

Informations de la CARMF



Votre caisse mode d'emploi

N° 57 Décembre 2009

Le Conseil d'Administration



Présidents honoraires : Dr Jean BADETTI, Dr Claude LABADENS

Président : Dr Gérard Maudrux

COLLÈGE DES COTISANTS

Mandat 2006/2012

Dr Bernard CASASSUS (Pau)
Dr Jean-Paul BOITEUX (Clermont-Ferrand)
Dr Hervé ENTRAYGUES (Lons-le-Saunier)
Dr Régine OOGHE (Ardres)
Dr Philippe GARBEZ (Cannes)
Dr Bruno BILLARD (Castelnau-le-Lez)
Dr Bruno LEMAIRE (Olivet)
Dr Jean-Luc FRIGUET (Rennes)
Dr Thierry LARDENOIS (Angevillers)

Mandat 2009/2015

Dr Martine PELAUDEIX (Ambazac)
Dr Nicole BEZ (Lyon)
Dr Eric MICHEL (Coutisols)
Dr Jean-Yves BOUTIN (La Roche-sur-Yon)
Dr Jean-Marc CANARD (Paris)
Dr Gérard GRILLET (Paris)
Dr Alexis MARION (Levallois-Perret)
Dr Philippe KOSKAS (Neuilly)
Dr Jean CHACCOUR (Albi)

COLLÈGE DES RETRAITÉS

Dr Claude POULAIN (Barneville-Carteret)
Dr Louis CONVERT (Salies-de-Béarn)

COLLÈGE DES CONJOINTS SURVIVANTS RETRAITÉS

Mme Geneviève COLAS (Lyon)

COLLÈGE DES BÉNÉFICIAIRES DU RÉGIME INVALIDITÉ-DÉCÈS

Mme Françoise MATHEY (Bordeaux)

ADMINISTRATEURS AGRÉÉS ET PRÉSENTÉS PAR LE CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE

Dr Jean-Marie COLSON (Coulon)
Dr François ROUSSELOT (Paris)

ADMINISTRATEURS COOPTÉS

Dr Yves LÉOPOLD (Avignon)
Dr Gérard MAUDRUX (Corenc)
Dr Michel SERVAUD (Limoges)

Le Sommaire

L'éditorial
du Président



2

Les actualités



4

Vous êtes
cotisants



10

Vous êtes
retraités



22

Vous cumulez
retraite et activité
libérale



28

Votre prévoyance



34

Vous êtes
conjoint survivant



40

Vous êtes conjoint
collaborateur



42

Le bilan
de la CARMF



44

Le régime
Capimed



45

Vos associations
de retraités



47

Les résidences
de vacances



48



“AVANTAGES” CONVENTIONNELS

L'ADR (Allocation de Remplacement de Revenu), appelée au début MICA (Mécanisme d'Incitation à la Cessation d'Activité), est un régime de préretraite, fermé à compter du 1^{er} octobre 2003. Il verra ses derniers allocataires disparaître en 2012. Mais sera-t-il réellement fini ? Rien n'est moins sûr !

Ce régime est comme l'ASV dit “conventionnel”, demandé et obtenu et soit-disant géré par les partenaires sociaux. Tout comme ce dernier, il a beaucoup plus de défauts que de qualités, totalement inefficace et comportant de nombreux pièges bien cachés.

Si l'ASV avait pour but officiel de pousser les médecins au conventionnement, il arrivait trop tard car 92 % des médecins l'étaient déjà quand on l'a rendu obligatoire ! L'ADR lui avait pour but de diminuer les dépenses de santé, résultat spectaculaire !

Si aucun n'a rempli son rôle, il est indéniable que tous deux auront fait quelques heureux, privilégiés par rapport aux autres confrères créant des inégalités, mais aussi créant des situations anormales et surtout tous deux laisseront des séquelles financières, car qui dit “avantages”, dit aussi facture à payer par les autres.

Pourquoi faut-il toujours répéter que dans ce monde, rien n'est

gratuit, tout doit se payer un jour, si possible par ceux qui ne le savent pas encore.

L'ADR a été créé par la convention de 1988, pour essayer de corriger les lourdes erreurs dans la gestion du *numerus clausus* (qui et où sont les responsables qui laissent la facture aux autres ?), erreurs responsables de l'augmentation des dépenses de santé, imputée en partie aux médecins. “Il faut réduire l'offre pour réduire la demande” car il paraissait évident à certains que c'était les médecins qui allaient chercher les patients, et non les patients qui venaient chez les médecins, il fallait donc en sortir 10 000 du marché. On en a vu l'effet sur les dépenses. Pire, plus on arrive en situation de pénurie, plus les dépenses augmentent ! On a ainsi voulu corriger une erreur par une autre, pas étonnant puisque les responsables étaient les mêmes.

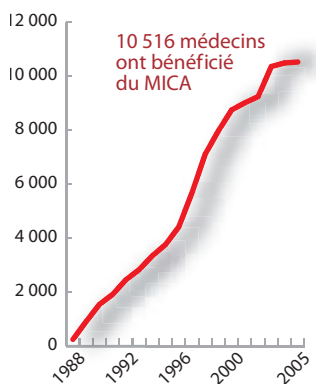
Pour faire passer la cotisation aux médecins, on leur a expliqué que moins ils seraient nombreux, plus leur part de gâteau serait importante...

Le principe était simple : prenez votre “retraite” à 60 ans (de 1988 à 1996), puis 57 ans de 1996 à 2003, on vous indemnise de 57 (60) à 65 ans, on vous paye 8 (5) ans de cotisations supplémentaires pour toucher à 65 ans une meilleure retraite.

Une cotisation répartie entre médecins (31,25 %) et caisses (68,75 %) permettait de financer le remplacement de revenu et

les cotisations complémentaires. Au total, 10 516 médecins en auront bénéficié, pour un coût total de 1,6 milliard d'euros.

Entrées dans le dispositif ADR



Quelles sont les inégalités entre confrères ?

Il y a ceux qui ont la possibilité de s'arrêter à 57 ou 60 ans, et ceux qui doivent travailler jusqu'à 65 ans. Il y a ceux qui ont le droit de partir à 57 ou 60 ans avec une retraite (ou l'équivalent) pleine, et ceux qui ont droit à une minoration de 25 %. Il y a surtout ceux qui en bénéficient sans avoir cotisé (ou très peu) pour cela, et ceux qui auront cotisé pendant 20 ans sans jamais pouvoir bénéficier de cette prestation. Une cotisation sans droit n'est pas une cotisation, c'est un impôt.

Nous avons vu passer à la CARMF de nombreux cas particuliers montrant parfois l'absurdité de ce régime.

En voici un exemple qui vous fera sourire : le Dr X est militaire, il prend sa retraite et s'installe en libéral pendant une dizaine d'années, sans régler la CARMF (on ne sait comment) puis se dénonce un jour. On trouve cette démarche surprenante et on le rattrape sur trois ans, délai légal en matière sociale. On comprend alors cette démarche quand il demande dans la foulée l'ADR à 57 ans. Bilan : 3 ans de cotisations donnent droit à 8 ans d'allocations, puis $3 + 8 = 11$ ans de cotisations retraite validées. 1/3 de la retraite moyenne du médecin pour trois ans cotisés, qui dit mieux comme régime absurde ? Imparable et légal. Vive le MICA.

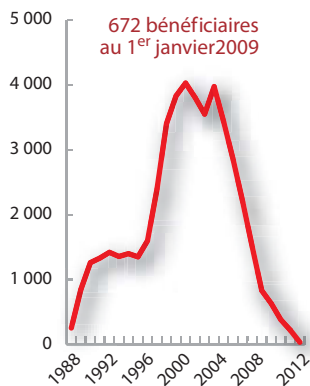
Deux confrères à situation professionnelle et personnelle identiques avaient décidé de longue date de cesser leur activité à 60 ans. Le premier avant 2003, le second né deux ans plus tard, le fait avec deux ans de décalage. Le premier après avoir perçu l'ADR pendant cinq ans va toucher 3 500 € par mois de retraite pendant 20 ans. Le second va toucher 2 200 € de retraite par mois (cinq ans de cotisations en moins + minoration de 25 %).

Si les 168 000 € de l'ADR entre 60 et 65 ans, ont bien été financés par le régime, les 1 300 € de retraite supplémentaires par mois (312 000 € sur 20 ans de retraite), ne le sont pas, pas plus que les huit années acquises dans l'exemple précédent. De ces deux confrères ayant tous deux cessé leur activité à

60 ans, le premier aura coûté $168 + 312 = 480\ 000$ € de plus que le second. Signalons au passage, autre anomalie, que les secteur II à l'ADR, payent un ASV secteur I.

