.

Enfin, la loi permet aux retraités, sous certaines conditions, de cumuler sans aucune restriction leur pension avec le revenu d'une activité professionnelle libérale.

2009 Le décret du 30 décembre entérine la baisse du taux de cotisation du régime de l'allocation de remplacement de revenu (ADR) pour l'année 2009 compte tenu de l'évolution du nombre des bénéficiaires de l'ADR.

Le décret du 30 décembre relatif au cumul emploi retraite dans les régimes des salariés, des artisans, des commerçants et des professions libérales, dé plafonne les revenus mais aussi les cotisations.

2010 La loi du 9 novembre portant sur la réforme des retraites contient notamment des mesures sur le relèvement progressif des âges de départ en retraite et en particulier le passage de 65 à 67 ans, entre 2017 et 2023, de l'âge d'obtention de la retraite à taux plein. Elles sont applicables de droit dans le RB des professions libérales pour les pensions prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2011.

Un arrêté ministériel du 9 août approuve des modifications des statuts du RB et permet l'entrée en application de nombreuses modifications statutaires dans le RCV (exclusion des revenus du conjoint des ressources prises en compte pour l'octroi d'une dispense partielle ou totale de cotisations en cas d'impécuniosité ; possibilité de rachat au titre des deux premières années d'affiliation ayant donné lieu à dispense statutaire ...).

2011 Le décret du 20 juin détermine les conditions d'affiliation et de cotisation obligatoires des conjoints collaborateurs au régime ID de leur conjoint professionnel libéral. Il introduit également les trois classes forfaitaires de cotisation au régime ID des médecins pour les risques invalidité temporaire et invalidité définitive.

L'arrêté du 28 septembre porte approbation des modifications apportées aux statuts des régimes RCV, ID et ASV des médecins relatives au relèvement progressif, de 60 à 62 ans, de l'âge minimum de départ en retraite dans les régimes RCV et ASV, et à la prolongation corrélative de la couverture dans le cadre du régime ID.

En novembre, entrée en fonction du site extranet «e-CARMF», permettant aux affiliés de la CARMF d'avoir accès, dans le cadre d'un espace internet individuel et sécurisé, à des informations et données personnelles relatives à leur situation vis-à-vis de la Caisse.

Le décret du 25 novembre réforme le régime ASV.

2012 Un arrêté du 19 janvier approuve des modifications apportées aux statuts du régime ID de la section professionnelle des médecins (CARMF) et la création de trois classes de cotisations, déterminées en fonction des revenus.

Dans le cadre de la Lettre CARMF n° 34 d'octobre, la Caisse procède à une consultation de ses affiliés sur les quatre questions suivantes :

Quel âge pour la retraite à taux plein ?
Quels ajustements pour le régime complémentaire ?

Approuvez-vous la réforme de l'ASV ?
Souhaitez-vous un régime couvrant les indemnités journalières à partir du quinzième jour ?

Le régime ADR (MICA) est définitivement arrêté, les derniers bénéficiaires de ce régime ont pris leur retraite fin 2012.

Fonctionnement

Présentation des régimes

Pour le médecin

Trois régimes obligatoires de retraite

- Le régime de base (1949). Ce régime fonctionne en points et trimestres d'assurance.
- Le régime complémentaire vieillesse (1949). Ce régime est géré en répartition provisionnée et fonctionne en points.
- Le régime des allocations supplémentaires de vieillesse (1972), pour le médecin conventionné. Ce régime fonctionne en points et les deux tiers de la cotisation des médecins en secteur 1 sont financés par les Caisses maladie.

Une prévoyance obligatoire : régime invalidité-décès (1955)

- Une indemnité journalière est attribuée en cas d'incapacité temporaire totale (à compter du 91^e jour d'arrêt de travail).
- Une pension d'invalidité est servie au médecin en invalidité totale et définitive.
- Une indemnité-décès est versée à l'ayant droit du médecin non retraité, décédé en activité.
- Une rente décès est servie au conjoint survivant de moins de 60 ans ainsi qu'à l'orphelin.

Un régime de retraite facultatif CAPIMED contrat loi Madelin.

Pour le conjoint collaborateur

Deux régimes obligatoires de retraite

- Régime de base (1^{er} juillet 2007)
- Régime complémentaire vieillesse (1^{er} juillet 2007).

Une prévoyance obligatoire

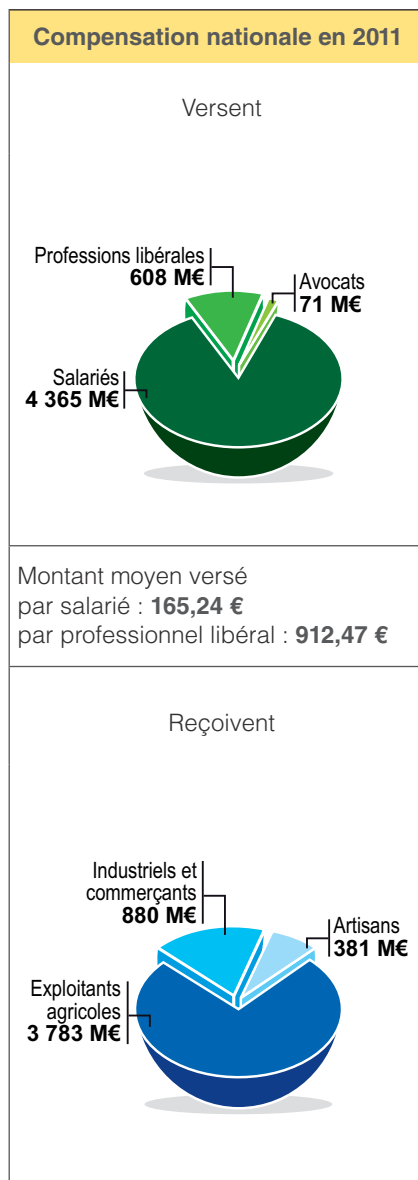
- Régime invalidité-décès (1^{er} juillet 2011).

Un régime de retraite facultatif

- CAPIMED contrat loi Madelin.

Compensation nationale

La compensation démographique généralisée dite "Nationale" entre les régimes de base obligatoires français a été instituée par une loi de 1974.



À la suite d'une demande de la Commission de contrôle des comptes de la Sécurité sociale, une modification du calcul de la démographie du régime général et une prise en compte des remboursements du fonds de solidarité vieillesse, sont intervenues en 2003, permettant de réduire les charges de la CNAVPL.

Action sociale

Le fonds d'action sociale est alimenté par les majorations de retard, une partie des revenus financiers, d'éventuels dons et legs ainsi qu'un prélèvement sur les cotisations décidé chaque année par le Conseil d'administration et une dotation de la CNAVPL.

Domaines d'intervention

Pour les cotisants

Attribution d'aides sous forme d'avance, de secours ou de prise en charge totale ou partielle des cotisations obligatoires dues par les cotisants momentanément empêchés de les régler par suite de circonstances exceptionnelles ou d'insuffisance de ressources de leur ménage.

Exemples

- Prise en charge des cotisations pour permettre la liquidation d'une retraite, d'une pension de réversion, d'une pension d'invalidité ou d'une rente temporaire ou le versement d'indemnités journalières.
- Prise en charge, sous certaines conditions, d'une partie de la cotisation du régime ASV.
- Secourir les familles endeuillées en difficulté.

Pour les allocataires et les prestataires

- Attribution de secours divers aux allocataires, prestataires ou ayants droit en difficulté.
- Aide aux enfants âgés de plus de 25 ans poursuivant leurs études.
- Attribution d'un secours forfaitaire aux allocataires bénéficiant d'avantages exonérés de la CSG.

Exemples

- Aide à un allocataire pensionnaire d'une maison de retraite pour supporter le coût du séjour et des soins. Ces interventions se font généralement pour les allocataires dépendants pour lesquels les frais de pension sont majorés en raison des soins prodigués.
- Prise en charge de frais d'aide ménagère ou d'auxiliaire de vie.
- Règlement d'une difficulté financière passagère lorsqu'un médecin malade et bénéficiaire des indemnités journalières doit faire face à une situation nouvelle et imprévue.

Nous contacter

Démarches

La personne qui a besoin d'une aide doit faire une demande à la CARMF et constituer un dossier complet en justifiant de ses revenus et capitaux éventuels ainsi que de ceux de sa famille.

Un délégué de la CARMF donne son avis sur le bien-fondé de la requête après s'être entretenu avec le demandeur afin de mieux appréhender sa situation.

En tant que représentant de la CARMF, le délégué peut être amené à épauler, conseiller et assister la personne dans la constitution de son dossier.

La décision finale qui est sans appel est prise par la Commission du fonds d'action sociale.

Accueil sur place

du lundi au vendredi de 9h15 à 16h30
44 bis rue Saint-Ferdinand - 75017 Paris

Transports en commun

Métro Ligne 1 : Argentine ou Porte Maillot,
RER A : Charles de Gaulle-Étoile
RER C : Neuilly-Porte Maillot
Bus : PC1, PC3, 73, 82

En voiture

Sortie : Périphérique Porte Maillot
Parking : Place de la Porte Maillot

Accueil téléphonique

Standard **01 40 68 32 00**
de 8h45 à 16h30

Service des cotisants de 9h à 16h30
Service des retraités de 9h15 à 11h45
Service des indemnités journalières et des prestations réversions de 13h30 à 16h30.

Accueil sur rendez-vous

Pour l'examen d'une situation personnelle, il est recommandé d'appeler au moins un mois à l'avance de 9h15 à 11h45 au : **01 40 68 33 64** ou **01 40 68 32 92**.

Serveur vocal

Pour accéder aux informations :

- appeler le **01 40 68 33 72**
- appuyer sur la touche * du téléphone
- composer le chiffre correspondant à votre choix :

Choix du serveur vocal
1 - CAPIMED
2 - Cotisations : déclaration de revenus, dispenses de cotisations, paiement des cotisations, recouvrement des cotisations, modalités de règlement, demande de délais de paiement.
3 - Prévoyance : indemnités journalières, décès.
4 - Retraite : rachat du régime de base, date d'effet, paiement de la retraite, possibilités d'augmenter la retraite complémentaire, cumul retraite/activité libérale.

En cas d'urgence

Le courrier peut être envoyé par fax ou e-mail aux secrétariats :

Faxs et e-mails des services

Direction

Secrétariat de direction
Fax : 01 40 68 32 40
direction@carmf.fr

Communication

Fax : 01 40 68 32 23
communication@carmf.fr

Comptabilité

- Prélèvements mensuels
Fax : 01 53 81 89 24
comptabilite@carmf.fr

Service cotisants

- Contentieux
Fax : 01 53 81 84 63
contentieux.cotis@carmf.fr
- Affiliation
Fax : 01 40 68 33 63
affiliations.cotis@carmf.fr
- Recouvrement
Fax : 01 40 68 33 62
recouvrement.cotis@carmf.fr
- Déclarations de revenus et réduction de cotisations
Fax : 01 53 81 84 64
revenus.cotis@carmf.fr
reductions.cotis@carmf.fr

Allocataires

Fax : 01 40 68 33 34
allocataires@carmf.fr
- Fonds d'action sociale
fas@carmf.fr

Prestations Réversions

Fax : 01 40 68 32 99
prestation.reversion@carmf.fr

Économat

Documentation CAPIMED
Fax : 01 40 68 32 22

Le fonds d'action sociale propose des aides aux cotisants et prestataires.



Fonctionnement

Communication

Voici les documents adressés aux affiliés ou disponibles en téléchargement sur le site internet de la CARMF.

Les cotisants, les allocataires et les prestataires ont reçu en 2012 les publications suivantes :



Le guide du cotisant

Qui doit s'affilier et comment ?
 Comment sont calculées les cotisations ?
 Quel sera le montant des cotisations sociales ?
 Que faire en cas de changement de situation, de maternité ou d'exercice libéral à l'étranger... Cette publication répond à toutes ces questions.



Lettre CARMF

Avec cette lettre, le Président a souhaité consulter l'ensemble des affiliés sur les orientations souhaitées pour la gestion du régime complémentaire, leur perception de la réforme du régime ASV et sur l'éventuelle mise en place d'une prévoyance complémentaire. Il est également revenu sur la politique de placement de la CARMF et sur les motivations qui ont abouti à la réforme du régime invalidité-décès.



Préparer sa retraite

Ce guide présente les formalités à accomplir pour prendre sa retraite, à quel âge est-il préférable de partir, comment évaluer sa retraite, est-ce que le cumul retraite / activité libérale est intéressant ?



Informations de la CARMF

Ce bulletin présente toutes les informations de la CARMF à ne pas manquer en 2012 dont un dossier statistiques de 12 pages.

Les allocataires et les prestataires ont également reçu :



Le guide du cumul retraite/activité libérale

Cette publication entièrement dédiée à l'exercice en cumul présente notamment une comparaison des revenus réels après impôts pour un médecin selon le type d'exercice souhaité (continuation d'exercice, cumul partiel ou intégral...).



Lettre aux allocataires

Adressée chaque année en mars aux allocataires, cette lettre les informe des évolutions les concernant, en abordant notamment cette année la baisse de la valeur du point ASV qui fait suite à la réforme du régime programmée par le Gouvernement.



La CARMF en 2013

Une fois par an, les délégués, ainsi que le Conseil national de l'Ordre et les Conseils départementaux de l'Ordre des médecins, reçoivent "la CARMF en 2013". Véritable synthèse des régimes de retraite de la CARMF, cette publication réunit toutes les informations essentielles destinées aux cotisants, allocataires et prestataires de la CARMF.

Les dépliants



La CARMF organise à la demande du Conseil d'administration des réunions d'information pour les délégués (élaboration de diaporamas et d'affiches). Les facultés de médecine et les Conseils Départementaux de l'Ordre sont destinataires du livret intitulé "Guide du cotisant" et de la notice "Début d'exercice libéral". La CARMF a des contacts réguliers avec les syndicats professionnels et les parlementaires médecins. Elle est en relation avec les représentants des principaux journaux de médecins sous forme d'entretiens téléphoniques, communiqués de presse, rencontres, droits de réponse.

Le site internet de la CARMF



La newsletter



Formulaires en téléchargement sur le site

Cotisant

- Dossier CAPIMED
- Déclaration en vue d'affiliation
- Demande de réductions en cas de revenus insuffisants
- Changement d'adresse
- Remise des majorations de retard
- Cessation d'activité / adhésion volontaire
- Demande d'aide sociale (*)
- Rachat des services militaires

Conjoint collaborateur

- Déclaration en vue d'affiliation
- Dossier CAPIMED
- Demande de radiation

Retraité

- Changement d'adresse
- Demande d'intervention sociale (*)

Conjoint survivant retraité

- Demande d'intervention sociale (*)
- Demande de retraite de réversion (RB)
- Déclaration de ressources et notice explicative
- Déclaration de ressources : complément (3 mois)
- Déclaration de ressources : complément (12 mois)

Prestataire

- Demande d'intervention sociale (*)

(*) Avant de renvoyer un formulaire, veuillez prendre connaissance des conditions d'attribution des aides et les démarches à accomplir.

e-CARMF

L'espace retraite dédié aux médecins libéraux

Plus qu'une nouvelle fonctionnalité, e-CARMF est avant tout le premier espace personnalisé entièrement dédié à la retraite et à la prévoyance des médecins libéraux et leurs conjoints.

Médecin cotisant, retraité, ou conjoint collaborateur, en créant leur compte e-CARMF, accèdent directement à leurs données personnelles et à tous les services en ligne sur un site ergonomique, interactif et totalement sécurisé.



Comment s'inscrire ?

Il faut se munir de son numéro de Sécurité sociale inscrit sur la carte vitale (les 13 premiers chiffres seront demandés lors de la saisie), du numéro de référence CARMF figurant sur l'appel de cotisations sous la forme de 6 chiffres + 1 lettre, et d'une adresse e-mail.

Fonctionnement

Organisation administrative

Le contrôle des activités de la CARMF est assuré par :

- la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales,
- la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de Sécurité sociale (MNC),
- le ministère de la Santé et des sports,
- le ministère du Travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville,
- le ministère de l'Économie, des finances et de l'emploi,
- la Cour des comptes,
- l'Inspection générale des affaires sociales.

Les contrôles de la gestion de la CARMF sont réguliers. Ils sont effectués par :

- la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de Sécurité sociale (MNC),
- l'URSSAF,
- l'Inspection du Trésor,
- la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales,
- la Cour des comptes,
- l'Inspection générale des affaires sociales,
- la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (sur l'ADR).

La CARMF est une importante entreprise qui emploie des actuaires, statisticiens, démographes, financiers, informaticiens, juristes de haut niveau.

Le Directeur et l'Agent comptable de la CARMF, nommés par le Conseil d'administration, ont des attributions définies par le Code de la Sécurité sociale.

Au 31 décembre 2012, l'effectif moyen de la Caisse comptait 243 personnes.

En 2012, la CARMF a reçu 85 152 appels téléphoniques au standard hors lignes directes et 2 896 personnes ont été accueillies par le service réception.

Direction

- M. Henri Chaffiotte, Directeur
- M. Frédéric Peyre, Directeur adjoint

Le Directeur

- assure le fonctionnement de la Caisse,
- soumet au Conseil d'administration les prévisions budgétaires, engage les dépenses et constate les créances et les dettes,
- est chargé du recouvrement des cotisations et majorations de retard,
- décide des actions en justice à intenter,
- représente la Caisse en justice et dans tous les actes de la vie civile.



La CARMF est un organisme de Sécurité sociale bénéficiant de la personnalité civile et de l'autonomie financière.

Secrétariat de Direction

- Mme Sylvie Quinsac, Assistante de Direction
- Mme Sylvie Herrault, Adjointe

Placements financiers

- Mme Sylvie Louvet, Responsable Gestion actions
- M. Michel Manteau, Responsable Gestion taux
- M. Vincent Lirou, Gérant Actions
- M. Christophe Boband, Gérant Taux

Immobilier

- Mme Marie Aymard-Lefaure, Chef du Service

Marchés Publics

- M. Olivier Mando, Responsable

Statistiques et études actuarielles

- Mme Fabienne Sedilot, Responsable

Économat

- Mme Muriel Vigneron, Économe
- Mme Monique Roubiol, Économe adjointe
- Mme Valérie Hunaut, Économe adjointe

Contrôle interne

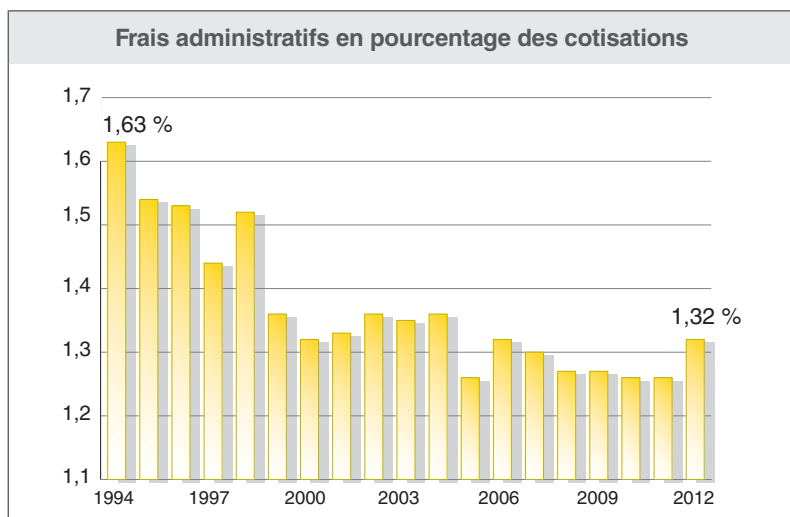
- Mme Anne-Sophie Richard, Contrôleur

Communication

- M. Frédéric Peyre, Directeur adjoint
- M. Grégoire Marleix, Chef du Service

Personnel

- Mme Cyrille Wozniak, Responsable Ressources humaines
- Mme Sabrina Toutou, Adjointe à la Responsable Ressources humaines





© FotolEdhar - Fotolia.com



Division cotisants

M. Frédéric Peyre, Directeur adjoint
 Mme Sandrine Cohen, Chef de Division
 Mme Viviane Konrad, Chef de Division adjoint

Chiffres clés 2012

- 7 338** affiliations,
- 1 051** dispenses de cotisations pour faible revenu,
- 1 989** exonérations de cotisations pour maladie/maternité,
- 519** points gratuits pour accouchement,
- 1 548** recours amiables,
- 2 076** dossiers remis à l'huissier,
- 130** décisions rendues par les juridictions.

Agence comptable

M. Jean-Jacques Rossignol, Agent Comptable
 M. Thierry Vanheeckhoet, Fondé de Pouvoir
 M. Paul Gaspar, Fondé de Pouvoir

Chiffres clés 2012

- Les recettes de cotisations correspondent à un flux annuel de trésorerie d'environ **1,91** milliard d'euros.
- Chaque trimestre, **450** millions d'euros sont versés aux prestataires.
- Les encaissements ont représenté **91 000** chèques et TIP à traiter en 2012.
- Le règlement par prélèvements mensuels a été adopté par **88 500** médecins.

L'Agent comptable est chargé sous sa responsabilité personnelle et pécuniaire :

- de l'ensemble des opérations financières et comptables de la Caisse,
- de l'encaissement des recettes et du paiement des dépenses,
- de la tenue à jour des comptes en conformité avec les textes.

Il établit et présente les comptes annuels.

Division allocataires

Mme Monique Deloncle, Chef de la Division
 Mme Valérie Baulac, Chef de Division adjoint
 Mme Véronique Lebufnoir, Chef de Division adjoint
 Mme Gilliane Sperduto, Chef de Division adjoint

Chiffres clés 2012

- 5 456** liquidations de retraite,
- 137** retraites de conjoints collaborateurs,
- 164** dossiers soumis à la Commission du Fonds d'action sociale (dont 72 cotisants),
- 1 661** secours forfaitaires ont été versés aux allocataires totalement exonérés de la CSG,
- 1 353** contrôles cumul retraite/activité libérale (revenus 2011),
- 40** dossiers ADR contrôlés,
- 110** liquidations de retraite CAPIMED.

Division prestations réversions

Mme Luciana Hascoet, Chef de la Division
 Mme Stéphanie Fenech, Chef de Division adjoint

Chiffres clés 2012

- 300 131** journées indemnisées dont **947** conjoints collaborateurs,
- 81** pensions d'invalidité dont **1** conjoint collaborateur,
- 149** rentes pour enfants à charge de médecins invalides, dont **1** enfant mineur d'un conjoint collaborateur invalide,
- 148** rentes au profit de veuves (ou veufs) dont **2** conjoints collaborateurs,
- 383** rentes au profit des orphelins,
- 169** indemnités-décès,
- 1 344** liquidations de réversion.

Division informatique

M. Olivier Gennequin, Chef de la Division
 M. Jean-Meyer Levy, Chef de Division adjoint
 M. Cyril Rouaud, Chef de Division adjoint

Chiffres clés 2012

- 906 094** courriers informatisés ont été expédiés.

La division informatique assure sur le site central et micro-informatique la gestion des données administratives et comptables : appels de cotisations, paiement des allocations et prestations, comptabilité, statistiques, etc. L'adaptation rapide des programmes à l'évolution des statuts concourt au maintien des frais de gestion les plus bas.

Fonctionnement

Compte de résultat de l'exercice 2012

Compte de résultat de l'exercice 2012 (en milliers d'euros)						
Libellé	Régimes		Invalidité décès	Total général 2012 *	Total général 2011	F.A.S. 2012
	Complémentaire vieillesse	Allocations supplémentaires vieillesse				
Produits						
- Cotisations émises forfaitaires		521 469	86 780	608 249	593 434	
- Cotisations émises proportionnelles	850 849	26 197		877 046	843 741	
Total cotisations	850 849	547 666	86 780	1 485 295	1 437 175	
- Capitaux de rachat	2 870			2 870	2 821	
- Majorations de retard	781	193	70	1 044	461	
- Produits divers			207	207	13	12 166
- Produits exceptionnels	1 204	97	36	1 337	1 076	
- Reprise sur provisions	1 099	532	768	2 399	2 427	
- Gestion financière (excédent)	327 045	18 636	61 378	407 059	3 012	306
Total des produits	1 183 848	567 124	149 239	1 900 211	1 446 985	12 472
Charges						
- Pensions, I.J. et I.D. : droits propres	616 931	552 454	40 556	1 209 941	1 124 984	7 614
- Pensions et I.D. : droits dérivés	139 597	83 786	41 782	265 165	259 207	1 121
Total prestations	756 528	636 240	82 338	1 475 106	1 384 191	8 735
- Cotisations admises en non valeur	2 945	723	219	3 887	3 543	
- Diverses charges	6 000	5 205		11 205	11 232	
- Charges exceptionnelles	3	1	49	53	33	
- Dépréciation des créances cot. et alloc.	411	98	818	1 327	1 122	
- Frais administratifs	10 778	6 942	1 098	18 818	17 228	
- Gestion financière (déficit)					95 757	
Total des charges	776 665	649 209	84 522	1 510 396	1 513 106	8 735
Résultats	407 183	(82 085)	64 717	389 815	(66 121)	3 737
Total	1 183 848	567 124	149 239	1 900 211	1 446 985	12 472

* Hors régime de base (pour ce régime en 2012 : 428 millions d'euros de cotisations et 328 millions d'euros de prestations).



© lunamarina - Fotolia.com

Cotisant

Chiffres clés 2013

Le médecin

Base

Revenus non salariés 2011
Tranche 1 : taux **9,75 %**
jusqu'à 31 477 €
cotisation minimale : **190 €**
cotisation maximale : **3 069 €**

Tranche 2 : taux 1,81 %
de 31 477 € à 185 160 €
maximum tranche : **2 782 €**
Total : **5 851 €**

Complémentaire

Revenus non salariés 2011
taux : **9,30 %**
dans la limite de **129 612 €**
maximum : 12 054 €

ASV

Forfaitaire
secteur 1 : **1 467 €**
secteur 2 : **4 400 €**

Proportionnelle (calculée sur le
revenu conventionnel plafonné à
185 160 € (5 PSS)
secteur 1 : 0,30 %
secteur 2 : 0,90 %

Invalidité-décès

Revenus non salariés 2011
Cotisation annuelle
classe A : **604 €**
classe B : **720 €**
classe C : **836 €**

Barème des dispenses :

Revenus 2012
Complémentaire : jusqu'à **26 500 € (1)**
ASV : jusqu'à **11 500 €**

(1) Revenus imposables du seul médecin.

Le conjoint collaborateur

Base

- cotisation sur un revenu forfaitaire de 15 739 € (cotisation de 1 535 €),
- soit sur 25 % ou 50 % des revenus du médecin,
- soit avec partage d'assiette sur 25 % ou 50 % des revenus du médecin dans ce cas, les limites des 2 tranches sont réduites dans les mêmes proportions.

Complémentaire et invalidité-décès

Les cotisations du conjoint collaborateur sont égales au quart ou à la moitié de celles du médecin.

Qui doit s'affilier ?

Affiliation

L'affiliation est obligatoire pour les médecins titulaires du diplôme de Docteur en médecine, inscrits au Conseil de l'Ordre des médecins et exerçant une activité médicale libérale (installation, remplacements, expertises, secteur privé à l'hôpital, exercice au sein d'une société d'exercice libéral ou toutes autres activités rémunérées sous forme d'honoraires) en France métropolitaine ou dans les départements d'Outre-mer ou à Monaco.

Déclaration en vue d'affiliation

Le médecin doit se déclarer à la CARMF dans le mois qui suit le début de l'activité libérale.

Cette déclaration (téléchargeable sur le site internet de la CARMF) doit être visée par le Conseil départemental de l'Ordre des médecins puis retournée à la CARMF.

L'affiliation sera prononcée au premier jour du trimestre civil suivant la date de début d'activité.

