



La CARMF en 2014

**Le dépliant
«Les chiffres clés 2014»
est à découper à la fin de
cette publication**





Sommaire

La CARMF 3

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

Le cotisant..... 23

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

La retraite 39

Préparer sa retraite..... 40
Âge de départ en retraite..... 42
Demande de retraite 45
Comment calculer sa retraite 47
Cumul retraite/activité libérale..... 48
Conjoint collaborateur 54

La prévoyance..... 55

Indemnités journalières 56
Invalidité 58
Décès 60
Conjoint collaborateur 64

Réversion 65

Conditions 66
Renseignements divers..... 68

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

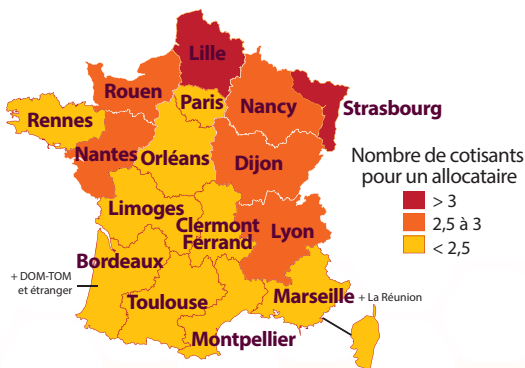


La CARMF

Chiffres clés 2014

Âge moyen des médecins au 1^{er} juillet 2013
 À la première affiliation : **37,37 ans**
 Au départ en retraite : **65,53 ans**

Rapport démographique brut par région de Sécurité sociale au 1^{er} janvier 2014



Représentation des délégués par collège au 1^{er} janvier 2014

Cotisants :	543
Retraités :	183
Conjoints survivants :	32
Invalidité-décès :	17
Total :	775

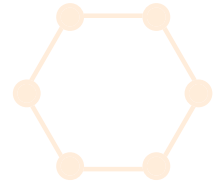
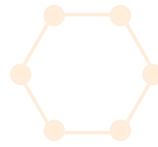
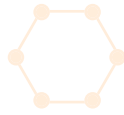
Cotisations et retraites moyennes annuelles

Cotisation moyenne 2014 ⁽¹⁾				Régimes	Retraite moyenne 2014 ^{(2) (3)}	
Secteur 1		Secteur 2				
4 180 €	30 %	4 180 €	23 %	Base	6 428 €	21 %
7 905 €	56 %	7 905 €	44 %	Complémentaire	13 705 €	44 %
1 906 €	14 %	5 931 €	33 %	ASV	11 065 €	35 %
13 991 €	100 %	18 016 €	100 %	TOTAL	31 198 €	100 %

(1) Montant émis lors de l'appel de cotisations de janvier 2014
 (2) Base 1^{er} trimestre 2014
 (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 au 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)

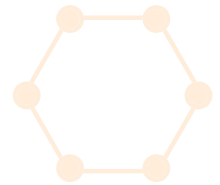
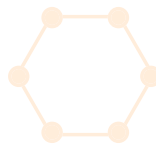
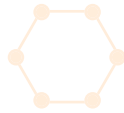
La commission d'entraide (un administrateur titulaire et un administrateur suppléant de la CARMF).

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-Loubès 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 Fontgèze 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 Evrard Eric-Jean 27 boulevard Gabriel Guist'hau 44000 Nantes Tél. : 02 40 35 12 29 Fax : 02 40 35 12 93 E.mail : ejevrvard@orange.fr	Dr Bertet Gérald 2 avenue de Plaisance 44830 Bouaye Tél. : 02 40 32 60 70 Fax : 02 40 65 45 21



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	Élection en cours
	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@gmail.com
	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
	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
Rennes 13	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 Burel Bruno Pôle Santé Sport - 1 avenue Jacques Chastellain - 76000 Rouen Tél. : 02 35 70 58 58 Fax : 02 35 70 95 62 E.mail : burel.b@wanadoo.fr	Dr Guilbert Bruno 799 chemin de la Bretèque 76230 Bois Guillaume Tél. : 02 35 59 07 05 Fax : 02 35 60 68 94
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 collèges

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 : ggacou@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 : danielervergnon@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	Dr Bergier Jean-Paul 230 rue des Buissonnets 34170 Castelnau le Lez Tél. : 06 10 27 87 56 E.mail : jean-paul.bergier@wanadoo.fr

Autres

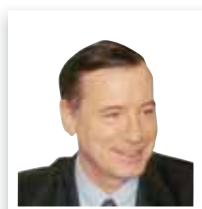
	Administrateurs titulaires	Administrateurs suppléants
Désignés par le Conseil national de l'Ordre	Dr Rousselot François 177 Hent Lesvern 29170 Fouesnant Tél. : 06 08 61 03 12 E.mail : rousselot.francois@cn.medecin.fr	Dr Raynal André 9 avenue Saint-Exupéry 63510 Aulnat Tél. : 04 73 92 88 74 E.mail : raynal.andre@cn.medecin.fr
	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 : servaudm@orange.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

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.

Dr Gérard Maudrux
Chirurgien urologue
64 ans - Retraité
Marié - 3 enfants.

Les deux trésoriers

Ils surveillent le fonctionnement financier de la Caisse.



Trésorier

Administrateur titulaire de la région de Dijon depuis 2006.
Délégué du département du Jura depuis 2000.

Dr Hervé Entraygues
Ophtalmologiste
60 ans - Marié - 1 enfant.

Les trois vice-présidents

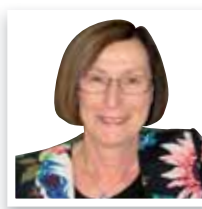
Ils secondent le Président dans toutes ses fonctions et le remplacent en cas d'empêchement, dans l'ordre d'élection.



Premier vice-président

Administrateur titulaire de la région de Marseille depuis 2012.
Administrateur coopté de 2000 à 2012.
Délégué du Vaucluse depuis 1994.

Dr Yves Léopold
Médecin généraliste
65 ans - Marié - 2 enfants.



Trésorière adjointe

Administrateur titulaire de la région de Bordeaux depuis 2012.
Déléguée du département de la Dordogne depuis 2000.

Dr Sylviane Dutrus
Gynécologue
obstétricienne
59 ans - Mariée.

Les deux secrétaires généraux

Ils surveillent le fonctionnement administratif de la Caisse.



Deuxième vice-président

Administrateur titulaire de la Banlieue Parisienne depuis 2009.
Délégué des Hauts-de-Seine depuis 2003.

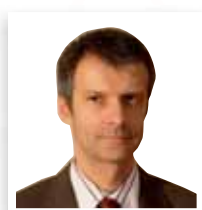
Dr Philippe Koskas
Médecin généraliste
65 ans - Marié - 3 enfants



Secrétaire général

Administrateur titulaire des retraités depuis 2000.
Délégué de la région de Rouen des retraités depuis 2000.

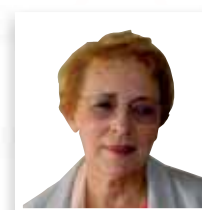
Dr Claude Poulain
Pédiatre - 80 ans
Marié - 4 enfants.



Troisième vice-président

Administrateur titulaire de la région de Strasbourg depuis 2006.
Délégué de la Moselle depuis 2000.

Dr Thierry Lardenois
Médecin généraliste
53 ans - Marié - 1 enfant



Secrétaire générale adjointe

Administrateur titulaire des conjoints survivants retraités depuis 2009.
Déléguée de la région de Lyon depuis 1997.

Mme Geneviève Colas
82 ans - Veuve
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.

Statuts généraux

Article 3 - Ajout d'un poste administrateur pour les retraités.

Articles 9, 11, 11bis, 13, 17, 18, 18 bis, 19, 55 - Modifications du fonctionnement du Conseil d'administration, des commissions et de l'Assemblée Générale.

Articles 23bis, 31, 33, 44, 47 - Modalités et conditions des élections des délégués et des administrateurs.

Article 35 - Révision du nombre de délégués retraités par région de Sécurité sociale (CA du 16/11/2013 - CNAVPL du 12/12/2013).

Régime complémentaire

Article 3 - Fixation de l'assiette de calcul de la cotisation à hauteur de 3,5 fois le plafond annuel de la Sécurité Sociale (CA du 19/06/2010 - CNAVPL du 24/06/2010).

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 21/01/2012 - CNAVPL du 29/03/2012).

Article 11 - Reconnaissance de l'invalidité professionnelle (article 4 du régime invalidité-décès) (CA du 21/01/2012 - CNAVPL du 29/03/2012).

Article 15 - En cas de liquidation avant 65 ans, minoration de 1,25 % par trimestre manquant (CA : CARMF du 22/01/2011 - CNAVPL du 24/03/2011).

Harmonisation de la réglementation pour un alignement de l'âge minimal requis pour solliciter la liquidation des droits à pension avec celui du régime de base (CA : CARMF du 21/01/2012 - CNAVPL du 29/03/2012). Instauration d'un départ en retraite librement choisi au-delà de 62 ans avec majoration de points de 1,25 % par trimestre (5 % par an) jusqu'à 70 ans. Pour les bénéficiaires d'une retraite pour inaptitude, le bénéfice de l'ancien système sera maintenu (valeur identique du point jusqu'à 65 ans). Bénéficiaire d'un supplément de points lors du passage à 62 ans, ils bénéficieront lors de la liquidation d'une augmentation de points limitée à terme à 9 % (CA du 22/06/2013 - CNAVPL du 27/06/2013).

Article 22 - Mise en conformité avec la monnaie actuelle (CA du 21/01/2012 - CNAVPL du 29/03/2012).

Article 23 - Extension des possibilités d'achat de points, à titre volontaire, à raison de deux points par an (CA du 18/11/2000 - CNAVPL du 14/12/2000). Rachat de points et prix de rachat ou d'achat (CA du 21/01/2012 - CNAVPL du 29/03/2012).

Article 27 - Pour les retraites liquidées avant le 1^{er} janvier 2014, le nombre de points est affecté d'un coefficient compensant l'évolution de la valeur du point entre 2013 et 2014 (CA du 22/06/2013 - CNAVPL du 27/06/2013).

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 21/09/2007 - CNAVPL du 27/09/2007).

Article 31 - À partir du 1^{er} janvier 2014, affectation d'un coefficient différent suivant l'année de naissance (entre 1953 et le 1^{er} janvier 1955) lors de la liquidation de la retraite (CA du 22/06/2013 - CNAVPL du 27/06/2013).

Article 41 - L'allocation du conjoint survivant d'un médecin retraité n'est pas minorée par le coefficient ayant pu être appliqué au médecin qui a liquidé ses droits pour inaptitude avant le 1^{er} janvier 2014. Lorsque le coefficient de minoration dont a bénéficié le médecin ayant liquidé ses droits à partir du 1^{er} janvier 2014 est inférieur à 15 %, ce coefficient est porté à 15 % pour le calcul de la pension de réversion (CA du 22/06/2013 - CNAVPL du 27/06/2013).

Article 68 - Possibilité pour les conjoints collaborateurs, de rachats de trimestres pour prise en charge effective d'enfant handicapé (CA : CARMF du 22/01/2011 - CNAVPL du 24/03/2011).

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 20/11/2004 - CNAVPL du 9/12/2004).

Articles 10, 11 et 12 - Cumul retraite/activité libérale dans les mêmes conditions que celles du régime de base (CA : CARMF du 22/11/2003 - CNAVPL du 11/12/2003).

Article 12 ter - En cas de liquidation avant 65 ans, minoration de 1,25 % par trimestre manquant (CA : CARMF du 20/05/2006 - CNAVPL du 26/06/2006).

Article 15 - Revalorisation des pensions de réversion à 60 % (CA : CARMF du 14/11/1998 - CNAVPL du 9/12/1998).

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 21/09/2007 - CNAVPL du 27/09/2007).

Article 28 - Attribution d'un secours forfaitaire de fonds d'action sociale aux allocataires exonérés de la CSG (CA : CARMF du 26/01/2002 - CNAVPL du 21/03/2002) et mise à jour de la liste des bénéficiaires de ce fonds (CA : CARMF du 22/01/2005 - CNAVPL du 24/03/2005).

Régime invalidité-décès

Article 1 - Utilisation des revenus d'activité non salariée pour la création de trois 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 invalidité-décès au conjoint collaborateur (CA du 21/01/2012 - CNAVPL du 29/03/2012).

Article 4 - Introduction d'une règle de cumul pour le risque invalidité afin que le montant de la prestation à servir ne soit pas supérieur au revenu ayant servi de référence pour la classe de cotisation retenue ; à défaut, le montant de la pension due est réduit à concurrence sans pouvoir être inférieur au montant servi au titre de l'allocation pour adulte handicapé (CA du 20/04/2013 - CNAVPL du 25/04/2013).

Fixation du taux de la majoration pour tierce personne à 35 % (CA du 16/11/2013 - CNAVPL du 12/12/2013).

Article 4 ter - Introduction d'une condition de ressources en tenant compte de l'évolution économique pour la majoration pour conjoint assortie à la pension d'invalidité du médecin (CA du 20/04/2013 - CNAVPL du 25/04/2013).

Article 12 - Application du taux réduit 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 21/01/2012 - CNAVPL du 29/03/2012).

Différents régimes

Création d'un dispositif de cotisation pour les médecins remplaçants occasionnels (CA : CARMF du 17/11/2001 - CNAVPL du 13/12/2001).

Abaissement du taux des majorations de retard à 0,5 % par mois pour les régimes invalidité-décès et ASV (CA du 20/11/2004 - CNAVPL du 9/12/2004).

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 rédigent 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.

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.



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 2014 sont fixés comme suit (quel que soit le nombre d'enfants à charge) :

- 60,52 € par jour durant les 28 premiers jours,
- 80,69 € 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 36 309,24 € au 1^{er} janvier 2014.

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.

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 2014 à 1 564,50 € (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.

Commissions réglementaires



© Szepán 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 2013

528 dossiers traités pour 1 258 exercices de cotisations, représentant 2,79 M€ de majorations de retard dues.

Le taux moyen de remise s'élève à 95,50 %. S'ajoutent 0,22 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 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 un conjoint ou des 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 36 309,24 €, soit 10 892,77 €.

L'ensemble des rentes allouées aux différents ayants droit ne peut dépasser 85 % de ce salaire annuel, soit 30 862,85 €.

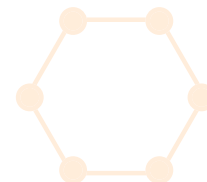
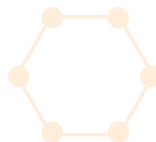
En cas de dépassement, une réduction proportionnelle est opérée sur les rentes revenant à chacun des ayants droit.

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.

Les capitaux garantis pour 2014 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



Commission des marchés (cinq titulaires et cinq suppléants)

Chiffres clés 2013
5 marchés attribués.
Le montant total estimatif des marchés s'est élevé à 1 473 054,85 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 au vu des renseignements, élimine les candidats qui n'ont pas qualité à présenter une offre.

La Commission examine ensuite les offres. Le marché est attribué au candidat le mieux-disant selon des critères de choix fixés au règlement de consultation.

Commissions statutaires

Commission de placements (au moins trois administrateurs)

Chiffres clés 2013
Le patrimoine de la Caisse était constitué à : 35,9 % d'obligations, 45,8 % d'actions et 18,3 % d'immobilier.
L'ensemble du patrimoine représente 6 Md€ au 31 décembre 2013.

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 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.

À partir de l'exercice comptable 2014, les comptes seront audités légalement par un Commissaire aux comptes.

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

Chiffres clés 2013
272 dossiers d'invalidité.
719 dossiers d'indemnités journalières.
105 dossiers d'incapacité ont été traités.
14,9 M€ de pensions d'invalidité, majorations et rentes aux conjoints et aux enfants à charge.
24,5 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'incapacité se prononce sur les demandes de retraite anticipée entre 60 et 64 ans pour cause d'incapacité à exercer toute profession.

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

Chiffres clés 2013
1 549 dossiers traités
1 467 allocataires et 82 cotisants dont 1 387 aides accordées aux plus démunis (secours forfaitaire) pour un montant total de 2,21 M€ dont 1,48 M€ de dons (0,98 M€ au titre du secours forfaitaire) et 0,73 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.

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

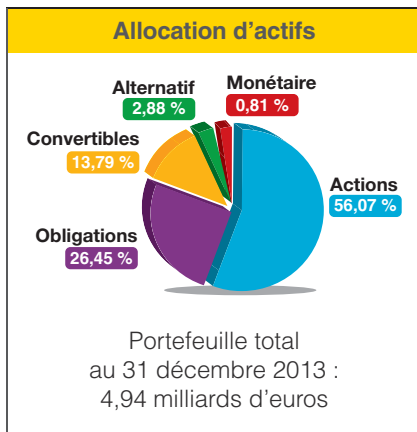


Placements mobiliers

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.	