Le financement du MICA-ADR prévoyait la période jusqu'à 65 ans, mais pas ce surplus de retraite. Il est à la charge des autres cotisants, qui eux ne bénéficieront pas d'un tel régime, après avoir cotisé pour certains jusqu'à 23 ans, alors que les premiers bénéficiaires n'auront eux jamais cotisé. Ne parlons pas non plus des nombreuses activités possibles entre 57 et 65 ans, générant aussi des droits à d'autres retraites.

Bénéficiaires de l'ADR



Il s'ajoute aussi aux inconvénients de la répartition, qui veut que ce régime a "cotisé" non pour la retraite des intéressés mais pour celles d'aujourd'hui, la retraite des intéressés sera elle financée par les autres dans un contexte démographique plus difficile. Ainsi la cotisation

ASV des allocataires aura été de 150 M€, mais la retraite correspondante versée sera de 350 M€.

Sachez que la CARMF n'a jamais eu aucune responsabilité, ni dans l'origine, ni dans le pilotage de ce régime. Elle n'a été qu'un prestataire de service, rémunérée pour encaisser les cotisations et verser les prestations. Le MICA puis l'ADR ont été pilotés par le FORMMEL (Fonds de Réorientation et de Modernisation de la Médecine Libérale), devenu le FAC (Fonds des Actions Conventionnelles), dont le Conseil d'Administration est composé à parts égales de représentants des caisses maladie et des syndicats médicaux.

Enfin ne jetez pas la pierre à ceux qui ont bénéficié de ce régime, et ne leur en voulez pas. Si vous étiez à leur place vous auriez eu tort de ne pas en profiter. Ils n'y sont absolument pour rien, les responsables sont ailleurs. Il semble que trop souvent, ce que l'on appelle "avantages conventionnels", ne soit réservé qu'à une partie de la profession, à la charge des autres.

Il fallait bien que cela cesse, et la fermeture de ce régime est une bonne chose. Elle montre aussi que la fermeture d'un régime est possible, quand on le veut. Alors à quand la fermeture de cet autre régime conventionnel qui va demain, quoi qu'on fasse, spolier la majorité des confrères ?

Docteur Gérard Maudru



La CARMF, une caisse représentative.

Créée en 1948, la CARMF est l'organisme unique et obligatoire de retraite et de prévoyance des médecins non salariés.

UNE CAISSE CONFRATERNELLE

Organisme de Sécurité sociale bénéficiant de la personnalité civile et de l'autonomie financière, elle a pour mission de gérer la prévoyance et la retraite du médecin et de son conjoint collaborateur.

Ses activités sont contrôlées par sa tutelle (Ministère du Travail, des Relations Sociales de la Famille, de la Solidarité et de la Ville, et le Ministère de la Santé et des Sports) et la Cour des Comptes.

La CARMF couvre 188 199 affiliés.

Les cotisants élisent tous les 6 ans leurs délégués départementaux, 600 au total, la moitié étant renouvelée tous les trois ans. Les affiliés des collèges retraités, conjoints survivants et invalides élisent 200 délégués (au niveau régional).

Les délégués élisent alors l'administrateur de la région (1 pour chacune des 16 régions + 2 pour Paris et 2 pour la région parisienne). Il y a 2 administrateurs pour les retraités, 1 pour les conjoints survivants retraités et 1 pour les bénéficiaires du régime Invalidité-Décès.

Le premier Conseil d'Administration (tous les trois ans), agréé 2 administrateurs désignés par l'Ordre et peut coopter jusqu'à 3 administrateurs, soit au total 28 administrateurs, avec autant de suppléants (sauf pour les cooptés).

Le Conseil d'Administration une fois composé élit son Bureau :

le Président, 3 Vice-Présidents, 1 Secrétaire général + 1 Adjoint, et 1 Trésorier + 1 Adjoint.

Les administrateurs se répartissent ensuite dans les différentes commissions.

Le Conseil d'Administration prend toutes les décisions concernant l'administration de la Caisse et notamment : vote les modifications statutaires, adopte les budgets des régimes, décide du budget de fonctionnement, place les fonds.

Il délègue une partie de ses pouvoirs soit au directeur soit à des commissions.

Les délégués

Les délégués ont pour mission d'informer les affiliés et d'attirer l'attention de la CARMF sur des situations délicates (médecins ayant des difficultés financières, des problèmes de santé...).

Les services peuvent leur demander de donner leur avis motivé sur diverses demandes d'affiliés (en particulier auprès du Fonds d'Action Sociale).

Lors de l'Assemblée Générale, ils se prononcent sur l'approbation des comptes de gestion et du bilan et les vœux de chaque région sont présentés. Ils sont ensuite examinés en commission.

Les fonctions de délégué et d'administrateur sont bénévoles.

Aides sociales et ordinaires

Au cours de l'année 2008, 1 035 conjoints se situant en-deçà du plafond de ressources imposables ont bénéficié de l'exonération de la CSG et de la CRDS.

Devant de telles situations, des aides peuvent être accordées tant au niveau législatif que par des actions de solidarité nationale.

Que ce soit pour un maintien à domicile, une résidence de services, un foyer logement ou pour une maison de retraite publique ou privée, de nombreux organismes et institutions peuvent aider les affiliés.

(Voir page 39 les différentes aides.)

Important

En 2008 : 4 500 veuves ont reçu une pension de réversion comprise entre 400 et 900 euros mensuels (plus de détails page 40).



UNE ACTUALITÉ CHARGÉE

Le Président réélu à l'unanimité.

Suite aux élections de délégués et d'administrateurs du premier semestre 2009, les nouveaux membres du Conseil d'Administration ont procédé, le samedi 19 septembre 2009, à l'élection des membres du Bureau :

Le Président :
Docteur Gérard MAUDRUX.

Trois Vice-Présidents :
Docteur Jean-Luc FRIGUET
Docteur Jean CHACCOUR
Docteur Yves LÉOPOLD.

Le Trésorier :
Docteur Gérard GRILLET
Le Trésorier-adjoint :
Docteur Philippe KOSKAS.

Le Secrétaire général :
Docteur Jean-Paul BOITEUX
Le Secrétaire général adjoint :
Docteur Claude POULAIN.

Retrouvez les coordonnées de vos délégués et administrateurs dans l'Annuaire 2009-2012.



Compensation nationale

La Commission des Comptes de la Sécurité sociale, en lien avec la Commission de la Compensation a intégré, dans ses projections 2010, les auto-entrepreneurs dans les effectifs de cotisants retenus à la Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse (CIPAV), faisant partie comme la CARMF de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales (CNAVPL).

Les estimations réalisées par la Commission des Comptes retiennent 120 000 auto-entrepreneurs sur l'ensemble de l'exercice avec un chiffre d'affaires moyen de 6 500 €, engendrant une charge de compensation nationale généralisée de 133,3 M€ de plus que sur l'exercice 2009.

La CNAVPL, disposant de ses propres chiffres, établit une projection d'ici à 2010 du nombre d'auto-entrepreneurs estimés à 170 000, engendrant un coût supplémentaire de 230 M€ soit + 48 % de Compensation Généralisée. Compte tenu du faible niveau de cotisation de cette population, les réserves du Régime de Base seraient épuisées début 2012.

Pour éviter cette augmentation de la charge de compensation, il est donc demandé aux Pouvoirs Publics d'exclure les auto-entrepreneurs de son mode de calcul, à tout le moins ceux déjà pris en compte par ailleurs : fonctionnaires, retraités, chômeurs...

Dividendes de SEL

Épilogue juridique d'une histoire sans fin ...

Les cotisations sur dividendes permettent de préserver l'égalité entre confrères, l'équité de la compensation nationale et demeurent dans l'intérêt des médecins libéraux.

Cet intérêt démontré à plusieurs reprises par la CARMF, chiffres à l'appui, est dorénavant largement reconnu par les experts-comptables.

Le Conseil d'Administration de la CARMF a décidé le 23 avril 2005 d'assujettir les dividendes de SEL aux cotisations des régimes de Base et Complémentaire.

Bien que cette décision ait été reconnue légitime devant les tribunaux des Affaires de la Sécurité sociale, elle a été annulée par le Conseil d'État le 14 novembre 2007.

Paradoxalement, le Conseil d'État par la voix de son Commissaire du gouvernement a reconnu que l'argumentation et la position étaient justes, mais que la CARMF ne pouvait intégrer les dividendes à l'assiette de calcul des cotisations, sans une évolution législative ou réglementaire, souhaitée par le Commissaire.

C'est désormais chose faite, l'article 22 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2009 intègre une partie des dividendes de SEL à l'assiette de calcul des cotisations sociales aux revenus distribués à compter du 1^{er} janvier 2009.