Régimes obligatoires

Le médecin doit cotiser à quatre régimes :

Trois régimes de retraite

- le régime de base (RB),
- le régime complémentaire vieillesse (RCV),
- le régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV) si le médecin est conventionné. Les deux tiers de la cotisation des médecins en secteur 1 sont financés par les Caisses Maladie.

Un régime de prévoyance

- régime invalidité-décès (ID).

Médecin remplaçant

Le médecin remplaçant doit être également affilié à la CARMF. Cependant, le remplaçant non titulaire du diplôme de Docteur en médecine et non inscrit à l'ordre des médecins ne relève pas de la CARMF.

Dispense d'affiliation

Si le médecin remplaçant n'est pas assujéti à la Contribution Économique Territoriale - CET - (anciennement Taxe professionnelle) et si son revenu est inférieur à 11 500 € en 2013, il lui est possible de demander une dispense d'affiliation.

Dans ce cas, le médecin et sa famille ne sont toutefois plus couvert contre les risques incapacité temporaire, invalidité et décès.

En outre, la période de remplacement ne sera pas prise en compte pour le décompte des trimestres d'assurance au régime de base et le calcul des droits aux régimes de retraite.

Sociétés d'exercice libéral

Les médecins peuvent se regrouper pour exercer leur profession au sein de sociétés d'exercice libéral (SEL).

Au titre de l'activité médicale

La CARMF procède à l'affiliation obligatoire de tous les médecins associés professionnels exerçant leur art au sein de la SEL, qu'ils occupent ou non par ailleurs des fonctions de mandataire social, de dirigeant, dans la société.

Est donc affilié obligatoirement à la CARMF tout associé professionnel exerçant la médecine au sein d'une SEL, et ce indépendamment de son statut social.

Au titre du mandat social

Les médecins associés professionnels et dirigeants de la SEL relèvent également de la CARMF du fait de l'exercice de leurs fonctions de direction, sauf dans certains types de société où ils sont exceptionnellement rattachés, pour leur seule activité de mandataire social au régime général des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article L.311-3 du code de la Sécurité sociale (CSS) sans préjudice de l'affiliation à la CARMF au titre de leur exercice médical, comme l'indique le tableau ci-après :



© Maksim Šmejlov - Fotolia.com

Tout associé professionnel exerçant la médecine au sein d'une SEL est affilié obligatoirement à la CARMF et ce indépendamment de son statut social.

Changements de situation

SELARL (à responsabilité limitée)

Gérant ou collège de gérants majoritaire (plus de 50 % du capital social)

Gérant ou collège de gérants non majoritaire (minoritaire ou égalitaire, 50 % au plus du capital social)

SELAFA (à forme anonyme)

Président du Conseil d'administration, directeur général, directeur général délégué

Administrateur (associé professionnel) exerçant sa profession au sein de la SELAFA

SELAS (par actions simplifiées)

Président et dirigeants

SELCA (en commandite par actions)

Gérant - Associé commandité

- Relèvent de la CARMF pour l'ensemble de leurs activités (médicale et mandataire social).
- Relèvent de la CARMF uniquement pour leur activité médicale exercée au sein de la SEL et sont rattachés au régime général pour leur activité de mandataire social.

Les changements, qui se succèdent tout au long de la carrière de l'affilié ou dans sa situation familiale, peuvent avoir une incidence sur les droits et obligations. Il est important de les signaler rapidement à la CARMF et au plus tard dans le mois qui suit l'événement.

Situations professionnelle et personnelle

Il convient de prévenir la CARMF dans les cas suivants :

- changement de secteur conventionnel, de spécialité, condition d'exercice (SEL, remplaçant...),
- modification du numéro de Sécurité sociale,
- changement de domiciliation bancaire, d'adresse ou de numéro de téléphone,
- mariage ou remariage,
- divorce,
- naissance d'un enfant.

Cessation d'activité

En cas de cessation d'activité médicale libérale avant l'âge légal de départ à la retraite, le médecin doit retourner à la CARMF un formulaire de cessation d'activité, disponible sur notre site www.carmf.fr, visé par le Conseil départemental de l'Ordre des médecins dans lequel il précisera s'il souhaite maintenir son affiliation à titre volontaire, ou demander sa radiation.

Radiation

La radiation du médecin prend effet au premier jour du trimestre civil suivant la fin de l'activité libérale. Les cotisations sont dues jusqu'à la prise en compte de la radiation.

Adhésion volontaire

Le médecin qui a cessé son activité libérale, peut rester affilié à la CARMF en tant qu'adhérent volontaire s'il est à jour de ses cotisations. L'adhésion volontaire ne peut être rétroactive, elle doit être formulée au cours de l'année de la cessation d'activité et prend effet au premier jour du trimestre civil suivant cette fin d'activité.

Le médecin inscrit à l'Ordre des médecins, résidant sur le territoire français et qui n'a jamais été affilié à titre obligatoire à la CARMF, peut adhérer volontairement au régime complémentaire vieillesse.

Cotisations

En 2013, le médecin adhérent volontaire devra acquitter les cotisations suivantes :

- régime complémentaire : ...4 822 € avec attribution de 4 points de retraite
 - régime invalidité-décès (classe A) : 604 €
- Total5 426 €

Par ailleurs, si le médecin n'exerce aucune activité professionnelle susceptible de l'assujettir à un régime de Sécurité sociale, il aura également la possibilité de cotiser au régime de base.

Les cotisations volontaires ne peuvent en aucun cas, faire l'objet d'une exonération ou dispense. En cas de demande d'adhésion volontaire, les cotisations sont déductibles

Reprise d'activité

Toute reprise d'activité médicale libérale doit être déclarée à la CARMF dans le délai d'un mois. Une déclaration tardive expose le médecin à l'application de majorations de retard.

Stocklib © Uros Zunic



Le complet paiement des cotisations est indispensable pour percevoir des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail pour raison de santé, ou d'accident.

Qui doit s'affilier ?

Exercice libéral à l'étranger

Le médecin qui exerce hors du territoire national, peut adhérer volontairement aux régimes de base, complémentaire et invalidité-décès.

La demande doit être présentée dans les deux ans à compter du premier jour de l'exercice. L'adhésion volontaire est prononcée au premier jour de l'année civile de la demande.

Les situations les plus fréquentes sont :

Exercice libéral sur un territoire de l'Union Européenne

Le médecin doit se soumettre à ses obligations en vertu du règlement CEE n°883/2004.

- L'égalité de traitement.

Tous les travailleurs sont soumis à la législation sociale de l'État du lieu d'activité et bénéficient des avantages de cette législation dans les mêmes conditions que les ressortissants de l'État d'accueil.

- L'unicité de la législation applicable.

Le travailleur migrant ne doit être affilié que dans un seul État membre. Le droit applicable est celui du lieu d'activité, même si le travailleur réside dans un autre État membre. Si le travailleur exerce plusieurs activités non salariées dans différents pays de l'Union Européenne, le principe suivant s'applique. Il n'y a lieu à assujettissement que dans un seul État membre :

- si l'intéressé réside dans l'un des États membres où il exerce une partie substantielle de son activité, il doit être assujéti au régime des non-salariés de cet État.
- s'il réside dans un État membre où il n'exerce pas une partie substantielle de son activité non salariée, il relève du régime de l'État où se situe le centre d'intérêt de ses activités.

Exercice libéral à l'étranger (hors UE)

Le médecin français exerçant une activité médicale libérale à l'étranger est soumis à la législation applicable dans le pays où il exerce son activité, sous réserve d'une éventuelle convention bilatérale entre ce pays et la France. Toutefois, le professionnel libéral français, a la possibilité d'adhérer volontairement à la CARMF.

La demande d'adhésion qui porte sur les régimes de base, complémentaire vieillesse et invalidité-décès doit être présentée dans les deux ans à compter du 1^{er} jour de l'exercice.

L'adhésion volontaire est prononcée au 1^{er} jour de l'année civile de la demande.

Rachats

Le médecin libéral peut, sous certaines conditions, racheter les périodes de son activité médicale libérale au cours desquelles il n'a pas cotisé au régime des professions libérales, dans un délai de 10 ans à compter du dernier jour de son exercice libéral à l'étranger.

Le montant des cotisations de rachat est celui fixé au titre des versements pour la retraite (cf. page 35).



Le médecin français exerçant une activité médicale libérale à l'étranger est soumis à la législation applicable dans le pays où il exerce son activité.

Cotisations en début d'activité

Régime de base (RB)

Taux de cotisation

Tranche 1 : 9,75 %

Tranche 2 : 1,81 %

Cotisations provisionnelles

Les cotisations dues au titre des deux premières années civiles d'affiliation, sont calculées sur des revenus forfaitaires (réduits au prorata de la durée d'affiliation si celle-ci est inférieure à une année) :

- 686 € en première année d'affiliation, calculée sur un montant forfaitaire correspondant à 19 % du plafond de la Sécurité sociale (PSS)* au 1^{er} janvier 2013, soit 7 036 € x 9,75 %,
- 975 € en deuxième année d'affiliation, calculée sur 27 % du plafond de la Sécurité sociale (PSS)* au 1^{er} janvier 2013, soit 9 999 € x 9,75 %.

* Plafond de la Sécurité sociale pour 2013 : 37 032 €

Si le médecin estime que son revenu pour 2013 sera inférieur aux montants indiqués ci-dessus, il peut cotiser à titre provisionnel sur la base de 1 886 €, correspondant à 200 fois le montant horaire du Smic (9,43 €). Le médecin doit adresser une demande écrite à la CARMF dans les soixante jours qui suivent l'appel des cotisations.

Cotisations définitives

Lorsque les revenus professionnels sont définitivement connus, les cotisations font l'objet d'une régularisation en N+2.

En 2015, il sera procédé à la régularisation de la cotisation de la première année en fonction du revenu déclaré au titre de l'exercice professionnel de 2013.

Cette régularisation n'a lieu que si le médecin est toujours en activité l'année au cours de laquelle la régularisation doit être opérée.

Cotisations en 1 ^{re} année d'affiliation en 2013		
Régimes	Montants	Points acquis
Base (provisionnel)	686 €	100,60
Complémentaire	0 €	0
ASV		
Part forfaitaire secteur 1	1 467 €	27
secteur 2	4 400 €	27
Part proportionnelle secteur 1	21 €	0,26
secteur 2	63 €	0,26
Invalidité-décès classe A	604 €	-
Total secteur 1	2 778 €	-
Total secteur 2	5 753 €	-

Appel de cotisation provisionnelle 2013

Le paiement de la cotisation du seul régime de base dû au titre des douze premiers mois d'affiliation peut être reporté sur demande écrite et avant tout règlement jusqu'à la fixation de la cotisation définitive.

Puis les cotisations définitives dues pour cette période pourront, sur demande écrite effectuée dans le même délai, faire l'objet d'un étalement sans majoration de retard sur une période qui ne peut excéder cinq ans, les échéances annuelles ne pouvant être inférieures à 20 % des cotisations totales dues.

Régularisation 2013 en 2015

Sur demande écrite, il est possible d'obtenir l'étalement sur cinq ans maximum, sans majoration de retard avec des règlements de 20 % minimum par an.

Cotisations en 2 ^e année d'affiliation en 2013		
Régimes	Montants	Points acquis
Base (provisionnel)	975 €	143,00
Complémentaire	0 €	0
ASV		
Part forfaitaire secteur 1	1 467 €	27
secteur 2	4 400 €	27
Part proportionnelle secteur 1	30 €	0,37
secteur 2	90 €	0,37
Invalidité-décès classe A	604 €	-
Total secteur 1	3 076 €	-
Total secteur 2	6 069 €	-

Pour les revenus estimés, une majoration de 10 % est appliquée à la différence entre les acomptes provisionnels effectivement versés et ceux qui auraient été acquittés sur la base forfaitaire normalement applicable lorsque le revenu définitif est supérieur ou égal à cette valeur.



© Kurhan - Fotolia.com

Cotisations

Régime complémentaire vieillesse (RCV)

Les cotisations des deux premières années ne sont pas dues, sauf si le médecin est âgé de plus de 40 ans au début de son activité libérale. Dans ce cas, la cotisation est proportionnelle aux revenus non salariés nets de 2011 plafonnés, sans régularisation ultérieure, avec une cotisation maximale de 12 054 €.

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

La cotisation pour l'année 2013 est composée d'une part forfaitaire de 4 400 € et d'une part proportionnelle de 0,90 % des revenus conventionnels de l'avant-dernière année dans la limite de 5 PSS.

Les deux tiers de la cotisation forfaitaire des médecins en secteur 1 sont financés par les Caisses Maladie, soit 2 933 €, 1 467 € restent à la charge des médecins.

Les médecins en secteur 2 règlent la totalité de la cotisation : 4 400 €.

En 1^{re} et 2^e années civiles d'activité conventionnée, la part proportionnelle est assise sur les mêmes bases forfaitaires retenues pour le régime de base, soit des cotisations respectives de 63 € et 90 € (dont les deux tiers sont pris en charge par les Caisses d'Assurance Maladie pour les secteur 1).

Régime invalidité-décès (ID)

Le régime invalidité-décès couvre trois risques : l'incapacité temporaire, l'invalidité et le décès.

La cotisation forfaitaire comporte trois classes de cotisation dont le montant est déterminé en fonction des revenus non salariés de l'avant dernière année :

- la classe A s'élève à 604 € et concerne les médecins dont le revenu est inférieur à 1 PSS,
- la classe B à 720 € pour les revenus égaux ou supérieurs à 1 PSS et inférieurs à 3 PSS,
- et la classe C d'un montant de 836 € pour les revenus égaux ou supérieurs à 3 PSS.

Cotisations en cours d'activité

Base de calcul des cotisations (sous réserve des décrets)			Médecins	Caisses maladie
Régimes				
Base : revenus non salariés 2011				
Tranche 1 : jusqu'à 31 477 € (0,85 PSS*)			9,75 %	-
Tranche 2 : de 31 477 € à 185 160 € (de 0,85 PSS à 5 PSS)			1,81 %	-
Complémentaire vieillesse : revenus non salariés 2011 dans la limite de 129 612 € (3,5 PSS)			9,3 %	-
ASV				
Cotisation forfaitaire				
	secteur 1		1 467 €	
	secteur 2		4 400 €	2 933 €
Cotisation proportionnelle : calculée sur le revenu conventionnel 2011 plafonné à 185 160 € (5 PSS)				
	secteur 1		0,30 %	0,60 %
	secteur 2		0,90 %	
Invalidité-décès : revenus non salariés 2011				
Classe A : revenus inférieurs à 37 032 €			604 €	-
Classe B : revenus de 37 032 € à 111 095 €			720 €	-
Classe C : revenus égaux ou supérieurs à 111 096 €			836 €	-

* Plafond annuel de la Sécurité sociale
au 1^{er} janvier 2013 : 37 032 €

Régime de base (RB)

La cotisation est appelée à titre provisionnel en pourcentage des revenus non salariés nets de 2011 et sera régularisée en 2015 lorsque le revenu 2013 sera connu.

La cotisation du régime de base peut être calculée en fonction des revenus estimés de 2013 si le médecin en fait la demande au plus tard dans les trente jours qui suivent le premier appel des cotisations.

Les cotisations des médecins qui, soit n'exercent aucune activité libérale médicale non salariée, soit ont fait liquider leurs droits, l'année au cours de laquelle la régularisation aurait

dû être opérée, ne font pas l'objet de régularisation, sauf en cas de revenus estimés.

Cotisation minimale

En cas de revenus inférieurs ou égaux à 1 944 € : 190 €.

Elle permet de valider un trimestre d'assurance. Elle ne s'applique que si l'activité médicale libérale du médecin est son activité principale. Si elle est accessoire, sur demande, la cotisation est calculée au premier euro de revenu.

Cotisation maximale

5 851 €.

Le règlement ponctuel des cotisations est indispensable pour que la CARMF puisse faire face à sa mission de versement de retraites et de prestations.

© Yuri Arcurs-Fotolia.com

Régime complémentaire vieillesse (RCV)

La cotisation est proportionnelle aux revenus non salariés nets de 2011 plafonnés, sans régularisation ultérieure. Cotisation maximale : 12 054 €

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

La cotisation pour l'année 2013 est composée d'une part forfaitaire de 4 400 € et d'une part proportionnelle de 0,90% des revenus conventionnels de l'avant-dernière année dans la limite de 5 PSS. Pour les médecins de secteur 1, les deux tiers de la cotisation (parts forfaitaire et proportionnelle) sont prises en charge par les caisses maladie. Les médecins en secteur 2 règlent la totalité de ces cotisations.

Régime invalidité-décès (ID)

Le régime invalidité-décès couvre trois risques : l'incapacité temporaire, l'invalidité et le décès. La cotisation forfaitaire comporte trois classes de cotisation dont le montant est déterminé en fonction des revenus non salariés de l'avant-dernière année.

Cotisations
Classe A : 604 € pour les revenus inférieurs à 37 032 €
Classe B : 720 € pour les revenus de 37 032 € à 111 096 €
Classe C : 836 € pour les revenus égaux ou supérieurs à 111 096 €

Déclaration de revenus

Pour permettre le calcul des cotisations proportionnelles de l'année 2013, le médecin doit compléter et renvoyer à la CARMF la déclaration de revenus 2011 dans les trente jours qui suivent sa réception, en y joignant la photocopie de l'avis d'impôt 2012 sur les revenus 2011.

Si l'activité libérale se limite à une activité médicale conventionnée sans autre activité non salariée ou d'expertise, et sans versement dans le cadre de la loi Madelin, le chiffre à déclarer (en ligne A) figure sur l'avis d'impôt (ou de non imposition) de 2012 sur les revenus de l'année 2011 à la rubrique : "Revenus non commerciaux professionnels déclarés (BNC)". Toutefois, il ne doit pas être tenu compte du coefficient multiplicateur fiscal de 1,25 pour non-adhésion à un centre de gestion agréé (cf. renvoi 1 de la déclaration des revenus).

Les revenus à déclarer sont les revenus d'activité nets non salariés, c'est-à-dire après déduction des frais professionnels, à l'exception de certains abattements fiscaux, indiqués sur la déclaration de revenus.

Rémunération de gérant (SEL)

Le montant des revenus, issu de l'activité de gérant, après déduction de l'abattement fiscal pour frais professionnels (réels ou 10 %), doit être déclaré sur l'imprimé de déclaration de revenus professionnels de la CARMF.

La Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2013, a supprimé à compter de 2013 cet abattement de 10 %, et prévu à titre transitoire, que les revenus 2011 et 2012 servant de base de calcul aux cotisations provisionnelles 2013 et 2014 seraient majorées de 11 %.

Revenus distribués

La part des revenus distribués en 2011 supérieure à 10 % du montant du capital social, des primes d'émission et des sommes versées en compte courant d'associés doit être également déclarée en ligne D sur l'imprimé de déclaration de revenus professionnels de la CARMF.

Cotisations des régimes de base et complémentaire

L'assiette de la cotisation de ces deux régimes est la même que celle des cotisations d'allocations familiales.

Pour le régime de base, la cotisation peut, sur demande adressée au plus tard dans les trente jours qui suivent la date du premier appel des cotisations, être calculée en fonction des revenus estimés de 2013.

Cotisations du régime ASV

L'assiette de la cotisation est le revenu de 2011 tiré de l'activité médicale conventionnelle en secteur 1 ou 2, comprenant les honoraires libres et les honoraires provenant du droit au dépassement après déduction des frais professionnels.

Exemple de cotisations 2013

Cotisations 2013 en fonction des revenus 2011				
Régimes	20 000 €	60 000 €	80 000 €	185 160 €
Base	1 950 €	3 585 €	3 947 €	5 851 €
Complémentaire	1 860 €	5 580 €	7 440 €	12 054 €
ASV				
secteur 1	1 527 €	1 647 €	1 707 €	2 022 €
secteur 2	4 580 €	4 940 €	5 120 €	6 066 €
Invalidité-décès	Classe A 604 €	Classe B 720 €	Classe B 720 €	Classe C 836 €
Total secteur 1	5 941 €	11 532 €	13 814 €	20 763 €
Total secteur 2	8 994 €	14 825 €	17 227 €	24 807 €

Cotisations

Médecin ayant omis de déclarer leurs revenus 2011

Lorsque les revenus n'ont pas été communiqués, le montant de la cotisation est calculé sur les revenus plafonds pour les régimes de base, complémentaire vieillesse et allocations supplémentaires de vieillesse. Il est fixé à hauteur de la classe A pour le régime invalidité-décès.

Cotisations maximales pour les médecins n'ayant pas retourné leur déclaration		
Régime	Cotisation	Points
Base (tranches 1 et 2)	5 851 €	550
Complémentaire	12 054 €	10
ASV - Part forfaitaire :		
secteur 1	1 467 €	27
secteur 2	4 400 €	27
ASV - Part proportionnelle :		
secteur 1 points	555 €	6,82
secteur 2 points	1 666 €	6,82
Invalidité-décès classe A	604 €	
Total secteur 1	20 531 €	-
Total secteur 2	24 575 €	-

Dispenses

En cas d'insuffisance de revenus Régime complémentaire vieillesse (RCV)

Barème des dispenses 2013	
Revenu imposable du médecin de l'année 2012	Taux de dispense
jusqu'à 4 700 €	100 %
de 4 701 € à 11 600 €	75 %
de 11 601 € à 18 500 €	50 %
de 18 501 € à 26 500 €	25 %
plus de 26 500 €	0 %

Une dispense de la cotisation peut être accordée sur demande en cas d'insuffisance de revenus.

Cette dispense est calculée en fonction des revenus imposables du médecin au titre de l'année précédente.

Le médecin doit demander un formulaire de dispenses auprès de la CARMF ou le télécharger dans son espace personnel e-CARMF. Ce formulaire doit être retourné dans les plus brefs délais pour permettre de suspendre la procédure de recouvrement.

Le médecin doit aussi adresser à la CARMF l'avis d'impôt 2013 (sur les revenus 2012) dès que l'administration fiscale l'aura fait parvenir.

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

Le médecin peut demander une dispense d'affiliation au régime ASV pour 2013 (sans attribution de points) si son revenu médical libéral net de 2012 est inférieur ou égal à 11 500 €.

Outre la dispense ci-dessus, le médecin peut demander la prise en charge partielle de sa cotisation ASV par le fonds d'action sociale en fonction de ses revenus non salariés nets de 2012, à hauteur de :

- 50 % pour les revenus inférieurs à 11 500 €,
- 1/3 entre 11 501 € et 24 248 €,
- 1/6^e entre 24 249 € et 36 372 €.

En tout état de cause, en 2012, son revenu fiscal de référence ne doit pas excéder 72 744 € et ses revenus salariés ne doivent pas être supérieurs à 10 000 €.

Il devra alors régler la cotisation restante et obtiendra la totalité des points annuels (27 points).

En fin de carrière

Le médecin est exempté des cotisations des régimes complémentaire et invalidité-décès au 1^{er} jour du semestre civil qui suit son 75^e anniversaire. Il peut continuer à cotiser, à titre volontaire, au régime complémentaire afin d'acquérir des points supplémentaires.

La cotisation du régime de base est due jusqu'à la cessation de l'activité médicale libérale et celle du régime ASV est due jusqu'à la cessation de l'activité médicale libérale conventionnée.



Les cotisations ou fractions de cotisations qui font l'objet d'une dispense ne donnent pas lieu à acquisition de points.

© rocketclips - Fotolia.com

Exonérations pour raison de santé

Démarche

La demande d'exonération pour raison de santé doit être adressée, sous pli cacheté au service médical de la CARMF, au plus tard avant l'expiration du premier trimestre de l'année suivant celle pour laquelle l'exonération est demandée.

Il doit être joint un certificat médical détaillé établi par le médecin traitant comportant les dates exactes d'arrêt et éventuellement de reprise de travail. L'enveloppe cachetée doit porter la mention "confidentiel".

Régime de base

Incapacité totale d'exercice de 6 mois	
Exonération de 100 % de la cotisation annuelle	Attribution de 400 points de retraite gratuits
En exercice et en invalidité à 100 %	
Cotisation annuelle due	Attribution de 200 points de retraite supplémentaires

En cas d'incapacité totale d'exercice de six mois, le médecin est totalement exonéré du paiement de la cotisation annuelle et 400 points de retraite lui sont attribués.

Si le médecin est en exercice et en invalidité à 100 %, entraînant pour lui l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, la cotisation annuelle est due mais 200 points de retraites supplémentaires lui sont attribués.

Régime complémentaire vieillesse

Incapacité totale d'exercice	
pendant 3 mois consécutifs	Exonération à 100 % d'un semestre (2 points gratuits)
supérieure à 6 mois	Exonération de 100 % de la cotisation annuelle (4 points gratuits)

L'exonération de la cotisation annuelle est totale pour six mois d'arrêt de travail. Cependant, 4 points de retraite sont attribués. Cette exonération est de 50 % de la cotisation annuelle pour trois mois d'arrêt avec attribution de 2 points de retraite.

En exercice et en invalidité à 100 %
Exonération de 50 % de la cotisation annuelle

Le médecin en exercice invalide à 100 % ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, a droit à une exonération de la moitié de sa cotisation.

Maternité

Régime de base

Il est accordé le bénéfice de 100 points supplémentaires au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement après envoi d'un extrait d'acte de naissance ou de la photocopie du livret de famille sans que cette attribution puisse avoir pour effet de porter le nombre de points acquis dans le présent régime pour l'année considérée au-delà de 550 points.

Régime complémentaire vieillesse

Les femmes médecins peuvent bénéficier d'une exonération d'un semestre de cotisation avec attribution gratuite de deux points lorsqu'elles cessent leur activité pendant au moins 90 jours pour congé maternité. Toutefois elles ne peuvent en bénéficier si une exonération de cotisation leur a déjà été accordée au titre d'un état pathologique résultant de la grossesse.

Régime invalidité-décès

L'arrêt ayant pour cause la grossesse normale ou les suites de couches normales ne donne pas lieu au versement de l'indemnité journalière. En cas d'arrêt de travail impliquant par contre l'existence d'un état pathologique et si l'arrêt de travail est de plus de 90 jours, l'indemnisation est effectuée selon les conditions statutaires à partir du 91^e jour.

Prestations maternité de la caisse d'assurance maladie

Pour bénéficier des prestations en cas de maternité ou d'adoption, la femme médecin doit être affiliée à titre personnel au régime des Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés (PAMC). Elle perçoit une allocation forfaitaire de repos maternel de 3 086 € au 1^{er} janvier 2013 pour compenser en partie la diminution d'activité professionnelle qu'entraîne la maternité (ou l'adoption). Elle est versée sans condition de cessation d'activité. Elle perçoit également une indemnité journalière forfaitaire de 50,72 € au 1^{er} janvier 2013 sous réserve de cesser toute activité professionnelle pendant une durée minimum de huit semaines.

Pour mieux répartir les charges, la CARMF propose la mensualisation.

Si ce mode de paiement n'est pas retenu, les cotisations doivent être réglées dans les trente jours suivant les appels de cotisations de janvier et juin.



©Tomo Jesenicnik - Fotolia.com

Cotisations

Appel de cotisations

Les cotisations sont exigibles annuellement et d'avance. Elles sont appelées en deux fois (en janvier et en juin) et doivent être réglées dans les 30 jours soit pour l'année 2013 :

- premier acompte avant le 28 février 2013,
- le solde avant le 31 juillet 2013.

Attestation de paiement

L'appel de l'acompte de cotisations adressé en janvier, comporte l'attestation de paiement des cotisations.

Détachable, elle est à envoyer à l'organisme concerné, pour percevoir les allocations de garde d'enfant à domicile des Caisses d'allocations familiales ou pour les mutuelles et compagnies d'assurance gérant des produits Madelin.

La CARMF ou un confrère (délégué départemental ou administrateur) peut aider à examiner la solution la mieux adaptée à la situation.



© pressmaster - Fotolia.com

Paiement des cotisations

Prélèvement mensuel

Sur demande, un échéancier accompagné d'une formule de prélèvement sont adressés. La première année, les prélèvements sont effectués sur le nombre de mois restant à courir jusqu'au 5 décembre.