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.

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 %
2013	+ 8,62 %

Rendement annuel global à fin 2013 après fiscalité

sur 1 an	8,62 %
sur 3 ans	+ 4,12 %
sur 5 ans	+ 8,27 %
sur 10 ans	+ 4,20 %
sur 15 ans	+ 3,53 %
sur 22 ans	+ 4,27 %

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.

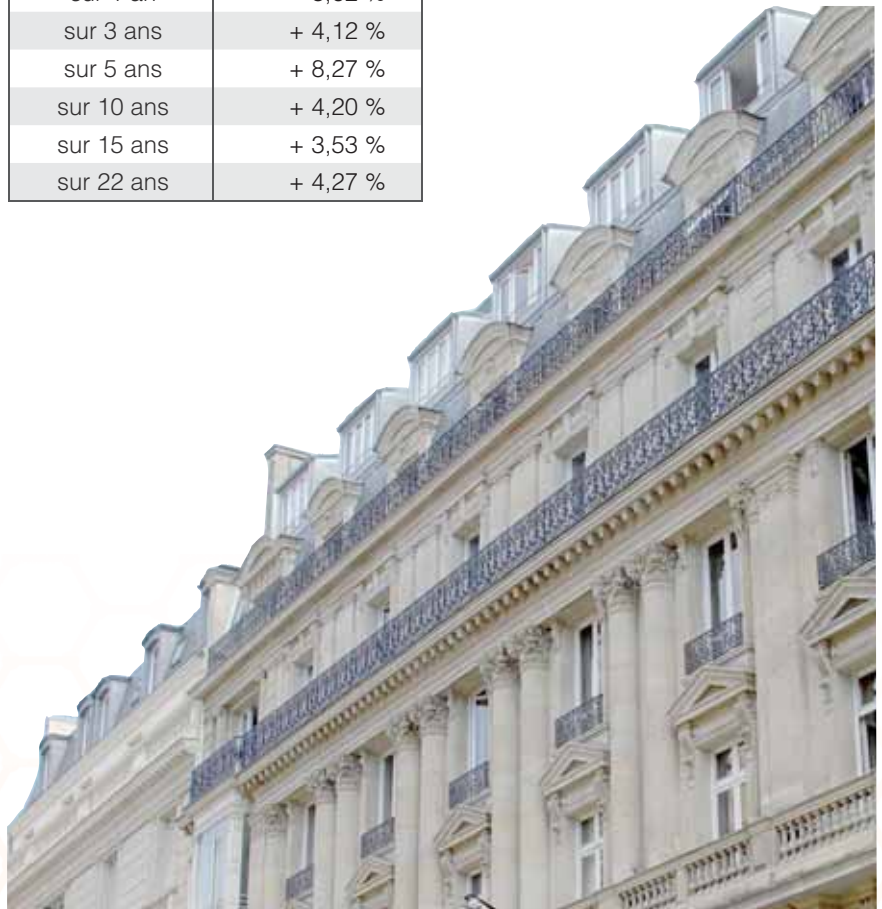
Limitation à 5 % au plus de l'actif de l'organisme dans un même immeuble.

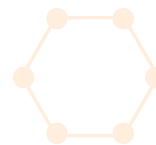
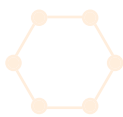
Répartition du patrimoine immobilier (hors siège) par rapport à sa valeur vénale estimée au 31 décembre 2013

1) 83,6 % d'immobilier direct répartis comme suit :

89 % de bureaux	Total : 84 225 m ²
4 % d'habitations	
7 % divers	

2) 16,4 % de parts de sociétés et fonds immobiliers (15 structures distinctes).





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'Alloca-
- tion 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** Le 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. La 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 procurant des revenus plafonnés. Cette possibilité est étendue par le Conseil d'administration aux autres régimes de retraite.



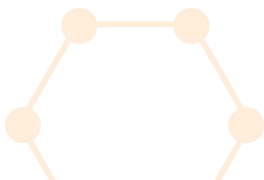
2004 Deux décrets du 27 mai relatifs au RB (JO du 29 mai) fixent les dispositions d'application de la loi du 21 août 2003. Deux décrets du 24 août fixent les conditions pour bénéficier de la pension de réversion. Deux décrets du 23 décembre adoucissent ces règles. Plusieurs modifications des statuts 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. Le décret du 22 août réaménage 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. La 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 Le 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.

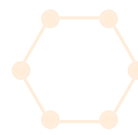
2009 Le décret du 30 décembre entérine la baisse du taux de cotisation du régime de l'allocation de remplacement de revenu (ADR) pour l'année 2009 compte tenu de l'évolution du nombre des bénéficiaires de l'ADR.

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 «eCARMF», 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 ayant pris leur retraite fin 2012.

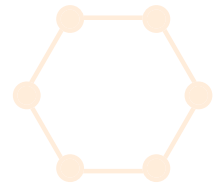
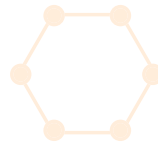
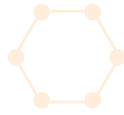
2013 En juin 2013, le Conseil d'administration adopte des modifications des statuts du régime complémentaire vieillesse des médecins instituant la possibilité d'un départ en retraite « à la carte » à partir de 62 ans.

Le Conseil d'administration de la CNAVPL réforme le régime de base des professions libérales :

- le plafond de la tranche 1 est porté à 100 % du plafond de la sécurité sociale (au lieu de 85 %), avec un taux de cotisation de 8,23 %. Cette cotisation attribue 525 points au maximum,
- application du taux de 1,87 % de 0 à 5 fois le plafond de la sécurité sociale, générant 25 points à ce plafond.



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 :

Le 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

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

Une prévoyance obligatoire

- Le 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

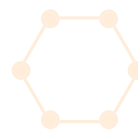
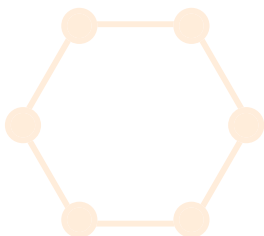
Pour les cotisants

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.





Contacter la CARMF

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.

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 son foyer, voire de ses enfants majeurs.

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, en toute confidentialité.

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 :

Fax 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.prelevement@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

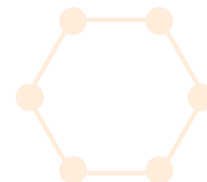
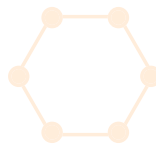
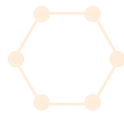
Économat

Documentation CAPIMED

Fax : 01 40 68 32 22



Fonctionnement



Communication

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



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.



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 ?



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...).



Le guide incapacité temporaire invalidité

Synthétique et complet, ce guide présente les garanties du régime invalidité-décès qui couvrent l'incapacité temporaire et l'invalidité. Quelles sont les démarches à entreprendre pour recevoir les indemnités ? Peut-on bénéficier d'aides sociales en cas de difficultés financières ?



Le guide vous êtes maintenant allocataire

Ce guide renseigne sur les retraites versées par la CARMF, ainsi que la situation au regard de l'assurance maladie ou de l'administration fiscale. La retraite est-elle imposable ? Quelles déductions seront opérées sur les allocations ? Peut-on être exonéré des contributions CSG-CRDS ?



Le guide droits et formalités au décès du médecin ou du conjoint collaborateur

Ce document vous informe sur les droits du conjoint survivant, et la liste des autres organismes à contacter ainsi que les formalités à accomplir.

Les dépliants



Les cotisants, les allocataires et les prestataires ont reçu en 2013 les publications suivantes :



Lettre CARMF

La lettre CARMF de novembre 2013 répond aux attaques dont la CARMF a fait l'objet suite au rapport de la Cour des Comptes et de l'Igas. De plus, il y est fait une mise au point sur la gestion pérenne du régime complémentaire.



Informations de la CARMF

De l'affiliation à la CARMF jusqu'à la retraite, toutes les informations importantes à travers des rubriques détaillées sur les cotisations, la retraite, le cumul retraite / activité libérale. On y trouve aussi les renseignements concernant la prévoyance et les conjoints collaborateurs ou survivants.

Les allocataires et les prestataires ont également reçu :



Lettre aux allocataires

Cette lettre adressée chaque année aux allocataires, informe des dernières informations sur la simplification administrative pour les exonérés de CSG/CRDS, les baisses de retraites ASV, ou encore les cotisations des médecins en cumul retraite/ activité libérale.

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 2014

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.

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.

eCARMF

L'espace retraite dédié aux médecins libéraux

Plus qu'une nouvelle fonctionnalité, eCARMF 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 eCARMF, 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.



facebook

La CARMF est sur Facebook !

Vous pouvez maintenant « liker » la CARMF, suivre et partager les actualités publiées en direct sur notre page, et donner votre avis.

Rejoignez-nous !

@

Alertes CARMF

Si vous souhaitez recevoir par mail les publications de la CARMF dès leur mise en ligne, envoyez-nous un mail à :

alerte@carmf.fr

Vous recevrez également nos communiqués de presse et, deux fois par mois, nos newsletters.

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 Affaires sociales,
- le ministère du Travail, de l'Emploi et du dialogue social,
- le ministère des Finances et des comptes publics
- le ministère de l'Economie, du redressement productif et numérique,
- 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 un organisme important 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 2013, l'effectif moyen de la Caisse comptait 245 personnes.

En 2013, la CARMF a reçu 90 893 appels téléphoniques au standard hors lignes directes et 3 214 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 Sédilot, Responsable

Économat

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

Contrôle interne

Mme Anne-Sophie Richard, Contrôleur

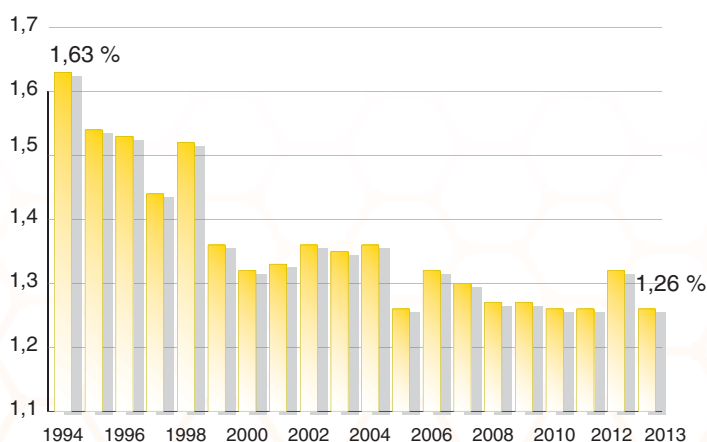
Communication

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

Personnel

Mme Cyrille Wozniak, Responsable Ressources humaines
Mme Sabrina Touitou, Adjointe à la Responsable Ressources humaines

Frais administratifs en pourcentage des cotisations





Division cotisants

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

Chiffres clés 2013

7 862 affiliations,
1 979 dispenses de cotisations pour faible revenu,
1 683 exonérations de cotisations pour maladie/maternité,
540 points gratuits pour accouchement,
1 394 recours amiables,
2 056 dossiers remis à l'huissier,
146 décisions rendues par les juridictions.

Agence comptable

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

Chiffres clés 2013

- Les recettes de cotisations correspondent à un flux annuel de trésorerie d'environ **2,1** milliards d'euros.
- Chaque trimestre, **480** millions d'euros sont versés aux prestataires.
- Les encaissements ont représenté **86 000** chèques et TIP à traiter en 2013.
- Le règlement par prélèvements mensuels a été adopté par **89 400** 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 Lebufoir, Chef de Division adjoint
Mme Gilliane Sperduto, Chef de Division adjoint

Chiffres clés 2013

5 782 liquidations de retraite,
151 retraites de conjoints collaborateurs,
162 dossiers soumis à la Commission du fonds d'action sociale (dont 82 cotisants),
1 387 secours forfaitaires ont été versés aux allocataires totalement exonérés de la CSG,
1 310 contrôles cumul retraite/activité libérale (revenus 2012),
131 liquidations de retraite CAPIMED.

Division prestations réversions

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

Chiffres clés 2013

283 454 journées indemnisées dont **1 353** conjoints collaborateurs,
78 pensions d'invalidité dont **2** conjoints collaborateurs,
129 rentes pour enfants à charge de médecins invalides,
159 rentes au profit de veuves (ou veufs) dont **1** conjoint collaborateur,
479 rentes au profit des orphelins,
182 indemnités-décès,
1 424 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 2013

604 997 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 2013

Libellé	Régimes				Total général 2013 *	Total général 2012	F.A.S. 2013
	Complémentaire vieillesse	Allocations supplémentaires vieillesse		Invalidité décès			
Produits							
- Cotisations émises forfaitaires		522 466		85 700	608 166	608 249	
- Cotisations émises proportionnelles	890 836	97 081			987 917	877 046	
Total cotisations	890 836	619 547	85 700	85 700	1 596 083	1 485 295	
- Capitaux de rachat	2 711				2 711	2 870	
- Majorations de retard	277	49	19		345	1 044	
- Produits divers			702		702	207	13 137
- Produits exceptionnels	783	115	36		934	1 337	
- Reprise sur provisions	1 770	908	1 048		3 726	2 399	
- Gestion financière (excédent)	160 847	7 561	10 088		178 496	407 059	104
Total des produits	1 057 224	628 180	97 593	97 593	1 782 997	1 900 211	13 241
Charges							
- Pensions, I.J. et I.D. : droits propres	683 047	567 966	39 642		1 290 655	1 209 941	6 563
- Pensions et I.D. : droits dérivés	144 809	84 153	41 274		270 236	265 165	1 033
Total prestations	827 856	652 119	80 916	80 916	1 560 891	1 475 106	7 596
- Cotisations admises en non valeur	4 080	1 155	301		5 536	3 887	
- Diverses charges	6 007	6 145	14		12 166	11 205	
- Charges exceptionnelles	4	239			243	53	
- Dépréciation des créances cot. et alloc.	174	36	802		1 012	1 327	
- Frais administratifs	11 034	7 749	1 066		19 849	18 818	
Total des charges	849 155	667 443	83 099	83 099	1 599 697	1 510 396	7 596
Résultats	208 069	(39 263)	14 494	14 494	183 300	389 815	5 645
Total	1 057 224	628 180	97 593	97 593	1 782 997	1 900 211	13 241

* Hors régime de base (pour ce régime en 2013 : 506 millions d'euros de cotisations et 359 millions d'euros de prestations).



Stocklib © Svda Productions

Chiffres clés 2014

Le médecin

Base

Revenus non salariés 2012

Tranche 1 : taux **10,10 %**

jusqu'à 31 916 €

cotisation minimale : **199 €**

cotisation maximale : **3 224 €**

Tranche 2 : taux 1,87 %

de 31 917 € à 187 740 €

maximum tranche : **2 914 €**

Total : **6 138 €**

Complémentaire

Revenus non salariés 2012

taux : **9,40 %**

dans la limite de **131 418 €**

maximum : **12 353 €**

ASV

Forfaitaire

secteur 1 : **1 500 €**

secteur 2 : **4 500 €**

Proportionnelle (dite d'ajustement)
au revenu conventionnel plafonné à
187 740 € (5 PSS)

secteur 1 : 0,50 %

secteur 2 : 1,50 %

Invalidité-décès

Revenus non salariés 2012

Cotisation annuelle

classe A : **622 €**

classe B : **720 €**

classe C : **836 €**

Barème des dispenses :

Revenus 2013

Complémentaire: jusqu'à **26 800 €** ⁽¹⁾

ASV : jusqu'à **11 500 €**

⁽¹⁾ Revenus imposables du seul médecin.

Le conjoint collaborateur

Base

- cotisation sur un revenu forfaitaire de 15 958 € (cotisation de 1 612 €),
- 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, 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

- le régime invalidité-décès (ID).

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

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 2014, il lui est possible de demander une dispense d'affiliation.

Dans ce cas, le médecin et sa famille ne sont toutefois plus couverts 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

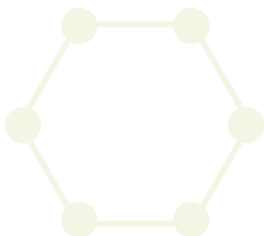
La CARMF procède à l'affiliation obligatoire de tous les médecins associés professionnels exerçant leur art au sein de la SEL, qu'ils occupent ou non par ailleurs des fonctions de mandataire social, de dirigeant, dans la société. Est donc affilié obligatoirement à la CARMF tout associé professionnel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



Stocklib © Andres Rodriguez



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

Le médecin doit retourner à la CARMF un formulaire de cessation d'activité, disponible sur notre site internet 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 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 2014, le médecin adhérent volontaire devra acquitter les cotisations suivantes :

- régime complémentaire :... 4 941 € avec attribution de 4 points de retraite
- régime invalidité-décès (classe A) : 622 €

Total 5 563 €

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 un délai d'un mois. Une déclaration tardive expose le médecin à l'application de majorations de retard.