Ces dispositions s'appliqueront donc à partir de l'appel des cotisations en 2011, calculées sur les revenus de l'avant-dernière année.



Crise financière

Après une année 2008 difficile, fort rebond des marchés en 2009

L'année 2008 a été celle d'une crise financière sans précédent depuis 1929, et dont le point d'orgue a été la faillite de la banque Lehmann Brothers le 15 septembre 2008.

Cette crise financière dont l'origine vient de crédits immobiliers américains, appelés "Subprimes" a provoqué, dès la faillite de cette banque, un arrêt immédiat et quasi-total par les banques de la production de nouveaux crédits aux entreprises, aux ménages et aux autres Institutions financières. Comme dans les années 1930, la paralysie du système bancaire a très fortement affecté l'économie, et ses effets négatifs ont été amplifiés par un environnement médiatique anxiogène.

Dans ce contexte, les entreprises et les ménages ont réagi avec la même soudaineté que les banques, en gelant tous les achats reportables. Cette situation a provoqué un véritable "arrêt cardiaque" économique au dernier trimestre 2008, qui a même perduré au début 2009. Les marchés d'actions ont accusé la baisse la plus importante des 75 dernières années, traduisant la situation économique existante et la crainte d'une dépression mondiale.

En 2009, l'évolution a été très négative jusqu'en mars, dans la lignée de l'année précédente pour ensuite enregistrer un très fort et rapide rebond. Ce revirement brutal correspond à un changement radical de psycho-



logie du marché. À partir de mars, le marché a pris en considération un certain nombre d'éléments ; en effet, les plans de relance considérables de l'ensemble des pays de l'OCDE et de la Chine, la baisse des taux d'intérêt des banques centrales européenne et américaine, ont permis de considérer que le pire était derrière nous. Les publications micro et macro économiques publiées dès lors ont la plupart du temps surpris les attentes positivement.

Le portefeuille de la CARMF

Le portefeuille global de la CARMF a subi les conséquences de la crise en 2008 (- 28,8 %) mais a déjà récupéré les deux tiers de cette baisse depuis le début de l'année 2009.

Le portefeuille actions géré en direct sur les grandes entreprises de la zone euro a progressé de 23,47% au 14 octobre 2009 contre 20,37% pour l'indice de référence, le DJ EURO STOXX 50.

Performance globale du portefeuille de la CARMF du 01/01 au 14/10/2009

+ 19,77 %

dont

Actions : + 26,30 %

Obligations convertibles : + 21,23 %

Obligations et trésorerie dynamique : + 10,21 %

Alternatif : + 0,82 %

Micro-social

La loi de modernisation de l'économie du 4 août 2008 pose les principes et les conditions du "régime micro-social", ou "statut de l'auto-entrepreneur", visant à permettre aux travailleurs indépendants d'opter pour un versement libératoire de l'ensemble de leurs cotisations et contributions sociales sous forme d'un pourcentage du chiffre d'affaires.

La CARMF a étudié ce dispositif, qui pourrait être intéressant pour les bas revenus, les remplaçants et pour le cumul retraite/activité libérale. C'est en pratique le "Chèque Emploi Service" que la Caisse avait réclamé sans succès, il y a 5 ans. Cependant, l'application du régime micro-social aux médecins libéraux nécessite une simplification de sa gestion technique et financière.

Si le régime micro-social demeure inchangé, les médecins libéraux ne seront pas libérés de leurs cotisations sociales en un seul prélèvement car les textes excluent pour l'instant les régimes ASV et ADR. L'intérêt de ce régime tendrait alors à disparaître compte tenu du caractère forfaitaire et relativement élevé de la cotisation ASV.

Afin d'améliorer la situation des bas revenus, le docteur Gérard Maudrux, *Président de la CARMF*, a demandé le 6 octobre dernier, l'appui des différents syndicats médicaux pour l'instauration dans le régime des Allocations Supplémentaires de Vieillesse (ASV) d'un dispositif de dispense progressive de cotisation pour insuffisance de revenus dont le barème pourrait être déterminé en concordance avec le régime micro-social.

Statut du conjoint collaborateur

L'article 15 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises a prévu l'affiliation à titre obligatoire du conjoint collaborateur aux régimes Invalidité-Décès des professions libérales et en particulier des médecins.

Sa base légale n'est pas apparue suffisamment précise pour permettre d'adapter ce régime aux spécificités des activités exercées par les conjoints collaborateurs, concernant en particulier le mode de calcul des cotisations et prestations. Cette adaptation, souhaitée par la CARMF, est acceptée par les associations de conjoints collaborateurs.

En raison de cet obstacle juridique, les conjoints collaborateurs ne disposaient pas en l'état de couverture pour le risque invalidité-décès.

L'article 35 bis du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010 renvoie donc à des décrets les modalités d'adaptation des cotisations et des prestations invalidité-décès pour les conjoints collaborateurs. Ces règles seraient alors fondées sur le respect de proportionnalité entre les montants des prestations et des cotisations.

Une modulation de ce type existe par ailleurs déjà pour les cotisations et prestations du Régime Complémentaire Vieillesse, ainsi que pour le régime Invalidité-Décès des conjoints collaborateurs des artisans et commerçants.

ASV : le coût du retard

Après avoir vu sa cotisation multipliée par 4 et la prestation abaissée d'un tiers, l'équilibre de ce régime est très précaire, nécessitant d'ici 20 ans, presque un doublement des cotisations et une division par 2 des prestations, soit au total un rendement divisé par 16 en une génération.

Pour réformer durablement ce régime, deux options : soit une réforme définitivement équilibrée sur le long terme, telle que proposée par l'IGAS (l'Inspection Générale des Affaires Sociales) en 2006, soit une fermeture progressive.

La réforme de l'IGAS

S'il ne peut y avoir d'autre solution que le maintien, la CARMF défendra la réforme IGAS et s'opposera à toute réforme partielle, non équilibrée de manière définitive. En effet, l'équilibre de cette réforme est bon, et les différentes composantes corrigent plus ou moins les défauts de gestion passée. Chacune des composantes est négociable, en rééquilibrant sur les autres : augmentation des cotisations, baisse des retraites, traitement différent des points selon leur valeur d'achat, abandon du tout forfaitaire, devenant difficile pour les bas revenus avec les augmentations.

Cependant, à terme l'équilibre supprimera la justification, et donnera l'impression à la profession de rupture de contrat, le tout pour un coût qui restera très élevé. De plus, toutes les conditions structurelles ayant conduit à la situation actuelle persistent, et il y aura toujours un problème

ASV qui se reposera au fil des réformes du système de santé et qui pourra les rapports avec les professionnels.

La fermeture progressive

Elle est, au fil des simulations et des recherches de solutions équitables, devenue une évidence. C'est la moins coûteuse sur le long terme, et la plus honnête intellectuellement : elle respecte au mieux les engagements et ne fait pas aux jeunes des promesses dont on sait très bien qu'elles ne peuvent être respectées. C'est la moins coûteuse, car le coût du maintien, c'est le coût de la fermeture (droits acquis), plus le coût des nouveaux droits. Elle assainirait les rapports conventionnels.

Le coût pour les caisses : 245 M€ avant fermeture, 310 M€ l'année suivante, 360 M€ dans 10 ans, 400 M€ dans 20 ans et 300 M€ dans 30 ans, qui tendent ensuite rapidement vers 0.

Signalons que le retard apporté à la réforme fait qu'aujourd'hui, le coût de la fermeture est supérieur de 7 % à celui d'il y a quatre ans. De plus le dé plafonnement total du cumul retraite / activité libérale, augmentera la charge du régime de plus de 4 %. Ces augmentations de charges sont du seul fait de l'État, sans l'avis des intéressés, justifiant encore plus sa participation financière à toute réforme.





UNE CAISSE DÉMOCRATIQUE

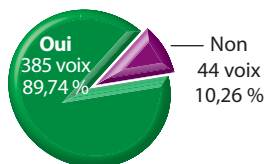
Assemblée Générale

L'Assemblée Générale de la CARMF s'est tenue le samedi 24 octobre 2009 au Palais des Congrès de Paris, au cours de laquelle ont été exposés : le bilan et compte de résultat de l'année 2008, par l'Agent Comptable de la CARMF, le rapport de la Commission de Contrôle, par le docteur Jean-Luc Friguët, Vice-Président et les placements mobiliers et immobiliers par le Directeur et les gestionnaires de portefeuille de la CARMF.

À l'issue de cette Assemblée Générale, le docteur Gérard Maudru, Président de la CARMF, a demandé à ses délégués de se prononcer sur l'approbation des comptes de gestion et du bilan pour l'année 2008 (voir le Bilan page 44).