À la mi-janvier, l'appel de la cotisation annuelle est envoyé avec un nouvel échéancier tenant compte des prélèvements des 5 janvier et 5 février (représentant chacun un douzième de la cotisation de l'année précédente) et réparti du 5 mars au 5 décembre.

Exemple :

Demande reçue le 11 février :

1^{re} échéance le 5 avril.

Les prélèvements ne peuvent pas être effectués à une autre date que le 5 de chaque mois. L'échéancier est décalé d'un mois si la demande de prélèvement parvient à la CARMF après le 10 du mois.

Toute demande :

- de changement doit être accompagnée d'un relevé d'identité bancaire (par exemple : nouvelle domiciliation, constitution d'un dossier de réduction...)
- d'annulation doit parvenir avant le 20 du mois, pour que le changement intervienne dès le 5 du mois suivant.

Le médecin perd le bénéfice du prélèvement mensuel lorsque trois prélèvements reviennent impayés au cours de l'année.

TIP (Titre Interbancaire de Paiement)

Le TIP doit être daté, signé et renvoyé à la CARMF accompagné d'un relevé d'identité bancaire.

Le compte sera débité à réception du TIP sans autre formalité. Le TIP n'est, en aucune façon, une autorisation permanente de prélèvement sur le compte.

Chèque bancaire

Le chèque est à libeller à l'ordre de la Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France, en toutes lettres, en joignant le TIP ni daté, ni signé.

Le compte est débité à réception du chèque et du TIP sans autre formalité.

En cas de difficultés financières justifiées

En cas de baisse d'activité, le médecin a la possibilité de demander au service recouvrement de bénéficiaire d'un échéancier sur une durée de 12 à 24 mois maximum (les majorations de retard seront décomptées).

La dernière échéance mensuelle devra intervenir le mois précédant l'appel de cotisation soit décembre 2014 pour les cotisations 2013.

Ces facilités ne pourront être obtenues plus de deux fois consécutivement.

Une fois la dette acquittée, le médecin pourra saisir la Commission de recours amiable, qui examinera la baisse effective des revenus et pourra remettre tout ou partie des majorations appliquées.

Le médecin ne doit pas téléphoner, mais adresser un courrier circonstancié exposant les difficultés rencontrées et les possibilités de paiement.

Majorations de retard

Tout versement non effectué à la date à laquelle il était dû est passible de majorations de retard. Elles sont calculées comme suit :

Dates de départ des majorations de retard		Dates de départ des majorations de retard	
Acompte Date limite de paiement : 28 février 2013		Solde Date limite de paiement : 31 juillet 2013	
Régime de base	Autres régimes	Régime de base	Autres régimes
le lendemain de la date limite de paiement soit : le 1 ^{er} mars	1 ^{er} jour du 2 ^e mois civil qui suit la date limite de paiement soit : le 1 ^{er} avril	le lendemain de la date limite de paiement soit : le 1 ^{er} août	1 ^{er} jour du 2 ^e mois civil qui suit la date limite de paiement soit : le 1 ^{er} septembre
5 % du montant des cotisations non versées puis 1,2 % par trimestre entier écoulé après l'expiration d'un délai de 3 mois à compter de la date limite de paiement	0,4 % par mois échu	5 % du montant des cotisations non versées puis 1,2 % par trimestre entier écoulé après l'expiration d'un délai de 3 mois à compter de la date limite de paiement	0,4 % par mois échu

Demandes de réduction

Les médecins ayant payé le principal de leurs cotisations annuelles et les frais d'huissiers éventuels peuvent saisir par écrit la Commission de recours amiable de la CARMF, d'une demande de réduction de leurs majorations en donnant les motifs du retard et en justifiant de leur bonne foi (article 21 des statuts généraux).

Les motifs plus particulièrement pris en compte par la Commission sont :

- plus de 3 enfants à charge,
- problèmes familiaux,
- problèmes de santé,
- changement de situation économique,
- régularisation importante,
- affiliation rétroactive,
- plus de 70 ans.

Si le médecin ne règle pas ses cotisations à l'échéance prévue, il s'expose à perdre la couverture du régime invalidité-décès et à l'application de majorations de retard (5 % notamment sur la cotisation du régime de base non versée à sa date limite de paiement).



Recouvrement

Les affiliés qui ne s'acquittent pas de leurs cotisations dans les 30 jours impartis après chaque appel semestriel de cotisations, s'exposent à de multiples conséquences. En dehors de rappels périodiques, la CARMF doit appliquer, pour le recouvrement des cotisations impayées, les dispositions du code de la Sécurité sociale.

Mise en demeure

La mise en demeure adressée en recommandé porte sur les cotisations exigibles et les majorations de retard qui continuent de courir jusqu'au règlement complet des cotisations.

Elle invite le médecin à régulariser sa situation dans le délai d'un mois. Elle peut être contestée auprès de la Commission de recours amiable de la CARMF dans le délai d'un mois. Si durant ce délai, le médecin n'a ni régularisé sa situation, ni contesté cette mise en demeure, la CARMF est tenue par la réglementation d'engager une procédure de recouvrement par ministère d'huissier.

Contrainte

L'huissier met en œuvre tous les moyens prévus en matière de recouvrement forcé sur la base de contraintes qu'il signifie au médecin. Les frais de signification de la contrainte ainsi que tous les actes de procédures nécessaires à son exécution sont à la charge du débiteur. La contrainte porte sur le principal des cotisations et les majorations de retard. Elle comporte tous les effets d'un jugement et permet notamment l'inscription de l'hypothèque judiciaire.

Citation devant le Tribunal de Police

Des poursuites pénales peuvent être engagées en cas de non paiement des cotisations, devant le Tribunal de Police qui peut alors condamner le débiteur à des amendes.

Déchéance

Les cotisations de retraite versées plus de 5 ans après leur date d'exigibilité ou de mise en demeure ne sont pas prises en considération pour le calcul des allocations.

Cotisations

Déductibilité fiscale

Cotisations obligatoires

Toutes les cotisations de retraite et de prévoyance du médecin et du conjoint collaborateur affiliés à la CARMF, sont déductibles fiscalement.

Les rachats de cotisations sont également déductibles intégralement.

Cotisations volontaires

Les cotisations versées volontairement par les médecins qui n'exercent plus la profession à titre libéral, au régime complémentaire peuvent être déduites sans limitation du montant du revenu global, ces versements étant assimilés à des cotisations de Sécurité sociale.

Cotisations facultatives (Loi Madelin)

Les cotisations de retraite versées pour 2013 dans le cadre de la loi Madelin, sont déductibles du bénéfice imposable.

Cotisations sociales 2013

Médecin en secteur 1

Assurance maladie (CNAMTS)	0,11 % * Assiette : totalité des revenus non salariés
Allocations familiales (URSSAF)	sur les revenus conventionnés 0,4 % ** jusqu'à 37 032 € 2,5 % au-delà de 37 032 € 5,40 % sur les revenus conventionnés en dépassement d'honoraires et sur les revenus non conventionnés
CSG et CRDS	7,5 % et 0,5 % sur la totalité des revenus professionnels majorés des cotisations personnelles aux régimes obligatoires de Sécurité sociale des professions indépendantes (maladie, vieillesse, allocations familiales)
Contribution à la formation professionnelle	0,25% du PSS 2012 soit 91 € exigible en février 2013
Contribution aux unions régionales des professionnels de santé	0,5 % des revenus dans la limite de 37 032 € soit une cotisation maximale de : 185 €

Médecin en secteur 2

Assurance maladie (CNAMTS)	9,81 % Assiette : totalité des revenus non salariés ou 6,50 % sur tous les revenus
Assurance maladie (RSI)	
Allocations familiales (URSSAF)	5,40 % sur la totalité des revenus non salariés
CSG et CRDS	7,5 % et 0,5 % sur la totalité des revenus professionnels majorés des cotisations personnelles aux régimes obligatoires de Sécurité sociale des professions indépendantes (maladie, vieillesse, allocations familiales)
Contribution à la formation professionnelle	0,25% du PSS 2012 soit 91 € exigible en février 2013
Contribution aux unions régionales des professionnels de santé	0,5 % des revenus dans la limite de 37 032 € soit une cotisation maximale de : 185 €

* Part des Caisses maladie : 9,70 %.

** Part des Caisses maladie : 5 % jusqu'à 37 032 €, 2,90 % au-delà de 37 032 €. En première et deuxième années, les cotisations sont calculées sur une base forfaitaire.



Augmenter sa retraite

Rachats - achats

Les régimes de base et complémentaire offrent des possibilités de rachat. Ces rachats sont déductibles fiscalement sans limitation. Les rachats et achats doivent être effectués avant le départ en retraite.

Régime de base

Si le médecin pense qu'il ne justifiera pas du nombre de trimestres d'assurance requis (tous régimes de base confondus) pour bénéficier de la retraite de base à taux plein (cf. page 43), il a la possibilité d'effectuer un rachat afin d'obtenir cette allocation sans minoration ou avec une minoration réduite.

Périodes rachetables

1/ Dans la limite de 4 trimestres

Avant 2004, si le médecin était âgé de moins de 40 ans lors de son affiliation, il était exonéré de la première année de cotisations.

Le coût d'un trimestre au titre de cette période varie en 2013 de 767 € à 1 463 €. Ce rachat doit être effectué avant le 31 décembre 2015.

2/ Dans la limite de 12 trimestres

- Les années d'études supérieures, si le médecin n'a pas été affilié à un régime de retraite pendant celles-ci. Ce rachat s'effectue auprès du premier régime d'assurance vieillesse dont il a relevé après l'obtention de son diplôme.
- Les années au titre desquelles le médecin a acquis moins de quatre trimestres par an du fait d'une dispense pour insuffisance de revenus.

Coût pour ces rachats

Le coût du rachat est fonction d'un barème annuel qui tient compte :

- de l'âge atteint à la date de la présentation de la demande de rachat,
- de la moyenne des revenus salariés et non salariés des trois années précédant la date de demande du rachat,
- de l'option choisie.

Deux options

Trimestres d'assurance seuls

Chaque trimestre racheté permet d'atténuer la décote de 1,25 %.

Exemples de coût par trimestre racheté selon le revenu :

- à 57 ans : de 2 293 € à 2 620 €,
- à 62 ans : de 2 535 € à 2 896 €.

Trimestres d'assurance et de points

Chaque trimestre racheté permet d'atténuer la décote de 1,25 % et d'obtenir des points majorant l'allocation.

Exemples de coût par trimestre racheté selon le revenu :

- à 57 ans : de 3 398 € à 3 882 €,
- à 62 ans : de 3 757 € avec acquisition de 99,3 points à 4 292 € avec acquisition de 113,4 points.

Majoration pour les affiliés nés avant le 1^{er} janvier 1955

Un coefficient de majoration est appliqué pour les demandes de rachat effectuées à compter du 1^{er} janvier 2011. Ce coefficient de majoration tient compte de la génération de l'affilié afin de maintenir la neutralité actuarielle du dispositif pendant la phase transitoire du relèvement de l'âge de la retraite.

Paiement des rachats

Le rachat peut être effectué dès l'affiliation à la CARMF et au plus tard avant l'ouverture des droits à l'allocation du régime de base.

Le rachat de la première année d'affiliation doit être effectué au comptant.

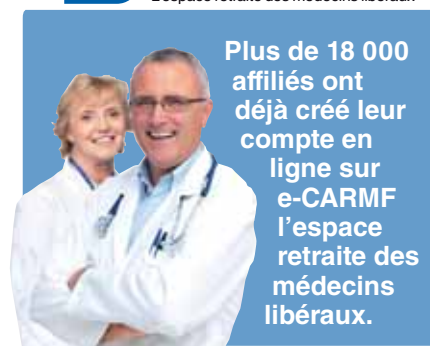
Pour les autres situations, si le rachat porte sur plus d'un trimestre, il peut être échelonné en échéances mensuelles d'égal montant par prélèvement sur compte bancaire.

Le paiement peut être étalé sur plusieurs périodes :

- d'un an ou de trois ans lorsque la demande de versement porte sur deux à huit trimestres,
- de cinq ans, lorsque la demande excède huit trimestres.

En cas d'échelonnement sur une période supérieure à un an les échéances restant dues sont majorées selon le taux d'évolution prévisionnelle de l'indice des prix à la consommation hors tabac.

En cas d'interruption dans le paiement des échéances ou de demande de liquidation de la retraite, le rachat ne peut être mené à son terme. Une nouvelle demande ne peut intervenir avant l'expiration des douze mois suivant la notification de l'interruption de versement.



Dans la rubrique **VOTRE COMPTE**, vous pouvez notamment consulter le **solde de vos cotisations**, vos derniers règlements mais aussi télécharger/imprimer une **attestation de mise à jour de votre compte**. Vous pouvez également formuler une demande de prélèvement mensuel, accéder à vos coordonnées bancaires, consulter vos revenus déclarés et voir vos échéanciers de délais de paiement.

La rubrique **VOS DÉMARCHES** propose des attestations à portée de clics. Elle vous permet d'imprimer votre attestation d'affiliation ou vos attestations de règlements directement en ligne.

Augmenter sa retraite

Régime complémentaire

Au titre du régime complémentaire, le rachat ou l'achat de points est possible entre l'âge de 45 ans et le départ en retraite à condition d'être à jour des cotisations. Les demandes et justificatifs de rachats sont à adresser au service allocataires.

4 possibilités de rachat

1/ Service national

Les médecins peuvent racheter les années passées sous les drapeaux ou dans la coopération. Chaque trimestre civil, effectué partiellement ou totalement, peut faire l'objet d'un rachat.

Justificatif à adresser :

La photocopie lisible et complète du livret militaire, ou de l'état des services militaires.

2/ Femme médecin

La femme médecin peut racheter trois trimestres par enfant né pendant les périodes d'exercice médical professionnel. Sont considérées comme telles les périodes au titre :

- de l'activité médicale libérale,
- du remplacement avec inscription au tableau de l'Ordre,
- de l'exercice médical salarié (internat, externat, résidanat, clinicat...).

3/ Enfant handicapé

Les médecins peuvent racheter un trimestre par période de trois ans de prise en charge effective d'enfants, ayant fait l'objet de l'attribution de l'allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH), dans la limite de trois trimestres par enfant.

Justificatifs à adresser :

- la photocopie du livret de famille ou à défaut, les extraits d'actes de naissance de chaque enfant,
- les justificatifs des périodes d'exercice médical si l'enfant est né en dehors de la période d'affiliation à la CARMF,
- attestation de perception de l'AEEH.

Coût 2013 pour les rachats 1/ à 3/

Coût d'un point pour un médecin : 1 205,39 €

Conjoint survivant : 723,23 €

Valeur du point de retraite : 77,40 €

Supplément annuel d'allocation à 65 ans pour 1,33 point : 102,94 € (pour une retraite à taux plein) et 61,77 € par an pour le conjoint survivant à 60 ans.

Chaque trimestre racheté rapporte un point de retraite auquel est ajouté 0,33 point gratuit.

4/ Rachat des années de dispense

Les médecins affiliés après le 1^{er} janvier 1996, âgés de moins de 40 ans lors de leur affiliation, ont été dispensés de cotisations lors de leurs deux premières années d'affiliation.

Ils peuvent racheter un point par trimestre de dispense au titre de ces périodes.

Coût 2013 pour le rachat 4/

Coût d'un point pour un médecin : 1 205,39 €

Valeur du point de retraite : 77,40 €

Supplément annuel d'allocation à 65 ans pour 1 point : 77,40 €

Achat

Lorsque les médecins ne totalisent pas 4 points en moyenne par année d'affiliation, ils ont la possibilité d'acquérir des points supplémentaires.

Coût de l'achat en 2013

Médecin : 1 814,57 €

conjoint survivant : 1 088,74 €

Supplément annuel d'allocation à 65 ans pour 1 point : 77,40 € à taux plein et 46,44 € pour le conjoint survivant à 60 ans.

Si le médecin n'a pas effectué la totalité du paiement dans l'année en cours, il reçoit par courrier, au début de l'année suivante, les nouveaux taux en vigueur (sauf si la date d'effet de sa retraite intervient avant).

Si le médecin ne donne pas suite à cette deuxième proposition de rachat, il devra reprendre ultérieurement contact avec nos services pour connaître le taux pratiqué au moment où il souhaitera faire un paiement.

Modalités

Le rachat et l'achat peuvent être effectués, soit en totalité l'année en cours selon le taux correspondant soit de façon échelonnée, en fonction du barème applicable au moment du paiement.

En cas de paiement étalé, chacun de ces versements doit être fait par fractions trimestrielles en ce qui concerne le rachat. Le paiement doit être effectué avant le 15 décembre, pour qu'il puisse être encaissé sur l'exercice en cours. Dès réception du règlement, les points de retraite acquis sont portés à son compte.

IRCANTEC

La Caisse de retraite complémentaire des salariés (Ircantec) refuse la validation gratuite des services militaires lorsqu'ils sont retenus par un régime autre que le régime général des salariés.

Si le médecin relève de cet organisme, il est souhaitable qu'il se renseigne à ce sujet.

Les sommes versées à titre de rachat et d'achat sont déductibles fiscalement sans limitation.



Conjoint collaborateur

Conditions d'affiliation

Le conjoint qui collabore de manière régulière à l'activité professionnelle du médecin sans percevoir une rémunération et sans avoir la qualité d'associé est considéré comme conjoint collaborateur.

Déclaration du statut

Le médecin doit déclarer le statut choisi par son conjoint auprès du Centre de formalités des entreprises (CFE - Urssaf sur www.urssaf.fr).

Cet organisme adresse au conjoint une notification de la déclaration d'option.

Une copie de cette notification doit être jointe à la déclaration d'affiliation à la CARMF téléchargeable sur : www.carmf.fr.

Date d'effet de l'affiliation obligatoire

Pour les conjoints collaborateurs non affiliés avant le 1^{er} juillet 2007, l'affiliation prend effet à cette date ou au premier jour du trimestre civil qui suit la date de début de la collaboration, si celle-ci est postérieure.

Avantages de l'affiliation

Le conjoint collaborateur a droit à un certain nombre de prestations familiales :

- allocation de garde d'enfant à domicile ou l'allocation parentale d'éducation,
- droits à la formation,
- possibilité de souscrire à une retraite complémentaire "loi Madelin" dont les cotisations sont déductibles.

Pacs

Les personnes liées par un Pacs peuvent bénéficier du statut de conjoint collaborateur.

Maternité

Les femmes conjoints collaborateurs ayant accouché postérieurement au 1^{er} janvier 2004, bénéficient, comme les femmes médecins, de 100 points supplémentaires dans le régime de base, au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement.

Pour la CARMF, l'affiliation des conjoints collaborateurs au régime invalidité-décès prend effet au 1^{er} juillet 2011.

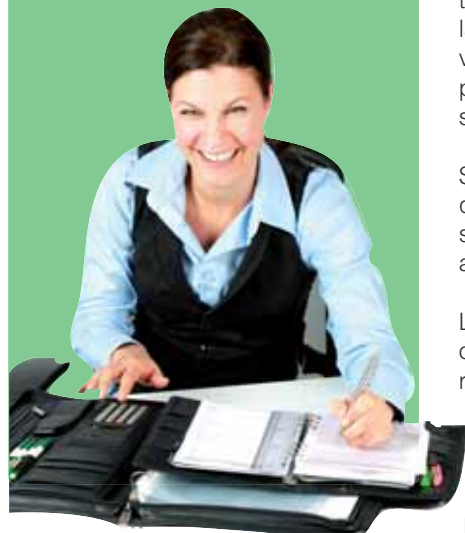
Les prestations versées au conjoint collaborateur seront égales, selon la fraction retenue pour le calcul de ses cotisations, au quart ou à la moitié de celles prévues pour le conjoint médecin.

Retraite personnelle

Le versement des cotisations annuelles ouvre droit à l'acquisition de points et de trimestres d'assurance dans les mêmes conditions que pour le médecin.

Toutefois en cas de partage d'assiette les limites des deux tranches de revenus sont réduites pour le conjoint et le médecin dans la même proportion que la fraction choisie.

Les sommes versées à titre de rachat et d'achat sont déductibles fiscalement sans limitation.



© Janina Dierks - Fotolia.com

Si le conjoint a exercé une autre activité professionnelle, salariée par exemple, les trimestres d'assurance acquis à ce titre se cumuleront avec ceux attribués par la CARMF pour la détermination de la durée d'assurance totale, dans la limite de quatre par an.

Rachats

Régime de base



Un décret du 7 septembre 2012 permet au conjoint collaborateur, sous certaines conditions, le rachat de 24 trimestres au maximum correspondant à des périodes de collaboration à l'activité médicale libérale lorsque le régime était facultatif.

Comme pour les médecins il existe deux options de rachat. Ce rachat doit être effectué avant le 31 décembre 2020.

Régime complémentaire

Les femmes peuvent racheter des trimestres pour enfants nés pendant la période de collaboration à l'activité libérale du médecin ; les hommes peuvent racheter les années passées sous les drapeaux.

Selon le choix de cotisation, les points qui peuvent faire l'objet d'un rachat sont 0,25 ou 0,50 point par trimestre au titre des périodes sus-visées.

Le prix du rachat est égal au quart ou à la moitié du montant du coût de rachat d'un point du médecin fixé à 1 205,39 € en 2013. Il est accordé, en sus, 0,08 point ou 0,16 point gratuit par trimestre.

En 2013, la valeur d'un point est de 77,40 € à taux plein.

Le Conjoint Collaborateur

Cotisations 2013

Le choix des cotisations doit être formulé dans les 60 jours qui suivent la notification de l'affiliation. Il est valable pour trois ans et reconduit pour une durée de trois ans renouvelable, sauf demande contraire du conjoint collaborateur. Les cotisations sont déductibles du revenu imposable du médecin.

Choix des cotisations

Exemple de cotisations du 1^{er} janvier au 31 décembre 2013, pour le conjoint d'un médecin déclarant un BNC de 80 000 €.

Le régime de base

Choix	Personne concernée	Assiette	Montants
1 Revenu forfaitaire	Conjoint	Revenu forfaitaire	1 535 €
		Intégralité des revenus ⁽¹⁾	3 947 €
	Médecin	Total (conjoint + médecin)	5 482 €
2 Sans partage d'assiette	Conjoint	25 % des revenus du médecin	1 950 €
		ou 50 % des revenus du médecin	3 223 €
	Médecin	Intégralité des revenus ⁽¹⁾	3 947 €
		Total (conjoint + médecin)	5 897 €
3 Avec partage d'assiette	Conjoint	25 % des revenus du médecin ⁽²⁾	987 €
		ou 50 % des revenus du médecin ⁽³⁾	1 974 €
	Médecin	75 % des revenus ⁽⁴⁾	2 961 €
		ou 50 % des revenus ⁽³⁾	1 974 €
Total (conjoint + médecin)	25%	3 948 €	
	50%	3 948 €	

(1) Tranche 1 : 9,75 % jusqu'à 31 477 € - Tranche 2 : 1,81 % de 31 478 € à 185 160 €. Dans le cas 3 les tranches sont réduites en proportion du choix d'assiette :

(2) si 25 % : Tranche 1 : jusqu'à 7 869 € - Tranche 2 : de 7 870 € à 46 290 €

(3) si 50 % : Tranche 1 : jusqu'à 15 739 € - Tranche 2 : de 15 740 € à 92 580 €

(4) si 75 % : Tranche 1 : jusqu'à 23 608 € - Tranche 2 : de 23 609 € à 138 870 €

Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est calculée sur le revenu forfaitaire 1

Le régime complémentaire

Choix	Personne concernée	Assiette	Montants
1	Conjoint	le quart de la cotisation du médecin	1 860 €
		Intégralité des revenus	7 440 €
	Médecin	Total (conjoint + médecin)	9 300 €
2	Conjoint	la moitié de la cotisation du médecin	3 720 €
		Intégralité des revenus	7 440 €
	Médecin	Total (conjoint + médecin)	11 160 €

Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est égale au quart de celle du médecin 1

Le régime invalidité-décès

Choix	Personne concernée	Assiette	Montants
1	Conjoint	le quart de la cotisation du médecin	209 €
		Cotisation forfaitaire (classe B)	836 €
	Médecin	Total (conjoint + médecin)	1 045 €
2	Conjoint	la moitié de la cotisation du médecin	418 €
		Cotisation forfaitaire (classe B)	836 €
	Médecin	Total (conjoint + médecin)	1 254 €

Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est égale au quart de celle du médecin 1

Les conjoints exerçant par ailleurs une activité non salariée, ou une activité salariée au moins égale à un mi-temps, sont présumés ne pas exercer une activité régulière dans l'entreprise libérale. Il leur est cependant possible d'apporter la preuve qu'ils participent régulièrement à l'activité de l'entreprise afin d'opter pour le statut de conjoint collaborateur.



Stocklib ©



Retraité

Chiffres clés 2013

Le médecin

Nombre de points de retraite par année cotisée	
Régimes	Points
Base	Tranche 1 : 450 points maximum Tranche 2 : 100 points maximum Total : 550 points maximum
Complémentaire	10 points maximum
ASV	Part forfaitaire : 27 points Part proportionnelle : 9 points maximum

Valeur du point de retraite

Base	0,5620 € au 1 ^{er} avril 2013 (+ 1,30 % par rapport à 2012)
Complémentaire	77,40 € (+ 1,84 % par rapport à 2012)
ASV	13 €

Le conjoint collaborateur

Valeur du point de retraite

Base	0,5620 € au 1 ^{er} avril 2013
Complémentaire	77,40 €

Conditions

Préparer sa retraite

Le médecin doit estimer ses droits pour bien préparer sa retraite.

Relevé de carrière

Pour bien préparer sa retraite, le médecin doit demander en premier lieu, un relevé de carrière auprès des différentes caisses de retraite auxquelles il a cotisé pour vérifier que toutes les périodes ont bien été prises en compte pour le calcul de sa retraite de base.

Chaque activité permet au médecin d'acquérir des trimestres d'affiliation dont le total conditionne l'âge de départ en retraite et le montant à percevoir.

Activité médicale libérale

Pour le calcul du nombre de trimestres, sont prises en compte les périodes :

- d'exonérations pour impécuniosité, maladie et maternité (naissances antérieures au 1^{er} janvier 2004),
- de bénéficiaire de la rente d'invalidité,
- de service national obligatoire,
- d'exonération accordées aux créateurs d'entreprise, anciens chômeurs non indemnisés et ayant perçu le RMI/RSA,
- de maternité ou d'éducation.

Le calcul prend également en compte les trimestres acquis par rachats.

Les périodes de début d'exercice non cotisées, c'est-à-dire les périodes d'exonérations de la première année d'exercice ou de dispenses de cotisations pour insuffisance de revenus, ne sont pas prises en compte.

Le médecin peut racheter ces trimestres d'assurance pour atténuer la décote, atteindre le taux plein ou selon le rachat effectué augmenter sa retraite.

À compter du 1^{er} avril 2010, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010 a ouvert aux professionnels libéraux, la possibilité d'octroyer une majoration de durée d'assurance au titre des enfants, sous certaines conditions.

Activité médicale salariée

L'externat, l'internat et le clinicat sont des activités salariées qui relèvent du régime général.

Si elles ont été rémunérées avec prélèvement de cotisations sociales (à partir de 1964) ou ont fait l'objet d'un rachat, elles donnent droit à l'attribution de trimestres d'assurance.

Ces trimestres s'ajoutent à ceux obtenus dans le régime de base de la CARMF, s'ils ne sont pas concomitants dans la limite de quatre par an.

La demande de retraite doit être effectuée avant la date d'effet choisie, auprès de chaque caisse concernée qui versera séparément une allocation. Les coordonnées des régimes de retraite sont disponibles sur le site : www.info-retraite.fr.