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.



Stocklib © Sergey Jorachkin

Qui doit s'affilier ?

Exercice libéral à l'étranger

Exercice libéral sur un territoire de l'Union Européenne

Le médecin qui exerce la médecine libérale sur un territoire de l'Union européenne, est soumis aux obligations relatives au règlement 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 prin-

cipe 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 relèvera 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 ou acheter 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).



Stocklib © Cathy Yeulet

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.

Cotisations

Cotisations en début d'activité

Cotisations en 1 ^{re} année d'affiliation en 2014		
Régimes	Montants	Points acquis
Base (provisionnel)	721 €	100,7
Complémentaire	0 €	0
ASV		
Part forfaitaire secteur 1	1 500 €	27
secteur 2	4 500 €	27
Part proportionnelle (ajustement) secteur 1	36 €	0,43
secteur 2	107 €	0,43
Invalidité-décès classe A	622 €	-
Total secteur 1	2 879 €	-
Total secteur 2	5 950 €	-

Cotisations en 2 ^e année d'affiliation en 2014		
Régimes	Montants	Points acquis
Base (provisionnel)	1 024 €	143
Complémentaire	0 €	0
ASV		
Part forfaitaire secteur 1	1 500 €	27
secteur 2	4 500 €	27
Part proportionnelle (ajustement) secteur 1	51 €	0,61
secteur 2	152 €	0,61
Invalidité-décès classe A	622 €	-
Total secteur 1	3 197 €	-
Total secteur 2	6 298 €	-

Régime de base (RB)**Taux de cotisation**

Tranche 1 : 10,10 %

Tranche 2 : 1,87 %

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) :

- 721 € en première année d'affiliation, calculée sur un montant forfaitaire correspondant à 19 % du plafond de la Sécurité sociale (PSS)* au 1^{er} janvier 2014, soit 7 134 € x 10,10 %,

- 1 024 € en deuxième année d'affiliation, calculée sur 27 % du plafond de la Sécurité sociale (PSS)* au 1^{er} janvier 2014, soit 10 138 € x 10,10 %.

* Plafond de la Sécurité sociale pour 2014 : 37 548 €.

Si le médecin estime que son revenu pour 2014 sera inférieur aux montants indiqués ci-dessus, il peut cotiser à titre provisionnel sur la base de 1 906 €, correspondant à 200 fois le montant horaire du Smic (9,53 €).

Le médecin doit adresser une demande écrite à la CARMF dans les soixante jours qui suivent l'appel des cotisations.

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.

Cotisations définitives

Les cotisations des deux premières années d'affiliation font également l'objet d'une régularisation en N+2.

En 2016, 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 2014.

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

1^{er} appel de cotisation 2014

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.



Stocklib © Roger-Jeagg

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 2012 plafonnés, sans régularisation ultérieure, avec une cotisation maximale de 12 353 €.

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

La cotisation pour l'année 2013 est composée d'une part forfaitaire de 4 500 € et d'une part proportionnelle dite d'ajustement de 1,50 % 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 3 000 €, 1 500 € restent à la charge des médecins.

Les médecins en secteur 2 règlent la totalité de la cotisation : 4 500 €.

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 107 € et 152 € (dont les deux tiers sont pris en charge par les Caisses 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 622 € 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)		
Régimes	Médecins	Caisses maladie
Base : revenus non salariés 2012		
Tranche 1 : jusqu'à 31 916 € (0,85 PSS*)	10,10 %	-
Tranche 2 : de 31 917 € à 187 740 € (de 0,85 PSS à 5 PSS)	1,87 %	-
Complémentaire vieillesse : revenus non salariés 2012 dans la limite de 131 418 € (3,5 PSS)	9,40 %	-
ASV		
Part forfaitaire		
secteur 1	1 500 €	3 000 €
secteur 2	4 500 €	
Part proportionnelle (ajustement) sur le revenu conventionnel 2012 plafonné à 187 740 € (5 PSS)		
secteur 1	0,50 %	1,00 %
secteur 2	1,50 %	
Invalidité-décès : revenus non salariés 2012		
Classe A : revenus inférieurs à 37 548 €	622 €	-
Classe B : revenus de 37 548 € à 112 643 €	720 €	-
Classe C : revenus égaux ou supérieurs à 112 644 €	836 €	-

* Plafond annuel de la Sécurité sociale au 1^{er} janvier 2014 : 37 548 €

Régime de base (RB)

La cotisation est appelée à titre provisionnel en pourcentage des revenus non salariés nets de 2012 et sera régularisée en 2016 lorsque le revenu 2014 sera connu.

La cotisation du régime de base peut être calculée en fonction des revenus estimés de 2014 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 à 1 971 € : 199 €.

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 : 6 138 €.

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

Régime complémentaire vieillesse (RCV)

La cotisation est proportionnelle aux revenus non salariés nets de 2012 plafonnés, sans régularisation ultérieure. Cotisation maximale : 12 353 €

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

La cotisation pour l'année 2014 est composée d'une part forfaitaire de 4 500 € et d'une part proportionnelle dite d'ajustement de 1,50 % 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 dite d'ajustement) 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 : 622 € pour les revenus inférieurs à 37 548 €	
Classe B : 720 € pour les revenus de 37 548 € à 112 643 €	
Classe C : 836 € pour les revenus égaux ou supérieurs à 112 644 €	

Déclaration de revenus

Pour permettre le calcul des cotisations proportionnelles de l'année 2014, le médecin doit compléter et renvoyer à la CARMF la déclaration des revenus d'activité 2012 dans les trente jours qui suivent sa réception, en y joignant la photocopie de l'avis d'impôt 2013 sur les revenus 2012

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 2013 sur les revenus de l'année 2012 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 des revenus d'activité 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 majorés de 11 %.

Revenus distribués

La part des revenus distribués en 2012 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 des revenus d'activité 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. La cotisation du régime de base peut être calculée en fonction des revenus estimés de 2014, si le médecin en fait la demande au plus tard dans les trente jours qui suivent le premier appel des cotisations.

Cotisations du régime ASV

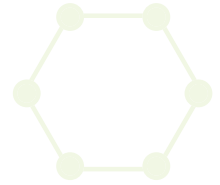
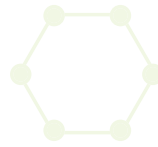
L'assiette de la cotisation est le revenu de 2012 tiré de l'activité médicale conventionnelle en secteur 1 ou 2, comprenant les honoraires libres et les honoraires provenant du droit au dépassement après déduction des frais professionnels.

Exemple de cotisations 2014

Cotisations 2014 en fonction des revenus 2012				
Régimes	20 000 €	60 000 €	80 000 €	187 740 €
Base	2 020 €	3 749 €	4 123 €	6 138 €
Complémentaire	1 880 €	5 640 €	7 520 €	12 353 €
ASV				
secteur 1	1 600 €	1 800 €	1 900 €	2 439 €
secteur 2	4 800 €	5 400 €	5 700 €	7 316 €
Invalidité-décès	Classe A 622 €	Classe B 720 €	Classe B 720 €	Classe C 836 €
Total secteur 1	6 122 €	11 909 €	14 263 €	21 766 €
Total secteur 2	9 322 €	15 509 €	18 063 €	26 643 €



Cotisations



Dispenses

Médecin ayant omis de déclarer leurs revenus 2012

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 de revenus		
Régime	Cotisation	Points
Base (tranches 1 et 2)	6 138 €	550
Complémentaire	12 353 €	10
ASV - Part forfaitaire :		
secteur 1	1 500 €	27
secteur 2	4 500 €	27
ASV - Part proportionnelle (ajustement)		
secteur 1	939 €	9
secteur 2	2 816 €	9
Invalidité-décès		
classe A	622 €	
Total secteur 1	21 552 €	-
Total secteur 2	26 429 €	-

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

Barème des dispenses 2014	
Revenu imposable du médecin de l'année 2013	Taux de dispense
jusqu'à 4 800 €	100 %
de 4 801 € à 11 800 €	75 %
de 11 801 € à 18 700 €	50 %
de 18 701 € à 26 800 €	25 %
plus de 26 800 €	0 %

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

Elle 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 adresser à la CARMF une photocopie de son avis d'impôt 2014 (revenus 2013) 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 2014 (sans attribution de points) si son revenu médical libéral net de 2013 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 2013, à hauteur de :

- 50 % pour les revenus inférieurs ou égaux à 11 500 €,
- 1/3 entre 11 501 € et 24 688 €,
- 1/6^e entre 24 689 € et 37 032 €.

En tout état de cause, en 2013, son revenu fiscal de référence ne doit pas excéder 74 064 € 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'acquiescer des points supplémentaires.

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



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

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 % entraînant pour lui l'obligation d'avoir recours à 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.

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

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

La femme médecin qui cesse son activité pour congé maternité pendant au moins 90 jours, peut bénéficier d'une exonération d'un semestre de cotisations avec attribution de 2 points. Toutefois, elle ne peut en bénéficier si une exonération de cotisations lui a déjà été accordée au titre d'un état pathologique résultant de la grossesse.

Régime invalidité-décès

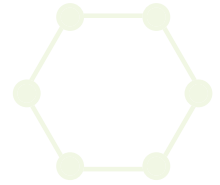
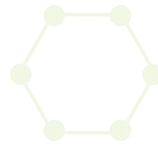
La CARMF ne verse pas d'indemnités journalières lors d'un arrêt de travail pour une grossesse sans complication. En revanche, elles sont versées en cas d'arrêt de travail de plus de 90 jours impliquant l'existence d'un état pathologique. Le médecin est alors indemnisé selon les conditions statutaires 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 3 129 € au 1^{er} janvier 2014 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 51,43 € au 1^{er} janvier 2014 sous réserve de cesser toute activité professionnelle pendant une durée minimum de huit semaines.





Cotisations

Appel de cotisations

Les cotisations sont exigibles annuellement et d'avance. Elles sont appelées en deux fois (janvier et juin) et doivent être réglées dans les trente jours, soit pour l'année 2014 :

- premier acompte avant le 28 février 2014,
- le solde avant le 31 juillet 2014.

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.

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.

Attention : à partir du 1^{er} juillet 2014, si les derniers revenus déclarés sont supérieurs à 60 000 €, le médecin est dans l'obligation de régler ses cotisations par un mode de paiement dématérialisé (par prélèvement mensuel) sous peine de majoration.

Paiement des cotisations

À partir du 1^{er} juillet 2014 en application de l'article 27 de la loi de financement de Sécurité sociale pour 2014, si les derniers revenus déclarés du médecin sont supérieurs à 60 000 €, il ne peut plus payer ses cotisations par chèque et est dans l'obligation d'utiliser un mode de paiement dématérialisé (prélèvements mensuels).

Une majoration s'appliquera aux sommes versées selon un autre mode de paiement non dématérialisé.

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.

Titre Interbancaire de Paiement (TIP)

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

Uniquement si les derniers revenus non salariés déclarés sont inférieurs à 60 000 €. 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 bénéficier 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 cotisations soit décembre 2015 pour les cotisations 2014.

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.

Dates de départ des majorations de retard 2014			
Acompte Date limite de paiement : 28 février 2014		Solde Date limite de paiement : 31 juillet 2014	
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 0,4 % par mois ou fraction de mois écoulé à compter de la date d'exigibilité des cotisations	0,4 % par mois échu	5 % du montant des cotisations non versées puis 0,4 % par mois ou fraction de mois écoulé à compter de la date d'exigibilité des cotisations	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, pour demander une réduction de leurs majorations en donnant les motifs du retard et en justifiant de leur bonne foi.

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).



Stocklib © Natalia Merzlyakova

Recouvrement

Les affiliés qui ne s'acquittent pas de leurs cotisations dans les 30 jours impartis, 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

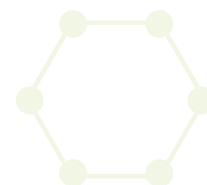
L'huissier met en oeuvre tous les moyens prévus en matière de recouvrement forcé sur la base de contraintes qu'il signifie au médecin. Les frais de signification de la contrainte ainsi que tous les actes de procédures nécessaires à son exécution sont à la charge du débiteur. La contrainte porte sur le 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 cinq ans après leur date d'exigibilité ou de mise en demeure ne sont pas prises en considération pour le calcul des allocations.



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 2014 dans le cadre de la loi Madelin sont déductibles du bénéfice imposable (voir détails page 70).

Cotisations sociales - Taux 2014

Médecin en secteur 1	
Assurance maladie (CNAMTS)	0,11 % * Assiette : totalité des revenus non salariés
Allocations familiales (URSSAF)	sur les revenus conventionnés 0,25 % ** jusqu'à 37 548 € 2,35 % au-delà de 37 548 € 5,25 % 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 2013 soit 93 € exigible en février 2014
Contribution aux unions régionales des professionnels de santé	0,5 % du revenu d'activité non salarié dans la limite de 188 € pour 2014

Médecin en secteur 2	
Assurance maladie (CNAMTS)	9,81 % Assiette : totalité des revenus non salariés
Assurance maladie (RSI)	ou 6,50 % sur tous les revenus
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 2013 soit 93 € exigible en février 2014
Contribution aux unions régionales des professionnels de santé	0,5 % du revenu d'activité non salarié dans la limite de 188 € pour 2014

* Part des Caisses maladie : 9,70 %.

** Part des Caisses maladie : 5 % jusqu'à 37 548 €, 2,90 % au-delà de 37 548 €. 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 rachats et d'achats, déductibles fiscalement sans limitation.

Les rachats et achats doivent être effectués avant le départ en retraite.

Régime de base

Si le médecin souhaite bénéficier de sa retraite avant l'âge de la retraite à taux plein et qu'il pense qu'il ne justifiera pas du nombre de trimestres d'assurance requis (tous régimes de base confondus) (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 et peut racheter cette période.

Le coût d'un trimestre varie en 2014 de 806 € à 1 535 €. 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 de cotisation 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 (taux 2013) :

- 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 (taux 2013) :

- à 57 ans : de 3 398 € à 3 882 €,
- à 62 ans : de 3 757 € à 4 292 €

Ces rachats permettent d'acquérir de 99,30 à 113,40 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.

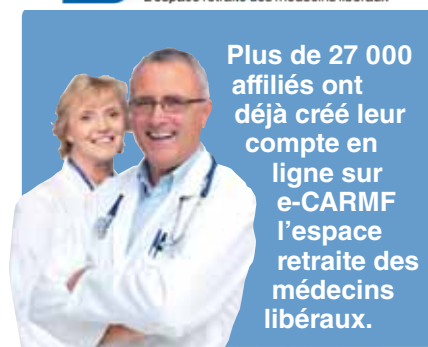
Pour les autres situations, si le rachat porte sur plus d'un trimestre, il peut être échelonné en échéances mensuelles d'égal montant par prélèvement sur compte bancaire.

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,
- d'un an, de trois ou 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. Le conjoint survivant d'un médecin décédé avant sa retraite, peut également effectuer ces rachats.

Justificatif à adresser :

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

2/ Maternité

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 2014 pour les rachats 1/ à 3/

Coût d'un point pour un médecin :

1 235,33 €

Conjoint survivant : 741,20 €

Valeur du point de retraite : 78 €

Supplément annuel d'allocation à 65 ans pour 1,33 point : 103,74 € (pour une retraite à taux plein) et 62,24 € 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 2014 pour le rachat 4/

Coût d'un point pour un médecin :

1 235,33 €

Valeur du point de retraite : 78 €

Supplément annuel d'allocation à 65 ans pour 1 point : 78 €

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 2014

Médecin : 1 839,85 €

Conjoint survivant : 1 103,91 €

Supplément annuel d'allocation à 65 ans pour 1 point : 78 € à taux plein et 46,80 € pour le conjoint survivant à 60 ans.

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.

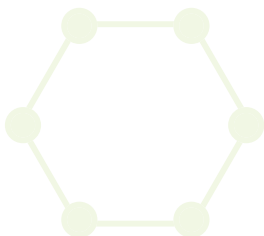
Ircantec

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, sans que cette attribution puisse avoir pour

effet de porter le nombre de points acquis au-delà des 550 points.

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.

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 susvisées.

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 1 235,33 € en 2014. Il est accordé, en sus, 0,08 point ou 0,16 point gratuit par trimestre.

En 2014, la valeur d'un point est de 78 € à taux plein.