Le résultat a été de 89,74 % de "OUI" et de 10,26 % de "NON", soit 385 voix exprimées contre 44 sur un total de 429 suffrages exprimés.

Approbation des comptes de gestion et du bilan



Retrouvez l'intégralité des diapositives projetées au cours de l'Assemblée Générale 2009 sur notre site Internet www.carmf.fr.

Réunion de formation des délégués

L'Assemblée Générale du 24 octobre 2009 a été précédée d'une réunion de formation des délégués.

Le docteur Gérard Maudru, Président de la CARMF, a ouvert cette journée en présentant les perspectives d'avenir et les difficultés liées à la retraite par répartition.

Suite à cette introduction, M. Henri Chaffiotte, Directeur de la CARMF, a présenté l'organisation de la CARMF, sa gestion administrative, technique et financière.

Le docteur Jean-Marie Colson, Conseil National de l'Ordre des Médecins, et le docteur Yves Léopold, Vice-Président de la CARMF, ont présenté l'Association pour la Promotion des Soins aux Soignants (APSS).

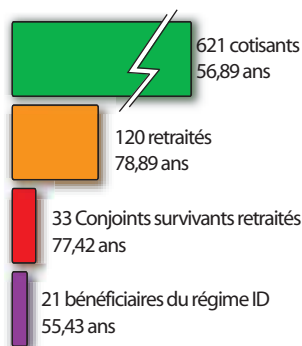
Cette association créée à l'initiative de la CARMF et du CNOM a vocation d'accueillir dans ses membres tous les acteurs professionnels concernés par la problématique du soignant malade et d'aider la création de structures de soins dédiés.

L'APSS incite le médecin malade à se soigner le plus rapidement possible, et l'accompagne, une fois soigné, dans la reprise de son activité par des aides mises en place par la CARMF.



Le fonctionnement des commissions de la CARMF a ensuite été exposé de manière détaillée, présentant le rôle primordial des Administrateurs, et les diverses actions qu'ils ont menées au sein de celles-ci.

Les délégués de la CARMF effectifs et âges moyens



Pour conclure cette réunion de formation des délégués, les docteurs Yves Léopold, Jean-Paul Boiteux, Jean-Luc Friguët et Bernard Casassus ont détaillé les perspectives des divers régimes de la CARMF.

Toutes ces présentations sont disponibles en téléchargement sur notre site internet www.carmf.fr.

Recevez chaque mois les actualités de la CARMF en vous inscrivant à notre newsletter sur notre site www.carmf.fr.

UNE CAISSE TRANSPARENTE

Signature revisitée, maquette réinventée et toujours plus d'actualité : le nouveau site Internet de la CARMF est arrivé !

Nous l'avons voulu clair, équilibré et aéré. Nous espérons que cette ergonomie simplifiera vos démarches d'information et de documentation.

Le nouveau site Internet de la CARMF vous permet d'accéder directement aux renseignements qui vous concernent, grâce à son moteur de recherche intégré et à ses rubriques détaillées à consulter "sur place ou à emporter" au format PDF.

Retrouvez les coordonnées de vos administrateurs par région et les statuts des différents régimes.

Que vous soyez cotisant, retraité, ou prestataire, le menu interactif vous facilite immédiatement l'accès à l'intégralité des renseignements au sein de la rubrique souhaitée.

Accédez aux trois calculateurs de cotisations dédiés aux médecins cotisants non retraités, conjoints collaborateurs et médecins cumulant retraite et activité libérale.

Avec la calculatrice de simulation de rentes CAPIMED, vous estimez l'économie d'impôt réalisée, ainsi que le rendement de la retraite avant et après déduction fiscale des cotisations.

Consultez les statistiques détaillées sur la démographie et les revenus des cotisants, allocataires et prestataires.

Visionnez tous les événements de la CARMF (Medec, Colloque, Assemblée Générale) et dialoguez sur nos forums de discussion.

Accédez immédiatement à toutes nos documentations, publications et formulaires, dans le menu interactif ou depuis le carrousel des documentations en page d'accueil.

À tout moment, et sur n'importe quelle page du site, le logo CARMF vous permet de revenir à la page d'accueil.

Newsletter bi-mensuelle

Recevez directement l'actualité de votre caisse dans votre boîte e.mail. Inscrivez-vous !



Formulaires téléchargeables

Pour vous aider dans vos démarches, de nombreux formulaires sont disponibles :

- ▶ Déclaration en vue d'affiliation (médecins, conjoints collaborateurs).
- ▶ Demande de réductions de cotisations.
- ▶ Changement d'adresse.
- ▶ Demande de réductions de majorations de retard.
- ▶ Cessation d'activité (hors retraite).
- ▶ Dossier d'adhésion CAPIMED.
- ▶ Retraite de réversion du Régime de Base.
- ▶ Déclaration de ressources et notice explicative pour le Régime de Base.



Vous êtes cotisant



L'affiliation est obligatoire pour les médecins titulaires du diplôme de Docteur en médecine, inscrits au Tableau du Conseil de l'Ordre et exerçant une activité médicale libérale en France métropolitaine et dans les départements d'Outre-mer.

SE DÉCLARER

La déclaration d'affiliation (téléchargeable sur notre site internet www.carmf.fr – rubrique : Formulaires) doit être retournée à la CARMF complétée et contre-signée par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins dans le mois qui suit le début de l'activité libérale.

L'affiliation sera prononcée au premier jour du trimestre civil suivant.

Important

Le médecin qui effectue uniquement des remplacements, qui n'est pas assujéti à la Taxe Professionnelle et dont le revenu est inférieur à 11 000 € peut demander à être dispensé d'affiliation. L'étudiant en médecine ne relève pas de la CARMF.

Cette dispense d'affiliation ne couvre ni le médecin remplaçant ni sa famille contre les risques invalidité, décès et incapacité temporaire (à compter du 91^e jour d'arrêt de travail).

En cas de dispense d'affiliation, cette période de remplacement ne compte pas comme trimestre d'assurance au Régime de Base et ne permet pas d'acquérir de droits aux régimes de retraite.

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.



COTISATIONS DU MÉDECIN EN DÉBUT D'ACTIVITÉ

Calcul des cotisations en début d'activité (sous réserve des décrets).

Trois régimes de retraite :

Régime de Base (RB)

Ce régime fonctionne en points et en trimestres d'assurance.

Taux de cotisations :

- tranche 1 : 8,6 %
- tranche 2 : 1,6 %

Cotisations provisionnelles en 2009

En l'absence de revenus non salariés sur l'avant-dernière année, elles sont calculées sur une base forfaitaire (6 801 € la 1^{re} année civile, 10 101 € la 2^e année).

Ces cotisations s'élèvent respectivement à 585 € et 869 €.

Sur demande écrite adressée dans les 60 jours qui suivent l'appel des dites cotisations, il est possible de cotiser à titre provisionnel sur la base de 1 742 € (200 fois le montant horaire du SMIC), s'il est estimé que le revenu 2009 sera inférieur à ce montant.

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

Cotisations définitives

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

En 2011, il sera procédé à la régularisation de la cotisation de la première année en fonction du revenu déclaré au titre de l'exercice professionnel 2009.

Appel de la cotisation provisionnelle 2009

Le paiement de la cotisation du seul régime de Base due 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.

Régularisation en 2011

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

Régime Complémentaire Vieillesse (RCV)

Fonctionne en points, il est géré en répartition provisionnelle.

Si le médecin est âgé de moins de 40 ans lors du début de son activité libérale, il est dispensé de cotisations durant les deux premières années d'affiliation.

Régime des Allocations Supplémentaires de Vieillesse (ASV)

Ce régime fonctionne en points. Les deux tiers de la cotisation forfaitaire des médecins en secteur 1 sont financés par les Caisses Maladie, soit 2 640 €, 1 320 € restant à la charge des médecins.

Les médecins en secteur 2 règlent la totalité de la cotisation soit 3 960 €.

Un régime de prévoyance : le régime Invalidité-Décès (ID)

La cotisation est forfaitaire : 680 €.

Un régime de préretraite : le régime Allocation de Remplacement de Revenu (ADR)

Il est géré par le FAC (Fonds des Actions Conventionnelles), la CARMF n'étant que prestataire de service, non consultée.

Financé par les Caisses Maladie (68,75 %) et les médecins (31,25 %), il est fermé depuis le 1^{er} octobre 2003. La cotisation est néanmoins toujours appelée tant qu'il y aura des bénéficiaires l'extinction est prévue en 2012 au plus tard.

Dispense d'affiliation la première année.