Récapitulatif des droits

Le médecin reçoit, chaque année, un tableau récapitulatif de sa retraite CARMF avec l'appel de cotisations de janvier. Ce tableau comprend :

- le récapitulatif des points,
- le montant estimatif de la retraite à taux plein correspondant aux points acquis par les cotisations versées jusqu'au 31 décembre de l'année antérieure.

GIP info retraite

La réforme des régimes de base de 2003, a mis en place l'information individuelle des assurés sur leur retraite et créé un Groupement d'intérêt public (GIP).

Le relevé de situation individuelle (relevé de trimestres et de points) récapitulatif des droits acquis est envoyé aux assurés l'année de leur 35, 40, 45 ou 50 ans.

L'estimation indicative globale de la future retraite est adressée aux assurés l'année de leur 55 ou 60 ans.

Allocations

Les allocations sont calculées en fonction des points de retraite acquis. Elles sont versées dès que le médecin justifie d'au moins un trimestre de cotisations pour les régimes de base et complémentaire.

Pour le régime ASV, le médecin doit avoir exercé sous convention au moins une année.

Valeur des points en 2013

Régime de base : 0,5620 € au 1^{er} avril 2013

Le taux de revalorisation du point du régime de base est fixé par les Pouvoirs publics.

La retraite de base représente en moyenne 20 % de la retraite globale.

Régime complémentaire : 77,40 €

Les retraités participent au rééquilibrage du régime sous forme d'un freinage de la revalorisation du point décidée par le Conseil d'administration de la CARMF et validée par un arrêté du ministère.

La retraite complémentaire représente en moyenne 44 % de la retraite globale.

Régime ASV : 13 €

La retraite du régime ASV représente actuellement en moyenne, 36 % de la retraite globale.

Calcul de retraite

Le montant de la retraite dépend de la durée de la carrière, de l'âge (selon les régimes), des revenus professionnels, de la situation familiale et des éventuels rachats effectués.

Pour chacun des régimes :

$$\begin{aligned} & \text{Valeur du point} \\ & \times \\ & \text{Nombre de points acquis} \\ & \text{par cotisation} \\ & \times \\ & \text{Éventuellement coefficients} \\ & \text{de surcote (régime de base} \\ & \text{uniquement) ou de décote} \\ & \text{(tous régimes)} \\ & = \\ & \text{Montant de la retraite} \end{aligned}$$

Majoration familiale

L'allocation est majorée de 10 % dans les régimes complémentaire et ASV au profit des médecins ayant eu ou élevé, sous certaines conditions, au moins trois enfants.

Projection de retraite

Le médecin obtient une projection de sa retraite sur demande auprès du service allocataires. Pour les années restant à courir jusqu'à la date d'effet de sa retraite, le nombre de points est calculé en fonction de la moyenne des points obtenus au cours des trois dernières années. Le médecin peut également obtenir de nombreuses projections de retraite à différents âges sur son espace personnel e-CARME.

Retraite de base

L'allocation est proportionnelle au nombre de points acquis par cotisations.

- Jusqu'au 31 décembre 2003, chaque trimestre de cotisation rapportait forfaitairement 100 points de retraite.
- Depuis le 1^{er} janvier 2004, les points sont accordés proportionnellement aux cotisations versées en fonction des revenus non salariés nets de l'année en cours.

Le nombre des points acquis au titre des années N-1 et N-2, est provisoire puisque la cotisation fait l'objet d'une régularisation deux ans après son premier appel.

Pour 2013, 450 points peuvent être acquis avec la cotisation de la tranche 1 jusqu'à 31 477 € de revenus et 100 points supplémentaires avec la tranche 2 de 31 477 € à 185 160 € de revenus.

Autres points validés

Il s'agit des points acquis par cotisations et éventuellement par rachat, correspondant aux années d'études supérieures ou aux années pour lesquelles moins de quatre trimestres d'assurance ont été obtenus.

Depuis le 1^{er} janvier 2004, les femmes médecins bénéficient de 100 points supplémentaires au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement.

À compter du 1^{er} mars 2012, l'attribution de ces 100 points ne pourra avoir pour effet de porter au-delà de 550 le nombre de points acquis dans le régime pour l'année en cause.

Les médecins invalides en exercice, obligés de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, bénéficient de 200 points supplémentaires par an.

Retraite complémentaire

Les points sont acquis proportionnellement à la cotisation versée.

- Avant le 1^{er} janvier 1996 : acquisition de points forfaitaires et de points additionnels proportionnels au revenu libéral.
- Depuis le 1^{er} janvier 1996 : acquisition de points entièrement proportionnelle au revenu non salarié de l'année N-2.
- Pour 2013, un point est acquis pour 12 961 € de revenus dans la limite de 10 points maximum.

Autres points validés

Les points qui auraient été acquis par rachat ou achat à partir de 45 ans.

Majoration pour tierce personne

Une majoration de la pension d'invalidité est accordée au médecin invalide ayant recours à l'assistance d'une tierce personne.

Elle continue d'être versée lorsque le médecin est retraité.

Retraite ASV

Les points sont acquis de manière forfaitaire selon l'année de cotisations :

- du 1^{er} janvier 1960 au 30 juin 1972, les cotisations volontaires annuelles ont rapporté 37,52 points,
- en 1972, la cotisation est devenue obligatoire,
- du 1^{er} juillet 1972 au 31 décembre 1993, les cotisations obligatoires annuelles ont rapporté 30,16 points,
- du 1^{er} janvier 1994 au 31 décembre 2011, les cotisations obligatoires annuelles ont rapporté 27 points.
- depuis le 1^{er} janvier 2012, la cotisation forfaitaire annuelle rapporte 27 points, la cotisation d'ajustement pouvant rapporter jusqu'à 9 points.

Majoration familiale

Une majoration est attribuée à l'allocataire ayant eu ou élevé sous certaines conditions, au moins trois enfants et correspond à 10 % de la pension des régimes complémentaire et ASV.

Déductions sur la retraite

Les montants d'allocations figurant sur les estimations de retraite sont des montants bruts, c'est-à-dire avant prélèvement de 6,6 % pour la Contribution sociale généralisée (CSG), de 0,5 % pour la Contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) et de 0,3 % pour la CASA (Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie).

Rachats et achats de points

Les rachats destinés à limiter la décote et augmenter la retraite du régime de base sont indiqués en page 35. Les possibilités de rachat et d'achat de points de retraite du régime complémentaire sont détaillées en page 36.

Âge de départ en retraite

Régime de base

Le régime de base est commun à l'ensemble des professionnels libéraux. Les régimes complémentaire et ASV sont régis par des règles différentes. L'âge de départ en retraite est fixé génération par génération. Les conseillers de la CARMF sont à votre disposition pour étudier différents scénarios pour votre retraite.

Le médecin peut bénéficier de la retraite du régime de base à taux plein dès qu'il totalise le nombre de trimestres d'assurance requis, tous régimes de base confondus. Ce nombre varie selon sa date de naissance.

Cette condition n'existe pas dans les régimes complémentaire et ASV qui ne permettent un départ avant 65 ans qu'avec une minoration définitive, sauf cas particuliers (voir plus loin).

Suite à la réforme de 2010 puis à la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2012, l'âge de départ à la retraite est reporté pour les assurés nés entre le 1^{er} juillet 1951 et le 31 décembre 1954 pour être porté à 62 ans à compter du 1^{er} janvier 2017 (cf. tableau ci-contre).

Exemple :

Un médecin né le 10 décembre 1952 peut prendre sa retraite dès le 1^{er} octobre 2013 s'il réunit 164 trimestres d'assurance.

Durée d'assurance

La durée d'assurance applicable lorsque le médecin a atteint l'âge légal de la retraite est maintenue (voir tableau colonne ①) s'il fait valoir ses droits au-delà de cet âge. La détermination de la durée d'assurance dépend :

- des périodes de cotisations tous régimes confondus (un trimestre est attribué par tranche de revenu égale à 200 Smic horaires, dans la limite de 4),
- des périodes d'exonération pour maladie et maternité (naissances antérieures au 1^{er} janvier 2004),
- des périodes d'exonération accordées aux créateurs de certaines entreprises,
- des périodes d'exonération pour impécuniosité,
- des périodes de bénéfice de la rente d'invalidité dans le cadre du régime invalidité-décès,
- des périodes du service national obligatoire,
- des périodes de maternité ou d'éducation des enfants sous certaines conditions,
- des rachats éventuels.

Retraite à taux plein :

À partir de l'âge à taux plein

(voir tableau page 43 colonne ②) quelle que soit la durée d'assurance.

Entre l'âge de retraite au plus tôt ① et l'âge de la retraite à taux plein ②

si le médecin justifie du nombre de trimestres d'assurance requis ① tous régimes de base confondus ou, dans certains cas particuliers.

Avant la date d'effet de la retraite au plus tôt ① et sous certaines conditions : en cas de longue carrière ou pour les personnes handicapées mentionnées à l'Article L 5213-1 du Code du travail.

Avant la date d'effet de la retraite à taux plein ② pour les assurés ayant la qualité d'aidant familial, les assurés handicapés, les parents d'enfants handicapés, et ceux nés entre le 1^{er} juillet 1951 et le 31 décembre 1955 qui ont eu

ou élevé au moins trois

enfants, et ont interrompu ou réduit leur activité en ayant validé avant cette interruption ou réduction de l'activité, un certain nombre de trimestres.

Pour ces cas, l'âge de la retraite à taux plein reste maintenu à 65 ans et la décote est calculée en fonction de cet âge.

Retraite avec décote

Avant l'âge de départ à taux plein ②.

Si le médecin ne justifie pas du nombre de trimestres d'assurance requis, tous régimes de base confondus, sa retraite de base sera minorée de 1,25 % par trimestre manquant dans la limite de vingt trimestres.

Pour déterminer la décote, le nombre de trimestres manquants pour atteindre le plafond requis est comparé au nombre de trimestres manquants pour atteindre l'âge de la retraite à taux plein. Le chiffre le plus favorable est retenu. La minoration maximale est de 25 %.

Exemple de décote

Âge du médecin au départ à la retraite en 2013 : 63 ans

Trimestres d'assurance acquis et rachat éventuel : 157

Nombre de trimestres manquants jusqu'à 65 ans : 8

pour atteindre 162 ⁽¹⁾ : 5

Décote : 5 x 1,25 % soit 6,25 %

Retraite avec surcote

Si le médecin totalise plus de trimestres d'assurance que le nombre requis tous régimes de base confondus, sa retraite de base sera majorée de 0,75 % par trimestre supplémentaire cotisé au-delà du nombre requis après le 1^{er} janvier 2004 et après la date d'effet de la retraite au plus tôt.

Exemple de surcote

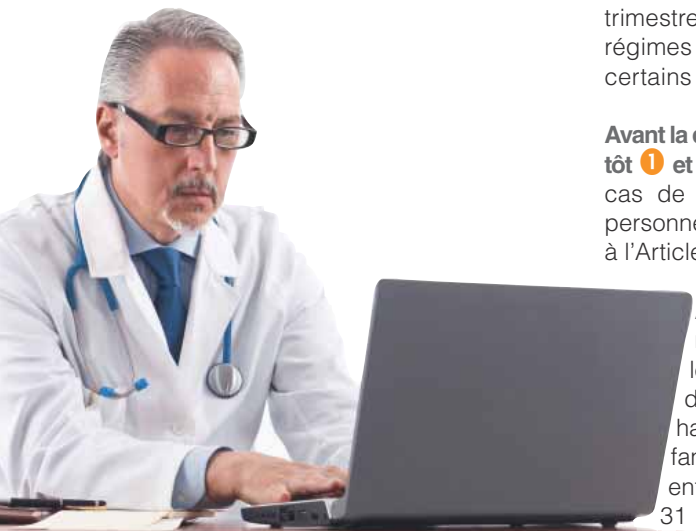
Âge du médecin au départ à la retraite en 2013 : 63 ans*

Trimestres d'assurance acquis ⁽¹⁾ : 166

Ouvrant droit à surcote : 4

Surcote : 4 x 0,75 soit 3 %

(1) Un médecin ayant eu 60 ans en 2010, bénéficie d'une retraite à taux plein dès 162 trimestres (cf. tableau page 43).



Régimes complémentaire et ASV

Dans ces régimes, seules les cotisations sont prises en compte, il n'y a pas, comme dans le régime de base, de notion de durée d'assurance.

Retraite à taux plein

- à partir de 65 ans,
- de 60 à 64 ans (voir cas particuliers page 44).

L'âge minimum de 60 ans a été porté progressivement à 62 ans suivant le même calendrier que l'évolution de la date d'effet de la retraite au plus tôt ¹ du régime de base (tableau ci-contre).

Retraite avec minoration

Une minoration définitive de 5 % est appliquée par année d'anticipation avant 65 ans avec un maximum de 25 %.

Coefficients d'anticipation

Âge	Valeur
à 60 ans	0,75
à 61 ans	0,80
à 62 ans	0,85
à 63 ans	0,90
à 64 ans	0,95

Exemple :

Un médecin âgé de 63 ans le 3 avril 2013, demande de retraite à effet du 1^{er} juillet 2013.

L'âge minimum de 60 ans est porté progressivement à 62 ans suivant le même calendrier que l'évolution de la date d'effet de la retraite au plus tôt ¹ du régime de base (tableau ci-contre).

Les retraites des régimes complémentaire et ASV seront liquidées avec un abattement définitif de 10 %, même si le taux plein est acquis dans le régime de base.

Date d'effet de la retraite selon la date de naissance dans le régime de base

Date de naissance	¹ Retraite au plus tôt	Durée d'assurance requise pour bénéficier du taux plein	² Date d'effet de la retraite à taux plein
jusqu'au 31/12/1948		160	
entre le 01/01 et le 31/12/1949	1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 60 ^e anniversaire	161	1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 65 ^e anniversaire
entre le 01/01 et le 31/12/1950		162	
entre le 01/01 et le 30/06/1951		163	
entre le 01/07 et le 01/09/1951	01/01/2012	163	01/01/2017
entre le 02/09 et le 01/12/1951	01/04/2012	163	01/04/2017
entre le 02/12 et le 31/12/1951	01/07/2012	163	01/07/2017
le 01/01/1952	01/10/2012	164	01/10/2017
entre le 02/01 et le 01/04/1952	01/01/2013	164	01/01/2018
entre le 02/04 et le 01/07/1952	01/04/2013	164	01/04/2018
entre le 02/07 et le 01/10/1952	01/07/2013	164	01/07/2018
entre le 02/10 et le 31/12/1952	01/10/2013	164	01/10/2018
entre le 01/01 et le 01/02/1953	01/04/2014	165	01/04/2019
entre le 02/02 et le 01/05/1953	01/07/2014	165	01/07/2019
entre le 02/05 et le 01/08/1953	01/10/2014	165	01/10/2019
entre le 02/08 et le 01/11/1953	01/01/2015	165	01/01/2020
entre le 02/11 et le 31/12/1953	01/04/2015	165	01/04/2020
entre le 01/01 et le 01/03/1954	01/10/2015	165	01/10/2020
entre le 02/03 et le 01/06/1954	01/01/2016	165	01/01/2021
entre le 02/06 et le 01/09/1954	01/04/2016	165	01/04/2021
entre le 02/09 et le 01/12/1954	01/07/2016	165	01/07/2021
entre le 02/12 et le 31/12/1954	01/10/2016	165	01/10/2021
à partir du 01/01/1955	62 ans	166	67 ans

NB : pour les générations 1957 et suivantes le nombre de trimestres requis pour le taux plein sera déterminé par décret.

Âge de départ en retraite

Cas particuliers

Les médecins en inaptitude, anciens combattants (grands invalides de guerre, anciens déportés ou internés politiques ou de la Résistance) peuvent bénéficier de la retraite des régimes de base, complémentaire et ASV sans minoration au plus tôt à partir de l'âge fixé au ❶ du tableau plus haut.

Exemple

Médecin âgé de 63 ans ayant un revenu de 80 000 €, réunissant 158 trimestres non concomitants, tous régimes de base confondus.

Ayant eu 60 ans en 2010, il bénéficie d'une retraite à taux plein dès 162 trimestres.

Selon son récapitulatif des droits CARMF, il percevrait à 65 ans :

RB	6 000 €
RCV	15 000 €
ASV	12 000 €
Total annuel brut	33 000 €

Il prend sa retraite à 63 ans

4 trimestres manquent pour atteindre les 162 trimestres requis, 8 trimestres manquent pour atteindre 65 ans. Sa retraite de base subira donc une décote de : $1,25\% \times 4 = 5\%$.

Pour les régimes complémentaire et ASV, une minoration de 5 % par année d'anticipation est appliquée à l'allocation calculée sur le nombre de points acquis dans chaque régime soit : $5\% \times 2 \text{ ans} = 10\%$

Sa retraite à 63 ans s'élèverait à :

Base (5 % de décote)	5 700 €
Complémentaire (10 % de minoration)	13 500 €
ASV (10 % de minoration)	10 800 €
Total annuel brut	30 000 €

Il poursuit son activité jusqu'à l'âge de 65 ans

Son revenu s'élève à 80 000 €. Il cotisera deux années supplémentaires, 13 814 € en secteur 1 et 17 227 € en secteur 2, avec acquisition des droits suivants :

Base

481,60 points \times 2 ans \times 0,5620 € (valeur du point au 1^{er} avril 2013) = 541,32 € (+ 8 trimestres d'assurance), Il réunira alors 166 trimestres d'assurance donnant droit à une surcote de $0,75\% \times 4 = 3\%$ sur l'ensemble de la retraite de base.

Complémentaire

6,18 points \times 2 ans \times 77,40 € (valeur du point en 2013) = 956,66 €

ASV

29,95 points \times 2 ans \times 13 € (valeur du point en 2013) = 778,70 €

Sa retraite à 65 ans s'élèverait à :

RB (+ 3 % de surcote)	6 737,56 €
RCV	15 953,57 €
ASV	12 778,70 €
Total annuel brut	35 462,83 €



Stocklib © li xuejun

Demande de retraite

Quelles sont les démarches à accomplir pour prendre sa retraite ?

Régimes de base, complémentaire et ASV

L'attribution de la retraite n'est pas automatique. Il faut dans tous les cas en faire la demande écrite au service allocataires ou sur l'espace personnel e-CARMF dans le courant du trimestre précédant la date d'effet choisie (sauf pour les bénéficiaires de la rente d'invalidité). N'oubliez pas de préciser le cas échéant, le motif d'anticipation (convenance personnelle, raison de santé, etc.).

Formalités à accomplir auprès de la CARMF

Vous devez formuler une demande écrite dans le courant du trimestre précédant la date d'effet envisagée (le point de départ d'une pension est toujours fixé au premier jour d'un trimestre civil).

Vous recevrez alors un formulaire de demande de retraite de la CARMF, à compléter et à signer puis à faire viser par le Conseil de l'Ordre des médecins.

Pour les adhérents à CAPIMED, la demande de retraite de ce régime doit être formulée séparément.

Auprès d'autres administrations

Vous devez prévenir de la prise de retraite CARMF les autres administrations auxquelles vous êtes rattaché : CPAM, impôt, URSSAF, mutuelles, Conseil de l'Ordre...

Pensez à formuler aussi une demande de retraite auprès des autres régimes auxquels vous pouvez prétendre.

Dossier de retraite et conditions d'attribution

Le formulaire, qui vous est adressé suite à votre demande de retraite, mentionne les indications déjà enregistrées concernant votre carrière et doit être retourné, complété ou rectifié, de préférence dans le courant du trimestre précédant la date d'effet de la retraite.

Principales pièces à joindre au dossier

- la déclaration de demande de retraite visée par le Conseil départemental de l'Ordre,
- la photocopie complète du livret de famille, ou pour un médecin célibataire, la photocopie de la carte d'identité et photocopie des extraits d'actes de naissance des enfants ou du livret de famille,
- une domiciliation bancaire ou postale,
- une attestation de l'employeur en cas d'activité salariée précisant que la rémunération fait l'objet d'une retenue de cotisations sociales,
- un relevé de carrière en cas d'activités multiples, établi par les autres caisses des régimes de base pour établir le décompte des trimestres d'assurance acquis au titre de ce régime,
- en cas de demande de retraite pour inaptitude, un certificat médical détaillé établi par le médecin traitant ainsi que la demande officielle de l'inaptitude.

Mise à jour du compte

Pour l'ouverture des droits aux retraites des régimes complémentaire et ASV, vous devez être à jour de toutes les cotisations et majorations de retard exigibles ainsi que des frais de justice éventuels.

À défaut, le point de départ de ces retraites sera fixé au premier jour du trimestre civil suivant la mise à jour du compte.

Si vous n'êtes pas à jour de vos cotisations, la CARMF gère un fonds d'action sociale qui peut éventuellement vous aider à solder vos dettes, afin de bénéficier de votre retraite complète.

Date d'effet

La retraite est toujours fixée au premier jour d'un trimestre civil qui suit la demande et la réalisation de toutes les conditions d'obtention de la retraite :

- âge,
- mise à jour du compte (principal et majorations de retard).

Si vous sollicitez une retraite anticipée au titre de l'inaptitude, vous devez cesser toute activité professionnelle, quelle qu'en soit la nature.

Accusé de réception

Un accusé de réception vous sera adressé dès réception de votre dossier de demande de retraite. Si vous êtes à jour de vos cotisations, votre compte sera définitivement clos. Le trop-perçu éventuel vous sera automatiquement remboursé sauf en cas de cumul.



**La date d'effet
ne peut jamais être
antérieure
à celle de la demande.**

Demande de retraite

Liquidation

Il sera procédé à l'examen complet de votre dossier et du détail de vos paiements depuis l'origine. Les demandes de retraites sont traitées par ordre de date d'effet et par ordre d'arrivée.

Païement

Les allocations sont réglées trimestriellement et à terme échu dans les premiers jours de chaque trimestre civil.

Date d'effet de la retraite	Versement des premières allocations
1 ^{er} janvier	début avril
1 ^{er} avril	début juillet
1 ^{er} juillet	début octobre
1 ^{er} octobre	début janvier

Pour toute pension prenant effet au 1^{er} avril ou au 1^{er} octobre, la dernière cotisation due est celle du premier ou du troisième trimestre.

Si vous faites liquider vos droits à l'une de ces dates, vous pouvez ne régler que la moitié de la cotisation semestrielle.

Renseignements divers

Retenues sur retraites

La CSG (6,6 %), la CRDS (0,5 %) et la CASA (0,3 %) seront prélevées sur le montant total brut de la retraite (toutes majorations incluses hormis la majoration pour tierce personne).

Inscription à l'Ordre

Si vous maintenez votre inscription au tableau de l'Ordre sous la rubrique "non exerçant - retraité", même au titre de l'invalidité, vous conservez le droit de soigner gratuitement vos proches.

Vous pourrez, à titre exceptionnel, donner des soins gratuits à d'autres personnes que votre entourage, en cas d'urgence ou de réquisition.

Quand arrêter son activité

Si vous ne souhaitez pas cumuler votre retraite avec une activité libérale, il est préférable d'exercer jusqu'aux derniers jours du trimestre précédant la date d'effet de la retraite, pour réduire la période comprise entre votre dernier revenu et le versement de vos premières allocations.

Les cotisations sont dues jusqu'au dernier jour du trimestre civil au cours duquel intervient la cessation d'activité.

Rachats

Si vous avez effectué tous vos rachats ou si vous ne remplissez pas les conditions d'un rachat, l'établissement de votre pension sera simple et vous recevrez directement la notification de vos droits avec le détail des allocations. Si un rachat vous est proposé, vous devrez le régler ou le refuser dans les plus brefs délais.

La notification officielle de liquidation de votre pension vous sera adressée ultérieurement et sera suivie du paiement des allocations.

La décision est définitive.



Plus de 18 000 affiliés ont déjà créé leur compte en ligne sur e-CARMF l'espace retraite des médecins libéraux.

Dans la rubrique **VOTRE RETRAITE**, vous retrouvez toutes les informations indispensables à l'estimation de votre retraite.

Vous pouvez consulter et télécharger votre relevé de situation qui prend en compte les trimestres d'assurance acquis tous régimes de base confondus et les points obtenus aux trois régimes de retraite depuis votre affiliation, ainsi que votre relevé de carrière qui prend en compte les trimestres acquis auprès de la CARMF.

Vous pouvez aussi réaliser des **simulations de retraite** détaillées en fonction de votre situation personnelle et de la date à laquelle vous souhaiteriez prendre votre retraite.

Pour chaque année de départ éventuel, il est possible d'avoir le détail trimestre par trimestre et de savoir quand vous atteindrez le taux plein, bénéficierez d'une surcote ou subirez une décote.

Chaque simulation estime le montant prévisionnel de votre pension par régime.

Si vous avez déjà liquidé votre retraite, vous pouvez consulter le **montant de vos allocations versées**, toutes les informations relatives à votre compte bancaire ou accéder à la **déclaration fiscale** de vos prestations.

Comment calculer sa retraite

Mode de calcul

Retraite à 65 ans en fonction de la législation et des statuts en vigueur au 1^{er} janvier 2013.

Médecin né le 10 octobre 1948. Affilié depuis 30 ans.

Revenu moyen de 80 000 € sur toute la durée de la carrière. Retraite au 1^{er} janvier 2014 à 65 ans.

Régime de base	Cas général	Exemple de calcul
1 - nombre de points acquis jusqu'au 31/12/2012	figurant sur l'appel de cotisation de janvier 2013	nombre de points acquis du 01/01/1983 au 31/12/2012 : 12 000 points (*)
2 - nombre d'années de cotisations futures jusqu'à 65 ans	du 1 ^{er} janvier 2013 au 1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 65 ^e anniversaire	du 1 ^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2013 = 1 an
3 - points annuels à acquérir jusqu'à 65 ans	450 points pour 31 477 € de revenus + 1 point par tranche de revenu de 1 536 € au-delà de 31 477 €, 100 points maximum	T1 = 450 points, T2 = 31,6 points Total = 481,6 points
4 - nombre total de points	1 + 3	1 + 3 = 12 481,6 points
5 - valeur du point au 01/04/2013	0,5620 €	0,5620 €
6 - retraite annuelle	5 x 4	5 x 4 = 7 014,66 €

Régime complémentaire		
1 - nombre de points acquis jusqu'au 31/12/2012	figurant sur l'appel de cotisation de janvier 2013	nombre de points acquis du 01/01/1983 au 31/12/2012 : 210 points (*)
2 - nombre d'années de cotisations futures jusqu'à 65 ans	du 1 ^{er} janvier 2013 au 1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 65 ^e anniversaire	du 1 ^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2013 = 1 an
3 - points annuels à acquérir jusqu'à 65 ans	Pour 2013 : 1 point par tranche de revenu de 12 961 €, 10 points maximum	revenu de 80 000 € : nombre de points = 80 000 € / 12 961 € = 6,16 points
4 - nombre total de points	1 + 3	1 + 3 = 216,16 points
5 - valeur du point au 01/01/2013	77,40 €	77,40 €
6 - retraite annuelle (hors majoration familiale)	5 x 4	5 x 4 = 16 730,78 €

Régime ASV		
1 - nombre de points acquis jusqu'au 31/12/2012	figurant sur l'appel de cotisation de janvier 2013	nombre de points acquis du 01/01/1983 au 31/12/2012 : 845,60 points
2 - nombre d'années de cotisations futures jusqu'à 65 ans	du 1 ^{er} janvier 2013 au 1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 65 ^e anniversaire	du 1 ^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2013 = 1 an
3 - points annuels à acquérir jusqu'à 65 ans	Pour 2013 : 27 points + 1 point par tranche de 27 149 € de revenus, 6,82 points maximum	29,95 points
4 - nombre total de points	1 + 3	1 + 3 = 875,55 points
5 - valeur du point au 01/01/2013	13 €	13 €
6 - retraite annuelle (hors majoration familiale)	5 x 4	5 x 4 = 11 382,15 €

Pension versée	
Retraite annuelle de base + complémentaire + ASV	Total annuel = 7 014,66 € + 16 730,78 € + 11 382,15 € = 35 127,59 €

(*) dispense de cotisation en 1^{re} année d'affiliation sans attribution de points de retraite.