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.



Conjoint Collaborateur

Cotisations 2014

Choix des cotisations

Exemple de cotisations du 1^{er} janvier au 31 décembre 2014, pour le conjoint d'un médecin déclarant un BNC de 80 000 €.

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.



Stocklib © Arndty Popov

Le régime de base

Choix	Personne concernée	Assiette	Montants
❶ Revenu forfaitaire	Conjoint Médecin	Revenu forfaitaire	1 612 €
		Intégralité des revenus ⁽¹⁾	4 123 €
	Total (conjoint + médecin)		5 735 €
❷ Sans partage d'assiette	Conjoint Médecin	25 % des revenus du médecin ou 50 % des revenus du médecin	2 020 € 3 375 €
		Intégralité des revenus ⁽¹⁾	4 123 €
	Total (conjoint + médecin)	25 %	6 143 €
		50 %	7 498 €
❸ Avec partage d'assiette	Conjoint Médecin	25 % des revenus du médecin ⁽²⁾ ou 50 % des revenus du médecin ⁽³⁾	1 031 € 2 062 €
		75 % des revenus ⁽⁴⁾ ou 50 % des revenus ⁽³⁾	3 092 € 2 062 €
	Total (conjoint + médecin)	25 %	4 123 €
		50 %	4 124 €

(1) Tranche 1 : 10,10 % jusqu'à 31 916 € - Tranche 2 : 1,87 % de 31 917 € à 187 740 €
 Dans le cas ❸ les tranches sont réduites en proportion du choix d'assiette :
 (2) si 25 % : Tranche 1 : jusqu'à 7 979 € - Tranche 2 : 7 980 € à 46 935 €
 (3) si 50 % : Tranche 1 : jusqu'à 15 958 € - Tranche 2 : 15 959 € à 93 870 €
 (4) si 75 % : Tranche 1 : jusqu'à 23 937 € - Tranche 2 : 23 938 € à 140 805 €

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

Le régime complémentaire

Choix	Personne concernée	Assiette	Montants
❶	Conjoint Médecin	le quart de la cotisation du médecin	1 880 €
		Intégralité des revenus	7 520 €
	Total (conjoint + médecin)		9 400 €
❷	Conjoint Médecin	la moitié de la cotisation du médecin	3 760 €
		Intégralité des revenus	7 520 €
	Total (conjoint + médecin)		11 280 €

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

Le régime invalidité-décès

Choix	Personne concernée	Assiette	Montants
❶	Conjoint Médecin	le quart de la cotisation du médecin	180 €
		Cotisation forfaitaire (classe B)	720 €
	Total (conjoint + médecin)		900 €
❷	Conjoint Médecin	la moitié de la cotisation du médecin	360 €
		Cotisation forfaitaire (classe B)	720 €
	Total (conjoint + médecin)		1 080 €

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

La retraite

Chiffres clés 2014

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 d'ajustement : 9 points maximum

Valeur du point de retraite	
Base	0,5620 € au 1 ^{er} janvier 2014 (+ 1,32 % par rapport au 1 ^{er} janvier 2013)
Complémentaire	78 € (+ 0,77 % par rapport à 2013)
ASV	13 € (inchangée)

Le conjoint collaborateur

Valeur du point de retraite	
Base	0,5620 € au 1 ^{er} janvier 2014
Complémentaire	78 €

Préparer sa retraite

Relevé de carrière

Pour préparer sa retraite, le médecin peut commencer par télécharger le RISe (relevé individuel de situation en ligne) disponible dans son espace personnel eCARMF (www.carmf.fr).

Chaque activité, au cours de sa carrière lui permet d'acquérir des points et des trimestres d'assurance dans le régime de base. Le total de ces derniers conditionne l'âge de départ en retraite et le montant à percevoir.

Le RISe lui permettra de vérifier que toutes ses périodes d'affiliation ont bien été prises en compte. Dans le cas contraire, il doit contacter les organismes auxquels il était alors affilié pour faire rajouter les périodes manquantes.

Activité médicale libérale

Le relevé RISe totalise entre autre les trimestres d'assurance validés au régime de base lors des périodes :

- de cotisations CARMF (un trimestre est attribué par tranche de revenus égale à 200 smic horaires jusqu'au 31/12/2013 et de 150 smic horaires à compter du 01/01/2014, dans la limite de 4) ;
- d'exonération pour impécuniosité, maladie et maternité (naissances antérieures au 1^{er} janvier 2004) ;
- de bénéfice de la rente d'invalidité dans le cadre du régime invalidité-décès ;
- du service national obligatoire ;
- de maternité ou d'éducation des enfants, sous certaines conditions ;
- d'exonération accordée au créateur d'entreprise, ancien chômeur non indemnisé et ayant perçu le RMI/RSA.

Les trimestres validés par rachats figurent également sur ce relevé.

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 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.

Activités médicales salariées

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

Si elles ont été rémunérées avec prélèvements de cotisations sociales (à partir de 1964), ou si elles 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 4 par an.

La demande de retraite doit être effectuée d'avance, c'est-à-dire 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 nombre de trimestres validés,
- 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

Un relevé de situation individuelle (relevé de trimestres et de points), récapitulant les droits acquis, est envoyé aux assurés l'année de leurs 35, 40, 45 ou 50 ans par le Groupement d'intérêt public (GIP) info retraite. Ce même organisme adresse l'estimation indicative globale de la future retraite aux assurés, l'année de leurs 55 ou 60 ans.

Calcul de retraite

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, il doit avoir exercé sous convention au moins une année.

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.

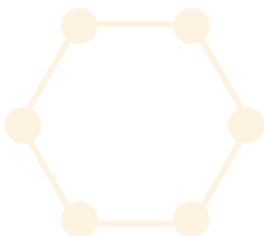
Pour chacun des régimes

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

Valeur des points en 2014

Régime de base : 0,5620 €
au 1^{er} janvier 2014

Le taux de revalorisation du point du régime de base est fixé par les Pouvoirs publics. La retraite de base représente en moyenne 21 % de la retraite globale.



Régime complémentaire : 78 €

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

Régime ASV : 13 €

La retraite du régime ASV représente actuellement en moyenne, 35 % de la retraite globale.

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 peut obtenir une projection de sa retraite, sur demande, auprès du service allocataires.

Pour les années restant à courir jusqu'à la date d'effet de la retraite, le nombre de points est calculé en fonction des points obtenus l'année en cours. Il peut également obtenir de nombreuses projections de retraite à différents âges sur son espace personnel eCARMF (www.carmf.fr).



Acquisition de points au régime de base

Les points sont acquis comme suit :

- jusqu'au 31 décembre 2003, 100 points de retraite sont acquis forfaitairement pour chaque trimestre cotisé ;
- 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. Pour 2014, 450 points peuvent être acquis avec la cotisation de la tranche 1 (jusqu'à 31 916 € de revenus), et 100 points supplémentaires au maximum avec

la tranche 2 (de 31 916 € à 187 740 € de revenus).

Le nombre des points acquis au titre des années 2013 et 2014 est provisoire puisque la cotisation fait l'objet d'une régularisation deux ans après son premier appel. Les cotisations des médecins qui, soit n'exercent aucune activité libérale médicale non salariée, soit on 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.

Autres points

Il s'agit des points acquis par cotisation 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 de l'accouchement.

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 concernée.

Si le médecin est invalide, en exercice, et obligé de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, il bénéficie de 200 points supplémentaires par an.

Acquisition de points au régime complémentaire

Les points sont acquis comme suit :

- 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 aux revenus non salariés nets de l'avant-dernière année.

Pour 2014, un point est acquis pour 13 142 € de revenus dans la limite de 10 points.

Autres points validés

Les points acquis par rachats ou achats à partir de 45 ans.

Majoration pour tierce personne

Une majoration de la pension d'invalidité est accordée si, en tant qu'invalide, le médecin a recours à l'assistance d'une tierce personne. Elle continue d'être versée lorsqu'il est retraité.

Acquisition de points au régime ASV

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

Années de cotisation	Points par année cotisée
Du 01/01/1960 au 30/06/1972	37,52 (forfaitaires)
Du 01/07/1972 au 31/12/1993	30,16 (forfaitaires)
Du 01/01/1994 au 31/12/2011	27 (forfaitaires)
Depuis le 01/01/2012	27 (forfaitaires) + 9 (maximum proportionnels)

Majoration familiale

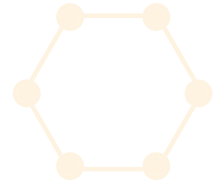
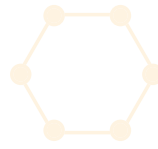
Une majoration est attribuée à l'allocataire ayant eu ou élevé sous certaines conditions au moins trois enfants et correspond à 10 % de la pension des régimes complémentaire et ASV.

Retenues sur la retraite

La contribution sociale généralisée (CSG) de 6,6 %, la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) de 0,5 % et la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA) de 0,3 % seront prélevées sur les montants, toutes majorations incluses hormis la majoration pour tierce personne.

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 la disposition des médecins pour étudier différents scénarios pour leur retraite.

L'âge de départ et le nombre de trimestres requis pour partir en retraite sont fixés selon la date de naissance.

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 et à partir de la date d'ouverture des droits (voir tableau page 43 col. 1).

Durée d'assurance

La durée d'assurance applicable, correspondant au nombre de trimestres validés (col. 2) est maintenue même s'il a fait valoir ses droits au-delà de l'âge légal de la retraite (col. 1).

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 jusqu'au 31/12/2013 et à 150 Smic horaires à compter du 01/01/2014, 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

Le médecin peut demander sa retraite de base :

- à partir de l'âge à taux plein (col. 3), quelle que soit la durée d'assurance ;
- entre l'âge de la retraite au plus tôt 1 et l'âge de la retraite à taux plein 3 s'il justifie du nombre de trimestres d'assurance requis 2 tous régimes de base confondus, ou dans certains cas particuliers (voir «Cas particuliers»);
- avant la date d'effet de la retraite au plus tôt 1 et sous certaines conditions, notamment en cas de longue carrière, ou pour les travailleurs handicapés.

Retraite avec décote

Si le médecin souhaite prendre sa retraite avant l'âge de départ à taux plein 3 et s'il ne justifie pas du nombre de trimestres d'assurance requis, tous régimes de base confondus 2, sa retraite de base sera minorée de 1,25 % par trimestre manquant dans la limite de 20 trimestres.

Pour déterminer la décote, on compare le nombre de trimestres manquants pour atteindre la durée d'assurance requise 2 au nombre de trimestres manquants pour atteindre l'âge de la retraite à taux plein 3. Le chiffre le plus favorable est retenu.

La décote est définitive et s'élève au maximum à 25 % (voir «Exemple de calcul de retraite»).

Si le médecin a la qualité d'aidant familial, s'il est handicapé, ou parent d'enfant handicapé, et s'il est né entre le 1^{er} juillet 1951 et le 31 décembre 1955 et a eu ou élevé au moins trois enfants et interrompu ou réduit son activité en ayant validé un certain nombre de trimestres avant cette interruption ou réduction de l'activité, 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 surcote

Si le médecin totalise plus de trimestres d'assurance que le nombre requis tous régimes de base confondus 2,

sa retraite de base sera majorée de 0,75 % par trimestre supplémentaire cotisé au-delà du nombre requis 2 après le 1^{er} janvier 2004 et après la date d'effet de la retraite au plus tôt 1. La majoration est définitive.

Régimes complémentaire et ASV

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

Retraite à taux plein

- à partir de 65 ans,
- de 61 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 d'évolution de la date d'effet de la retraite au plus tôt du régime de base 1.

Retraite avec minoration

Une minoration définitive de 5 % est appliquée par année d'anticipation avant 65 ans avec un maximum de 20 %.

Exemple :

Un médecin âgé de 63 ans le 3 avril 2014, demande de retraite à effet du 1^{er} juillet 2014.

Coefficients d'anticipation	
Âge	Valeur
à 61 ans	0,80
à 62 ans	0,85
à 63 ans	0,90
à 64 ans	0,95

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.



Stocklib © Lisa Young

Dates d'effet de la retraite de base selon la date de naissance

Date de naissance	Date ou âge d'ouverture des droits (retraite au plus tôt)	Durée d'assurance requise pour bénéficier du taux plein entre ① et ③	Date ou âge de départ à la retraite à taux plein (quel que soit le nombre de trimestres cotisés)
du 01/01 au 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
du 01/01 au 31/12/1950		162	
du 01/01 au 30/06/1951		163	
du 01/07 au 01/09/1951	01/01/2012	163	01/01/2017
du 02/09 au 01/12/1951	01/04/2012	163	01/04/2017
du 02/12 au 31/12/1951	01/07/2012	163	01/07/2017
le 01/01/1952	01/10/2012	164	01/10/2017
du 02/01 au 01/04/1952	01/01/2013	164	01/01/2018
du 02/04 au 01/07/1952	01/04/2013	164	01/04/2018
du 02/07 au 01/10/1952	01/07/2013	164	01/07/2018
du 02/10 au 31/12/1952	01/10/2013	164	01/10/2018
du 01/01 au 01/02/1953	01/04/2014	165	01/04/2019
du 02/02 au 01/05/1953	01/07/2014	165	01/07/2019
du 02/05 au 01/08/1953	01/10/2014	165	01/10/2019
du 02/08 au 01/11/1953	01/01/2015	165	01/01/2020
du 02/11 au 31/12/1953	01/04/2015	165	01/04/2020
du 01/01 au 01/03/1954	01/10/2015	165	01/10/2020
du 02/03 au 01/06/1954	01/01/2016	165	01/01/2021
du 02/06 au 01/09/1954	01/04/2016	165	01/04/2021
du 02/09 au 01/12/1954	01/07/2016	165	01/07/2021
du 02/12 au 31/12/1954	01/10/2016	165	01/10/2021
1955 à 1957	1 ^{er} jour du trimestre civil qui suit les 62 ans	166	1 ^{er} jour du trimestre civil qui suit les 67 ans
1958 à 1960		167	
1961 à 1963		168	
1964 à 1966		169	
1967 à 1969		170	
1970 à 1972		171	
1973 et suivantes		172	

Exemple : si le médecin est né le 10 décembre 1952 il peut prendre sa retraite :

- à partir du 1^{er} octobre 2018 sans décote ③ quel que soit le nombre de trimestres validés,
- entre le 1^{er} octobre 2013 ① et le 1^{er} octobre 2018 ③ à taux plein dès qu'il réunit 164 trimestres ②
- entre le 1^{er} octobre 2013 ① et le 1^{er} octobre 2018 ③ avec décote s'il ne réunit pas les 164 trimestres d'assurance ②.

Âge de départ en retraite

Cas particuliers dans tous les régimes

Si le médecin est en inaptitude, ancien combattant (grand invalide de guerre, ancien déporté ou interné politique ou de la Résistance) il peut bénéficier de la retraite des régimes de base, complémentaire et ASV sans minoration à partir de l'âge de la retraite au plus tôt (col **1**).

Projection de retraite

Le médecin peut obtenir des projections de retraite à différents âges dans son espace personnel eCARMF. Le service allocataires peut également réaliser des études de droits.

Exemple de calcul de retraite

Un médecin âgé de 63 ans en 2014 ayant un BNC de 80 000 €, a validé 159 trimestres tous régimes de base confondus. Né en 1951, il bénéficie d'une retraite à taux plein dès 163 trimestres (col **2**). Selon son récapitulatif, il percevrait à 65 ans :

Base 6 000 €
Complémentaire 15 000 €
ASV 2 000 €
Total annuel brut 33 000 €

1) Il prend sa retraite à 63 ans

Pour la retraite de base, il manque 8 trimestres pour atteindre l'âge de 65 ans et 4 trimestres de cotisations pour atteindre les 163 requis. C'est le chiffre 4 qui est retenu, car plus favorable. 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 décote) 13 500 €
ASV
(10 % de décote) 10 800 €
Total annuel brut 30 000 €

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

Son BNC de 80 000 € pendant deux années supplémentaires lui fait cotiser chaque année 14 263 € en secteur 1 et 18 063 € en secteur 2.

Dans le régime de base il acquiert :
 $480,90 \text{ points} \times 2 \text{ ans} \times 0,5620 \text{ €}^* = 540,53 \text{ €}$

il aura cotisé 8 trimestres d'assurance supplémentaires lui permettant de valider au total 167 trimestres, ce qui lui donne droit à une surcote de $0,75 \% \times 4 = 3 \%$ sur l'ensemble de la retraite de base.