La 2^e année, le taux de cotisation de 0,07 %* est appliqué sur un revenu forfaitaire de 8 577 €, soit une cotisation de 6 €.

En 3^e année, ce revenu forfaitaire est doublé et la cotisation s'élève à 12 €.

Les médecins non conventionnés (secteur 3) ne cotisent pas aux régimes ASV et ADR.

* Dans l'attente d'un décret.

Un régime de retraite facultatif CAPIMED contrat "loi Madelin". (voir page 45).

COTISATIONS 2009

| En 1 ^{re} année d'affiliation (médecin de moins de 40 ans) | | | |
|---|----------------|----------------|---------------|
| Régimes | Montants | | Points acquis |
| | secteur 1 | secteur 2 | |
| Base (provisionnelle) | 585 € | 585 € | 105 |
| Complémentaire | 0 € | 0 € | 0 |
| ASV | 1 320 € | 3 960 € | 27 |
| Invalidité-Décès | 680 € | 680 € | - |
| ADR | 0 € | 0 € | - |
| Total | 2 585 € | 5 225 € | |

| En 2 ^e année d'affiliation | | | |
|---------------------------------------|----------------|----------------|---------------|
| Régimes | Montants | | Points acquis |
| | secteur 1 | secteur 2 | |
| Base (provisionnelle) | 869 € | 869 € | 155,90 |
| Complémentaire | 0 € | 0 € | 0 |
| ASV | 1 320 € | 3 960 € | 27 |
| Invalidité-Décès | 680 € | 680 € | - |
| ADR | 6 € | 6 € | - |
| Total | 2 875 € | 5 515 € | |

COTISATIONS PROPORTIONNELLES

Régime de Base (RB)

| Taux de cotisation | |
|--------------------|--|
| Tranche 1 8,6 % | jusqu'à 29 162 € (0,85 PSS*) |
| Tranche 2 1,6 % | de 29 162 € à 171 540 € (de 0,85 PSS* à 5 PSS*) |

(*) PSS: Plafond de Sécurité sociale

Pour 2009, la cotisation est appelée à titre provisionnel en pourcentage des revenus non salariés nets de 2007 et sera régularisée en 2011 lorsque le revenu de 2009 sera connu.

Les revenus sont divisés en deux tranches auxquelles sont affectés un taux de cotisation.

La régularisation n'aura lieu que si le médecin est toujours en activité l'année de cette régularisation.

Vous êtes cotisant



Cotisation minimale : 150 €.
Elle valide un trimestre d'assurance et 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 : 4 786 €.

Régime Complémentaire Vieillesse (RCV)

La cotisation est calculée sur les revenus non salariés nets de l'année 2007 plafonnés, sans régularisation ultérieure.

Taux : 9,2 % jusqu'à 113 400 €.

Cotisation maximale : 10 433 €.

Régime ADR

À partir de la 4^e année, la cotisation est assise sur le revenu tiré de l'activité conventionnelle de l'avant-dernière année.

Taux : 0,07 % (sous réserve de décret).

En cas de non déclaration de revenus, la cotisation est appelée à 762 €.

Important

Pour les médecins ayant omis de déclarer leurs revenus 2007, les cotisations des régimes de Base et Complémentaire sont appelées au taux maximum :

Régime de Base :
4 786 €

Régime Complémentaire :
10 433 €

Régime ADR :
762 €

COTISATIONS FORFAITAIRES

Régime Invalidité-Décès (ID)

La cotisation couvre trois risques :

| Régimes | Montants |
|-----------------------|--------------|
| Incapacité temporaire | 174 € |
| Invalidité | 152 € |
| Décès | 354 € |
| Total | 680 € |

Régime des Allocations Supplémentaires de Vieillesse (ASV)

La cotisation des médecins conventionnés (secteurs 1 et 2) est fixée par décret.

Pour les médecins du secteur 1, les Caisses d'Assurance Maladie prennent en charge les deux tiers de cette cotisation.

Les médecins en secteur 2, règlent eux-mêmes la totalité de la cotisation sans participation des caisses maladie (sauf adhésion à l'option de coordination).

Dans l'attente de la parution du décret d'application de l'article 77 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2006 qui réforme le régime ASV, la cotisation a été appelée en janvier 2009 sur les bases de 2008 :

Secteur 1 : 1 320 €

Secteur 2 : 3 960 €

Calcul des cotisations (sous réserve des décrets)

| Régimes | Assiette | Taux et montants | |
|-----------------------------|---|--------------------|------------------|
| | | Médecins | Caisses maladies |
| Base Tranche 1 Tranche 2 | ► jusqu'à 29 162 € (0,85 PSS) ► de 29 162 € à 171 540 € (de 0,85 PSS à 5 PSS) | 8,6 % 1,6 % | - |
| Complémentaire | Dans la limite de 113 400 € | 9,2 % | - |
| ASV secteur 1 secteur 2 | Cotisation forfaitaire | 1 320 € 3 960 € | 2 640 € 0 € |
| Invalidité-Décès | Cotisation forfaitaire | 680 € | - |
| ADR | Cotisation proportionnelle non plafonnée | 0,07 % | 0,154 % |

Exemples de cotisations 2009 (en fonction des revenus 2008)

| Régimes | 20 000 € | 60 000 € | 80 000 € | 171 540 € |
|----------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Base | 1 720 € | 3 001 € | 3 321 € | 4 786 € |
| Complémentaire | 1 840 € | 5 520 € | 7 360 € | 10 433 € |
| ASV secteur 1 secteur 2 | 1 320 € 3 960 € | 1 320 € 3 960 € | 1 320 € 3 960 € | 1 320 € 3 960 € |
| Invalidité-Décès | 680 € | 680 € | 680 € | 680 € |
| ADR | 14 € | 42 € | 56 € | 120 € |
| Total secteur 1 | 5 574 € | 10 563 € | 12 737 € | 17 339 € |
| Total secteur 2 | 8 214 € | 13 203 € | 15 377 € | 19 979 € |

Tout savoir sur l'assujettissement des dividendes de SEL aux cotisations sociales contacter le service **AFFILIATIONS** : affiliations.cotis@carmf.fr-Tél. 01 40 68 32 00
Plus d'infos sur : www.carmf.fr (rubrique Cotisant)

DÉCLARATION DE REVENUS



Pour permettre le calcul des cotisations proportionnelles de l'année 2009, la CARMF envoie aux médecins un imprimé de déclaration de revenus à retourner complété dans les 30 jours en y joignant la photocopie de l'avis d'imposition.



Les revenus à déclarer sont les revenus 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.

L'EXERCICE EN SEL (SOCIÉTÉ D'EXERCICE LIBÉRAL)

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 ou de dirigeant dans la société.

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.

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 SEL.

Important

L'article 22 de la loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2009 (17 décembre 2008) intègre une partie des dividendes de Société d'Exercice Libéral (SEL) à l'assiette de calcul des cotisations sociales. Cette loi est applicable aux revenus distribués à compter du 1^{er} janvier 2009.

Les différentes Sociétés d'Exercice Libéral

| | | |
|--------|---|--|
| SELARL | Gérant ou collège de gérants majoritaire (plus de 50 % du capital social) L 311-3 (11°) CSS a contrario CARMF | Gérant ou collège de gérants non majoritaire (minoritaire ou égalitaire, 50 % au plus du capital social) Régime général - L 311-3 (11°) CSS |
| SELAFA | Président du Conseil d'Administration, directeur général, directeur général délégué Régime général L 311-3 (12°) CSS | Administrateur (associé professionnel) exerçant sa profession au sein de la SELAF CARMF |
| SELAS | Président et dirigeants Régime général - L 311-3 (23°) CSS | |
| SELCA | Gérant - Associé commandité - CARMF | |

- 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.

Vous êtes cotisant



Difficultés financières ?
Contactez nos services :
recouvrement.cotis@carmf.fr ou comptabilite@carmf.fr
Tél. 01 40 68 32 00
Plus d'infos sur : www.carmf.fr (rubrique Cotisant)

APPEL DE COTISATIONS ET PAIEMENT



Les cotisations sont exigibles annuellement et d'avance. Elles sont appelées en deux fois (en janvier et en juin) et doivent être réglées dans les 30 jours suivant l'appel, soit pour l'année 2009 : un acompte avant le 28 février 2009, le solde avant le 31 juillet 2009.

Prélèvement mensuel

Pour mieux répartir les charges, la CARMF propose aussi une mensualisation : sur demande, un échéancier accompagné d'une formule de prélèvement vous seront adressés.

TIP

Il suffit de signer le TIP (Titre Interbancaire de Paiement), de le dater et de le renvoyer, accompagné d'un relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne. Le compte sera débité à réception du TIP sans autre formalité.