Cumul retraite/activité libérale

Modalités

Chaque médecin, s'il le souhaite, peut continuer ou reprendre un exercice médical libéral pendant sa retraite.

Les médecins retraités, sous réserve qu'ils aient liquidé l'ensemble de leurs retraites personnelles auprès des régimes de retraite obligatoires (de base et complémentaires, français et étrangers) dont ils ont relevé, peuvent cumuler sans limitation leur retraite et le revenu d'une activité professionnelle s'ils ont la durée d'assurance nécessaire pour bénéficier d'une retraite à taux plein ou, à défaut, à partir de l'âge de la retraite à taux plein.

Les médecins ne remplissant pas ces conditions, peuvent quant à eux, exercer une activité procurant des revenus limités (schéma ci-contre).

Lorsque le revenu est connu (2 ans après), s'il dépasse le plafond, le versement de la pension est suspendu un nombre de mois égal au rapport entre le montant du dépassement et le montant mensuel net de la retraite dans la limite de la durée d'affiliation dans le cadre du cumul activité/retraite.

Enfin, si le cumul plafonné n'a été exercé qu'une partie de l'année, le plafond de revenu annuel à ne pas dépasser est réduit au prorata.

Limites de revenus

Elles ne sont pas appliquées :

- aux revenus tirés de la participation à la permanence des soins,
- aux revenus tirés (sous certaines conditions) des activités juridiques, artistiques, littéraires, scientifiques ou consultatives.

Permanence des soins et remplacements

Les médecins régulateurs dans le cadre de la permanence des soins ainsi que les médecins remplaçants, relèvent de la CARMF à titre obligatoire de par le caractère libéral de leur activité.

Dispense d'affiliation

Ces médecins peuvent demander à être dispensés d'affiliation à la CARMF en cas de non assujettissement à la contribution économique territoriale (CET) sous réserve que leur revenu professionnel non salarié ne dépasse pas celui ouvrant droit à une dispense d'affiliation au régime ASV (11 500 € en 2013).

Ces revenus sont contrôlés chaque année et si le médecin devait être imposé de manière rétroactive à la CET ou dépasser le plafond de revenus, un arriéré de cotisations lui serait envoyé.

À ce rappel de cotisations s'ajouteraient les majorations de retard qui courent automatiquement à compter de la date d'échéance réglementaire.

Expertises

Le Conseil d'administration de la CARMF s'appuie sur la jurisprudence sociale en vertu de laquelle les actes d'expertise constituent bien l'exercice de la médecine libérale.

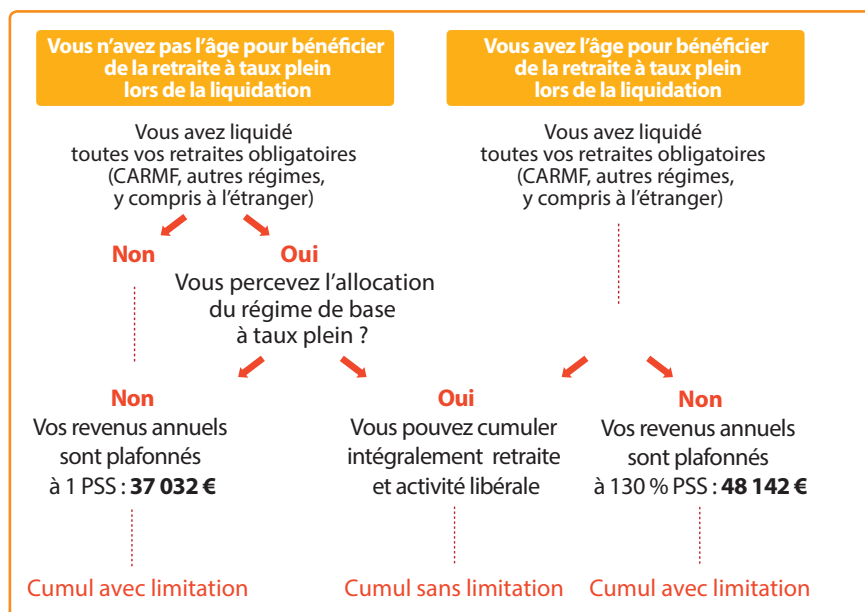
L'assujettissement au régime général des travailleurs salariés, sous certaines conditions, de la rémunération perçue par certains médecins employés par l'État, conformément à la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 et au décret n° 2000-35 du 17 janvier 2000, est sans effet sur le droit applicable au lien existant entre les personnes visées et les administrations concernées.

Dans ce dernier cas, même si elle ne donne pas lieu à cotisations CARMF, cette rémunération doit être prise en compte dans le cadre du plafond de revenus autorisé (à l'exception des revenus tirés des expertises judiciaires).

Société d'exercice libéral (SEL)

Dans le cadre d'une pratique de la médecine au sein d'une SEL, le rattachement au régime général des salariés des gérants égalitaires ou minoritaires des SELARL, des directeurs généraux ou présidents-directeurs généraux des SELAFA, des présidents ou dirigeants SELAS, ne vaut que pour leur seule activité de mandataire social.

Plafond de revenus des médecins en cumul retraite / activité libérale



Formalités

Le médecin doit prévenir la CARMF lorsqu'il cesse son activité libérale.

En cas de maintien ou de reprise de cette activité, il doit effectuer les démarches ci-après :

Auprès de la CARMF

- adresser par courrier ou dans l'espace personnel e-CARMF, une demande de retraite en précisant le maintien de l'activité libérale,
- retourner la déclaration d'activité dans les trente jours suivant la reprise d'activité, afin que la CARMF procède à la ré-affiliation aux régimes de base, complémentaire et le cas échéant ASV,
- en cas de cumul intégral, retourner la déclaration sur l'honneur mentionnant les noms des organismes ayant liquidé les droits à retraite. Lorsqu'il s'agit d'une reprise d'activité, une pénalité sera appliquée si ce document n'est pas retourné dans le délai d'un mois,
- adresser l'avis d'imposition avant le 31 décembre de l'année suivant la poursuite ou la reprise de l'activité,

Auprès d'autres organismes

- prévenir le Conseil départemental de l'Ordre des médecins de sa demande de retraite avec cumul d'une activité libérale,
- souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle,
- effectuer également toutes les démarches habituelles inhérentes à une reprise d'activité auprès des organismes concernés (URSSAF, caisses d'assurance maladie...).

Le cumul retraite / activité libérale ne concerne pas les médecins retraités de moins de 65 ans au titre de l'inaptitude.

Activité salariée

L'activité salariée, exercée dans un lien de subordination et faisant l'objet d'une rémunération sur laquelle les charges sociales sont prélevées, est possible dans tous les cas (sauf inaptitude), sans limite de revenus.

Cotisations CARMF

Régime invalidité-décès

Les médecins en cumul retraite / activité libérale ne cotisent plus au régime invalidité-décès. Le médecin et sa famille ne bénéficient plus de certaines prestations du régime invalidité-décès : indemnités journalières, rente invalidité, capital décès.

En cas de décès du médecin, les rentes sont versées, le cas échéant, au conjoint s'il est âgé de moins de 60 ans, et aux enfants à charge âgés de moins de 21 ans, et jusqu'à 25 ans en cas de poursuite des études.

Déductibilité fiscale

Les cotisations liées au cumul sont déductibles dans les mêmes conditions que les cotisations versées avant la retraite.



Un médecin en instance de retraite qui envisagerait de reprendre, à court terme, une activité médicale libérale doit conserver son assurance responsabilité civile professionnelle.

La souscription d'un nouveau contrat lors de cette reprise d'activité libérale entraînerait une augmentation considérable de la prime d'assurance du fait de l'accroissement - présumé par les assureurs - du risque lié à l'âge.

© Yuri Arcurs - Fotolia.com

Cumul retraite/activité libérale

Calcul des cotisations

Régimes obligatoires

Le médecin retraité qui poursuit ou reprend une activité libérale doit cotiser sans acquisition de points aux régimes de base et complémentaire.

Si le médecin est conventionné, il doit également cotiser au régime ASV.

Les droits à la retraite étant liquidés à titre définitif, les cotisations ne donnent pas lieu à attribution de points de retraite.

Base de calcul des cotisations				
Régimes	Assiette, plafonds et tranches de revenus		Taux et montants	
			Médecins	Caisses maladies
Base	Revenus non salariés 2011 : - tranche 1 : jusqu'à 31 477 € (0,85 PSS)* - tranche 2 : de 31 478 € à 185 160 € (de 0,85 PSS à 5 PSS)		9,75 % 1,81 %	-
Complémentaire Vieillesse	Revenus non salariés 2011 dans la limite de 129 612 € (3,5 PSS)		9,30 %	-
ASV	Cotisation proportionnelle sur les revenus non salariés 2011	secteur 1 maximum	3 % 1 467 €	2 933 €
		secteur 2 maximum	9 % 4 400 €	-
	Cotisation d'ajustement calculée sur le revenu conventionnel 2011 plafonné à 185 160 € (5 PSS)	secteur 1	0,30 %	0,60 %
		secteur 2	0,90 %	-

* Plafond annuel de la Sécurité sociale au 01/01/2013 : 37 032 €

Exemples de cotisations 2013 (en fonction des revenus 2011)

Régimes	20 000 €	60 000 €	80 000 €	185 160 €
Base (provisionnel)	1 950 €	3 585 €	3 947 €	5 851 €
Complémentaire	1 860 €	5 580 €	7 440 €	12 054 €
ASV cotisation proportionnelle				
secteur 1	600 €	1 467 €	1 467 €	1 467 €
secteur 2	1 800 €	4 400 €	4 400 €	4 400 €
ASV cotisation d'ajustement				
secteur 1	60 €	180 €	240 €	555 €
secteur 2	180 €	540 €	720 €	1 666 €
Total secteur 1	4 470 €	10 812 €	13 094 €	19 927 €
Total secteur 2	5 790 €	14 105 €	16 507 €	23 971 €

Poursuite de l'activité médicale libérale

Les cotisations sont calculées sur les revenus non salariés nets de l'avant-dernière dans la limite des plafonds fixés dans chaque régime.

Régime de base

La cotisation est appelée à titre provisionnel en pourcentage des revenus non salariés nets de 2011 dans la limite de 185 160 € et sera régularisée en 2015 lorsque les revenus non salariés nets de 2013 seront connus.

Les cotisations du médecin qui n'exerce aucune activité libérale ou qui a fait liquider ses droits à pension, l'année au cours de laquelle la régularisation aurait dû être opérée, ne font pas l'objet de régularisation, sauf en cas de revenus estimés.

Cotisation maximale : 5 851 €

Régime complémentaire

La cotisation est proportionnelle aux revenus non salariés nets de 2011 dans la limite de 129 612 €, sans régularisation ultérieure sauf en cas de revenus estimés.

Cotisation maximale : 12 054 €

Régime ASV

Une cotisation proportionnelle se substitue à la cotisation forfaitaire annuelle.

Elle est déterminée en pourcentage des revenus d'activité non salariés de N-2 (3 % pour le secteur 1, le triple pour le secteur 2) sans que son montant puisse être supérieur à celui de la cotisation forfaitaire.

S'ajoute à cette cotisation proportionnelle une cotisation d'ajustement calculée en fonction des revenus conventionnels 2011 dans la limite d'un plafond fixé à 185 160 €.

Reprise de l'activité médicale libérale

Régime de base

Cotisations provisionnelles

En l'absence d'activité non salariée sur l'avant-dernière année (2011), elles sont calculées sur un revenu forfaitaire.

- 1^{re} année civile en 2013 : 19 % du PSS* au 1^{er} janvier de l'année, soit 7 036 €.
- 2^e année civile en 2013 : 27 % du PSS* au 1^{er} janvier de l'année, soit 9 999 €.

Ces cotisations s'élèvent respectivement à 686 € et 975 €.

* Plafond de la Sécurité sociale pour 2013 : 37 032 €

Sur demande écrite adressée dans les 60 jours qui suivent l'appel de cotisations, le médecin peut cotiser, à titre provisionnel, sur la base de 1 886 € (200 fois le montant horaire du SMIC au 01/01/2013), s'il estime que son revenu pour 2013, sera inférieur aux montants indiqués ci-dessus.

Attention : une majoration de 10 % est appliquée à la différence entre les acomptes provisionnels effectivement versés et ceux qui auraient été acquittés sur la base forfaitaire normalement applicable lorsque le revenu définitif est supérieur ou égal à ces revenus forfaitaires.

Cotisations définitives

Lorsque les revenus professionnels sont définitivement connus et si le médecin est toujours en activité, les cotisations font l'objet d'une régularisation en N+2.

En 2015, il sera procédé à la régularisation de la cotisation de la 1^{re} année civile en fonction des revenus déclarés au titre de l'exercice professionnel de 2013.

Régime complémentaire

Taux de la cotisation 2013 = 9,3 % des revenus non salariés nets de 2011.

En l'absence d'activité et de revenus non salariés nets sur l'avant-dernière année (2011), la cotisation est nulle.

Régime ASV

Les cotisations sont calculées sur les revenus non salariés et ceux tirés de l'activité conventionnelle de l'année N-2. En cas de revenu nul, aucune cotisation n'est due.



Stocklib © li xuejun

Revenus estimés pour 2013

Attention : les revenus estimés sont annuels et non uniquement à la date d'effet de la retraite.

Le médecin garde la possibilité de demander le calcul de ses cotisations des régimes de base et complémentaire à titre provisionnel, sur un revenu estimé pour l'année en cours, notamment en cas de baisse d'activité, donc des revenus.

Une majoration de 5 % s'applique sur l'insuffisance du versement des acomptes provisionnels dus au titre des régimes de base et complémentaire d'assurance vieillesse lorsque les revenus définitifs sont supérieurs de plus d'un tiers aux revenus estimés au titre de la même période.

Une régularisation dans les régimes de base et complémentaire intervient systématiquement en N+2. Cette possibilité est généralement plus avantageuse en cas de poursuite de l'activité libérale.

Reprise d'activité				
Régimes	1 ^{re} année		2 ^e année	
	secteur 1	secteur 2	secteur 1	secteur 2
Base (provisionnel)	686 €	686 €	975 €	975 €
Complémentaire vieillesse	0 €	0 €	0 €	0 €
ASV cotisation proportionnelle (si revenu N-2 = 0 alors ASV = 0)	0 €	0 €	0 €	0 €
Total	686 €	686 €	975 €	975 €
Non conventionné	686 €		975 €	

Cumul retraite/activité libérale

Le cumul est-il intéressant ?

Exemple

- médecin de 65 ans, marié,
- sans enfant à charge (deux parts fiscales),
- 80 000 € de bénéfices non commerciaux (BNC),
- seul revenu d'activité du ménage,
- exercice en secteur 1,
- cotise depuis 30 ans à la CARMF.

En 2013, le montant de ses cotisations sociales s'élève à 23 010 €.


Il doit s'acquitter de 12 867 € d'impôts.

Son revenu net s'élève à 67 133 €.

De plus, il aura acquis cette année 481,60 points dans le régime de base, 6,18 points dans le régime complé-

mentaire, 29,95 points dans l'ASV, générant un supplément de retraite de 1 138 € bruts, soit 1 057 € nets.

Il aura donc 66 ans l'année prochaine et se demande s'il doit prendre ou non sa retraite.

4 hypothèses		1	2	3	4
		Poursuite de l'activité sans retraite	Poursuite de l'activité + retraite	Retraite seule	Retraite + activité réduite
BNC (Revenus d'activité)		80 000 €	80 000 €	-	46 633 €
Retraite nette (35 000 € bruts)		-	32 410 €	32 410 €	32 410 €
Pour information	Cotisations sociales (taux 2013)				
	CARMF	13 814 €	13 094 €	-	9 219 €
	Assurance maladie (CNAMTS) (0,11 %)	88 €	88 €	-	51 €
	Allocations familiales	1 222 €	1 222 €	-	388 €
	CSG et CRDS (7,5 % + 0,5 %)	7 610 €	7 552 €	-	4 503 €
	CFP (Formation professionnelle)	91 €	91 €	-	91 €
	CURPS (Union régionale) (0,50 %)	185 €	185 €	-	185 €
	Cotisations sociales sur retraite brute		2 590 €	2 590 €	2 590 €
	CSG-CRDS-CASA (6,6 % + 0,5 % + 0,3 %)	-			
	Total cotisations sociales	23 010 €	24 822 €	2 590 €	17 027 €
Impôts					
Assiette IR		80 000 €	110 177 €	30 177 €	76 810 €
- dont bénéfice (revenus activité)		80 000 €	80 000 €		46 633 €
- dont retraite (CSG déductible à 4,2 % puis abattement fiscal de 10 % : 4 823 €)			30 177 €	30 177 €	30 177 €
Montant de l'impôt sur le revenu (2 parts)		12 867 €	21 920 €	1 547 €	11 910 €
Revenu réel (après impôts)		67 133 €	90 490 €	30 863 €	67 133 €
		<p>Il poursuit son activité sans prendre sa retraite.</p> <p>Il conserve le même rythme de 80 000 € de revenus. Chaque année cotisée lui rapporte un supplément de retraite de 1 053 € nets. S'il avait validé plus de 160 trimestres, une majoration de 0,75 % se serait ajoutée sur l'intégralité de la retraite du régime de base.</p>	<p>Il poursuit son activité et demande sa retraite.</p> <p>Ses revenus professionnels sont inchangés et s'élèvent à 80 000 €, auxquels s'ajoutent 32 410 € nets de retraite. Il lui reste après charges et impôts 90 490 €. Ses cotisations CARMF ne viendront pas augmenter le montant de sa retraite qui, une fois liquidée, ne peut être recalculée.</p>	<p>Il prend sa retraite et cesse totalement son activité.</p> <p>Il perçoit une retraite nette de 32 410 € (35 000 € bruts). Après prélèvements et impôts, il lui reste 30 863 € nets correspondant à ses trente ans cotisés.</p>	<p>Il prend sa retraite et poursuit une activité réduite.</p> <p>Ses revenus réels sont identiques à l'hypothèse 1. Son BNC doit s'élever à 46 633 €, auquel s'ajoutent 32 410 € de retraite.</p> <p>Il lui reste après charges et impôts 67 133 €. Ses cotisations CARMF ne viendront pas non plus augmenter sa retraite. Le médecin peut conserver le même revenu en maintenant la moitié de son activité.</p>

Conjoint collaborateur

La retraite des conjoints collaborateurs

Le conjoint ou le partenaire d'un PACS qui collabore de manière régulière à l'activité professionnelle du médecin sans percevoir une rémunération et sans avoir la qualité d'associé, est considéré comme conjoint collaborateur.

Service de la pension

Les conditions de service de la pension sont identiques à celles applicables au médecin.

Régime de base

Trimestres d'assurance

L'assiette prise en compte pour l'acquisition de trimestres par le conjoint collaborateur est l'assiette de cotisation choisie par le conjoint. Les conditions de validation des trimestres d'assurance sont identiques à celles applicables au médecin.

Si le conjoint a exercé une autre activité professionnelle, salariée par exemple, les trimestres d'assurance acquis à ce titre se cumuleront avec ceux attribués par la CARMF pour le calcul de la durée d'assurance au titre du régime de base, à condition qu'ils ne soient pas concomitants.

Un décret du 7/09/2012 permet au conjoint collaborateur, sous certaines conditions, le rachat de 24 trimestres au maximum correspondant à des périodes de collaboration à l'activité médicale libérale lorsque le régime était facultatif.

Comme pour les médecins il existe deux options de rachat. Ce rachat doit être effectué avant le 31 décembre 2020.

Accouchement

Les femmes conjoints collaborateurs ayant accouché postérieurement au 1^{er} janvier 2004, bénéficient, comme les femmes médecins, de 100 points supplémentaires au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement.

Régime complémentaire

Les femmes peuvent racheter des trimestres pour enfants nés pendant la période de collaboration à l'activité libérale du médecin ; les hommes peuvent racheter les années passées sous les drapeaux.

Selon le choix de cotisation, les points qui peuvent faire l'objet d'un rachat sont 0,25 ou 0,50 point par trimestre au titre des périodes sus-visées.

Le prix du rachat est égal au quart ou à la moitié du montant du coût de rachat d'un point du médecin fixé à 1 205,39 € en 2013.

Il est accordé, en sus, 0,08 point ou 0,16 point gratuit par trimestre.

En 2013, la valeur d'un point est de 77,40 € à taux plein.



Vous pouvez réaliser des simulations personnalisées sur

www.carmf.fr

Stocklib ©

Conjoint collaborateur

Cotisations et points de retraite du médecin et de son conjoint

Exemples

Médecin avec un revenu de 80 000 €. Les cotisations au régime ASV, dont est également redevable le médecin, ne sont pas mentionnées ci-dessous.

Ce calcul de cotisations annuelles est effectué à titre indicatif à partir des taux applicables au 1^{er} janvier 2013, et ne tient pas compte des situations particulières.

Le régime de base

Choix	Personne concernée	Assiette	Montants	Points
1 Revenu forfaitaire	Médecin	Intégralité des revenus ⁽¹⁾	3 947 €	481,60
	Conjoint	Revenu forfaitaire	1 535 €	225,10
	Total (conjoint + médecin)		5 482 €	
2 Sans partage d'assiette	Médecin	Intégralité des revenus ⁽¹⁾	3 947 €	481,60
	Conjoint	25 % des revenus du médecin	1 950 €	285,90
		ou 50 % des revenus du médecin	3 223 €	455,50
	Total (conjoint + médecin)	25%	5 897 €	
50%		7 170 €		
3 Avec partage d'assiette	Médecin	75 % des revenus ⁽⁴⁾	2 961 €	361,20
		ou 50 % des revenus ⁽³⁾	1 974 €	240,80
	Conjoint	25 % des revenus du médecin ⁽²⁾	987 €	120,40
		ou 50 % des revenus du médecin ⁽³⁾	1 974 €	240,80
	Total (conjoint + médecin)	25%	3 948 €	
50%		3 948 €		

⁽¹⁾ Tranche 1 : 9,75 % jusqu'à 31 477 € - Tranche 2 : 1,81 % de 31 478 € à 185 160 €.

Dans le cas 3 les tranches sont réduites en proportion du choix d'assiette :

⁽²⁾ si 25 % : Tranche 1 : jusqu'à 7 869 € - Tranche 2 : de 7 870 € à 46 290 €

⁽³⁾ si 50 % : Tranche 1 : jusqu'à 15 739 € - Tranche 2 : de 15 740 € à 92 580 €

⁽⁴⁾ si 75 % : Tranche 1 : jusqu'à 23 608 € - Tranche 2 : de 23 609 € à 138 870 €

Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est celle du choix 1

Le régime complémentaire

Choix	Personne concernée	Assiette	Montants	Points
1	Médecin	Intégralité des revenus	7 440 €	6,16
	Conjoint	le quart de la cotisation du médecin	1 860 €	1,54
	Total (conjoint + médecin)		9 300 €	7,70
2	Médecin	Intégralité des revenus	7 440 €	6,16
	Conjoint	la moitié de la cotisation du médecin	3 720 €	3,09
	Total (conjoint + médecin)		11 160 €	9,25

Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est égale au quart de celle du médecin 1



© WavebreakMediaMicro - Fotolia.com

Prévoyance

Chiffres clés 2013

Prestations - Allocations

Indemnités journalières en cas d'invalidité temporaire (à partir du 91 ^e jour de l'arrêt de travail) en fonction de la classe de cotisations.			
	Classe A	Classe B	Classe C
Taux normal	63,27 €	94,90 €	126,54 €
Taux réduit	32,27 €	48,40 €	64,54 €
Rente annuelle en cas d'invalidité totale et définitive (maximum de la classe)			
	Classe A	Classe B	Classe C
Médecin	11 610,20 €	17 416,00 €	23 220,40 €
Majorations pour conjoint	4 063,57 €	6 095,60 €	8 127,14 €
Majorations par enfant à charge	6 468,80 €	6 468,80 €	6 468,80 €
Valeur du point invalidité	82,93 €	124,40 €	165,86 €

Rentes

Valeur du point décès	137,50 €
Rente au conjoint	
Indemnité-décès Pension	39 500 € de 6 187,50 € à 12 375,00 € par an
Rente à l'orphelin	
7 287,50 € par an et par enfant ou 9 075 € si orphelin de père et de mère.	

Indemnités journalières

Incapacité temporaire d'exercice

L'assurance incapacité temporaire a pour but d'indemniser le médecin ou le conjoint collaborateur en cas de cessation d'activité pour cause de maladie ou d'accident le rendant temporairement incapable d'exercer une profession quelconque.

Montants

Montants des indemnités journalières		
Classe	Taux normal	Taux réduit
A	63,27 €	32,27 €
B	94,90 €	48,40 €
C	126,54 €	64,54 €

Date d'effet

Les indemnités journalières sont versées en cas d'incapacité totale temporaire (à partir du 91^e jour d'arrêt de travail) en fonction de la classe de cotisations.

Conditions d'ouverture des droits

- Avoir cessé temporairement pour cause de maladie ou d'accident l'exercice d'une profession quelconque.
- Avoir déclaré son arrêt de travail avant l'expiration du 2^e mois suivant la date de cessation (à défaut, les droits seront ouverts au 31^e jour suivant la date de déclaration de l'arrêt) ou dans les quinze jours s'il s'agit d'une rechute (à défaut le point de départ de l'indemnisation sera fixé au 15^e jour de la déclaration s'il n'y a pas eu reprise d'activité).
- Être à jour de ses cotisations.
À défaut les droits sont ouverts au 31^e jour suivant la date de mise à jour du compte s'il n'y a pas eu de reprise d'activité (15^e jour en cas de rechute).

En cas de maladie ou d'accident antérieur à l'affiliation à la CARMF, des indemnités journalières à taux réduits sont versées.

Si l'origine de la maladie ou de l'accident est antérieure à la demande d'affiliation à la CARMF, l'indemnité journalière n'est pas accordée si le médecin ne justifie pas de huit trimestres d'affiliation.

Cette indemnité est réduite des deux tiers si le médecin justifie de huit à quinze trimestres d'affiliation, et du tiers s'il justifie de 16 à 23 trimestres.

La période antérieure d'affiliation obligatoire auprès des régimes salariés et non salariés est prise en compte pour le calcul de la durée d'affiliation exigée. Après six ans d'affiliation, les indemnités journalières sont versées suivant les bases indiquées ci-après.

Formalités

La déclaration de maladie ou d'accident doit être adressée à la CARMF sous pli cacheté revêtu de la mention "confidentiel" au nom du Médecin Contrôleur, avec un certificat médical indiquant la date de l'arrêt, la durée probable de l'incapacité temporaire totale et la nature de la pathologie cause de cet arrêt.

Durée de versement

Les indemnités journalières sont versées à compter du 91^e jour qui suit l'arrêt total de travail (délai de franchise imposé par les autorités de tutelle).

Médecin n'ayant pas atteint l'âge minimum pour la retraite du régime de base :

- jusqu'à 36 mois consécutifs ou discontinus au taux plein,
- puis pension d'invalidité (*).

Médecin ayant atteint l'âge minimum pour la retraite du régime de base :

- jusqu'à 12 mois maximum au taux plein,
- puis retraite pour inaptitude ou nouvelle période de 24 mois (*) au taux réduit.

Médecin âgé de plus de 65 ans

- mise à la retraite ou attribution des indemnités journalières au taux réduit pour une période maximum entre 12 et 24 mois (ou 36 mois si la date d'effet des droits est antérieure au 65^e anniversaire) (*).

(*) sur décision de la Commission de contrôle de l'incapacité d'exercice.



Il est conseillé de déclarer la cessation d'activité professionnelle le plus tôt possible, même si l'interruption d'exercice est estimée inférieure à 90 jours.