Dans le régime complémentaire, il acquiert :
 $6,08 \text{ points} \times 2 \text{ ans} \times 78 \text{ €}^* = 948,48 \text{ €}$

Dans le régime ASV, il acquiert :
 $31,80 \text{ points} \times 2 \text{ ans} \times 13 \text{ €}^* = 826,80 \text{ €}$

Sa retraite à 65 ans s'élèverait à :

Base :
 $6 000 \text{ €} + 540,53 \text{ €} + 3 \% \text{ de surcote} = \dots\dots\dots 6 736,75 \text{ €}$
Complémentaire
 $15 000 \text{ €} + 948,48 \text{ €} = 15 948,48 \text{ €}$
ASV
 $12 000 \text{ €} + 826,80 \text{ €} = 12 826,80 \text{ €}$
Total annuel brut : 35 512,03 €

* Valeur du point au 01/01/2014



Demande de retraite

Dossier de retraite et conditions d'attribution

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

Les demandes de retraite sont traitées par ordre de date d'effet et par ordre d'arrivée.

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

Pièces justificatives

Il convient de joindre au dossier les pièces suivantes :

- 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 la photocopie des extraits d'actes de naissance des enfants,
- une domiciliation bancaire,
- 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, fourni par les autres caisses gérant les régimes de base pour établir le décompte des trimestres d'assurance acquis au titre de ces régimes,
- un certificat médical d'inaptitude détaillé, établi par le médecin traitant ainsi que, le cas échéant, la photocopie de la demande officielle de cette inaptitude.

Formalités à accomplir auprès de la CARMF

L'attribution de la retraite n'est pas automatique, sauf pour les bénéficiaires de la rente d'invalidité. Il faut dans tous les cas en faire la demande écrite au service allocataires ou sur l'espace personnel eCARMF dans le courant du semestre précédant la date d'effet choisie (sauf pour les bénéficiaires de la rente d'invalidité).

Il ne faut pas oublier de préciser le cas échéant, le motif d'anticipation (convenance personnelle, raison de santé etc.). Le médecin reçoit 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.

Au retour du dossier, la CARMF adressera un accusé de réception. Pour les adhérents à CAPIMED, la demande de retraite de ce régime doit être formulée séparément.

Mise à jour du compte

Les cotisations sont dues jusqu'au dernier jour du trimestre civil au cours duquel intervient la cessation d'activité. Pour l'ouverture des droits aux retraites des régimes complémentaire et ASV, le médecin doit être à jour de toutes les cotisations et majorations de retard exigibles ainsi que des frais de justice éventuels.

Dans ce cas, son compte cotisant sera définitivement clos, et le trop-perçu éventuel lui sera automatiquement remboursé, sauf en cas de cumul retraite / activité libérale.

Si le médecin n'est pas à jour de ses cotisations, le point de départ de sa retraite sera fixé au premier jour du trimestre civil suivant la mise à jour de son compte.

Le fonds d'action sociale de la CARMF peut éventuellement aider le médecin à solder ses dettes en cas de difficulté.

Formalités à accomplir auprès d'autres administrations

Lorsque le médecin demande sa retraite de la CARMF, il doit en informer les administrations auxquelles il est rattaché, notamment la Cpm, le centre des impôts, l'Urssaf, les mutuelles, le Conseil de l'Ordre ainsi que les autres régimes de retraite auxquels il a cotisé.



Stocklib © T. Xuejun

Important :

La loi du 20 janvier 2014 prévoit que les assurés dont la première pension prend effet à compter du 1^{er} janvier 2015 ne pourront plus, en cas de poursuite ou de reprise d'activité, acquérir de droits dans quelque régime légal de retraite que ce soit, de base ou complémentaire, dès lors qu'ils auront liquidé un droit propre dans un régime légal de base.

Demande de retraite

Date d'effet de la retraite

La retraite est toujours fixée au premier jour d'un trimestre civil qui suit la demande et la réalisation de toutes les conditions d'âge et de mise à jour du compte (principal et majorations de retard) nécessaires pour l'obtention de la retraite.

Si le médecin sollicite une retraite anticipée au titre de l'inaptitude, il doit cesser toute activité professionnelle, quelle qu'en soit la nature.

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

Versement des retraites

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

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

Renseignements divers

Quand arrêter son activité ?

Si le médecin ne souhaite pas cumuler sa 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 le dernier revenu et la perception des premières allocations, toujours versées à terme échu.

Par exemple, s'il souhaite prendre sa retraite au 1^{er} avril, il est préférable de continuer l'exercice jusqu'au 31 mars. Les cotisations seront alors dues pour le premier trimestre, et les premières allocations seront perçues début juillet.

Inscription à l'Ordre

Au moment de faire viser la demande de retraite par le Conseil de l'Ordre, le médecin peut décider de maintenir son inscription au tableau de l'Ordre sous la rubrique "non exerçant-retraité", même au titre de l'inaptitude, il conserve alors le droit de soigner gratuitement ses proches.

Il peut également soigner d'autres personnes en cas d'urgence ou de réquisition.

Rachats

S'il a effectué tous ses rachats ou s'il ne remplit pas les conditions d'un rachat, l'établissement de sa pension sera simple et il recevra directement la notification de ses droits avec le détail des allocations.

Si un rachat lui est proposé, il devra le régler ou le refuser dans les plus brefs délais.

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

La décision est définitive.

Retenues sur retraites

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

Plus de 27 000 affiliés ont déjà créé leur compte en ligne sur eCARMF 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

Médecin né le 10 octobre 1949. Affilié depuis 30 ans. Revenu moyen de 80 000 € sur toute la durée de la carrière. Retraite au 1^{er} janvier 2015 à 65 ans, en fonction de la législation et des statuts en vigueur au 1^{er} janvier 2014.

Régime de base	Cas général	Exemple de calcul
1 - nombre de points acquis jusqu'au 31/12/2013	figurant sur l'appel de cotisation de janvier 2014	nombre de points acquis du 01/01/1983 au 31/12/2013 : 12 000 points (*)
2 - nombre d'années de cotisations futures jusqu'à 65 ans	du 1 ^{er} janvier 2014 au 1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 65 ^e anniversaire	du 1 ^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2014 = 1 an
3 - points annuels à acquérir jusqu'à 65 ans	450 points pour 31 916 € de revenus + 1 point par tranche de revenu de 1 558 € au-delà de 31 916 € = 100 points maximum	T1 = 450 points, T2 = 30,90 points Total = 480,90 points
4 - nombre total de points	1 + 3	1 + 3 = 12 480,90 points
5 - valeur du point au 01/01/2014	0,5620 €	0,5620 €
6 - retraite annuelle	5 x 4	5 x 4 = 7 014,26 €

Régime complémentaire		
1 - nombre de points acquis jusqu'au 31/12/2013	figurant sur l'appel de cotisation de janvier 2014	nombre de points acquis du 01/01/1983 au 31/12/2013 : 210 points (*)
2 - nombre d'années de cotisations futures jusqu'à 65 ans	du 1 ^{er} janvier 2014 au 1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 65 ^e anniversaire	du 1 ^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2014 = 1 an
3 - points annuels à acquérir jusqu'à 65 ans	Pour 2014 : 1 point par tranche de revenu de 13 142 € = 10 points maximum	revenu de 80 000 € : nombre de points = 80 000 € / 13 142 € = 6,08 points
4 - nombre total de points	1 + 3	1 + 3 = 216,08 points
5 - valeur du point au 01/01/2014	78 €	78 €
6 - retraite annuelle (hors majoration familiale)	5 x 4	5 x 4 = 16 854,24 €

Régime ASV		
1 - nombre de points acquis jusqu'au 31/12/2013	figurant sur l'appel de cotisation de janvier 2014	nombre de points acquis du 01/01/1983 au 31/12/2013 : 838,44 points
2 - nombre d'années de cotisations futures jusqu'à 65 ans	du 1 ^{er} janvier 2014 au 1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 65 ^e anniversaire	du 1 ^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2014 = 1 an
3 - points annuels à acquérir jusqu'à 65 ans	Pour 2014 : 27 points + 1 point par tranche de 20 860 € de revenus = 9 points maximum	31,8 points
4 - nombre total de points	1 + 3	1 + 3 = 870,24 points
5 - valeur du point au 01/01/2014	13 €	13 €
6 - retraite annuelle (hors majoration familiale)	5 x 4	5 x 4 = 11 313,12 €

Pension versée	
Retraite annuelle de base + complémentaire + ASV	Total annuel = 7 014,26 € + 16 854,24 € + 11 313,12 € = 35 181,62 €

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

Cumul retraite/activité libérale

Exercice libéral

Les médecins qui le souhaitent, peuvent continuer ou reprendre un exercice médical libéral pendant leur retraite.

Cumul intégral

En tant que retraités, les médecins peuvent exercer, sans limitation de revenus, une activité professionnelle s'ils remplissent les 2 conditions suivantes :

- 1) Avoir la durée nécessaire pour bénéficier d'une retraite de base à taux plein ou avoir l'âge de la retraite à taux plein.
- 2) Avoir fait liquider l'ensemble de leurs retraites personnelles auprès des régimes de retraite obligatoires (de base et complémentaires, français et étrangers) dont ils ont relevé.

Exception :

Cette dernière condition n'est cependant pas exigée (loi du 20 janvier 2014) si l'âge de la retraite à taux plein n'est pas atteint dans les régimes complé-

mentaires (65 ans actuellement à la CARMF).

Bien entendu, dès cet âge atteint, les régimes complémentaires devront être liquidés pour permettre le maintien d'une activité sans limite de revenu.

Cumul avec limitation de revenu

Dans le cas où ils ne remplissent pas ces conditions, ils exercent dans le cadre d'un cumul avec limitation. Si leurs revenus, lorsqu'ils sont connus deux ans après l'exercice, dépassent le plafond, le versement de la retraite est suspendu à due concurrence du dépassement selon des conditions qui seront déterminées par un décret à paraître.

Revenus non limités

Les revenus tirés de la participation à la permanence des soins ou, sous certaines conditions, des activités juridictionnelles, artistiques, littéraires, scientifiques ou consultatives ne sont pas soumis à limitation.

Autres types d'exercices

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 2014).

Leurs 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.

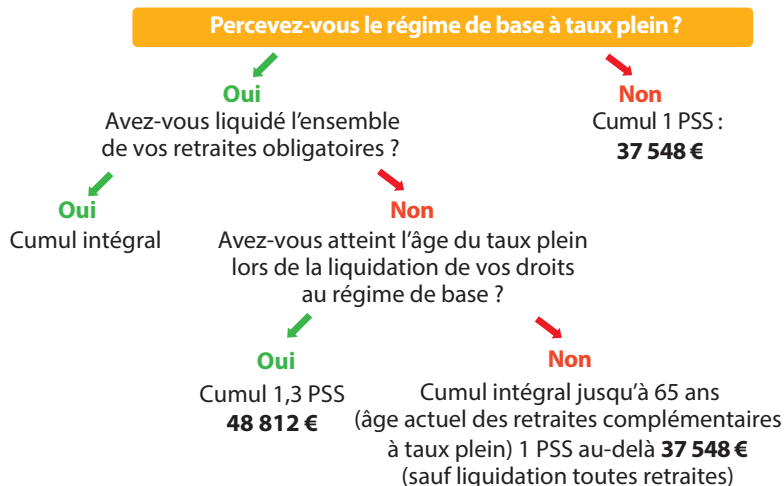
Expertises

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.

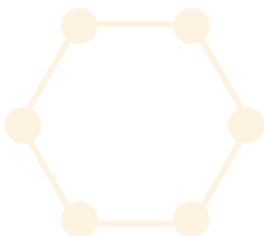
L'assujettissement au régime général des travailleurs salariés, sous certaines conditions, de la rémunération perçue par certains médecins employés par l'État, conformément à la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 et au décret n° 2000-35 du 17 janvier 2000, est sans effet sur le droit applicable au lien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

Conditions du cumul



Important : La loi du 20 janvier 2014 prévoit que les assurés dont la première pension prend effet à compter du 1^{er} janvier 2015 ne pourront plus, en cas de poursuite ou de reprise d'activité, acquérir de droits dans quelque régime légal de retraite que ce soit, de base ou complémentaire, dès lors qu'ils auront liquidé un droit propre dans un régime légal de base.



Formalités

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 de SELAS, ne vaut que pour leur seule activité de mandataire social.

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.

Retraite pour inaptitude

Si le médecin est retraité au titre de l'inaptitude, il ne peut pas exercer en cumul retraite / activité libérale.

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 eCARMF, 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 réaffiliation 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. Une pénalité sera appliquée si ce document n'est pas retourné dans le délai d'un mois,
- adresser l'avis d'impôt 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 la 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...).

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, 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.

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 2012 : - tranche 1 : jusqu'à 31 916 € (0,85 PSS)* - tranche 2 : de 31 917 € à 187 740 € (de 0,85 PSS à 5 PSS)		10,10 % 1,87 %	-
Complémentaire Vieillesse	Revenus non salariés 2012 dans la limite de 3,5 PSS soit 131 418 €.		9,40 %	-
ASV	Part proportionnelle sur les revenus non salariés 2012	secteur 1 maximum	3 % 1 500 €	3 000 €
		secteur 2 maximum	9 % 4 500 €	
ASV	Part d'ajustement sur le revenu conventionnel 2012 plafonné à 187 740 € (5 PSS)	secteur 1	0,50 %	1,0 %
		secteur 2	1,50 %	0 %

* Plafond annuel de la Sécurité sociale au 01/01/2014 : 37 548 €

Exemples de cotisations 2014 (en fonction des revenus 2012)				
Régimes	20 000 €	60 000 €	80 000 €	187 740 €
Base (provisionnel)	2 020 €	3 749 €	4 123 €	6 138 €
Complémentaire	1 880 €	5 640 €	7 520 €	12 353 €
ASV part proportionnelle				
secteur 1	600 €	1 500 €	1 500 €	1 500 €
secteur 2	1 800 €	4 500 €	4 500 €	4 500 €
ASV part d'ajustement				
secteur 1	100 €	300 €	400 €	939 €
secteur 2	300 €	900 €	1 200 €	2 816 €
Total secteur 1	4 600 €	11 189 €	13 543 €	20 930 €
Total secteur 2	6 000 €	14 789 €	17 343 €	25 807 €

Poursuite de l'activité médicale libérale

Les cotisations proportionnelles sont calculées sur les revenus non salariés nets de l'avant-dernière année 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 2012 dans la limite de 187 740 € et sera régularisée en 2016 lorsque les revenus non salariés nets de 2014 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 : 6 138 €

Régime complémentaire

La cotisation est proportionnelle aux revenus non salariés nets de 2012 dans la limite de 131 418 €, **sans régularisation ultérieure sauf en cas de revenus estimés.**

Cotisation maximale : 12 353 €

Régime ASV

Une cotisation proportionnelle se substitue à la cotisation forfaitaire annuelle. Elle est déterminée en pourcentage des revenus d'activité non salariés de 2012 (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 2012 dans la limite d'un plafond fixé à 187 740 €.

Reprise de l'activité médicale libérale

Régime de base

Cotisations provisionnelles

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

- 1^{re} année civile : 19 % du PSS* au 1^{er} janvier de l'année, soit 7 134 €
- 2^e année civile : 27 % du PSS* au 1^{er} janvier de l'année, soit 10 138 €.

Ces cotisations s'élèvent respectivement à 721 € et 1 024 €.

* Plafond de la Sécurité sociale pour 2014 : 37 548 €

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 2016, 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 2014.

Régime complémentaire

Taux de la cotisation 2014 = 9,40 % des revenus non salariés nets de 2012.

En l'absence d'activité et de revenus non salariés nets sur l'avant-dernière année (2012), 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 2012. En cas de revenu nul, aucune cotisation n'est due.

Revenus estimés pour 2014

Montant des cotisations des deux premières années d'affiliation en 2014 en cas de reprise d'activité (absence d'activité libérale en 2012)				
Régimes	1 ^{re} année		2 ^e année	
	secteur 1	secteur 2	secteur 1	secteur 2
Base (provisionnel)	721 €	721 €	1 024 €	1 024 €
Complémentaire vieillesse	0 €	0 €	0 €	0 €
ASV (si revenu N-2 = 0 alors ASV = 0)	0 €	0 €	0 €	0 €
Total	721 €	721 €	1 024 €	1 024 €
Non conventionné	721 €		1 024 €	

Le médecin a 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. Cette possibilité est généralement plus avantageuse en cas de poursuite de l'activité libérale.

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 2016.



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

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 2014, le montant de ses cotisations sociales s'élève à 23 358 €. Il doit s'acquitter de 12 718 € d'impôts. Son revenu net s'élève à 67 222 €.

De plus, il aura acquis cette année 480,90 points dans le régime de base,

6,08 points dans le régime complémentaire, 31,8 points dans l'ASV, générant un supplément de retraite de 1 158 € bruts, soit 1 076 € nets.