Chèque bancaire ou postal

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.

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.

En cas de difficultés financières justifiées

La CARMF, un délégué départemental ou un administrateur, peut aider les affiliés à examiner la solution la mieux adaptée à leur situation.

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).

Majorations de retard

Tout versement non effectué à la date à laquelle il était dû est passible de majorations de retard (5 % notamment sur la cotisation du Régime de Base non versée à sa date limite de paiement).

Un médecin qui ne réglerait pas ses cotisations à l'échéance prévue, risquerait de perdre la couverture du régime Invalidité-Décès et l'application de majorations de retard.

DISPENSES POUR INSUFFISANCE DE REVENUS

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

Régime Complémentaire Vieillesse (RCV)

Une dispense partielle ou totale de la cotisation (qui est déjà proportionnelle aux revenus non salariés) peut être accordée sur demande, compte tenu des revenus imposables de toute nature du médecin et de son conjoint au titre de l'année précédente.

Sur simple demande, un questionnaire est adressé au médecin pour étudier sa situation financière.

Celui-ci doit être retourné à la CARMF le plus rapidement possible, complété et avec une copie de l'avis d'imposition 2008 en vue de suspendre la procédure de recouvrement.

Régime des Allocations Supplémentaires de Vieillesse (ASV)

Le médecin peut demander une dispense d'affiliation au régime ASV pour 2009 (sans attribution de points) si son revenu conventionnel de 2008 est inférieur ou égal à 11 000 €. Si ses revenus conventionnels et ses revenus non salariés sont compris entre 11 000 € et 15 000 €, il peut demander la prise en charge par le Fonds d'Action Sociale de 50 % de la cotisation et acquérir tout de même 27 points.

Concerné par les dispenses et exonérations pour raisons de santé ?
 service COTISANTS : reductions.cotis@carmf.fr – 01 40 68 32 00
 Plus d'informations sur www.carmf.fr (Rubrique Cotisant)

EXONÉRATIONS POUR RAISONS DE SANTÉ

Démarche

La demande d'exonération pour raisons 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".

| 3 mois d'arrêt total en continu | |
|---------------------------------|--|
| Régime de Base | Régime Complémentaire |
| Aucune exonération | Exonération de 100 % d'un semestre (2 points gratuits) |

| 6 mois d'arrêt | |
|--|--|
| Régime de Base | Régime Complémentaire |
| Exonération de 100 % de la cotisation annuelle (400 points gratuits) | Exonération de 100 % de la cotisation annuelle (4 points gratuits) |

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.

Régime Complémentaire

Désormais, les femmes médecins peuvent bénéficier d'une exonération d'un semestre de cotisation avec attribution gratuite de deux points lorsqu'elles cessent leur activité pendant au moins 90 jours pour congé maternité.

COTISATIONS SOCIALES POUR LA SANTÉ ET LA FAMILLE

| TAUX 2009 | Cotisations sociales médecin secteur 1 | Cotisations sociales médecin secteur 2 |
|--|--|--|
| Assurance maladie (CNAMTS) | 0,11 %* sur la totalité des revenus non salariés | 9,81 % sur la totalité des revenus non salariés |
| Assurance maladie (RSI, ex CANAM) | — | 0,60 % jusqu'à 34 308 € ou 5,90 % du revenu au-delà de ce plafond et dans la limite de 171 540 € |
| Allocations familiales (URSSAF) | 0,40 %** jusqu'à 34 308 € 2,50 % au-delà de 34 308 € | 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 | Cotisation forfaitaire : 51 € pour 2009 exigible en 2010 | |
| Contribution aux Unions Régionales de Médecins | 0,5 % des revenus dans la limite de 34 308 €, soit une cotisation maximale de : 172 €. | |

* Part des Caisses maladie : 9,70 %.

** Part des Caisses maladie : 5 % jusqu'à 34 308 €, 2,90 % au-delà de 34 308 €.

En première et deuxième années les cotisations sont calculées sur une base forfaitaire.

Vous êtes cotisant



Augmenter sa retraite ? Plusieurs possibilités ...

Le rachat, l'achat de points, mais aussi le régime facultatif CAPIMED bénéficiant des meilleurs taux parmi les produits "loi Madelin" (voir page 45).

RELEVÉ DE POINTS



L'appel de cotisations de janvier comporte le relevé individuel de vos points de retraite cumulés depuis votre affiliation à la CARMF et une estimation indicative globale de retraite à 65 ans établie au 31 décembre précédent.

| Retraite acquise en 2009 selon le revenu | |
|--|----------------------|
| Revenus non salariés | Retraite (taux 2009) |
| 20 000 € | 712,78 € |
| 30 000 € | 852,77 € |
| 45 000 € | 955,98 € |
| 60 000 € | 1 059,20 € |
| 90 000 € | 1 265,68 € |
| 120 000 € | 1 433,89 € |
| 171 540 € | 1 449,81 € |

RACHATS & ACHATS

Les régimes de Base et Complémentaire offrent des possibilités de versement de cotisations supplémentaires, déductibles fiscalement du revenu professionnel. Les rachats et achats doivent être effectués avant le départ en retraite.

RACHAT DU RÉGIME DE BASE

Pour bénéficier de la retraite de Base à taux plein à partir de 60 ans, il est possible de racheter des trimestres d'assurance, dans la limite de 12 trimestres maximum pour atteindre la durée totale d'assurance requise.

Périodes rachetables

- Les années d'études supérieures si le médecin n'a pas été affilié à un régime de retraite pour ces années.

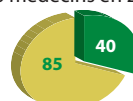
Le rachat s'effectue auprès du premier régime d'assurance vieillesse dont relève l'intéressé postérieurement à l'obtention du diplôme.

- Les années au titre desquelles il est acquis moins de 4 trimestres par an (première année d'affiliation ayant donné lieu à dispense ou pour revenus insuffisants).

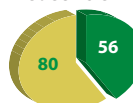
Chaque trimestre racheté permet d'atténuer la décote de 1,25 %.

Rachats de trimestres du Régime de Base

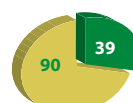
36 médecins en 2006



35 médecins en 2007



35 médecins en 2008



■ Trimestres d'études
■ Trimestres pour faibles revenus

Coût du rachat

Il varie selon :

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

Trimestres à justifier à 60 ans en fonction de l'année de départ en retraite

| Année | Trimestres requis | Année | Trimestres requis |
|-------|-------------------|-------|-------------------|
| 2007 | 160 | 2010 | 162 |
| 2008 | 160 | 2011 | 163 |
| 2009 | 161 | 2012 | 164 |

La durée requise l'année du 60^e anniversaire est maintenue en cas de poursuite d'activité au-delà de cet âge.

Rachat de trimestres d'assurance seuls

Ce type de rachat n'intéresse que ceux qui souhaitent partir avant 65 ans. Il permet d'atteindre le nombre de trimestres requis pour partir en retraite.

Exemple : coût de rachat d'un trimestre

| | |
|----------|---|
| à 57 ans | de 2 307 € à 2 635 € selon le revenu |
| à 60 ans | de 2 454 € à 2 803 € selon le revenu |

Rachat de trimestres d'assurance et de points

Plus cher, il concerne tous ceux qui souhaitent augmenter leur retraite et éventuellement partir avant 65 ans, sans décote ou avec une décote minorée.

Exemple : coût de rachat d'un trimestre et de points

| | |
|----------|---|
| à 57 ans | de 3 419 € à 3 906 € selon le revenu. |
| à 60 ans | de 3 636 € avec acquisition de 99,3 points (revenu < à 25 731 €) |
| | à 4 154 € avec acquisition de 113,4 points (revenu ≥ à 34 308 €) |

Paiement

Le rachat peut être mensualisé par prélèvement bancaire ou postal sur une période :

- ▶ d'un an ou de trois ans lorsque la demande de versement porte sur 2 à 8 trimestres,
- ▶ d'un an, de trois ans ou de cinq ans lorsque la demande porte sur plus de 8 trimestres.

RACHAT DU RÉGIME COMPLÉMENTAIRE

Le médecin, à jour de ses cotisations, peut effectuer un rachat ou un achat de points entre l'âge de 45 ans et le départ en retraite. Les rachats ou achats de points sont déductibles fiscalement.

| | |
|--|---|
| <i>Coût du rachat en 2009</i> | médecin : 1 043,28 € conjoint survivant : 625,97 € |
| <i>Supplément annuel d'allocation pour 1 point racheté + 0,33 point offert</i> | pour 1 trimestre racheté : 98,42 € (pour une retraite à 65 ans) et 59,05 € pour le conjoint survivant à 60 ans |

Service national

Les médecins peuvent racheter les années passées sous les drapeaux ou dans la coopération.