**Plus de 18 000 affiliés
ont déjà créé leur compte en ligne
sur e-CARMF l'espace retraite
des médecins libéraux.**

Sur e-CARMF, vous pouvez demander une estimation de vos droits en cas d'invalidité ou de rente temporaire pour votre conjoint âgé de moins de 60 ans en cas décès. Cette évaluation est utile pour connaître ce que vous ou votre famille seriez susceptibles de percevoir.

Toute cessation d'activité pour raison de santé peut être déclarée dans cette rubrique.

Les prestataires du régime invalidité-décès y trouveront les différentes informations concernant leur situation : arrêt de travail, déclaration de non activité, allocations versées...

Paiement

Les indemnités journalières sont payées mensuellement, à terme échu, par virement sur un compte bancaire.

Pour éviter tout retard dans le paiement le médecin doit envoyer à la Caisse, à partir du 27 de chaque mois :

- une déclaration sur l'honneur attestant ne pas avoir exercé une profession quelconque depuis la date de son arrêt de travail initial ou rechute,
- un certificat médical détaillé établi par le médecin traitant, constatant la continuité de l'incapacité temporaire totale, sous pli cacheté, revêtu de la mention "confidentiel", à l'attention du Service médical de la CARMF. Ce certificat médical peut bien entendu couvrir une prolongation d'arrêt total de travail supérieure à un mois.

Reprise progressive de l'exercice

Afin d'aider le médecin qui a observé une longue période de cessation d'activité à renouer avec un environnement dont l'avait privé sa maladie, la

Commission de contrôle de l'incapacité d'exercice peut décider pour une période de trois mois, (exceptionnellement renouvelable une fois), de permettre au médecin une reprise d'activité progressive, tout en lui conservant le bénéfice de l'indemnité journalière.

Rechute

Toute rechute de la même maladie (ou même accident) intervenant moins d'un an après le premier arrêt, est indemnisée au 15^e jour, sous réserve que la déclaration de rechute ait bien été déclarée dans les 15 jours de sa survenance.

À défaut, elle est indemnisée au 15^e jour de la déclaration (sauf avis contraire de la Commission de contrôle de l'incapacité d'exercice).

Renseignements divers

Demande d'affiliation

Le médecin qui débute son activité en janvier, sera affilié au 1^{er} avril, mais il ne pourra pas être couvert avant cette date pour le régime invalidité-décès.

Situation du cabinet médical

Le médecin a la possibilité de céder son cabinet médical, de le fermer ou de prendre un remplaçant.

Assurance maladie

Il convient de signaler la cessation d'activité pour raison de santé à la Caisse d'assurance maladie en vue de la régularisation du dossier et du maintien de la couverture sociale.

Le médecin doit également l'aviser en temps utile de la date de reprise de ses activités.

Imposition

Toutes les prestations sont soumises à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des pensions, retraites, rentes. En revanche, la majoration familiale n'est pas imposable.

La Contribution sociale généralisée : CSG (6,60 %), la Contribution pour le remboursement de la dette sociale : CRDS (0,50 %) et la Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie : CASA (0,3 %) sont prélevées sur le montant brut des prestations, sauf cas d'exonération (non imposition).

Invalité

Arrêt de travail définitif avant l'âge minimum pour la retraite du régime base

Le médecin invalide n'ayant pas atteint l'âge minimum pour la retraite du régime de base perçoit une pension d'invalidité dont le montant est fonction du nombre d'années de cotisations au régime invalidité-décès et de celui compris entre la date de son invalidité et la date à laquelle il atteindra l'âge minimum pour la retraite du régime de base.

Montant de la pension d'invalidité

Il n'est imposé de minimum, ni pour la durée d'exercice, ni pour le nombre d'années de cotisations, sauf lorsqu'il est médicalement décelé un état antérieur à l'affiliation.

Le montant annuel moyen de la pension d'invalidité en 2013 est de :

Pension d'invalidité	
Classe	Montant annuel moyen 2013
A	11 610,20 €
B	17 416,00 €
C	23 220,40 €

Si l'origine de la maladie ou de l'accident est antérieure à la demande d'affiliation à la CARMF et si le médecin ne justifie pas de 8 trimestres d'affiliation, la pension d'invalidité n'est pas accordée.

Le montant est réduit du tiers si ce médecin justifie de 8 à 15 trimestres d'affiliation.

Pour les médecins qui ont exercé successivement des activités relevant de régimes obligatoires de salariés et de non salariés, comportant la couverture obligatoire du risque invalidité, la période antérieure d'affiliation auprès de ces régimes est prise en compte pour le calcul de la durée d'affiliation exigée.

La pension est majorée de :

- 35 % si le médecin est marié depuis au moins 2 ans au moment du fait générateur de l'invalidité, (sauf dérogations statutaires), 4 063,57 € en classe A, 6 095,60 € en classe B, 8 127,14 € en classe C par an pour 2013,
- plus 10 % si le médecin a eu au moins 3 enfants,
- plus 35 % si le médecin est dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

Rentes aux enfants à charges

Chaque enfant perçoit une rente forfaitaire d'un montant de 6 468,80 € pour les classes A, B et C par an (taux annuel 2013).

Conditions

Le médecin ne doit pas avoir atteint l'âge de départ à la retraite. Il doit être à jour de ses cotisations obligatoires et être reconnu absolument incapable d'exercer sa profession (autres professions possibles sauf professions de santé).

En cas de reprise de toute profession de santé, le service de la pension d'invalidité cesse.

Durée de versement de la pension

Médecin

Jusqu'à l'âge minimum pour la retraite du régime de base.

Les droits à la retraite anticipée sont ensuite établis sans abattement.

Enfants

- Jusqu'au 21^e anniversaire, sans restriction de droits.

- Jusqu'à 25 ans si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études.

Paielement

Sous réserve d'un contrôle de la permanence de l'invalidité, la pension est servie aussi longtemps que l'état de santé du médecin ne lui permet pas d'assurer une profession de santé et au plus tard, jusqu'à l'âge minimum pour la retraite du régime de base : âge à partir duquel ses droits aux pensions de vieillesse sont établis sans abattement.

Elle est payable trimestriellement, à terme échu (début janvier, avril, juillet et octobre) par virement à un compte bancaire.



Exemple de calcul d'une pension d'invalidité

Cas d'un médecin inscrit à la Caisse devenu invalide, en supposant que celui-ci soit marié, avec trois enfants à charge.

Montant annuel des prestations 2013	
Pension d'invalidité	
Classe A	11 610,20 €
Classe B	17 416,00 €
Classe C	23 220,40 €
Majoration pour conjoint (35 %)	
Classe A	4 063,57 €
Classe B	6 095,60 €
Classe C	8 127,14 €
Majoration familiale (10 %)	
Classe A	1 567,37 €
Classe B	2 351,16 €
Classe C	3 134,75 €
Total classe A	17 241,14 €
Total classe B	25 862,76 €
Total classe C	34 482,29 €
Rentes des enfants 19 406,40 € (3 x 6 468,80 €) par an	
Total classe A	36 647,54 €
Total classe B	45 269,16 €
Total classe C	53 888,69 €

Renseignements divers

Déclaration de cessation totale d'activité

Le médecin doit informer le plus tôt possible la CARMF de la cessation totale de ses activités en adressant au Médecin Contrôleur, sous pli cacheté, revêtu de la mention "confidentiel", un certificat médical comportant la date de l'arrêt total de travail, ainsi que la nature de la maladie (ou de l'accident), cause de la demande de pension d'invalidité.

Cotisation

Le médecin titulaire de la pension d'invalidité n'est redevable envers la CARMF d'aucune cotisation.

Points de retraite

Les années durant lesquelles le médecin a perçu l'allocation d'invalidité sont assimilées gratuitement à des années de cotisations et sont génératrices de points au titre des trois régimes de retraite (base, complémentaire et ASV).

Carte d'invalidité

La CARMF ne délivre pas de carte d'invalidité. Celle-ci, établie selon un modèle national, est à demander à la mairie ou au bureau d'aide sociale du lieu de résidence. Des avantages sont attachés à la détention de cette carte (exonération éventuelle de la redevance télévision...).

Assurance maladie

Lorsque le droit à la pension d'invalidité est reconnu, le médecin doit en aviser sa Caisse d'assurance maladie en vue de la régularisation de son dossier et du maintien de sa couverture sociale. Lors de l'établissement des droits à la pension d'invalidité, tout renseignement utile concernant cette démarche est communiqué au médecin.

Imposition

Toutes les allocations sont soumises à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des pensions, retraites, rentes. En revanche, la majoration familiale n'est pas imposable.

La Contribution sociale généralisée : CSG (6,60 %), la Contribution pour le remboursement de la dette sociale : CRDS (0,50 %) et la Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie : CASA (0,3 %) sont prélevées sur le montant brut des prestations, sauf cas d'exonération (non imposition).

Situation du cabinet médical

Le médecin doit avoir cédé son cabinet médical, ou à défaut procédé à sa fermeture définitive.

Situation au regard du Tableau

Le médecin doit demander :

- soit le maintien de son inscription sous la rubrique "n'exerçant plus"
- soit sa radiation du Tableau de l'Ordre.



Messages essentiels

Ne pas être à jour de ses cotisations est une menace pour toute la famille du médecin.

Ne pas confondre caisse de retraite et caisse maladie. Il est conseillé de souscrire une garantie adaptée à ses besoins (contrats de prévoyance "Loi Madelin" auprès des compagnies d'assurance ou de mutuelles).

La CARMF n'étant pas une caisse d'assurance maladie, une couverture complémentaire est indispensable.

Ne pas déclarer sa maladie ou son accident avant la fin du 2^e mois suivant la date de l'arrêt de travail même si l'interruption d'exercice est estimée inférieure à 90 jours, c'est exposer sa famille à des difficultés financières.

Décès

Déclaration de décès

La mairie de la commune où a eu lieu le décès doit en être avisée dans les vingt-quatre heures. Se munir du livret de famille pour la mise à jour et d'une pièce d'identité personnelle.

Les entreprises de pompes funèbres se chargent souvent de cette démarche. Lorsque le médecin décède à l'hôpital, c'est en principe l'établissement qui s'occupe de cette formalité.

La CARMF doit en être avisée le plus tôt possible au moyen d'un certificat de décès (pour permettre l'établissement des droits et de ceux des enfants à charge dans le cadre des régimes de prévoyance et/ou de retraite).

Extrait d'acte de décès

Cette pièce qui est délivrée gratuitement par la mairie du lieu de décès, est le document de base pour entreprendre les démarches de circonstances. Il faut donc en réclamer plusieurs exemplaires.

Démarches à effectuer

Les démarches varient selon les situations.

Prendre contact avec un notaire pour organiser la succession

La désignation d'un notaire est obligatoire si par exemple, il existe un ou plusieurs biens immobiliers (appartement, terrain...) dans le patrimoine du médecin.

Le choix d'un notaire est libre.

En règle générale, c'est le notaire qui se charge de prévenir toutes les personnes et organismes dont le médecin était créancier ou débiteur, d'accomplir toutes les démarches, d'établir un certain nombre d'actes ou d'attestations.

Prévenir :

- Les organismes financiers : la banque, la Banque postale, la Caisse d'épargne et penser à transformer s'il y a lieu, le compte joint en compte personnel.
- Le ou les organismes de crédit : si le médecin avait des prêts en cours afin de suspendre les remboursements et rechercher si des assurances avaient été souscrites en vue de la prise en charge des emprunts restant dus.

- Les organismes qui servaient un avantage au médecin : retraite, allocation, pension, rente...

- La Caisse d'Allocations familiales et la Caisse d'Assurance maladie.

- Le centre des impôts : pour la mise à jour du dossier concernant l'impôt sur le revenu, la taxe d'habitation, la taxe foncière.

La déclaration de succession doit être déposée dans les six mois qui suivent le décès ; elle porte sur les revenus du premier janvier à la date du décès.

- Si le médecin était bailleur : les locataires devront être mis au courant du décès du docteur afin que le montant des loyers soit réglé entre les mains du notaire ou d'un mandataire désigné par les héritiers en attendant le règlement de la succession.

- La compagnie d'assurance : pour souscrire un contrat d'assurance au nom du conjoint survivant afin qu'il puisse conduire la voiture s'il n'était pas déclaré dans la police et penser à faire modifier la carte grise.

- Le Conseil départemental de l'Ordre, au Tableau duquel était inscrit le médecin.

Prévenir aussi :

- Les établissements suivants : EDF, GDF, TELECOM, le service des eaux, la compagnie d'assurance, le service des abonnements à des journaux, des revues.

- Le propriétaire du cabinet médical : si le médecin en était locataire. En outre, le cabinet médical doit, dans la mesure du possible, être cédé rapidement pour tenter de négocier au mieux la reprise de clientèle.

Par ailleurs, il devra être procédé à un certain nombre de démarches afin que soit régularisée la situation des salariés du médecin.



Le versement d'une rente temporaire est prévue en faveur de chaque enfant orphelin jusqu'à 21 ans (ou 25 ans s'il est à charge et poursuit des études).

Stocklib ©

Décès d'un médecin actif

Il exerçait exclusivement la médecine non salariée et cotisait à la CARMF.

Une fois avisée du décès, la CARMF invitera le conjoint survivant à constituer un dossier qui permettra de lui allouer après examen de ce dernier :

Si le conjoint survivant est âgé de moins de 60 ans :

- le service d'une rente temporaire,
- une indemnité décès,
- une pension de réversion au titre du régime de base s'il (elle) est âgé(e) de 55 ans au 01/01/2013.

Si le conjoint survivant est âgé de plus de 60 ans :

- le service d'une pension de réversion,
- une indemnité décès.

Si le médecin exerçait la médecine libérale sous convention et relevait du régime des avantages sociaux maladie des médecins conventionnés qui est une extension du régime général de la Sécurité sociale, s'adresser à la caisse primaire dont dépendait le médecin en vue de percevoir le capital décès.

En dehors de son activité médicale libérale, il exerçait ou avait exercé une activité salariée relevant du régime général de la Sécurité sociale.

Ce régime prévoit sous certaines conditions, le versement d'une pension de réversion.

Si le médecin a été marié plusieurs fois, la pension est partagée entre le conjoint survivant et le ou les conjoints divorcés au prorata de la durée de chaque mariage.

Le conjoint survivant doit donc s'adresser à la caisse régionale d'assurance maladie afin de connaître les droits à une pension de base de réversion.

Dans les régimes de retraite complémentaire (ARRCO, AGIRC, IRCANTEC...), le conjoint a droit également à une pension de réversion. Il convient là encore d'en faire une demande aux caisses dont le médecin dépendait.

En dehors de son activité médicale libérale, il exerçait ou avait exercé une activité relevant d'un régime autre que celui de la Sécurité sociale.

Chaque organisme auprès duquel il était ou avait été inscrit, devra être contacté en vue de connaître les conditions à remplir pour obtenir les avantages offerts par chacun de ces organismes.

Décès d'un médecin en invalidité

Le médecin est décédé alors que la CARMF lui servait une pension d'invalidité ou l'allocation de remplacement de revenu.

La situation du conjoint survivant et celle des enfants seront examinées par la CARMF conformément aux indications portées dans le paragraphe relatif au décès du médecin en activité.

Décès d'un médecin retraité

Le conjoint survivant doit se mettre en relation avec l'ensemble des organismes qui lui allouaient une allocation ou une prestation en vue de faire valoir ses droits à une rente ou à une pension de réversion.

De son côté, la CARMF lui proposera de constituer un dossier pour l'établissement de ses droits et s'il y a lieu de ceux des enfants, mais il n'y a pas de versement de l'indemnité décès.

Assurance vie

Si le médecin avait souscrit une assurance sur la vie, penser à prendre contact avec l'organisme concerné

pour l'exécution du contrat.

Assurance décès

De plus en plus, des caisses de retraite, des banques, des compagnies d'assurance et des mutuelles traitent en parallèle des opérations de prévoyance (attribution d'une somme forfaitaire en cas de décès, prise en charge d'une partie des frais d'obsèques...).

En outre, certaines caisses de retraite versent des rentes de réversion aux orphelins à charge.



Décès

Indemnité-décès

Montant

L'indemnité-décès s'élève en 2013 à 39 500 € (versement unique).

Bénéficiaires

L'indemnité décès est versée au conjoint survivant justifiant de deux années de mariage avec le médecin au moment du décès, et le médecin devait être cotisant (à jour de ses cotisations, ou bénéficiaire de la pension d'invalidité ou de l'allocation de remplacement de revenu) sans avoir atteint l'âge de 75 ans.

À défaut de conjoint survivant, les enfants âgés de moins de 21 ans et/ou les majeurs infirmes à la charge totale du défunt, ou à défaut le père et/ou la mère du médecin à la charge du défunt.

Divers

La procuration donnée par le médecin cesse de produire effet au décès. L'article L 362-3-1 du code des communes stipule que le service des pompes funèbres est gratuit pour les personnes dépourvues de ressources suffisantes. La commune est alors chargée d'organiser les obsèques et de prendre en charge les frais.

Une femme médecin qui a cotisé ouvre droit à pension ou prestation pour son époux veuf au même titre qu'un homme médecin pour sa veuve.

La CARMF gère un fonds d'action sociale (FAS) destiné à aider les prestataires ou allocataires les plus démunis ou ceux qui doivent faire face à des frais qu'ils ne peuvent supporter.

Des délégués régionaux de la CARMF peuvent être consultés.

Il existe également au niveau départemental, des centres d'information et de coordination de l'action sociale (CICAS) dont l'activité s'exerce notamment dans le domaine des droits à la retraite des régimes ARRCO (Association des Régimes de Retraites Complémentaires), AGIRC (Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres) et IRCANTEC (Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'État et des Collectivités Publiques) sous la forme d'une information ou d'une prise en charge de la constitution d'un dossier de retraite.

La rente temporaire prévue par le régime invalidité-décès de la CARMF est réservée exclusivement au conjoint survivant (âgé de moins de 60 ans).

En revanche, la pension de réversion est partagée entre le conjoint survivant et le ou les conjoints divorcés non remariés au prorata de la durée de chaque mariage.

Au décès de l'un d'entre eux, sa part accroît la part de l'autre ou s'il y a lieu des autres uniquement au titre du régime de base d'allocation vieillesse.

Le remariage du conjoint entraîne la suppression de son droit à prestation (régime invalidité-décès) et à réversion (régimes complémentaire et ASV).

Dans le cadre du régime de base, la condition de non remariage a été supprimée suite à la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites et aux décrets d'application.

Rente au conjoint survivant

Détermination de la rente

Les années de cotisations au titre du régime invalidité-décès, d'invalidité (s'il y a lieu) et celles comprises entre le décès du médecin et la date à laquelle il aurait atteint son 60^e anniversaire, déterminent le nombre de points auquel correspond la rente dont le montant ne peut être inférieur à un minimum fixé.

Cette rente varie en fonction de l'âge du conjoint survivant.

Montant de la rente

Taux moyen 2013
de 6 187,50 € à 12 375,00 € majorée de 10 % si 3 enfants sont issus de l'union avec le médecin.
Durée de versement de la rente
jusqu'à 60 ans : âge d'ouverture des droits à la retraite de réversion.

Elle peut se cumuler avec un revenu d'activité ou avec un avantage de retraite (personnelle, réversion).

Toutefois, la pension de réversion du régime de base servie par la CARMF ne pourra se cumuler que dans la limite de 12 375 € (montant maximum pouvant être attribué pour la rente temporaire).

Conditions

Le conjoint survivant doit être âgé de moins de 60 ans et marié depuis plus de deux ans (sauf dérogations statutaires).

Le PACS n'ouvre pas de droits aux prestations du régime invalidité-décès. Si le médecin était cotisant, il devait être à jour de ses cotisations.

Le conjoint survivant âgé de plus de 60 ans ne peut prétendre à la rente temporaire mais à une retraite de réversion.



Rente aux enfants à charge

Exemple de calcul

Un médecin décède le 31 mars 2013, à l'âge de 55 ans, après avoir cotisé à la CARMF pendant 25 ans (du 1^{er} avril 1988 au 31 mars 2013). Il laisse un conjoint survivant âgé de 51 ans.

Détermination du nombre de points

période cotisée :
25 ans x 4 points =
100 points cotisés

période assimilée (de 56 à 60 ans) :
5 ans x 4 points = 20 points gratuits

Total = 120 points

période proportionnelle :
120 points x 60 % = 72 points

Base de calcul

part proportionnelle *
(72 points x 60 %) = 43,20 points

part forfaitaire : 40 points

Total = 83 points

* 25 % jusqu'à 44 ans, puis augmentation de 5 % par année d'âge, à partir de 45 ans, soit 60 % à 51 ans, 100 % à 59 ans.

Montant annuel de la rente temporaire

valeur annuelle moyenne
du point en 2013 : 137,50 €

montant de la rente temporaire :
137,50 € x 83 points = 11 412,50 €

Taux moyen 2013

De 7 287,50 € par an et par enfant ou de 9 075 € par an s'il est orphelin de père et de mère. Jusqu'à l'âge de 21 ans, sans restriction de droits.

Sur décision du Conseil d'administration jusqu'à 25 ans, si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études.

La CARMF gère un fonds d'action sociale (FAS) destiné à aider les prestataires les plus démunis ou ceux qui doivent temporairement faire face à des frais qu'ils ne peuvent supporter. Le titulaire de la rente temporaire peut donc formuler une demande d'aide financière s'il estime se trouver dans une telle situation.

Durée de versement

Le paiement de la rente temporaire peut être accordé jusqu'à l'âge de 25 ans si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études.

Le contrôle de la poursuite des études est exercé chaque année, en octobre.

Par "poursuite des études", il convient d'entendre le fait de fréquenter avec assiduité un établissement où est donné une instruction générale, technologique ou professionnelle, comportant notamment des conditions de travail et de résultats telles que l'exige normalement la préparation de diplômes officiels ou de carrières publiques ou privées.



Stocklib © Cathy Yeuilet

Renseignements divers

Paie ment

Les rentes sont payables trimestriellement à terme échu.

Concubinage, PACS

Aucun droit à la rente temporaire n'est reconnu au profit de la personne ayant vécu en concubinage avec le médecin, ou au cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité.

Assurance maladie

Au décès du médecin, le conjoint survivant qui ne bénéficie pas des prestations maladie du fait d'une activité personnelle (salariée ou non salariée) ou d'une pension de vieillesse propre ou de réversion, doit se mettre en rapport avec la Caisse dont dépendait le médecin en vue du maintien de sa couverture sociale en qualité d'ayant droit.

Lors de l'établissement des droits à la rente temporaire, tout renseignement utile concernant cette démarche est communiqué au conjoint.

Imposition

Toutes les prestations sont soumises à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des pensions, retraites, rentes. En revanche, la majoration familiale n'est pas imposable.

La Contribution sociale généralisée : CSG (6,60 %), la Contribution pour le remboursement de la dette sociale : CRDS (0,50 %) et la Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie : CASA (0,3 %) sont prélevées sur le montant brut des prestations, sauf cas d'exonération (non imposition).

Remariage

Le remariage du conjoint survivant fait perdre le droit à la rente ; il appartient à l'intéressé d'informer immédiatement la CARMF de son nouveau statut matrimonial.

Conjoint collaborateur

Prestations

Les prestations versées au conjoint collaborateur seront égales, selon la fraction retenue pour le calcul de sa cotisation (cf. page 38), au quart ou à la moitié de celles prévues pour le conjoint médecin.

Prestations correspondant à la cotisation établie sur le **quart** de celle du médecin.

Indemnités journalières en cas d'invalidité temporaire (à partir du 91 ^e jour de l'arrêt de travail)				
	Classe de cotisation	Classe A	Classe B	Classe C
Taux normal		15,82 €	23,73 €	31,64 €
Taux réduit		8,07 €	12,10 €	16,14 €
Rente annuelle en cas d'invalidité totale et définitive (maximum de la classe)				
	Classe de cotisation	Classe A	Classe B	Classe C
CCPL		2 902,55 €	4 354,00 €	5 805,10 €
Majoration pour conjoint		1 015,89 €	1 523,90 €	2 031,79 €
Par enfant à charge		1 617,20 €	1 617,20 €	1 617,20 €
Assurance décès				
Indemnité décès		9 875,00 €		
Rente annuelle moyenne conjoint survivant		de 1 546,88 € à 3 093,75 €		
Rente annuelle moyenne par enfant		1 821,88 € ou 2 268,75 €		

Prestations correspondant à la cotisation établie sur la **moitié** de celle du médecin.

Indemnités journalières en cas d'invalidité temporaire (à partir du 91 ^e jour de l'arrêt de travail)				
	Classe de cotisation	Classe A	Classe B	Classe C
Taux normal		31,64 €	47,45 €	63,27 €
Taux réduit		16,14 €	24,20 €	32,27 €
Rente annuelle en cas d'invalidité totale et définitive (maximum de la classe)				
	Classe de cotisation	Classe A	Classe B	Classe C
CCPL		5 805,10 €	8 708,00 €	11 610,20 €
Majoration pour conjoint		2 031,79 €	3 047,80 €	4 063,57 €
Par enfant à charge		3 234,40 €	3 234,40 €	3 234,40 €
Assurance décès				
Indemnité décès		19 750,00 €		
Rente annuelle moyenne conjoint survivant		de 3 093,75 € à 6 187,50 €		
Rente annuelle moyenne par enfant		3 643,75 € ou 4 537,50 €		





© PictureArt -Fotolia.com

Réversion

Chiffres clés 2013

Taux de réversion

Base : 54 %

Complémentaire : 60 %

ASV : 50 %

Valeur du point

Base : 0,3035 €

Complémentaire : 46,44 €

ASV : 6,50 €

Conditions

Conditions à remplir

Les conditions d'attribution de la réversion sont différentes selon les régimes de retraite.

	Régimes		
	Base	Complémentaire	ASV
Âge	55 ans	60 ans	
Durée de mariage	Pas de minimum		2 ans (sauf dérogation statutaire)
Remariage	Possible		Perte des droits
Taux de réversion	54 %	60 %	50 %
Majoration familiale	/	10 % si le conjoint a eu au moins 3 enfants avec le médecin	
Cumul entre droits personnels et dérivés	Plafonds de ressources : 19 614,40 € pour une personne seule, 31 383,04 € pour un couple (conjoint, concubin, PACS)		sans limite
Conjoints divorcés non remariés	Partage entre tous les conjoints au prorata de la durée du mariage		
Conjoints divorcés remariés	Partage entre tous les conjoints au prorata de la durée du mariage	Pas de droits	

Régime de base

La réforme de la pension de réversion du régime de base s'applique depuis le 1^{er} octobre 2004. Les nouvelles dispositions pour percevoir la pension de réversion sont communes à tous les professionnels libéraux.

Âge

Suite à la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2009, la condition d'âge a été rétablie à : 55 ans à compter du 1^{er} janvier 2009, ou 51 ans si le médecin est décédé avant le 1^{er} janvier 2009.

Montant annuel de la pension

54 % de la retraite du médecin sous condition d'âge et de ressources ou s'il est plus favorable, versement d'un montant annuel de 3 403,07 € en 2013 (pour 60 trimestres minimum tous régimes de base confondus).

Si le médecin ne réunit pas 60 trimestres d'assurance, ce minimum est réduit proportionnellement au nombre de trimestres d'assurance justifiés.

Le conjoint survivant bénéficiaire de la rente temporaire attribuée dans le cadre du régime de prévoyance géré par la Caisse et remplissant la condition d'âge telle que définie ci-dessus, pourra la cumuler avec la pension de réversion du présent régime dans la limite du plafond de 90 points (maximum pouvant être attribué pour la rente temporaire).

Plafond annuel de ressources

Personne seule : 19 614,40 €
Ménage : 31 383,04 € si le conjoint vit en couple (conjoint, concubin, PACS).