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

4 hypothèses		1 Poursuite de l'activité sans retraite	2 Poursuite de l'activité + retraite	3 Retraite seule	4 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 2014)				
	CARMF	14 263 €	13 543 €	-	9 515 €
	Assurance maladie (CNAMTS) (0,11 %)	88 €	88 €	-	51 €
	Allocations familiales	1 091 €	1 091 €	-	307 €
	CSG et CRDS (7,5 % + 0,5 %)	7 635 €	7 578 €	-	4 521 €
	CFP (Formation professionnelle)	93 €	93 €	-	93 €
	CURPS (Union régionale) (0,50 %)	188 €	188 €	-	188 €
	Cotisations sociales sur retraite brute		2 590 €	2 590 €	2 590 €
	CSG-CRDS-CASA (6,6 % + 0,5 % + 0,3 %)	-			
	Total cotisations sociales	23 358 €	25 171 €	2 590 €	17 265 €
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)		12 778 €	21 832 €	1 525 €	11 821 €
Revenu réel (après impôts)		67 222 €	90 578 €	30 885 €	67 222 €
		<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 1 076 € 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 90 578 €.</p> <p>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 30 885 € 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</p> <p>Son BNC doit s'élever à 46 633 €, auquel s'ajoutent 32 410 € de retraite.</p> <p>Il lui reste après charges et impôts 67 222 €. 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. Grâce à ses cotisations, il se constitue une retraite personnelle.

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 dans le régime de base, au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement, sans que cette attribution puisse avoir pour effet de porter le nombre de points acquis au-delà des 550 points.

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.

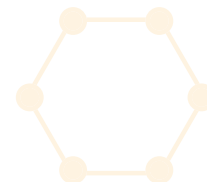
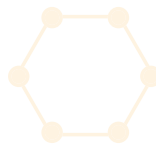
Le prix du rachat est égal au quart ou à la moitié du montant du coût de rachat d'un point du médecin fixé à 1 235,33 € en 2014. Il est accordé, en sus, 0,08 point ou 0,16 point gratuit par trimestre. En 2014, la valeur d'un point est de 78 € à taux plein.



Stocklib © Cathy Yeulet

Des simulations
de cotisations
personnalisées sur :

www.carmf.fr



Conjoint collaborateur

Cotisations et points de retraite du médecin et de son conjoint

Exemples

Exemples de cotisations du 1^{er} janvier au 31 décembre 2014, pour le conjoint d'un médecin déclarant un BNC 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 2014, 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⁾	4 123 €	480,90
	Conjoint	Revenu forfaitaire	1 612 €	225,00
	Total (conjoint + médecin)		5 735 €	705,90
2 Sans partage d'assiette	Médecin	Intégralité des revenus ⁽¹⁾	4 123 €	480,90
	Conjoint	25 % des revenus du médecin	2 020 €	281,90
		ou 50 % des revenus du médecin	3 375 €	455,20
	Total (conjoint + médecin)	25 %	6 143 €	762,80
50 %		7 498 €	936,10	
3 Avec partage d'assiette	Médecin	75 % des revenus ⁽⁴⁾	3 092 €	360,60
		ou 50 % des revenus ⁽³⁾	2 062 €	240,40
	Conjoint	25 % des revenus du médecin ⁽²⁾	1 031 €	120,20
		ou 50 % des revenus du médecin ⁽³⁾	2 062 €	240,40
	Total (conjoint + médecin)	25 %	4 123 €	480,80
		50 %	4 124 €	480,80

⁽¹⁾ Tranche 1 : 10,10 % jusqu'à 31 916 € Tranche 2 : 1,87 % de 31 917 € à 187 740 €.

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

⁽²⁾ si 25 % : Tranche 1 : jusqu'à 7 979 € - Tranche 2 : de 7 980 € à 46 935 €

⁽³⁾ si 50 % : Tranche 1 : jusqu'à 15 958 € - Tranche 2 : de 15 959 € à 93 870 €

⁽⁴⁾ si 75 % : Tranche 1 : jusqu'à 23 937 € - Tranche 2 : 23 938 € à 140 805 €

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	7 520 €	6,08
	Conjoint	le quart de la cotisation du médecin	1 880 €	1,52
	Total (conjoint + médecin)		9 400 €	7,60
2	Médecin	Intégralité des revenus	7 520 €	6,08
	Conjoint	la moitié de la cotisation du médecin	3 760 €	3,04
	Total (conjoint + médecin)		11 280 €	9,12

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	Médecin	Cotisation forfaitaire (classe B)	720 €
	Conjoint	le quart de la cotisation du médecin	180 €
	Total (conjoint + médecin)		900 €
2	Médecin	Cotisation forfaitaire (classe B)	720 €
	Conjoint	la moitié de la cotisation du médecin	360 €
	Total (conjoint + médecin)		1 080 €

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

La prévoyance



Chiffres clés 2014

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	63,73 €	95,60 €	127,46 €
Taux réduit	32,53 €	48,80 €	65,06 €
Rente annuelle en cas d'invalidité totale et définitive (maximum de la classe)			
	Classe A	Classe B	Classe C
Médecin	14 044,80 €	17 556,00 €	23 408,00 €
Majorations pour conjoint	4 915,68 €	6 144,60 €	8 192,80 €
Majorations par enfant à charge	6 520,80 €	6 520,80 €	6 520,80 €
Valeur du point invalidité	100,32 €	124,40 €	167,20 €

Rentes

Valeur du point décès	138,60 €
Rente au conjoint	
Indemnité-décès	40 000 €
Pension	de 6 237,00 € à 12 474,00 € par an
Rente à l'orphelin	
7 345,80 € par an et par enfant ou 9 147,60 € 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	63,73 €	32,53 €
B	95,60 €	48,80 €
C	127,46 €	65,06 €

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.



© gilles lougassi - Fotolia.com



**Plus de 27 000 affiliés
ont déjà créé leur compte en ligne
sur eCARMF l'espace retraite
des médecins libéraux.**

Sur eCARMF, 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.

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 2014 est de :

Pension d'invalidité	
Classe	Montant annuel moyen 2014
A	14 044,80 €
B	17 556,00 €
C	23 408,00 €

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), 4 915,68 € en classe A, 6 144,60 € en classe B, 8 192,80 € en classe C par an pour 2014,
- 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 charge

Chaque enfant perçoit une rente forfaitaire d'un montant de 6 520,80 € pour les classes A, B et C par an (taux annuel 2014).

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.

Païement

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 sur 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 2014	
Pension d'invalidité	
Classe A	14 044,80 €
Classe B	17 556,00 €
Classe C	23 408,00 €
Majoration pour conjoint (35 %)	
Classe A	4 915,68 €
Classe B	6 144,60 €
Classe C	8 192,80 €
Majoration familiale (10 %)	
Classe A	1 404,48 €
Classe B	1 755,60 €
Classe C	2 340,80 €
Total classe A	20 364,96 €
Total classe B	25 456,20 €
Total classe C	33 941,60 €
Rentes des enfants 19 562,40 € (3 x 6 520,80 €) par an	
Total classe A	39 927,36 €
Total classe B	45 018,60 €
Total classe C	53 504,00 €

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 pour tierce personne 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 médecin 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 © Russian Kudrin

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.

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 versement 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 2014 à 40 000 € (versement unique).

Bénéficiaires

L'indemnité-décès est versée au conjoint survivant justifiant de deux années de mariage avec le médecin au moment du décès, si le médecin était 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, sont les bénéficiaires.

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 (âge 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 2014

de 6 237,00 € à 12 474,00 €
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 12 474 € (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.





Exemple de calcul

Un médecin décède le 31 mars 2014, à l'âge de 55 ans, après avoir cotisé à la CARMF pendant 25 ans (du 1^{er} avril 1989 au 31 mars 2014). 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 2014 : 138,60 €

montant de la rente temporaire :
138,60 € x 83 points = 11 503,80 €

Rente aux enfants à charge

Taux moyen 2014

De 7 345,80 € par an et par enfant ou de 9 147,60 € 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.

Renseignements divers

Paiement

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.

La Contribution sociale généralisée : CSG (6,60 %) et la Contribution pour le remboursement de la dette sociale : CRDS (0,50 %) 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.



Stocklib ©

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	15,93 €	23,90 €	31,87 €	
Taux réduit	8,13 €	12,20 €	16,27 €	
Rente annuelle en cas d'invalidité totale et définitive (maximum de la classe)				
Classe de cotisation	Classe A	Classe B	Classe C	
CCPL	3 511,20 €	4 389,00 €	5 852,00 €	
Majoration pour conjoint	1 228,92 €	1 536,15 €	2 048,20 €	
Par enfant à charge	1 630,20 €	1 630,20 €	1 630,20 €	
Assurance décès				
Indemnité-décès	10 000,00 €			
Rente annuelle moyenne conjoint survivant	de 1 559,25 € à 3 118,50 €			
Rente annuelle moyenne par enfant	1 836,45 € ou 2 286,90 €			

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	31,87 €	47,80 €	63,73 €	
Taux réduit	16,27 €	24,40 €	32,53 €	
Rente annuelle en cas d'invalidité totale et définitive (maximum de la classe)				
Classe de cotisation	Classe A	Classe B	Classe C	
CCPL	7 022,40 €	8 778,00 €	11 704,00 €	
Majoration pour conjoint	2 457,84 €	3 072,30 €	4 096,40 €	
Par enfant à charge	3 260,40 €	3 260,40 €	3 260,40 €	
Assurance décès				
Indemnité-décès	20 000,00 €			
Rente annuelle moyenne conjoint survivant	de 3 118,50 € à 6 237,00 €			
Rente annuelle moyenne par enfant	3 672,90 € ou 4 573,80 €			



Réversion

Chiffres clés 2014

Taux de réversion

Base : 54 %

Complémentaire : 60 %

ASV : 50 %

Valeur du point

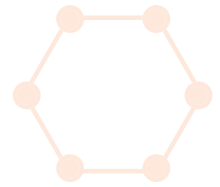
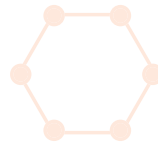
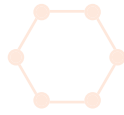
Base : 0,3035 € (au 1^{er} avril 2014)

Complémentaire : 46,80 €

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 : 19 822,40 € pour une personne seule, 31 715,84 € 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 2014 (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 : 19 822,40 €
Ménage : 31 715,84 € si le conjoint vit de nouveau en couple (conjoint, concubin, Pacs).

Le contrôle des ressources cesse 3 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.

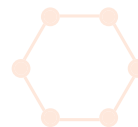
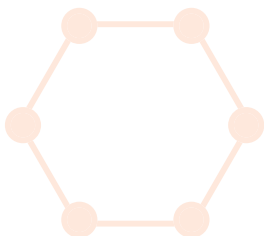
Quelle que soit la situation du conjoint survivant au regard de la réversion du régime de base, la CARMF verse une rente temporaire jusqu'à l'âge de 60 ans. Toutefois, le cumul de ces

deux prestations ne peut excéder le montant maximum de 12 474 € 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, 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 (19 822,40 €) : 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 € - 19 822,40 €) = 677,60 €.

En conséquence, la pension de réversion du régime de base sera de : (3 500 € - 677,60 €) = 2 822,40 € 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...

Si le compte cotisant est non à jour, aucun droit à pension ne peut être ouvert avant la régularisation intégrale du compte.

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.



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 à la rubrique des pensions, retraites, rentes.

La Contribution sociale généralisée : CSG (6,6 %), la Contribution pour le remboursement de la dette sociale : CRDS (0,5 %) 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 en âge d'obtenir une allocation de base personnelle, perçoit des retraites personnelles et de réversion (base et complémentaire) inférieures à 852,39 € bruts par mois (plafond applicable au 01/04/2013).

Cette majoration sera calculée automatiquement sans que le conjoint n'ait à formuler une 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 27 000 affiliés ont déjà créé leur compte en ligne sur eCARMF l'espace retraite des médecins libéraux.

Dans la rubrique **VOTRE PRÉVOYANCE**, 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 2014

Cotisations option A

Minimum : 1 226 €
Maximum : 12 260 €

Cotisations option B

Minimum : 2 452 €
Maximum : 24 520 €

Coût d'acquisition du point

Au 1^{er} janvier 2014 :
24,95 €

Retraite

Valeur de service du point
au 1^{er} janvier 2014 : 2,4098 €

Rendement net attribué en 2013

4 % (en moyenne)

Caractéristiques

CAPIMED garantit 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 2014		
Classes	Option A	Option B
1	1 226 €	2 452 €
2	2 452 €	4 904 €
3	3 678 €	7 356 €
4	4 904 €	9 808 €
5	6 130 €	12 260 €
6	7 356 €	14 712 €
7	8 582 €	17 164 €
8	9 808 €	19 616 €
9	11 034 €	22 068 €
10	12 260 €	24 520 €

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 2013 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 l'on souhaite capitaliser est supérieur à la classe 10 de l'option choisie.

Exemples pour l'option A

Versement envisagé de 15 000 € : cet exemple nécessite de choisir la classe 6 représentant une cotisation annuelle de 7 356 € 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 2 452 € et non choisir la classe 1 (1 226 € 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 :

$$10 \% \text{ de } 80\,000 \text{ €} + 15 \% \text{ de } (80\,000 \text{ €} - 37\,548 \text{ €})$$

Soit : 8 000 € + 6 368 €
= 14 368 € maximum

Pour une cotisation CAPIMED de 4 904 € avec 2 parts fiscales et un taux marginal d'imposition de 30 %, le coût réel ne s'élèvera plus qu'à 3 432 €.

Montant déductible des revenus professionnels pour constituer une retraite facultative loi Madelin

Plancher	Plafond
10 % du PSS⁽²⁾ (3 755 €) 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⁾ 69 464 € 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 2014 : 37 548 €

(3) PERCO : Plan d'Épargne Retraite Collectif

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

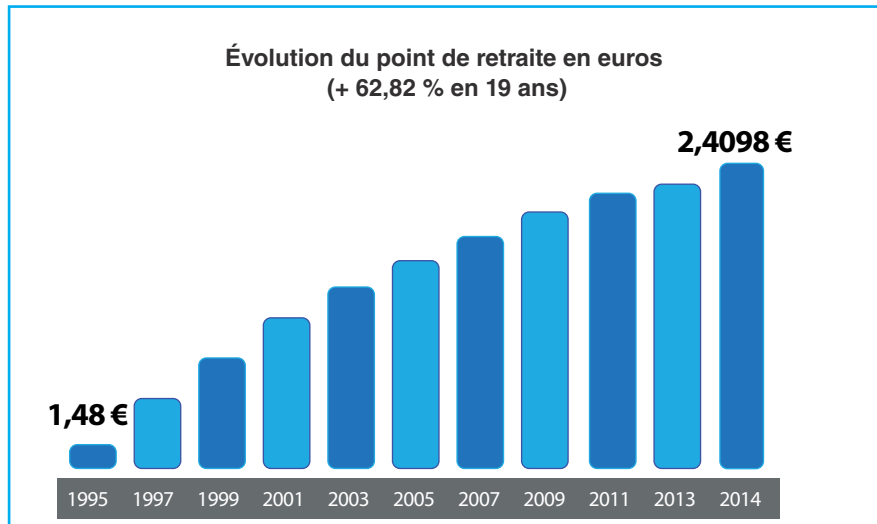
Le bénéficiaire choisi par le médecin recevra, selon son choix :

- 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 : 24,95 € au 1^{er} janvier 2014.

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 (1,5 % en 2014).

La réglementation applicable depuis 2008 prévoit l'utilisation de tables de mortalité qui entraînent 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

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 2,4098 € au 1^{er} janvier 2014. 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 2014 : 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.



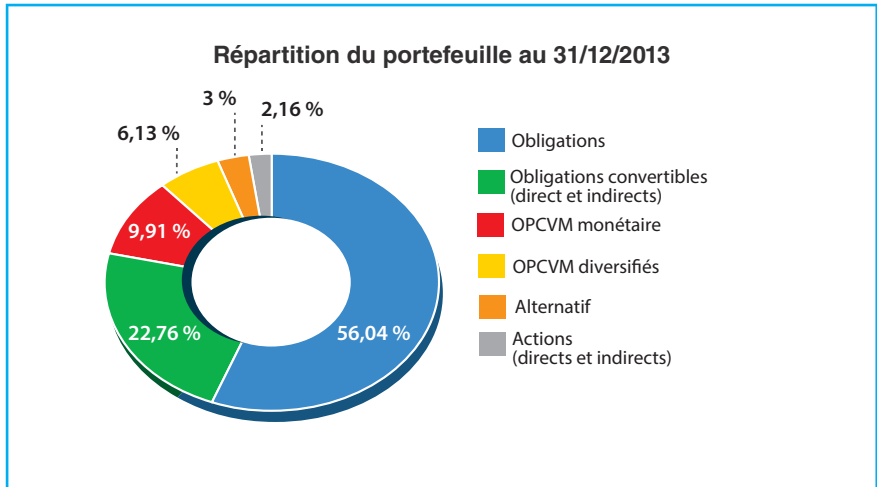
L'intégralité des excédents de gestion bénéficie aux adhérents.