Chaque trimestre civil effectué partiellement ou totalement permet le rachat d'un trimestre.

Femmes médecins

Les femmes médecins peuvent racheter jusqu'à 3 trimestres par enfant né pendant les périodes d'exercice professionnel.



Important

Pièces à produire pour le rachat :

- ▶ la photocopie lisible et complète du livret militaire, ou l'état des services militaires.
- ▶ la photocopie du livret de famille tenu à jour, ou à défaut, les extraits d'acte de naissance de chaque enfant.
- ▶ la justification des périodes d'exercice médical si l'enfant est né en dehors de la période d'affiliation à la CARMF.

ACHAT DU RÉGIME COMPLÉMENTAIRE

Un achat de points est possible lorsque la moyenne des points acquis depuis l'affiliation n'atteint pas 4 par an.

| | |
|---|--|
| <i>Coût de l'achat en 2009</i> | médecin : 1 587,60 € conjoint survivant : 952,56 € |
| <i>Supplément annuel d'allocation pour 1 point acheté</i> | pour 1 trimestre racheté : 74 € (pour une retraite à 65 ans) et 44,40 € pour le conjoint survivant à 60 ans |

Vous êtes cotisant



Les changements, qui se succèdent tout au long de la vie ou de la carrière d'affilié, peuvent avoir une incidence sur les droits et obligations. Ces événements doivent être signalés à la CARMF, dans le mois qui suit !

CHANGEMENTS DE SITUATION

Cessation d'activité

En cas de cessation d'activité médicale libérale, un questionnaire (disponible en téléchargement sur le site Internet de la CARMF, rubrique Formulaire ou sur demande) doit être retourné complété et visé par le Conseil Départemental de l'Ordre.

Le médecin indique s'il souhaite :

- ▶ demander sa radiation.
- ▶ maintenir son affiliation à titre volontaire.

Radiation

La radiation ou l'adhésion volontaire du médecin prend effet au premier jour du trimestre civil suivant la fin de l'activité libérale.

En cas de demande de radiation, les cotisations sont dues jusqu'au dernier jour du trimestre précédant la date d'effet de radiation.

Le médecin n'est plus couvert contre les risques invalidité définitive, décès et incapacité temporaire. Les cotisations versées à la CARMF ne pourront pas être remboursées lors de la radiation.

Adhésion volontaire

Le médecin qui n'exerce plus la médecine libérale peut rester affilié à la CARMF en tant qu'adhérent volontaire s'il est à jour de ses cotisations.

La demande d'adhésion volontaire doit être présentée au cours de l'année civile de la cessation d'activité et ne peut être rétroactive.

L'adhérent volontaire ne cotise plus qu'aux régimes Complémentaire et Invalidité-Décès.

Sans possibilité de dispenses, ces cotisations restent déductibles fiscalement du revenu global.

En 2009, il devra acquitter les cotisations suivantes :

| | |
|-------------------------|---------|
| Régime Complémentaire | 4 173 € |
| Régime Invalidité-Décès | 680 € |
| Total | 4 853 € |

La cotisation du Régime Complémentaire permet d'acquérir 4 points de retraite.

Changement de coordonnées

Toute reprise d'activité médicale libérale doit être déclarée à la CARMF dans le délai d'un mois.

Une déclaration tardive expose le médecin à l'application de majorations de retard.

Il faut également prévenir la CARMF dans les cas suivants :

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

Exercice à l'étranger

Si le médecin exerce à titre libéral sur le territoire de la communauté européenne ou à l'étranger, il garde la possibilité d'adhérer volontairement aux régimes de Base, Complémentaire et Invalidité-Décès.

La demande doit être présentée dans les deux ans à compter du premier jour de l'exercice.

L'adhésion volontaire est prononcée au premier jour de l'année civile de la demande.

Enfin, le médecin a aussi la possibilité d'effectuer des rachats (cf. page 16).

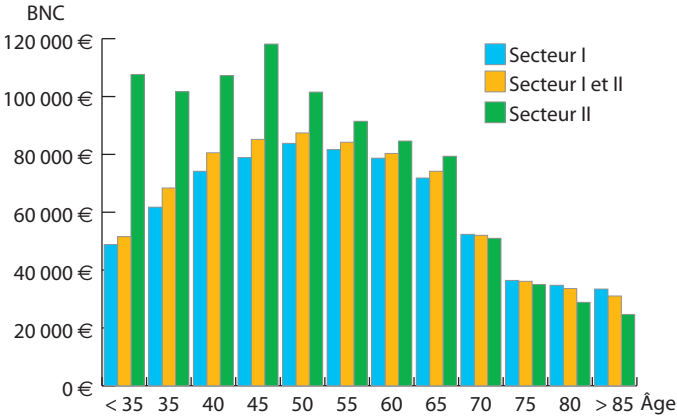


BÉNÉFICE NON COMMERCIAL (BNC) 2007

| | Secteur 1 | | | Secteur 2 | | | Secteurs 1 et 2 | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|---------------------|---------------|----------------|---------------------|-----------------|---------------|---------------------|
| | Effectif | BNC moyen | Évolution 2007/2006 | Effectif | BNC moyen | Évolution 2007/2006 | Effectif | BNC moyen | Évolution 2007/2006 |
| Effectif global | 85 029 | 77 729 | 11,10% | 24 100 | 95 603 | 3,45% | 109 129 | 81 676 | 8,97% |
| Médecine générale | 54 968 | 70 617 | 13,02% | 6 458 | 62 220 | 3,37% | 61 426 | 69 734 | 12,06% |
| Moyenne des spécialistes | 30 061 | 90 733 | 8,82% | 17 642 | 107 823 | 3,03% | 47 703 | 97 053 | 6,45% |
| Anatomie cytologie pathologique | 420 | 108 167 | 13,73% | 61 | 151 848 | 9,41% | 481 | 113 706 | 12,69% |
| Anesthésie réanimation | 1 845 | 141 010 | 4,36% | 738 | 185 389 | 2,02% | 2 583 | 153 690 | 4,11% |
| Cancérologie | 341 | 154 864 | 10,73% | 59 | 127 218 | 17,56% | 400 | 150 786 | 11,41% |
| Chirurgie | 1 301 | 89 694 | 8,08% | 3 612 | 141 981 | -0,51% | 4 913 | 128 135 | 1,27% |
| Dermato vénéréologie | 1 980 | 65 485 | 13,45% | 1 244 | 73 547 | 8,15% | 3 224 | 68 596 | 11,14% |
| Endocrinologie et métabolisme | 277 | 43 608 | 13,58% | 455 | 47 951 | 9,06% | 732 | 46 308 | 10,68% |
| Gastro-entérologie hépatologie | 1 191 | 88 664 | 15,53% | 646 | 100 951 | 5,93% | 1 837 | 92 985 | 11,85% |
| Génétique médicale | - (*) | | | - (*) | | | | | |
| Gériatrie | - (*) | | | - (*) | | | | | |
| Gynécologie médicale et obstétrique | 2 501 | 63 655 | 7,39% | 2 444 | 91 750 | 0,55% | 4 945 | 77 541 | 3,32% |
| Hématologie | 12 | 54 234 | 4,25% | - (*) | | | | 60 317 | 1,03% |
| Médecin biologiste | 178 | 161 489 | -0,16% | - (*) | | | | 160 720 | 0,26% |
| Médecine interne | 138 | 58 622 | 4,01% | 188 | 59 993 | 4,74% | 326 | 59 412 | 4,49% |
| Médecine nucléaire | 161 | 139 392 | 20,16% | - (*) | | | | 140 477 | 17,06% |
| Médecine physique et de réadaptation | 297 | 59 617 | 14,52% | 163 | 84 084 | 4,49% | 460 | 68 287 | 9,71% |
| Néphrologie | 297 | 111 496 | 9,66% | - (*) | | | | 109 686 | 9,64% |
| Neurologie | 541 | 68 471 | 12,74% | 222 | 79 772 | 1,54% | 763 | 71 759 | 9,10% |
| Ophthalmologie | 2 176 | 100 831 | 9,13% | 2 076 | 141 226 | 5,76% | 4 252 | 120 553 | 7,19% |
| Oto-rhino-laryngologie | 954 | 77 683 | 13,94% | 1 108 | 89 933 | 7,04% | 2 062 | 84 266 | 9,90% |
| Pathologie cardio-vasculaire | 3 121 | 104 151 | 6,52% | 676 | 102 021 | 3,11% | 3 797 | 103 772 | 5,91% |
| Pédiatrie | 1 827 | 63 593 | 6,58% | 775 | 75 380 | -3,53% | 2 602 | 67 104 | 3,01% |
| Pneumologie | 874 | 79 825 | 12,83% | 168 | 71 920 | 4,23% | 1 042 | 78 551 | 11,48% |
| Psychiatrie | 4 266 | 62 366 | 7,61% | 1 572 | 64 538 | 1,95% | 5 838 | 62 951 | 6,04% |
| Radiologie imagerie médicale | 3 811 | 129 745 | 8,98% | 426 | 152 552 | 6,92% | 4 237 | 132 038 | 8,85% |
| Rhumatologie | 997 | 78 396 | 16,28% | 736 | 76 502 | 9,44% | 1 733 | 77 592 | 13,35% |
| Stomatologie | 515 | 103 663 | 11,19% | 251 | 134 122 | 8,55% | 766 | 113 644 | 9,59% |
| Spécialité non précisée | 32 | 36 472 | 8,71% | - (*) | | | | | 9,97% |

(*) Effectif non significatif
(statistique arrêtée au 01/07/2009)

Vous êtes cotisant



BNC par tranche d'âge au 1^{er} juillet 2009

Ce sont les médecins de secteur II de 45-49 ans qui ont les revenus moyens les plus élevés.