Le contrôle des ressources cesse trois mois après la date à laquelle le conjoint survivant perçoit l'ensemble de ses pensions (base et complémentaires) ou à l'âge légal de la retraite s'il ne peut prétendre à ces pensions. On parle alors de cristallisation de la pension du régime de base.

Quelle que soit la situation du conjoint survivant au regard de la réversion du régime de base, la CARMF verse une rente temporaire jusqu'à l'âge de 60 ans. Toutefois, le cumul de ces deux prestations ne peut excéder le montant maximum de 12 375 € par an.

Les ressources comprennent les avantages personnels d'invalidité et de vieillesse ainsi que les revenus professionnels et autres (mobiliers et immobiliers).

Les retraites de réversion du régime général, des régimes des artisans, commerçants, exploitants agricoles,

En cas de dépassement du plafond de ressources, le conjoint peut ne pas perdre son droit à la réversion mais son montant sera diminué du montant du dépassement.

© maulsan - Fotolia.com

salariés agricoles, régime de base des professions libérales et membres des cultes sont prises en considération pour déterminer le montant du droit à servir. Elles seront intégrées dans les ressources du conjoint survivant au même titre que les pensions de réversion des régimes spéciaux tels que fonctionnaires, SNCF, avocats...

Les ressources à prendre en compte sont celles afférentes aux trois derniers mois civils précédant la date d'effet du droit ; lorsqu'elles excèdent le quart du plafond, il leur est substitué celles afférentes aux douze derniers mois civils qui sont alors comparés au montant annuel de ce plafond.

En cas de dépassement du plafond de ressources, le conjoint peut ne pas perdre son droit à la réversion mais son montant sera diminué du montant du dépassement (voir exemple d'écèlement).

Exemple d'écèlement

Les ressources du conjoint survivant prises en compte sont de 17 000 € par an. La pension de réversion de base potentielle est de 3 500 € par an.

Les revenus (17 000 €) sont inférieurs au plafond applicable pour une personne seule (19 614,40 €) : si le conjoint survivant remplit la condition de ressources, la somme du montant de la pension de réversion de base (3 500 €) et des ressources (17 000 €), soit 20 500 € excède le plafond, de (20 500 € - 19 614,40 €) = 885,60 €.

En conséquence, la pension de réversion du régime de base sera de : (3 500 € - 885,60 €) = 2 614,40 € par an.

Principales ressources exclues

La valeur de la résidence principale, et les biens issus de la communauté.

Ressources du médecin avant son décès

- ses revenus professionnels,
- ses retraites,
- ses biens personnels.

Ressources du conjoint survivant

- ses retraites de réversion des régimes complémentaires et loi "Madelin",
- sa rente du régime obligatoire invalidité-décès,
- ses prestations familiales...

Régimes complémentaire et ASV

Conjoints divorcés non remariés

La pension est partagée entre le conjoint survivant et les conjoints divorcés non remariés (sauf pour le régime de base), au prorata de la durée de chaque mariage.

Le PACS et le concubinage n'ouvrent pas droit à la pension de réversion. Seules les dates de mariage, de divorce et de décès figurant sur les pièces d'état civil sont prises en compte.

Le partage est établi définitivement, c'est-à-dire qu'au décès de l'un des conjoints, sa part n'accroît pas la part de l'autre ou s'il y a lieu des autres (sauf pour le régime de base).

Si le médecin décédé n'était pas à jour des cotisations, aucun droit à pension ne pourra être ouvert avant la régularisation intégrale du compte (sauf pour le régime de base, lequel permet une liquidation des droits à hauteur des cotisations effectivement versées).

Rachat ou achat de points Régime complémentaire

Le conjoint survivant d'un médecin non retraité a la possibilité de procéder à un rachat de points portant sur la validation des années d'exercice libéral antérieures au 1^{er} juillet 1949 (création du régime) et des périodes militaires.

Le conjoint survivant d'une femme médecin non retraitée peut valider des trimestres pour les enfants nés durant l'activité médicale de celle-ci.

Le conjoint survivant d'un médecin non retraité a également la possibilité :

- de racheter des trimestres* lorsque les enfants du médecin ont fait l'objet de l'attribution de l'allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH anciennement AES),
- d'acheter un nombre de points permettant de compléter le nombre de points obtenus par rachat et cotisations jusqu'à l'obtention de quatre points par année d'affiliation.

* Les deux premières années de dispense de cotisations accordées au titre du régime complémentaire lorsque le médecin âgé de moins de 40 ans s'est affilié à la CARMF à partir du 1^{er} janvier 1996.

Régime ASV

Des possibilités de rachat peuvent être ouvertes sous certaines conditions au conjoint survivant d'un médecin non retraité permettant de valider des périodes d'exercice libéral sous convention.

Si le médecin décédé n'a pas exercé sous convention pendant une durée minimale d'un an, le droit à la retraite ASV n'est pas ouvert.



© auremar - Fotolia.com

Si le compte cotisant est non à jour, aucun droit à pension ne peut être ouvert avant la régularisation intégrale du compte.

Renseignements divers

Concubinage-pacs

Aucun droit à la pension de réversion n'est reconnu au profit de la personne ayant vécu en concubinage avec le médecin ou cosignataire d'un pacte civil de solidarité.

Remariage

Suspension du versement de la pension de réversion au titre des régimes complémentaire et ASV (voir page 66, particularité du régime de base).

Paiement des allocations

Elles sont payables trimestriellement, à terme échu (début janvier, avril, juillet et octobre de chaque année) par virement sur un compte bancaire.

Assurance maladie

Au décès du médecin, le conjoint doit se mettre en rapport avec la caisse dont dépend son domicile, en vue du maintien de sa couverture sociale en qualité d'ayant droit. Lors de l'établissement des droits à la pension de réversion, tout renseignement utile concernant ce sujet est communiqué au conjoint.

Fiscalité

Toutes les prestations sont soumises à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des pensions, retraites, rentes. En revanche, la majoration familiale n'est pas imposable.

La Contribution sociale généralisée: CSG (6,60 %), la Contribution pour le remboursement de la dette sociale: CRDS (0,50 %) et la Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie : CASA (0,3 %) sont prélevées sur le montant brut des prestations, sauf cas d'exonération.

Majoration

Une majoration de 11,1 % de la réversion de base peut être accordée si le conjoint survivant âgé de 65 ans révolus, perçoit des retraites personnelles et de réversion (base et complémentaire) inférieures à 852,39 € bruts par mois.

Cette majoration sera opérée automatiquement sans que le conjoint n'ait à formuler la demande.

Elle ne peut cependant permettre de servir des droits supérieurs à 852,39 € bruts par mois.

Déclaration de ressources et notices sur notre site Internet : www.carmf.fr



Plus de 18 000 affiliés ont déjà créé leur compte en ligne sur e-CARMF l'espace retraite des médecins libéraux.

Dans la rubrique **VOTRE PREVOYANCE**, vous pouvez demander une **estimation de vos droits** en cas d'invalidité ou de **rente temporaire** pour votre conjoint âgé de moins de 60 ans en cas décès.

Cette évaluation est utile pour connaître ce que vous ou votre famille seriez susceptibles de percevoir.



CAPIMED

Chiffres clés 2013

Cotisations option A

Minimum : 1 209 €
Maximum : 12 090 €

Cotisations option B

Minimum : 2 418 €
Maximum : 24 180 €

Coût d'acquisition du point

Au 1^{er} janvier 2013 : 24,58 €

Retraite

Valeur de service du point
au 1^{er} janvier 2013 : 2,3742 €

Rendement net attribué en 2013

4,01 % (en moyenne)

Caractéristiques

Capimed garanti au médecin libéral en exercice âgé de moins de 70 ans et au conjoint collaborateur affilié à la CARMF un complément de retraite par capitalisation dans le cadre de la loi Madelin.

Adhésion

Le bulletin individuel fixe définitivement la date d'adhésion et l'option.

L'affilié peut choisir l'une des deux options proposées suivant ses possibilités financières. L'acquisition des points se fait dans la même proportion dans l'une ou l'autre option.

Cotisations

Classes de cotisations 2013		
Classes	Option A	Option B
1	1 209 €	2 418 €
2	2 418 €	4 836 €
3	3 627 €	7 254 €
4	4 836 €	9 672 €
5	6 045 €	12 090 €
6	7 254 €	14 508 €
7	8 463 €	16 926 €
8	9 672 €	19 344 €
9	10 881 €	21 762 €
10	12 090 €	24 180 €

Pour adhérer, il faut avoir réglé les cotisations obligatoires aux régimes vieillesse et maladie.

Une attestation de la Caisse maladie confirmant que le médecin est à jour au 31 décembre 2012 doit être jointe au bulletin d'adhésion.

L'affilié peut renoncer à son adhésion dans un délai de 30 jours à compter de la date du premier versement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Cotisation modulable

L'affilié peut augmenter ou réduire sa cotisation, chaque année, en choisissant une nouvelle classe dans son option.

La cotisation évolue, annuellement, comme le plafond annuel de la Sécurité sociale.

Cotisation de rachat

Le montant de la cotisation de rachat est égal à celui de la cotisation annuelle. Le rachat peut s'effectuer dès l'adhésion ou ultérieurement, mais uniquement pendant une période égale au nombre d'années d'affiliation à la CARMF antérieures à l'adhésion à CAPIMED.

Ce rachat est à envisager lorsque le montant du versement que vous souhaitez capitaliser est supérieur à la classe 10 de l'option choisie.

Exemples pour l'option A

Versement envisagé de 14 000 € : cet exemple nécessite de choisir la classe 6 représentant une cotisation annuelle de 7 254 € et d'opter pour le rachat qui sera égal au montant de la cotisation.

Versement envisagé de 2 500 € : Il faudra choisir la classe 2 représentant une cotisation de 2 418 € et non choisir la classe 1 (1 209 € avec rachat du même montant).

Versements des cotisations

Le règlement des cotisations doit être effectué :

- soit intégralement avant le 30 juin,
- soit en deux termes semestriels égaux (31 mars et 30 septembre), soit par prélèvements mensuels, demandés au plus tard le 15 avril.

Toute cotisation annuelle ou de rachat payée hors délai donnera lieu à attribution d'un nombre de points calculé en fonction du prix d'acquisition du point établi pour l'année suivant celle du versement.

Sur chaque versement il est prélevé 2,5 % au titre des frais de gestion sur encaissement des cotisations.

Il n'y a aucun frais sur l'épargne gérée.

Frais très réduits

2,5 % sur les versements,
0 % sur les fonds gérés,
2 % sur les rentes.

Déductibilité fiscale



Exemple de déductibilité fiscale des cotisations

Pour un bénéfice imposable de 80 000 € la déductibilité s'élève à :

10 % de 80 000 €

+

15 % de (80 000 € - 37 032 €)

Soit : 8 000 € + 6 445 €

=

14 445 € maximum

Montant déductible des revenus professionnels pour constituer une retraite facultative loi Madelin

Plancher	Plafond
10 % du PSS ⁽²⁾ (3 703 €) moins abondement PERCO ⁽³⁾	10 % du bénéfice imposable ⁽¹⁾ dans la limite de 8 PSS ⁽²⁾ + 15 % de la fraction du bénéfice imposable ⁽¹⁾ entre 1 et 8 PSS ⁽²⁾ 68 509 € maximum moins abondement PERCO ⁽³⁾

(1) Il s'entend avant déduction des cotisations ou primes versées dans le cadre de la loi Madelin.

(2) PSS : Plafond de Sécurité sociale pour 2013 : 37 032 €

Invalidité ou décès avant la retraite

En cas d'invalidité totale et définitive avant la liquidation de la retraite

Le médecin peut demander le versement de la contre-valeur en euros de 92 % du nombre de points acquis, divisé par le coefficient prévu à l'article 8 correspondant à son âge lors de ce versement, la contre-valeur du point étant égale à dix fois la valeur de service du point pour l'année du versement.

En cas de décès avant la liquidation de la retraite

Le bénéficiaire que vous désignez recevrait, selon son choix :

- soit immédiatement une rente d'une durée de 10 ans,
- soit à 60 ans une rente viagère correspondant à 70 % du nombre de points acquis divisé par un coefficient correspondant à l'âge de l'adhérent lors de son décès et multiplié par un coefficient correspondant à l'âge du bénéficiaire lors du décès (articles 8 et 15 du règlement),
- si le bénéficiaire est lui-même adhérent, il pourra demander le report sur son propre compte de 92 % du nombre de points calculé ci-dessus.

Le médecin ne peut désigner qu'un bénéficiaire à la fois.

Toutefois sur demande de sa part, les enfants désignés pourraient chacun percevoir une rente de 10 ans.

Le capital constitutif étant alors scindé en autant de parts égales que d'enfants désignés.

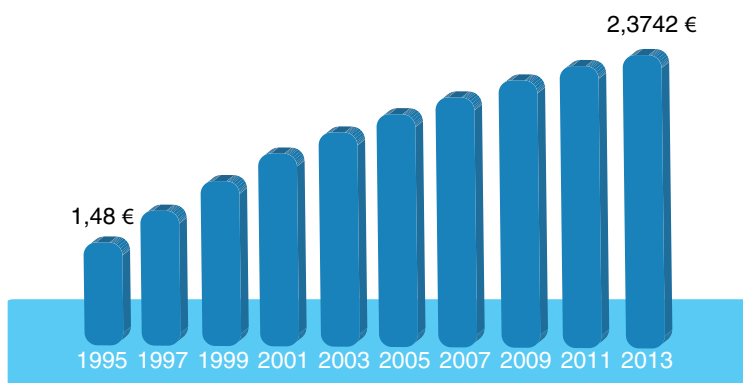
Retraite

Calcul des points

Chaque cotisation annuelle nette de frais permet d'obtenir un nombre

de points au prix d'acquisition pour l'année de versement : 24,58 € au 1^{er} janvier 2013.

Évolution du point de retraite en euros (+ 60,13 % en 18 ans)



Afin de tenir compte de la durée de l'épargne les points acquis sont affectés d'un coefficient dépendant de l'âge lors de l'imputation du versement (calculé par différence des millésimes d'imputation et de naissance) et du taux d'intérêt technique maximum autorisé par la réglementation (1,50 % en 2013).

La réglementation applicable depuis 2008 prévoit l'utilisation de tables de mortalité qui entraîne des coefficients d'âge :

Coefficients d'âge au paiement des cotisations	
Âges	Coefficients d'âge
jusqu'à 30 ans	0,73
de 31 à 35 ans	0,69
de 36 à 40 ans	0,65
de 41 à 45 ans	0,62
de 46 à 50 ans	0,59
de 51 à 55 ans	0,57
de 56 à 60 ans	0,54
de 61 à 65 ans	0,52
de 66 à 70 ans	0,50



Stocklib ©

Caractéristiques

Calcul de la retraite

Le montant des prestations est égal au produit du nombre de points acquis par la valeur de service du point, déduction faite d'un prélèvement de 2 % pour frais de gestion liés au paiement des prestations.

La valeur de service du point est de 2,3742 € au 1^{er} janvier 2013. Elle est revalorisée chaque année par le Conseil d'administration en fonction de l'inflation et des résultats financiers des placements.

L'âge de la retraite est de 65 ans. Elle peut être demandée par anticipation, à partir de 60 ans ou ajournée jusqu'à 70 ans avec application du coefficient suivant :

Coefficients d'âge au versement de la retraite	
Âges	Coefficients d'âge
à 60 ans	0,75
à 61 ans	0,79
à 62 ans	0,83
à 63 ans	0,88
à 64 ans	0,94
à 65 ans	1,05
à 66 ans	1,11
à 67 ans	1,17
à 68 ans	1,24
à 70 ans	1,32

Réversion

Il sera possible avant la liquidation de la retraite de demander la réversion de 60 % de son montant au décès, au profit d'un seul bénéficiaire désigné.

La retraite sera alors minorée par le coefficient suivant calculé en fonction de la différence d'âge avec le bénéficiaire :

Coefficients d'âge pour la réversion	
Âge du bénéficiaire de la réversion	Coefficients
plus âgé de 8 ans et plus	0,95
plus âgé de 4,5,6,7 ans	0,92
de même âge ou plus âgé d'au plus 3 ans	0,89
moins âgé d'au plus 3 ans	0,86
moins âgé de 4,5,6,7 ans	0,81
moins âgé de 8 ans jusqu'à 13 ans	0,75
moins âgé de 14 ans jusqu'à 23 ans	0,67
moins âgé de 24 ans jusqu'à 29 ans	0,63
moins âgé de 30 ans jusqu'à 34 ans	0,59
moins âgé de 35 ans jusqu'à 39 ans	0,55
moins âgé de 40 ans jusqu'à 44 ans	0,51
moins âgé de 45 ans et plus	0,47

Fiscalité des rentes

Les rentes sont imposables après abattement de 10 % selon le régime des pensions et retraites

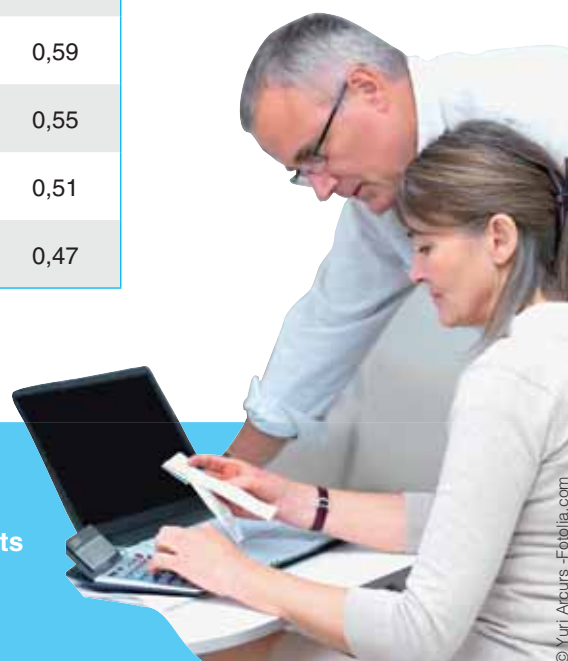
Caractéristiques techniques

Taux d'intérêt technique 2013 : 1,50 %

Les provisions mathématiques sont calculées d'après les tables de générations de 2005 pour les rentes viagères homologuées par arrêté du 8 décembre 2006.

L'intégralité des excédents de gestion bénéficie aux adhérents.

Les engagements (pensions à payer) sont à tout moment garantis par les actifs financiers correspondants.



L'intégralité des excédents de gestion bénéficie aux adhérents

Gestion financière

Dispositions financières

Constitution :

- de provisions mathématiques couvrant les droits des participants,
- d'une marge de sécurité minimale de 4 % des provisions mathématiques,
- d'une provision de gestion destinée à financer les frais de gestion liés au paiement des prestations,
- d'un fonds de réserve pour aléas financiers destiné à couvrir des déficits éventuels ou à assurer des revalorisations complémentaires de la valeur de service du point.

Placements

Le portefeuille de CAPIMED, investi en valeurs mobilières, doit satisfaire à l'obtention d'un taux minimum garanti ce qui conduit à privilégier les investissements sécurisants tels les Obligations Assimilables du Trésor (OAT) à taux fixe ou indexées sur l'inflation (OATi) et d'entreprises.

En diversification de cette poche obligataire, sachant que l'horizon de placement des cotisants au régime CAPIMED est relativement long, le portefeuille comprend également des obligations convertibles et des actions, afin de bénéficier du potentiel des marchés boursiers à moyen/long terme.

Rendement attribué

4,01 %*

en moyenne en 2012

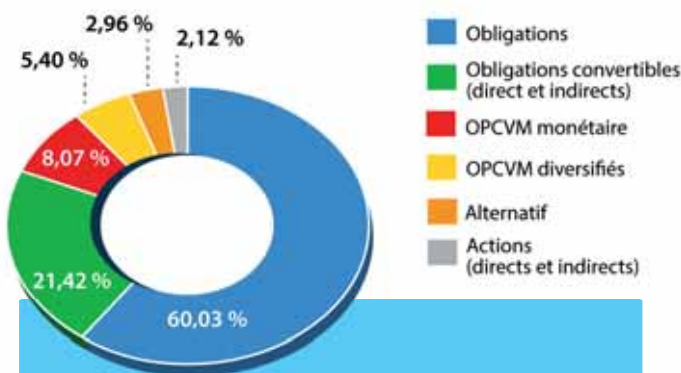
(taux technique garanti augmenté de la revalorisation de la valeur du point)

En 2012 comme les années précédentes, le rendement de CAPIMED se situe parmi les meilleurs taux pratiqués pour ce type de contrat. Pour rappel, l'inflation à fin 2012 en glissement annuel, s'élève à + 1,3 %.

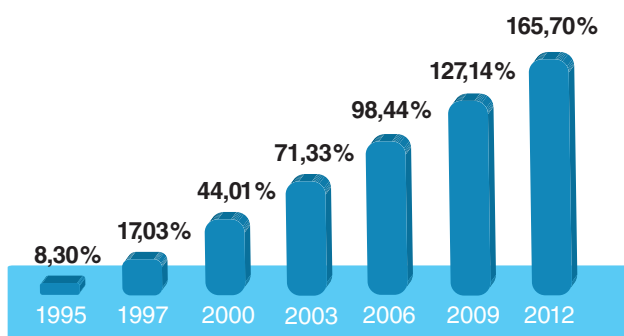
* Rendement moyen situé entre 3,23 % pour les cotisations versées en 2011 au taux technique de 1,75 % et 4,50 % pour les cotisations versées avant 2003 au taux technique de 3 %.

Pour les cotisations versées de 2003 à 2005, mais également en 2008 et 2009 au taux technique de 2,50 %, le rendement financier net s'établit à 3,99 %, à 3,48 % pour les cotisations versées en 2006 au taux technique de 2 % et à 3,74 % pour les cotisations versées en 2007 et en 2010 au taux technique de 2,25 %.

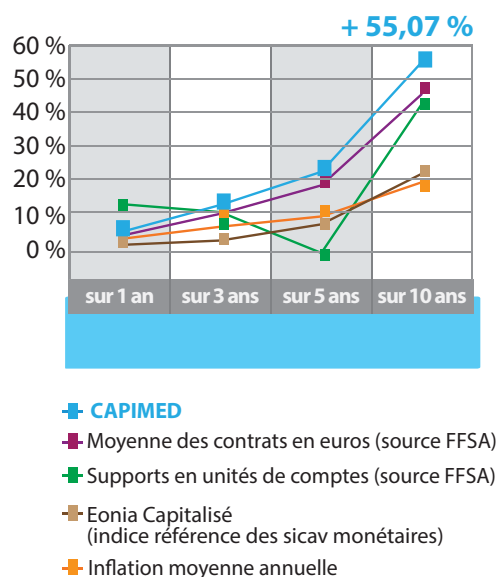
Répartition du portefeuille au 31/12/2012



Rendement financier net cumulé en pourcentage



La performance de Capimed



Rentes

Exemples de rentes

Rentes annuelles à 65 ans

Versement en option A classe 4 de 4 836 € par an		Adhérent âgé de 40 ans	Adhérent âgé de 50 ans
Sans réversion		6 396 €	3 669 €
Avec réversion	Adhérent	5 692 €	3 265 €
	Bénéficiaire du même âge	3 415 €	1 959 €

Ces montants seront revalorisés en fonction de l'inflation et des résultats.

Imposition des rentes

Les rentes sont imposables après abattement de 10 % selon le régime des pensions et retraites.

Taux de rente * avant déduction fiscale

Avant déductibilité fiscale	Adhérent âgé de 40 ans	Adhérent âgé de 50 ans
Sans réversion	5,29 %	5,06 %
Avec réversion	4,71 %	4,5 %

L'information

Vous recevrez, chaque année, un bulletin de situation de compte vous indiquant le montant de vos versements, le nombre de points acquis dans l'année écoulée, le nombre total de points acquis depuis votre adhésion et la valeur de service du point pour l'année en cours.

Économie annuelle d'impôt

Sur le versement de 4 836 €	Taux marginal d'imposition 30 %	Taux marginal d'imposition 40 %
Économie d'impôt	1 451 €	1 934 €
Coût réel	3 385 €	2 902 €

Taux de rente * après déduction fiscale

Après déductibilité fiscale		Adhérent âgé de 40 ans	Adhérent âgé de 50 ans
Taux marginal d'imposition 30 %	Sans réversion	7,56 %	7,22 %
	Avec réversion	6,72 %	6,43 %
Taux marginal d'imposition 40 %	Sans réversion	8,81 %	8,43 %
	Avec réversion	7,84 %	7,5 %

* Rente annuelle/ total des versements



Plus de 18 000 affiliés ont déjà créé leur compte en ligne sur e-CARMF l'espace retraite des médecins libéraux.

Si vous n'êtes pas encore adhérent à Capimed, régime complémentaire facultatif de retraite par capitalisation géré par la CARMF, e-CARMF vous permet de simuler les rentes que vous pourriez constituer avec ce régime, en fonction de votre âge et de vos possibilités de capitalisation.

Les adhérents, quant à eux, accèdent à l'intégralité de la situation de leur compte. Ils peuvent, par exemple, changer de classe de cotisation...



Statistiques

Démographie

Cotisants

Effectifs par région de Sécurité sociale au 1^{er} juillet 2012

Régions	Médecins *	Bénéficiaires de l'ADR	Cumul activité retraite	Conjoints collaborateurs
Bordeaux (n°1)	8 801	3	396	143
Clermont-Ferrand (n°2)	2 395	0	85	71
Dijon (n°3)	4 691	2	172	127
Lille (n°4)	9 768	1	363	182
Limoges (n°5)	4 578	0	167	112
Lyon (n°6)	12 090	0	470	164
Marseille (n°7)	14 976	5	830	168
Montpellier (n°8)	6 136	2	310	96
Nancy (n°9)	4 599	1	228	87
Nantes (n°10)	6 025	3	177	131
Orléans (n°11)	4 019	0	193	119
Paris et Banlieue (n°12)	24 898	2	2 084	198
Rennes (n°13)	5 741	1	171	112
Rouen (n°14)	5 304	2	230	101
Strasbourg (n°15)	5 572	0	218	106
Toulouse (n°16)	6 226	0	295	125
Total	125 819	22	6 389	2 042

* y compris les bénéficiaires de l'ADR et cumul retraite / activité libérale.