Gestion financière

Dispositions financières

Constitution :

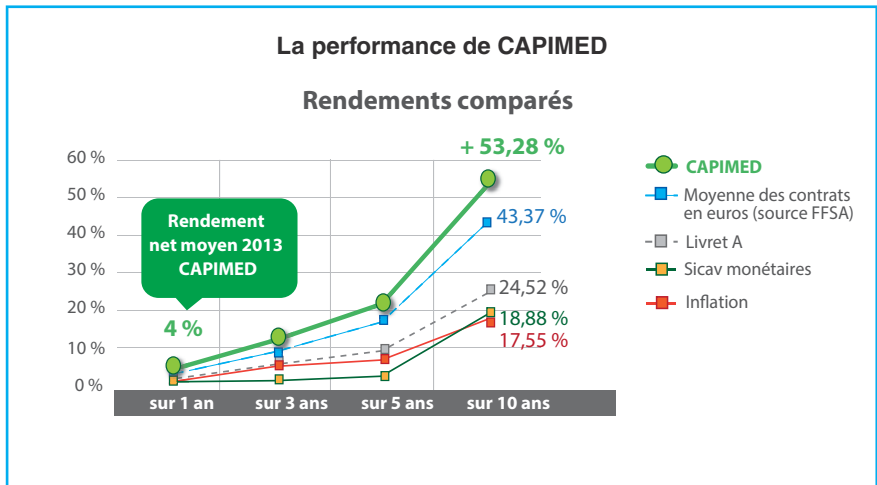
- de provisions mathématiques couvrant les droits des participants,
- d'une marge de sécurité minimale de 4 % des provisions mathématiques,
- d'une provision de gestion destinée à financer les frais de gestion liés au paiement des prestations,
- d'un fonds de réserve pour aléas financiers destiné à couvrir 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.

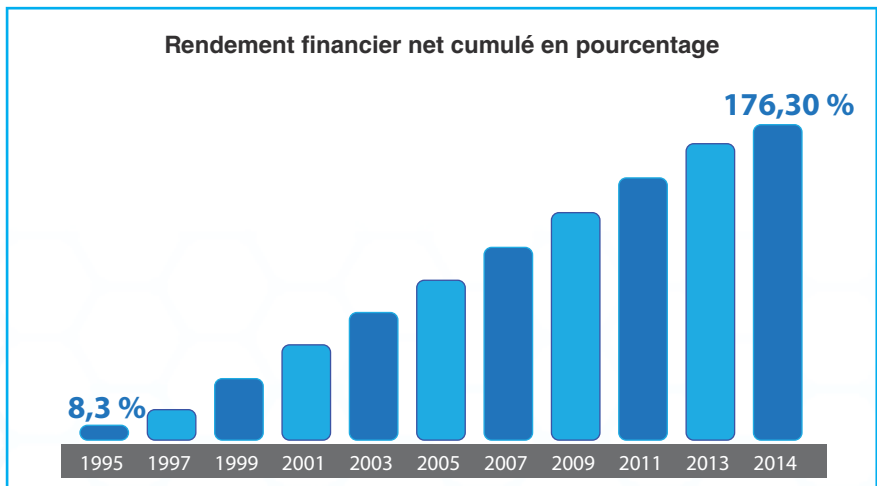


Rendement attribué

4 % en moyenne en 2013

(taux technique garanti augmenté de la revalorisation de la valeur du point)

En 2013 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 2013 en glissement annuel, s'élève à + 0,86 %.



Rentes

Exemples de rentes

Pour une cotisation en janvier 2014 Rentes annuelles à 65 ans

Versement en option A classe 4 de 4 904 € par an		Adhérent âgé de 40 ans	Adhérent âgé de 50 ans
Sans réversion		6 485 €	3 721 €
Avec réversion	Adhérent	5 772 €	3 311 €
	Bénéficiaire du même âge	3 463 €	1 986 €

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	5,28 %	5,05 %
Avec réversion	4,7 %	4,5 %

Économie annuelle d'impôt

Sur le versement de 4 904 €	Taux marginal d'imposition 30 %	Taux marginal d'imposition 40 %
Économie d'impôt	1 471 €	1 961 €
Coût réel	3 432 €	2 942 €

L'information

L'adhérent reçoit chaque année, un bulletin de situation de compte indiquant le montant des versements, le nombre de points acquis dans l'année écoulée, le nombre total de points acquis depuis l'adhésion et la valeur de service du point pour l'année en cours.



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	7,55 %	7,22 %
	Avec réversion	6,72 %	6,43 %
Taux marginal d'imposition 40 %	Sans réversion	8,81 %	8,43 %
	Avec réversion	7,84 %	7,50 %

* Rente annuelle/ total des versements



Plus de 27 000 affiliés ont déjà créé leur compte en ligne sur eCARMF 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, eCARMF 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...



Stocklib@goodluz

Statistiques

Démographie

Cotisants

Effectifs par région de Sécurité sociale au 1^{er} janvier 2014



Stocklib © Andriy Popov

Régions	Médecins *	Cumul activité retraite	Conjoints collaborateurs
Bordeaux (n°1)	8 845	553	134
Clermont-Ferrand (n°2)	2 336	113	66
Dijon (n°3)	4 635	284	117
Lille (n°4)	9 761	511	175
Limoges (n°5)	4 530	236	102
Lyon (n°6)	12 231	650	159
Marseille (n°7)	14 892	1 127	160
Montpellier (n°8)	6 155	418	98
Nancy (n°9)	4 511	298	80
Nantes (n°10)	6 047	256	118
Orléans (n°11)	3 991	269	113
Paris et Banlieue (n°12)	24 581	2 675	177
Rennes (n°13)	5 744	268	103
Rouen (n°14)	5 269	328	93
Strasbourg (n°15)	5 547	293	108
Toulouse (n°16)	6 203	423	118
Total	125 278	8 702	1 921

* y compris les médecins en cumul retraite / activité libérale.

Statistiques comparatives au 1^{er} janvier

Exercices	Médecins				Conjoints collaborateurs			
	Hommes	Femmes	Total	Âge moyen	Hommes	Femmes	Total	Âge moyen
2003	90 480	35 199	125 679	49,59 ans	30	1 484	1 514	50,83 ans
2004	90 271	35 738	126 009	50,13 ans	38	1 515	1 553	51,41 ans
2005	90 121	36 519	126 640	50,61 ans	38	1 429	1 467	52,15 ans
2006	89 618	37 134	126 752	51,14 ans	41	1 429	1 470	52,80 ans
2007	89 203	37 737	126 940	51,65 ans	47	1 443	1 490	53,51 ans
2008	88 097	38 087	126 184	52,12 ans	63	1 873	1 936	53,49 ans
2009	87 592	38 981	126 573	52,47 ans	77	2 046	2 123	53,68 ans
2010	86 750	39 497	126 247	52,93 ans	84	2 072	2 156	54,23 ans
2011	86 198	40 044	126 242	53,39 ans	85	2 017	2 102	54,74 ans
2012	85 525	40 804	126 329	53,78 ans	92	1 989	2 081	55,26 ans
2013	84 195	41 679	125 874	54,06 ans	102	1 923	2 025	55,66 ans
2014	82 765	42 513	125 278	54,28 ans	116	1 805	1 921	55,94 ans
Progression 2003 / 2014	- 8,53 %	+ 20,78 %	- 0,32 %	+ 4,69 ans	+ 286,67 %	+ 21,63 %	+ 26,88 %	+ 5,11 ans

Allocataires

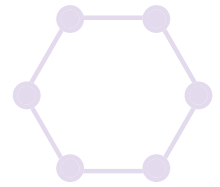
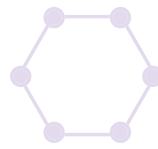
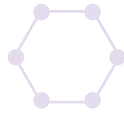
Effectifs par région de Sécurité sociale au 1^{er} janvier 2014

Régions	Médecins retraités	Conjoints collaborateurs retraités	Conjoints survivants retraités
Bordeaux (n°1)	4 243	81	1 581
Clermont-Ferrand (n°2)	1 040	34	413
Dijon (n°3)	1 830	59	648
Lille (n°4)	3 204	113	1 165
Limoges (n°5)	1 900	53	737
Lyon (n°6)	4 391	112	1 567
Marseille (n°7)	6 500	104	2 640
Montpellier (n°8)	2 832	70	1 059
Nancy (n°9)	1 700	51	591
Nantes (n°10)	2 278	69	722
Orléans (n°11)	1 644	51	591
Paris et Banlieue (n°12)	11 139	210	4 092
Rennes (n°13)	2 487	67	895
Rouen (n°14)	2 076	54	713
Strasbourg (n°15)	1 808	67	604
Toulouse (n°16)	2 686	65	1 000
Total	51 758	1 260	19 018



Statistiques comparatives au 1^{er} janvier

Exercices	Médecins retraités		Conjoints collaborateurs retraités		Conjoints survivants retraités	
	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen
2003	27 210	75,55 ans	334	69,81 ans	14 405	79,11 ans
2004	27 895	75,69 ans	377	70,11 ans	14 677	79,20 ans
2005	28 728	75,81 ans	420	70,46 ans	14 956	79,36 ans
2006	29 754	75,92 ans	463	70,89 ans	15 229	79,55 ans
2007	31 072	75,89 ans	516	71,21 ans	15 649	79,72 ans
2008	33 024	75,69 ans	583	71,37 ans	16 085	79,77 ans
2009	35 124	75,41 ans	665	71,30 ans	16 610	79,80 ans
2010	37 799	75,13 ans	741	71,33 ans	17 144	79,86 ans
2011	40 745	74,82 ans	846	71,36 ans	17 690	79,86 ans
2012	44 188	74,51 ans	984	71,23 ans	18 164	79,95 ans
2013	47 836	74,26 ans	1 109	71,38 ans	18 585	80,03 ans
2014	51 758	74,06 ans	1 260	71,39 ans	19 018	80,02 ans
Progression 2003 / 2014	+ 90,21 %	- 1,49 ans	+ 277,24 %	+ 1,58 ans	+ 32,02 %	+ 0,91 ans



Démographie

Prestataires



Effectifs par région de Sécurité sociale au 1^{er} janvier 2014

Régions	Médecins invalides	Conjoints d'invalides	Enfants d'invalides	Conjoints survivants de moins de 60 ans	Orphelins	Enfants infirmes
Bordeaux (n°1)	33	4	63	103	162	7
Clermont-Ferrand (n°2)	14	0	10	22	34	2
Dijon (n°3)	12	0	7	66	76	4
Lille (n°4)	44	2	29	134	147	1
Limoges (n°5)	13	1	16	58	78	1
Lyon (n°6)	54	4	62	127	198	8
Marseille (n°7)	89	9	96	198	239	7
Montpellier (n°8)	33	3	18	82	101	3
Nancy (n°9)	18	0	13	59	75	0
Nantes (n°10)	22	1	15	70	96	4
Orléans (n°11)	17	0	18	55	69	3
Paris et Banlieue (n°12)	53	10	68	247	434	12
Rennes (n°13)	32	4	41	80	97	6
Rouen (n°14)	23	2	8	67	87	3
Strasbourg (n°15)	19	3	14	68	80	0
Toulouse (n°16)	24	2	32	67	123	4
Total	500	45	510	1 503	2 096	65

Stocklib © Andres Rodriguez

Statistiques comparatives au 1^{er} janvier

Exercices	Médecins invalides		Conjoints survivants de - de 60 ans		Orphelins	
	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen
2003	709	53,63 ans	2 140	53,07 ans	2 699	18,47 ans
2004	744	54,10 ans	2 161	53,23 ans	2 694	18,47 ans
2005	738	54,35 ans	2 159	53,51 ans	2 714	18,68 ans
2006	781	54,95 ans	2 161	53,90 ans	2 643	18,82 ans
2007	749	55,34 ans	2 105	54,11 ans	2 595	18,97 ans
2008	730	55,67 ans	2 011	54,29 ans	2 537	19,07 ans
2009	663	55,73 ans	1 958	54,35 ans	2 526	19,15 ans
2010	611	55,72 ans	1 849	54,40 ans	2 457	19,22 ans
2011	530	55,92 ans	1 768	54,60 ans	2 354	19,39 ans
2012	543	56,39 ans	1 712	54,74 ans	2 329	19,48 ans
2013	527	56,79 ans	1 622	54,88 ans	2 177	19,53 ans
2014	500	56,90 ans	1 503	54,78 ans	2 096	19,48 ans
Progression 2003 / 2014	- 29,48 %	+ 3,27 ans	- 29,76 %	+ 1,71 ans	- 22,34 %	+ 1,01 ans

Revenus

Bénéfices non commerciaux (BNC)

Par spécialité ⁽¹⁾ en 2012	Secteur 1		Secteur 2		Total secteurs 1 et 2		Évolution 2011/2012		
	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen	Secteur 1	Secteur 2	Total
Ensemble des médecins libéraux	83 796	78 866 €	23 817	102 387 €	107 613	84 072 €	- 2,34%	- 2,55%	- 2,40%
Médecine générale	54 811	71 727 €	5 306	64 089 €	60 117	71 053 €	- 2,55%	- 2,44%	- 2,51%
Moyenne des spécialistes	28 985	92 365 €	18 511	113 365 €	47 496	100 549 €	- 1,97%	- 2,97%	- 2,35%
Anatomie cytologie pathologiques	386	97 381 €	64	129 218 €	450	101 909 €	- 5,09%	2,51%	- 3,65%
Anesthésie réanimation	1 756	144 045 €	972	187 749 €	2 728	159 617 €	- 4,34%	- 3,36%	- 3,70%
Cancérologie	361	182 014 €	64	102 401 €	425	170 025 €	- 6,23%	- 4,34%	- 3,97%
Chirurgie	1 203	93 358 €	3 730	146 149 €	4 933	133 275 €	- 2,81%	-23,38%	- 7,85%
Dermato-vénérologie	1 909	72 693 €	1 226	81 134 €	3 135	75 994 €	- 0,87%	- 2,51%	- 1,55%
Endocrinologie et métabolisme	274	43 775 €	474	49 677 €	748	47 515 €	- 0,67%	- 0,22%	- 0,33%
Gastro-entérologie hépatologie	1 142	96 627 €	646	110 549 €	1 788	101 657 €	1,20%	-1,94%	- 0,08%
Génétique médicale	- (*)		- (*)						
Gériatrie	34	54 269 €	- (*)			50 749 €	15,94%		23,36%
Gynécologie médicale	899	50 279 €	576	62 274 €	1 475	54 963 €	- 2,44%	- 5,03%	- 3,56%
Gynécologie médicale et obstétrique	103	59 432 €	124	90 907 €	227	76 626 €	0,67%	- 1,40%	- 0,80%
Gynécologie obstétrique	1 206	71 953 €	1 855	101 219 €	3 061	89 689 €	- 1,29%	- 2,80%	- 2,05%
Hématologie	15	81 193 €	- (*)			74 897 €	43,64%		22,01%
Médecin biologiste	212	65 074 €			212	65 074 €	- 28,16%		-28,16%
Médecine interne	108	67 664 €	158	63 851 €	266	65 399 €	2,57%	- 3,20%	- 0,86%
Médecine nucléaire	201	118 026 €	- (*)			119 003 €	- 3,92%		- 3,62%
Médecine physique et de réadaptation	265	61 173 €	157	81 424 €	422	68 707 €	1,72%	- 6,17%	- 2,44%
Néphrologie	355	120 959 €	19	73 256 €	374	118 535 €	- 4,51%	37,33%	- 3,42%
Neurologie	531	76 691 €	234	91 254 €	765	81 145 €	1,47%	- 0,27%	0,85%
Ophthalmologie	2 062	111 526 €	2 096	163 443 €	4 158	137 697 €	- 0,31%	- 0,23%	- 0,28%
Oto-rhino laryngologie	890	85 663 €	1 123	95 529 €	2 013	91 167 €	- 1,41%	- 3,76%	- 2,76%
Pathologie cardio-vasculaire	3 196	110 213 €	758	105 982 €	3 954	109 402 €	- 2,55%	- 3,98%	- 2,83%
Pédiatrie	1 822	62 191 €	815	76 311 €	2 637	66 555 €	- 1,07%	- 5,61%	- 2,58%
Pneumologie	876	87 054 €	174	79 665 €	1 050	85 830 €	0,90%	0,71%	0,86%
Psychiatrie	4 033	65 591 €	1 761	66 806 €	5 794	65 960 €	2,59%	- 0,79%	1,56%
Radiologie imagerie médicale	3 761	114 181 €	497	135 379 €	4 258	116 655 €	- 4,65%	- 6,01%	- 4,84%
Rhumatologie	932	76 501 €	747	76 979 €	1 679	76 713 €	- 3,48%	- 2,38%	- 2,99%
Santé publique et médecine sociale	- (*)								
Stomatologie	424	111 000 €	212	143 362 €	636	121 787 €	- 1,80%	- 0,57%	- 1,20%
Spécialité non précisée	24	43 438 €	- (*)			42 539 €	- 1,00%		-10,63%

(1) y compris les médecins en cumul retraite-activité

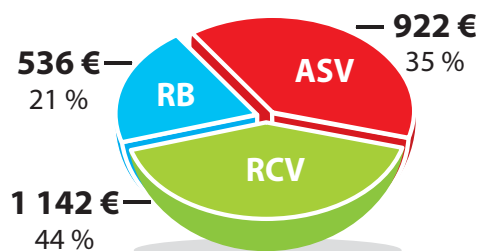
(*) effectif non significatif

(statistique arrêtée au 08/04/2014)

Allocations - Réserves

Allocations moyennes versées

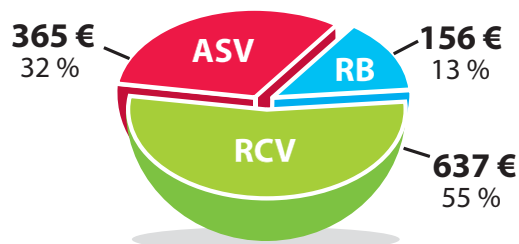
Allocations mensuelles moyennes versées au médecin
base 1^{er} trimestre 2014



Total : 2 600 €

Avant prélèvements sociaux : CSG, CRDS, CASA.