Stocklib © Dimitry Shironosov

Statistiques comparatives au 1^{er} juillet

Exercices	Médecins				Conjoints collaborateurs			
	Hommes	Femmes	Total	Âge moyen	Hommes	Femmes	Total	Âge moyen
1996	90 816	30 322	121 138	45,9	27	1 609	1 636	47,25
1997	90 906	31 154	122 060	46,36	27	1 565	1 592	47,71
1998	91 272	32 102	123 374	46,78	27	1 537	1 564	47,98
1999	91 420	32 959	124 379	47,27	25	1 478	1 503	48,54
2000	91 409	33 587	124 996	47,78	26	1 461	1 487	49,10
2001	91 110	34 365	125 475	48,26	27	1 476	1 503	49,53
2002	90 713	34 940	125 653	48,81	30	1 467	1 497	50,00
2003	90 412	35 473	125 885	49,35	36	1 527	1 563	50,55
2004	90 354	36 226	126 580	49,83	38	1 446	1 484	51,29
2005	89 916	36 920	126 836	50,35	43	1 426	1 469	52,02
2006	89 510	37 511	127 021	50,88	44	1 453	1 497	52,59
2007	88 799	37 934	126 733	51,36	45	1 376	1 421	53,36
2008	87 875	38 595	126 470	51,78	68	2 009	2 077	53,07
2009	86 846	39 303	126 149	52,12	84	2 073	2 157	53,36
2010	86 487	39 827	126 314	52,63	85	2 037	2 122	53,97
2011	85 899	40 401	126 300	53,07	87	2 006	2 093	54,49
2012	84 603	41 216	125 819	53,38	98	1 944	2 042	55,05
Progression 1996 / 2012	- 6,84 %	+ 35,93 %	+ 3,86 %		+ 262,96 %	+ 20,82 %	+ 24,82 %	

Allocataires

Effectifs par région de Sécurité sociale au 1^{er} juillet 2012

Régions	Médecins retraités	Conjoints collaborateurs retraités	Conjoints survivants retraités
Bordeaux (n°1)	3 717	64	1 507
Clermont-Ferrand (n°2)	908	26	404
Dijon (n°3)	1 592	36	619
Lille (n°4)	2 856	97	1 155
Limoges (n°5)	1 695	43	703
Lyon (n°6)	3 896	98	1 504
Marseille (n°7)	5 903	88	2 496
Montpellier (n°8)	2 492	64	1 042
Nancy (n°9)	1 505	41	590
Nantes (n°10)	2 000	58	701
Orléans (n°11)	1 446	40	580
Paris et Banlieue (n°12)	10 080	184	4 039
Rennes (n°13)	2 138	54	842
Rouen (n°14)	1 836	46	685
Strasbourg (n°15)	1 616	58	579
Toulouse (n°16)	2 362	50	962
Total	46 042	1 047	18 408



Stocklib ©

Statistiques comparatives au 1^{er} juillet

Exercices	Médecins retraités		Conjoints collaborateurs retraités		Conjoints survivants retraités	
	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen
1996	22 779	73,68	87	66,82	12 239	77,22
1997	23 495	73,83	129	67,04	12 558	77,35
1998	24 380	74,01	159	67,45	12 862	77,57
1999	25 017	71,24	201	67,83	13 089	77,76
2000	25 680	74,51	237	68,28	13 429	77,98
2001	26 267	74,67	265	68,85	13 773	78,25
2002	26 894	74,94	318	69,14	14 271	78,51
2003	27 570	75,12	356	69,45	14 465	78,63
2004	28 255	75,27	390	69,89	14 756	78,81
2005	29 380	75,35	441	70,17	15 160	78,95
2006	30 484	75,41	487	70,60	15 485	79,13
2007	32 065	75,29	551	70,77	15 878	79,30
2008	34 116	75,03	630	70,78	16 371	79,29
2009	36 464	74,75	695	70,91	16 885	79,30
2010	39 320	74,44	784	70,93	17 381	79,35
2011	42 421	74,15	912	70,75	17 882	79,40
2012	46 042	73,87	1 047	70,79	18 408	79,51
Progression 1996 / 2012	+ 102,12 %		+ 1 103 %		+ 50,40 %	

Démographie

Prestataires

Effectifs par région de Sécurité sociale au 1^{er} juillet 2012

Régions	Médecins invalides	Conjoints d'invalides	Enfants d'invalides	Conjoints survivants de moins de 60 ans	Orphelins	Enfants infirmes
Bordeaux (n°1)	38	4	78	118	149	6
Clermont-Ferrand (n°2)	13	0	12	27	43	2
Dijon (n°3)	12	1	7	68	81	4
Lille (n°4)	49	2	35	143	168	2
Limoges (n°5)	13	1	20	63	91	1
Lyon (n°6)	58	5	61	147	221	8
Marseille (n°7)	86	10	95	214	270	8
Montpellier (n°8)	37	4	24	100	118	3
Nancy (n°9)	17	0	15	52	75	0
Nantes (n°10)	21	3	21	79	91	7
Orléans (n°11)	21	0	23	62	73	3
Paris et Banlieue (n°12)	66	13	82	281	447	13
Rennes (n°13)	31	4	33	87	110	5
Rouen (n°14)	21	3	8	69	102	3
Strasbourg (n°15)	22	4	18	77	97	1
Toulouse (n°16)	25	3	35	82	117	5
Total	530	57	567	1 669	2 253	71



Statistiques comparatives au 1^{er} juillet

Exercices	Médecins invalides		Conjoints survivants de - de 60 ans		Orphelins	
	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen
1996	479	51,54	1 909	51,03	2 801	17,43
1997	499	51,54	1 961	51,33	2 753	17,66
1998	558	51,74	2 014	51,30	2 792	17,76
1999	602	52,00	2 034	51,77	2 744	17,82
2000	624	54,40	2 062	51,95	2 745	17,93
2001	662	52,84	2 120	52,27	2 756	17,82
2002	695	53,12	2 152	52,50	2 748	17,88
2003	734	53,31	2 120	52,58	2 618	17,90
2004	750	53,80	2 152	52,84	2 720	18,10
2005	761	54,12	2 145	53,21	2 634	18,24
2006	760	54,59	2 130	53,49	2 582	18,30
2007	734	54,98	2 051	53,74	2 526	18,46
2008	699	55,15	1 994	53,88	2 499	18,60
2009	638	55,29	1 896	53,89	2 449	18,66
2010	564	55,28	1 809	54,02	2 417	18,80
2011	531	55,52	1 746	54,15	2 335	18,85
2012	530	56,09	1 669	54,34	2 253	19,00
Progression 1996 / 2012	+ 10,65 %		-12,57 %		-19,56 %	

Bénéfices non commerciaux(BNC)

Par spécialité ⁽¹⁾ en 2011	Secteur 1		Secteur 2		Total secteurs 1 et 2		Évolution 2010/2011		
	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen	Secteur 1	Secteur 2	Total
Ensemble des médecins libéraux	84 606	80 404 €	24 073	104 493 €	108 679	85 739 €	4,19 %	3,41 %	3,98 %
Médecine générale	55 087	73 337 €	5 622	65 200 €	60 709	72 584 €	6,79 %	3,22 %	6,51 %
Moyenne des spécialistes	29 519	93 590 €	18 451	116 465 €	47 970	102 389 €	0,57 %	3,07 %	1,69 %
Anatomie cytologie pathologiques	386	101 222 €	60	125 108 €	446	104 436 €	-2,86 %	-6,06 %	-3,41 %
Anesthésie réanimation	1 796	149 129 €	919	194 804 €	2 715	164 590 €	0,43 %	2,47 %	1,40 %
Cancérologie	344	194 337 €	62	133 464 €	406	185 041 €	9,62 %	33,64 %	12,59 %
Chirurgie	1 242	94 490 €	3 732	152 336 €	4 974	137 892 €	1,22 %	4,87 %	4,20 %
Dermato-vénérologie	1 954	72 923 €	1 240	82 943 €	3 194	76 813 €	5,37 %	6,24 %	5,72 %
Endocrinologie et métabolisme	276	43 932 €	467	49 747 €	743	47 587 €	3,58 %	1,61 %	2,24 %
Gastro-entérologie hépatologie	1 149	95 540 €	646	112 540 €	1 795	101 658 €	-0,20 %	0,73 %	0,21 %
Génétique médicale	- (*)		- (*)						
Gériatrie	28	43 653 €	- (*)			40 162 €	-13,06 %		-15,77 %
Gynécologie médicale	948	51 106 €	599	65 543 €	1 547	56 696 €	-0,76 %	3,43 %	1,06 %
Gynécologie médicale et obstétrique	96	62 064 €	123	95 115 €	219	80 627 €	1,18 %	2,68 %	2,41 %
Gynécologie obstétrique	1 260	72 217 €	1 846	103 883 €	3 106	91 037 €	-1,49 %	-0,41 %	-0,42 %
Hématologie	17	54 165 €	- (*)			59 120 €	27,58 %		31,50 %
Médecin biologiste	207	88 829 €			207	88 829 €	-23,25 %		-23,25 %
Médecine interne	120	66 894 €	159	67 949 €	279	67 495 €	4,61 %	-1,35 %	1,05 %
Médecine nucléaire	199	120 885 €	- (*)			121 587 €	6,46 %		3,75 %
Médecine physique et de réadaptation	264	59 245 €	164	86 634 €	428	69 740 €	-1,58 %	1,38 %	0,23 %
Néphrologie	344	126 341 €	18	55 965 €	362	122 841 €	0,64 %	-11,51 %	0,01 %
Neurologie	525	75 516 €	234	88 423 €	759	79 495 €	2,19 %	-2,30 %	0,64 %
Ophthalmologie	2 100	111 353 €	2 118	163 479 €	4 218	137 527 €	3,19 %	5,29 %	4,59 %
Oto-rhino laryngologie	901	86 190 €	1 133	98 236 €	2 034	92 900 €	4,30 %	3,98 %	4,21 %
Pathologie cardio-vasculaire	3 244	113 058 €	747	110 263 €	3 991	112 534 €	2,31 %	0,00 %	1,88 %
Pédiatrie	1 849	62 373 €	804	80 272 €	2 653	67 797 €	0,03 %	2,71 %	0,94 %
Pneumologie	868	85 619 €	173	80 226 €	1 041	84 722 €	3,50 %	5,07 %	3,76 %
Psychiatrie	4 156	63 427 €	1 722	67 148 €	5 878	64 517 €	1,05 %	1,36 %	1,16 %
Radiologie imagerie médicale	3 802	118 595 €	488	145 117 €	4 290	121 612 €	-5,58 %	-4,05 %	-5,35 %
Rhumatologie	962	78 494 €	755	78 847 €	1 717	78 649 €	1,56 %	2,58 %	2,00 %
Santé publique et médecine sociale	- (*)								
Stomatologie	452	113 163 €	219	142 860 €	671	122 855 €	4,43 %	-3,35 %	1,19 %
Spécialité non précisée	25	43 878 €	- (*)			44 574 €	10,15 %		7,88 %

(1) y compris les médecins en cumul retraite-activité

(*) effectif non significatif (statistique arrêtée au 08/04/2013)

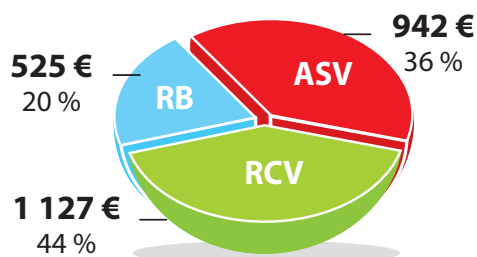


© Aaron Amat - Fotolia.com

Allocations - Réserves

Allocations moyennes versées

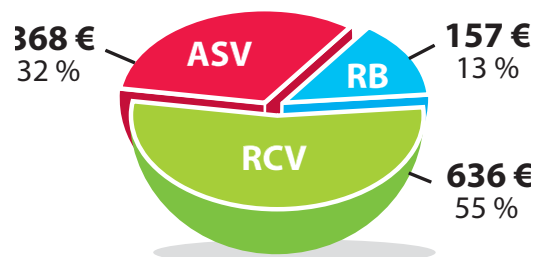
Allocations mensuelles moyennes versées au médecin
base 1^{er} trimestre 2013



Total : 2 594 €

Avant prélèvements sociaux : CSG, CRDS, CASA.

Pensions mensuelles moyennes versées au conjoint survivant retraité
base 1^{er} trimestre 2013

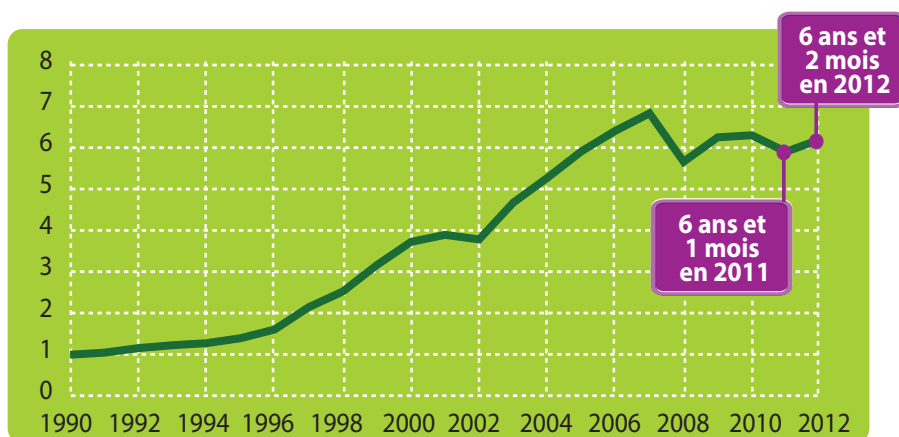


Total : 1 161 €

avant prélèvements sociaux : CSG, CRDS, CASA.

Réserves du régime complémentaire

En année de prestation



Nature des affections



Nature des affections en pourcentage des effectifs en 2012	Médecins bénéficiaires des indemnités journalières	Médecins bénéficiaires de la pension d'invalidité
Tumeurs malignes y compris hémopathies malignes	32,57 %	11,15 %
Troubles mentaux et du comportement	20,47 %	40,31 %
Maladies du système osteo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	9,87 %	4,97 %
Maladies de l'appareil circulatoire	8,73 %	9,43 %
Lésions traumatiques	7,95 %	7,38 %
Maladies du système nerveux	7,90 %	15,27 %
Grossesse, accouchement, puerpéralité	4,36 %	-
Maladies de l'appareil digestif	1,87 %	1,37 %
Maladies de l'appareil génito-urinaire	1,25 %	1,37 %
Maladies en attente de diagnostic	1,09 %	0,86 %
Maladies de l'appareil respiratoire	0,99 %	1,03 %
Maladies infectieuses, parasitaires et virales	0,94 %	2,57 %
Maladies de l'œil et de l'oreille	0,83 %	1,72 %
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	0,73 %	1,37 %
Tumeurs bénignes	0,31 %	0,86 %
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	0,16 %	0,17 %

Capimed

Adhérents à Capimed

Âges moyens des adhérents	
Option A	Option B
57,05 ans	57,67 ans

(Statistique arrêtée au 31 mars 2013)



© Yuri Arcurs - Fotolia.com

Index

A

Achats de points RCV.....	36, 41, 67
Action sociale	16
Adhésion volontaire	25
Administrateurs	5
Affections (nature)	81
Affiliation	24
Âge	
départ en retraite	42, 43, 44
durée d'assurance	42
réversion	66
Allocations	
conjoint collaborateur	53
moyennes annuelles	3
moyennes versées	80
Appel de cotisations	32
Assemblée générale	10
Assurance des délégués.....	10
Attestation de paiement	32

B

Bénéfices Non Commerciaux (BNC)	79
Bilan	22
Bureau	8

C

Calcul	
cotisations en cours d'activité..	28
cotisations en début d'activité.	27
retraite du médecin.....	41
Capimed	
chiffres.....	69
coefficients d'âge	72
cotisations	70
économie d'impôt	74
fiscalité	72
placements	73
retraite	71
réversion	72
statistiques	81
Changements	
Situations professionnelle, personnelle, coordonnées	25
Commissions	
réglementaires	11
statutaires	12
Communication	18
Compensation nationale	16
Compte de résultat	22
Conjoint collaborateur	
affiliation, statut	37
cotisations et points	54
régime invalidité-décès.....	64
retraite personnelle	37
Conjoint survivant	65
conjoint survivant retraité	80
Conseil d'administration	4
Contacts	17
Contrainte	33
Cotisations	
moyennes annuelles	3
paiement	32
sociales	34
Cumul retraite/activité libérale	48

D

Décès	
déclaration	60
démarches	60
Déchéance	33
Déclaration de revenus.....	29
Déductibilité fiscale ...	34, 49, 70, 74
Délégués	
Effectifs	3
Rôle et fonctions	10
Demande de retraite	
conditions	45
formalités	45
Démographie	
allocataires	77
cotisants	76
prestataires	78
Départ à l'étranger	25
Dispenses	30

E

Exercice à l'étranger (CEE)	26
Exonérations pour raison de santé	31

F

Fiscalité Capimed (loi Madelin) .	70
Formulaires	19
Frais	
administratifs	20
Capimed	70

G

GIP info retraite.....	40
------------------------	----

I

Incapacité temporaire d'exercice	56
Indemnités	
décès	62
journalières	56
Invalidité-décès	81
Invalidité totale et définitive	71
IRCANTEC	36

M

Madelin (loi)	34, 70
Majorations de retard	33, 68
Maternité / accouchement	
conjoint collaborateur	53
médecin	31
Médecin remplaçant	24
Mise à jour du compte	45
Mise en demeure	33
Modifications statutaires	9

P

Pacs	37, 63, 68
Pension d'invalidité	
conditions	58
durée de versement	58
exemple de calcul.....	59
montant	58
Permanence des soins.....	48
Placements	
Capimed	73
immobiliers	13

mobiliers	13
Points de retraite	
conjoint collaborateur	54
médecin	40, 54
Prélèvement mensuel	32
Publications	18

R

Rachat	
Capimed	70
régime complémentaire	36, 41
régime de base	35, 46
Rapport démographique	3
Recouvrement	33
Régimes	
gérés par la CARMF	16
obligatoires	24
Relevé de carrière	40
Remplaçant, médecin	24, 48
Rendement Capimed	73
Rentes	
Capimed	71
conjoint survivant	62
enfants à charges	58
exemple de calcul	63
Réserves régime complémentaire	80
Retraite	
avec décote	42
avec surcote	42
date d'effet	45
estimation.....	52
mode de calcul, exemple.....	47
moyenne du médecin.....	80
paiement	46
préparation	40
projection	41
taux plein.....	42
Revenus des médecins (BNC)....	79
Réversion	
chiffres	65
conditions.....	66
fiscalité	68
minimum d'allocation	66
moyenne	80
régime ASV	67
régime complémentaire	67
régime de base	66
remariage.....	68

S

Service national.....	36
Services de la CARMF	20
Site internet	19
Sociétés d'exercice	
libéral (SEL)	24, 48
Statistiques	75

T

Taux de réversion	65
TIP	32
Trimestres d'assurance... 35, 42, 53	
conjoint collaborateur	53

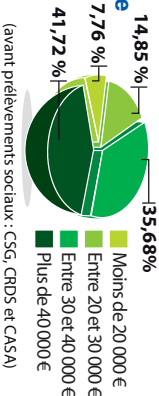
V

Valeur des points.....	40
------------------------	----

Allocations 2013					
Valeur du point de retraite selon le régime	Médecin	Conjoint collaborateur	Conjoint survivant	Nombre de points maximum 2013	Taux de réversion
Base (au 01/04)	0,5620 €	0,5620 €	0,3035 €	450 + 100	54 %
Complémentaire ASV (au 01/07)	77,40 €	77,40 €	46,44 €	10	60 %
	13 €	-	6,50 €	27 + 6,82	50 %

Retraite versée aux 7 335 médecins cumulant retraite et activité libérale : **36 202 €** par an.

Répartition des retraités en cumul selon la tranche d'allocation versée
base 1^{er} trimestre 2013



Prestations 2013

> **Indemnités journalières** en cas d'invalidité temporaire à compter du 91^e jour d'incapacité totale de travail.

Taux normal	Classe B	Classe C
Classe A	94,90 €	126,54 €
Taux réduit	Classe B	Classe C
Classe A	48,40 €	64,54 €

> **Assurance décès** (moyenne annuelle)

Indemnité décès de 39 500 € versée en cas de décès d'un médecin cotisant non retraité, à jour de ses cotisations ou titulaire de la pension d'invalidité ou de l'allocation de remplacement de revenu, âgé de moins de 75 ans.

Rente annuelle

- au conjoint jusqu'à 60 ans : de 6 187,50 € à 12 375 €, majorée de 10 % si 3 enfants avec le médecin,
- à l'enfant orphelin de père ou de mère : 7 287,50 €,
- à l'enfant orphelin de père et de mère : 9 075 € (jusqu'à 21 ou 25 ans s'il poursuit des études).

Médecin	Classe B	Classe C
Classe A	17 416 €	23 220,40 €
Majoration pour conjoint	Classe B	Classe C
Classe A	6 095,60 €	8 127,14 €
Par enfant à charge	Classe B	Classe C
Classe A	6 468,80 €	6 468,80 €

Flux FINANCIERS ET RÉSERVES, régimes obligatoires

Flux CARMF en 2012	
en millions d'euros régime de base compris	
Cotisations	1 913 M€ (+ 3,1 %)
Prestations	1 803 M€ (+ 7,2 %)

Réserves au 1^{er} janvier 2013
en millions d'euros*

Complémentaire	4 680 M€
ASV	287 M€
Invalidité-décès	374 M€
	5 341 M€

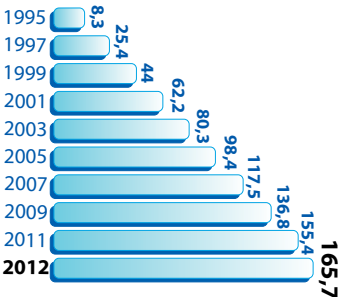
* Les réserves du régime de base sont désormais gérées par la CNAVPL.

Fonds d'action sociale

Aides accordées en 2012 à 1 753 allocataires/prestataires (dont 1 661 dossiers traités pour le secours forfaitaire) et à 72 cotisants : 1,9 M€

Commissions de recours amiable 2012 : montant des remises = 3,7 M€

Rendement financier cumulé en %



Répartition des cotisants CAPIMED



10 classes de cotisations

- Exemple classe 1 Option A : 1 209 €
 - Option B : 2 418 €
 - Exemple classe 4 Option A : 4 836 €
 - Option B : 9 672 €
- Rendement net 2012 : 4,01 %
- Coût d'acquisition du point : 24,58 €
- Valeur du point : 2.3742 €

CAPIMED, régime facultatif loi «Madelin»

Chiffres clés 2013

Effectifs CARMF

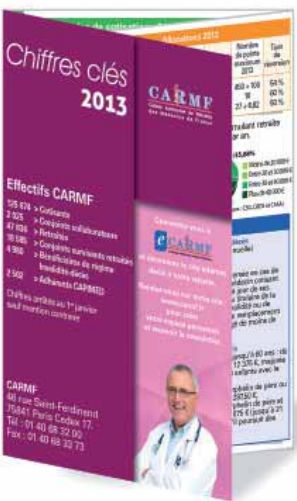
- 125 874 > Cotisants
- 2 025 > Conjoint collaborateurs
- 47 836 > Retraités
- 18 585 > Conjoint survivants retraités
- 4 980 > Bénéficiaires du régime Invalidité-décès
- 2 502 > Adhérents CAPIMED

Chiffres arrêtés au 1^{er} janvier sauf mention contraire

CARMF
46 rue Saint-Ferdinand
75841 Paris Cedex 17.
Tél : 01 40 68 32 00
Fax : 01 40 68 33 73

Découpez selon les pointillés votre dépliant «Chiffres clés 2013»

Plier ici ↗



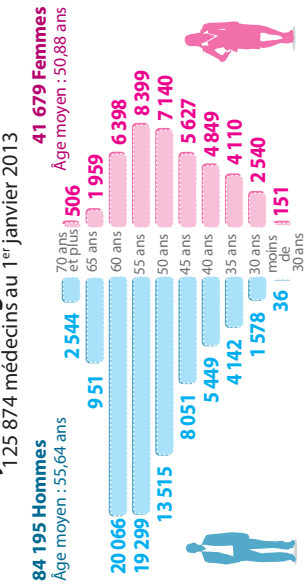
Plier ici ↘



Connectez-vous à votre espace personnel et découvrez le site internet dédié à votre retraite.
Rendez-vous sur notre site : www.carmf.fr pour créer votre espace personnel et recevoir la newsletter.



Pyramide des âges des cotisants



Base de calcul des cotisations 2013

(sous réserve des décrets)

Régimes	Assiette	Taux et montants	Cotisation maximum
Base	Revenus non salariés 2011		
	Tranche 1 - jusqu'à 31 477€ (0,85 PSS) *	9,75 %	3 069 €
	Tranche 2 - de 31 477 € à 185 160 € (de 0,85 PSS à 5 PSS)	1,81 %	2 782 €
	TOTAL		5 851 €
Complémentaire	Revenus non salariés 2011 dans la limite de 129 612 € (3,5 PSS)	9,30%	12 054 €
ASV	Cotisation forfaitaire		
	secteur 1	1 467 €	-
	secteur 2	4 400 €	-
Invalité-décès	Part proportionnelle sur le revenu conventionnel 2011 plafonné à 185 160 € (5 PSS) :		
	secteur 1	0,30 %	555 €
	secteur 2	0,90 %	1 666 €
	Revenus non salariés 2011		
	Classe A revenus < 37 032 €	604 €	
	Classe B revenus > ou = 37 032 € et < 111 096 €	720 €	
	Classe C revenus > ou = 111 096 €	836 €	

* (PSS) Plafond de Sécurité sociale 2013 : 37 032 €

Médecins COTISANTS

Exemples de cotisations 2013 en fonction des revenus 2011

Revenus	20 000 €	60 000 €	80 000 €	185 160 €
Total secteur 1	5 941 €	11 532 €	13 814 €	20 763 €
Total secteur 2	8 994 €	14 825 €	17 227 €	24 807 €

Dispense 2013

Régime complémentaire	Taux de dispense
revenus imposables 2012 du médecin jusqu'à 4 700 €	100 %
de 4 701 € à 11 600 €	75 %
de 11 601 € à 18 500 €	50 %
de 18 501 € à 26 500 €	25 %
plus de 26 500 €	0 %

Régime ASV	Taux de dispense
revenus non salariés nets 2012 inférieurs à 11 500 €	100 %

BNC Moyen - Secteurs 1 et 2

Années	2010	2011	Évol. 11/10
Ensemble des médecins	82 457 €	85 739 €	+ 3,98 %
Généralistes	68 149 €	72 584 €	+ 6,51 %
Spécialistes	100 688 €	102 389 €	+ 1,69 %

Nombre de médecins en société d'exercice libéral (SEL) : 9 111 dont 84 % de spécialistes

Conjoint Collaborateur

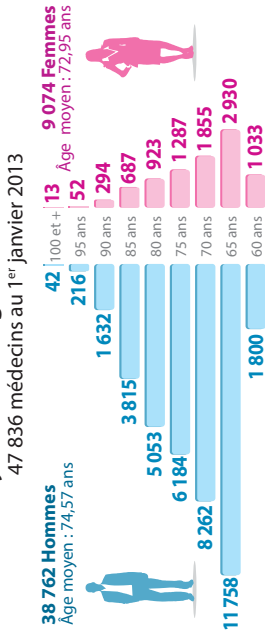
Régime de base	Effectifs
- forfait	64,31 %
- 25 % du revenu du médecin sans partage d'assiette	12,99 %
- 50 % du revenu du médecin sans partage d'assiette	14,19 %
- 25 % du revenu du médecin avec partage d'assiette	5,67 %
- 50 % du revenu du médecin avec partage d'assiette	2,84 %

Régime complémentaire invalidité-décès	Effectifs
- quart de la cotisation du médecin	82,84 %
- moitié de la cotisation du médecin	17,16 %

↑ Plier ici

Médecins RETRAITÉS

Pyramide des âges des retraités



Retraite moyenne versée au médecin

(base 1^{er} trimestre 2013)



Total des 3 régimes :
2 595 € par mois
31 137 € par an (*)

Pension moyenne versée au conjoint survivant

(base 1^{er} trimestre 2013)



Total des 3 régimes :
1 161 € par mois
13 934 € par an (*)

(*) Avant prélèvements sociaux : CSG, CRDS et CASA

Régimes	Cotisations moyennes annuelles 2013	Retraites moyennes annuelles 2013
Base Complémentaire ASV	Secteur 1	Secteur 2
	4 000 € (30 %)	4 000 € (23 %)
	7 782 € (58 %)	7 782 € (46 %)
	1 706 € (13 %)	5 241 € (31 %)
TOTAL	13 488 € (1)	17 023 € (1)
		31 137 € (2)

(1) Montants émis lors de l'appel de cotisation de janvier 2013
(2) Avant prélèvements sociaux : CSG, CRDS et CASA

↑ Plier ici

Découpez selon les pointillés votre dépliant «Chiffres clés 2013»



↑ Plier ici



Ce bulletin est mis à
jour régulièrement
sur notre site :
www.carmf.fr



46 rue St Ferdinand 75841 Paris cedex 17
Tél : 01 40 68 32 00 - Fax : 01 40 68 33 73 - Serveur vocal : 01 40 68 33 72
Internet : <http://www.carmf.fr> - email : carmf@carmf.fr