Pensions mensuelles moyennes versées au conjoint survivant retraité
base 1^{er} trimestre 2014

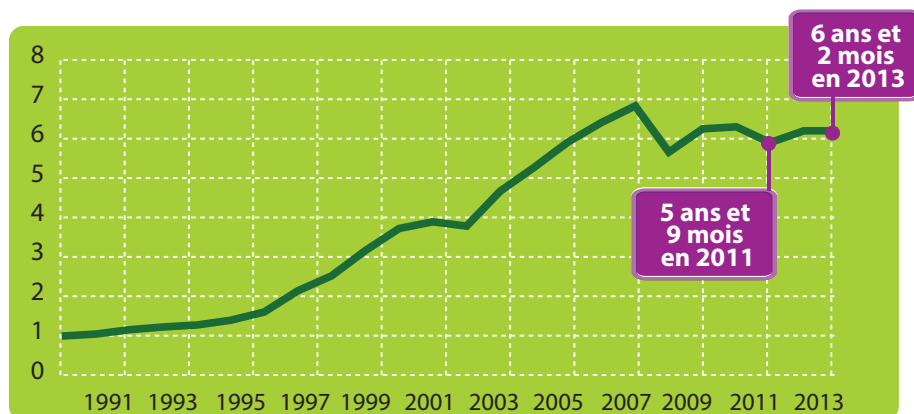


Total : 1 158 €

Avant prélèvements sociaux : CSG, CRDS, CASA.

Réserves du régime complémentaire

En année de prestation



Régime invalidité-décès

Nature des affections

Nature des affections en pourcentage des effectifs en 2013	Médecins bénéficiaires des indemnités journalières	Médecins bénéficiaires de la pension d'invalidité
Tumeurs malignes y compris hémopathies malignes	32,42 %	10,31 %
Troubles mentaux et du comportement	20,25 %	39,96 %
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	9,93 %	7,05 %
Maladies de l'appareil circulatoire	9,33 %	5,97 %
Lésions traumatiques	9,01 %	9,22 %
Maladies du système nerveux	6,99 %	16,46 %
Grossesse, accouchement, puerpéralité	4,69 %	-
Maladies de l'appareil digestif	1,86 %	1,81 %
Maladies de l'appareil génito-urinaire	1,36 %	1,27 %
Maladies en attente de diagnostic	1,09 %	0,72 %
Maladies de l'appareil respiratoire	0,93 %	2,35 %
Maladies infectieuses, parasitaires et virales	0,76 %	1,08 %
Maladies de l'œil et de l'oreille	0,55 %	1,63 %
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	0,44 %	1,27 %
Tumeurs bénignes	0,22 %	0,72 %
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	0,16 %	-

Capimed

Adhérents à Capimed

Âges moyens des adhérents	
Option A	Option B
57,56 ans	58,23 ans

(Statistique arrêtée au 31 mars 2014)

Index

A

Achats de points RCV.....	36, 67
Action sociale	16
Adhésion volontaire	25
Administrateurs	5
Affections (nature)	81
Affiliation	24
Âge	
départ en retraite	42
durée d'assurance	42
réversion	66
Allocations	
conjoint collaborateur	53
moyennes annuelles	3
moyennes versées	80
Appel de cotisations	32, 40
Assemblée générale	10
Assurance des délégués.....	10
Attestation de paiement	32

B

Bénéfices Non Commerciaux (BNC)	79
Bureau	8

C

Calcul	
cotisations en cours d'activité..	28
cotisations en début d'activité .	27
retraite du médecin.....	40
CAPIMED	
chiffres	69
coefficients d'âge	72
cotisations	70
économie d'impôt	70, 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	38, 54
régime invalidité-décès.....	64
retraite	37, 53
Conjoint survivant retraité	65, 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
Dispenses	30

E

Exercice à l'étranger	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
Indemnités journalières	56
Invalidité-décès	81
Invalidité totale et définitive .	58, 71
Ircantec	36

M

Madelin (loi)	34, 70
Majorations de retard	33
Maternité / accouchement	
conjoint collaborateur	37, 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 médecin	40
Prélèvement mensuel	32
Publications	18

R

Rachat	
Capimed	70, 74
conjoint survivant.....	67
régime complémentaire	36, 41
régime de base	35, 37, 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, 74
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	46
estimation.....	40, 41, 44, 71
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.....	17, 20
Site internet	19
Sociétés d'exercice	
libéral (SEL)	24, 29, 49
Statistiques	75

T

TIP	32
Trimestres d'assurance....	35, 37, 42
conjoint collaborateur	53

V

Valeur des points.....	40
------------------------	----

Allocations 2014

Valeur du point de retraite selon le régime	Médecin	Conjoint collaborateur	Conjoint survivant	Nombre de points maximum 2014	Taux de réversion
Base	0,5620 €	0,5620 €	0,3035 €	450 + 100	54 %
Complémentaire ASV	78 €	78 €	46,80 €	10	60 %
	13 €	-	6,50 €	27 + 9	50 %

Répartition des retraités en cumul selon la tranche d'allocation versée (base 1^{er} trimestre 2014)

Tranches d'allocations

- + de 40 000 €
- de 30 à 40 000 €
- de 20 à 30 000 €
- de 20 000 €

Avant prélèvements sociaux :
CSG, CRDS
et CASA

Retraite moyenne versée aux 8 702 médecins cumulant retraite et activité libérale : 36 337 € par an.

Prestations 2014

> **Indemnités journalières** en cas d'invalidité temporaire à compter du 91^{er} jour d'incapacité totale de travail.

Taux normal
Classe A 63,73 €
Classe B 95,60 €
Classe C 127,46 €

Taux réduit
Classe A 32,53 €
Classe B 48,80 €
Classe C 65,06 €

> **Assurance décès** (moyenne annuelle)

Indemnité décès
de 40 000 € versée en cas de décès d'un médecin cotisant non retraité, à jour de ses cotisations ou titulaire de la pension d'invalidité et âgé de moins de 75 ans.

Rente annuelle

- au conjoint jusqu'à 60 ans : de 6 237 € à 12 474 €, majorée de 10 % si 3 enfants avec le médecin,

- à l'enfant orphelin de père ou de mère : 7 345,80 €,

- à l'enfant orphelin de père et de mère : 9 147,60 € (jusqu'à 21 ou 25 ans s'il poursuit des études).

> **Rente annuelle** (prestations maximum) en cas d'invalidité totale et définitive

Médecin
Classe A 14 044,80 €
Classe B 17 556 €
Classe C 23 408 €

Majoration pour conjoint

Classe A 4 915,68 €
Classe B 6 144,60 €
Classe C 8 192,80 €

Par enfant à charge
Classe A 6 520,80 €
Classe B 6 520,80 €
Classe C 6 520,80 €

Flux FINANCIERS ET RÉSERVES, régimes obligatoires

Flux CARMF en 2013

en millions d'euros régime de base compris	
Cotisations	2 103 M€ (+ 10,0 %)
Prestations	1 920 M€ (+ 6,5 %)

Réserves au 1^{er} janvier 2014

en millions d'euros*	
Complémentaire	4 888 M€
ASV	260 M€
Invalidité-décès	389 M€
	5 537 M€

* Les réserves du régime de base sont désormais gérées par la CNAV/PL.

Fonds d'action sociale

en millions d'euros

Aides accordées en 2013 à 1 467 allocataires/prestataires (dont 1 387 dossiers traités pour le secours forfaitaire) et à 82 cotisants : 1,8 M€

Commissions de recours amiable 2013, montant des remises = 2,8 M€

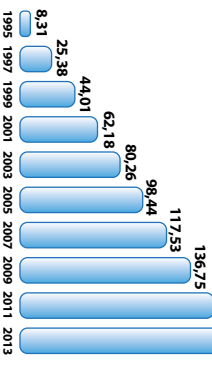
Chiffres CAPIMED

Rendement net 2013 : 4 %

Coût d'acquisition du point en 2014 : 24,95 €

Valeur du point en 2014 : 2,4098 €

Rendement financier cumulé en %



Répartition des cotisants CAPIMED



10 classes de cotisations

Exemple classe 1
Option A : 1 226 €
Option B : 2 452 €
Exemple classe 4
Option A : 4 904 €
Option B : 9 808 €

⇩ Plier ici

Chiffres clés 2014

Effectifs CARMF

125 278 > Cotisants
1 921 > Conjoints collaborateurs
51 758 > Retraités
1 260 > Conjoints collaborateurs retraités
19 018 > Conjoints survivants retraités
4 719 > Bénéficiaires du régime Invalidité-décès
2 367 > Adhérents CAPIMED

Chiffres arrêtés au 1^{er} janvier 2014
sauf mention contraire

CARMF
46 rue Saint-Ferdinand
75841 Paris Cedex 17
Tél : 01 40 68 32 00
Fax : 01 40 68 33 73

CARMF
Caisse Autonome de Retraite
des Médecins de France

Connectez-vous à
CARMF
Le site internet dédié à votre retraite.

et découvrez
le site internet dédié
à votre retraite.
Rendez-vous
sur : www.carmf.fr
pour créer
votre espace personnel
et recevoir la newsletter.



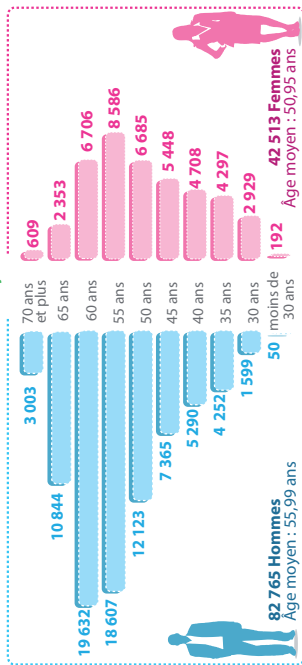
Découpez
selon les pointillés
votre dépliant
«Chiffres clés 2014»



⇩ Plier ici

Pyramide des âges des cotisants

125 278 médecins au 1^{er} janvier 2014



Médecins COTISANTS

Base de calcul des cotisations 2014

(sous réserve des décrets)

Régimes	Assiette	Taux et montants	Cotisation maximum
Base	Revenus non-salariés 2012		
	Tranche 1	10,10 %	3 224 €
	Tranche 2	1,87 %	2 914 €
	TOTAL		6 138 €
Complémentaire	Revenus non-salariés 2012 dans la limite de 131 418 € (3,5 PSS)	9,40%	12 353 €
ASV	Part forfaitaire		
	secteur 1 secteur 2	1 500 € 4 500 €	-
Invalidité-décès	Part proportionnelle (ajustement) sur le revenu conventionnel 2012 plafonné à 187 740 € (5 PSS) :		
	secteur 1 secteur 2	0,50 % 1,50 %	939 € 2 816 €
	Revenus non-salariés 2012		
	Classe A : Revenus < 37 548 €	622 €	
	Classe B : Revenus > ou = 37 548 € et < 112 644 €	720 €	
	Classe C : Revenus > ou = 112 644 €	836 €	

* (PSS) Plafond de Sécurité sociale 2014 : 37 548 €

↑ Plier ici

Médecins COTISANTS

Exemples de cotisations 2014 en fonction des revenus 2012	
Revenus	20 000 € 60 000 € 80 000 € 187 740 €
Total secteur 1	6 122 € 11 909 € 14 263 € 21 766 €
Total secteur 2	9 322 € 15 509 € 18 063 € 26 643 €

Dispenses 2014

Régime complémentaire	Taux de dispense
revenus imposables 2013 du médecin jusqu'à 4 800 €	100 %
de 4 801 € à 11 800 €	75 %
de 11 801 € à 18 700 €	50 %
de 18 701 € à 26 800 €	25 %
plus de 26 800 €	0 %

Régime ASV	Taux de dispense
revenus non-salariés nets 2013 inférieurs à 11 500 €	100 %

BNC Moyen - Secteurs 1 et 2

Années	2011	2012	Évol. 2012/11
Ensemble des médecins	86 136 €	84 072 €	- 2,4 %
Généralistes	72 882 €	71 053 €	- 2,5 %
Spécialistes	102 973 €	100 549 €	- 2,4 %

Nombre de médecins en société d'exercice libéral (SEL) : 9 324 dont 84,45 % de spécialistes

Répartition des 1 921 conjoints collaborateurs en fonction du choix d'assiette de cotisations

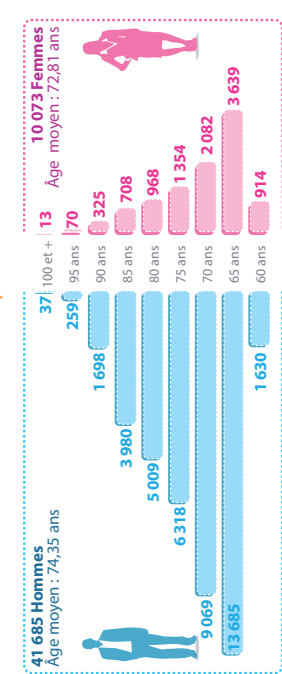
Régime de base	Effectifs	Régime complémentaire	Régime invalité-décès
- forfait	64 %	83 %	74 %
- 25 % du revenu du médecin sans partage d'assiette	13 %		
- 50 % du revenu du médecin sans partage d'assiette	14 %		
- 25 % du revenu du médecin avec partage d'assiette	6 %		
- 50 % du revenu du médecin avec partage d'assiette	3 %		
- quart de la cotisation du médecin		17 %	26 %
- moitié de la cotisation du médecin			

↑ Plier ici



Pyramide des âges des retraités

51 758 médecins au 1^{er} janvier 2014



Médecins RETRAITÉS

Retraite moyenne versée au médecin

(base 1^{er} trimestre 2014)



Total des 3 régimes
2 600 € par mois
31 200 € par an

Pension moyenne versée au conjoint survivant

(base 1^{er} trimestre 2014)



Total des 3 régimes
1 158 € par mois
13 896 € par an

Régimes	Cotisations moyennes annuelles 2014 (2)	Retraites moyennes annuelles 2014 (1)
Base	Secteur 1 4 180 € (30%)	6 428 € (21%)
Complémentaire	Secteur 2 7 905 € (56%)	13 705 € (44%)
ASV	1 906 € (14%)	11 065 € (35%)
TOTAL	13 991 €	31 198 €

(1) Avant prélèvements sociaux : CSG, CRDS et CASA

(2) Montants émis lors de l'appel de cotisation de janvier 2014

Découpez selon les pointillés votre dépliant «Chiffres clés 2014»





Les informations de ce bulletin sont mises
à jour régulièrement sur notre site :

www.carmf.fr

CARMF
Caisse Autonome de Retraite
des Médecins de France

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