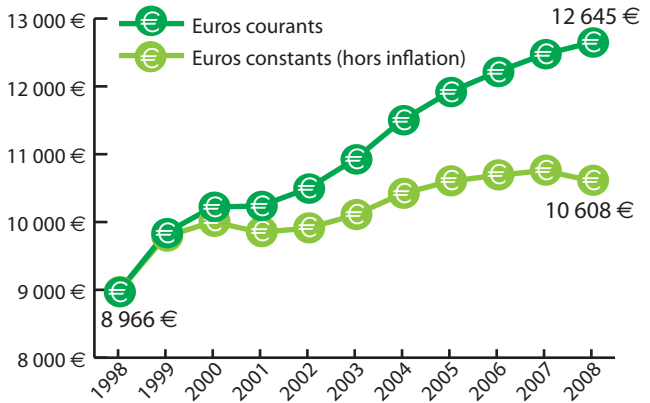
Pour les secteur I c'est entre 50 et 54 ans que ces revenus sont au maximum.

Les jeunes médecins ont des revenus moyens supérieurs à ceux des 70 ans et plus.

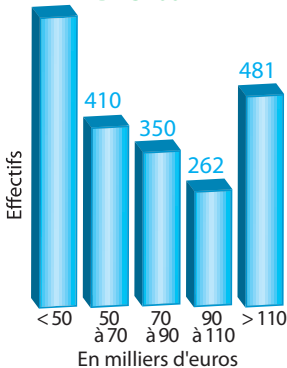
Évolution de la cotisation moyenne par rapport à l'inflation

Depuis 1998 les cotisations moyennes ont progressé de 41 % en euros courants, ce qui représente une augmentation de 18 % hors inflation.

La plupart des cotisations étant proportionnelles c'est donc la hausse des revenus qui justifie majoritairement celle de cotisation.



BNC 2007

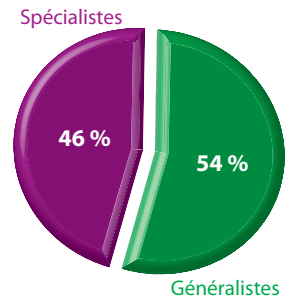


Adhérents CAPIMED

Les adhérents CAPIMED ont un BNC moyen de 82 298 € légèrement supérieur à celui des médecins (cf p.19).

Ce sont des médecins généralistes à 54 %, tout comme les médecins libéraux.

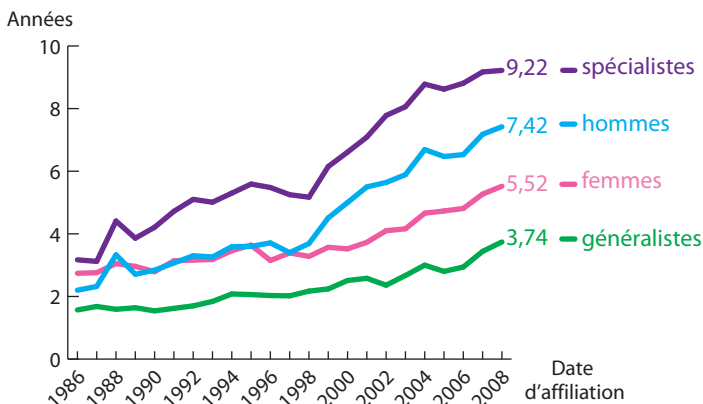
Par spécialité au 1^{er} juillet 2009



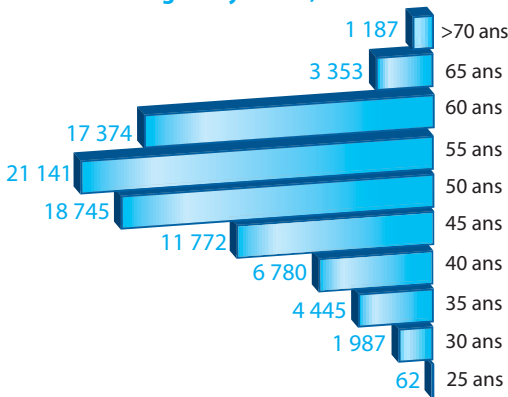
Écart thèse/affiliation, au 1^{er} juillet 2009

La période séparant la thèse de l'affiliation à la CARMF est en nette augmentation depuis une vingtaine d'années.

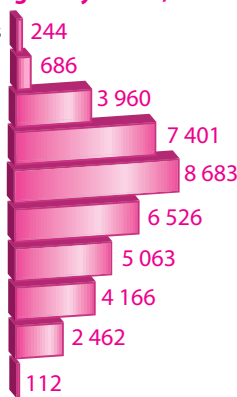
Les spécialistes s'installent en libéral beaucoup plus tard que les généralistes. Tout comme les hommes par rapport aux femmes.



86 846 hommes
Âge moyen : 53,39 ans



39 303 femmes
Âge moyen : 49,30 ans



Pyramide des âges des cotisants, au 1^{er} juillet 2009.

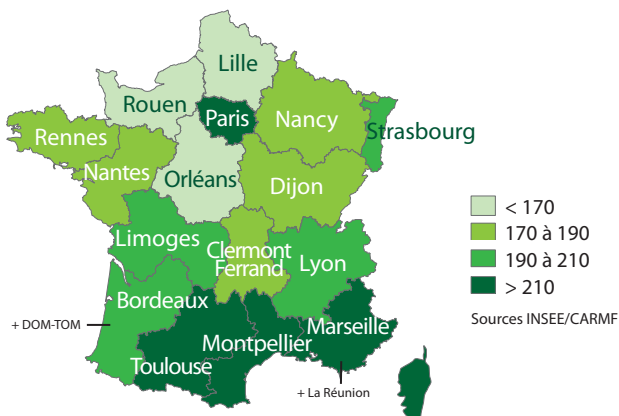
Les femmes représentent 31 % de la population médicale libérale française. Elles sont plus jeunes de 4 ans que les hommes et sont majoritaires dans les jeunes classes d'âge. 1 431 médecins sont encore cotisants à plus de 70 ans.

Nombre de médecins libéraux pour 100 000 habitants.

Les disparités de densité médicale sont importantes.

Les régions les plus peuplées sont aussi celles où le plus de médecins se sont installés.

A l'inverse, ce ne sont pas les régions les moins peuplées qui offrent la plus faible densité (Clermont-Ferrand, Limoges...).



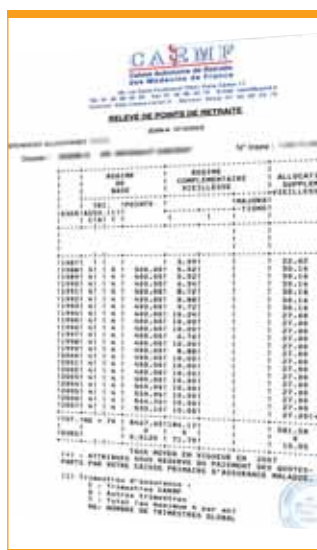
Vous êtes retraité



Avant de demander sa retraite, il faut bien se renseigner sur le nombre de trimestres d'assurance acquis auprès des différents régimes de Base et sur les conséquences d'une anticipation de l'âge de départ sur le montant de la retraite.

PRÉPARER SA RETRAITE

La CARMF adresse sur demande le décompte détaillé des points acquis par régime et par année d'affiliation.



Relevé de carrière

Le relevé de carrière est à demander aux différentes caisses de retraite auxquelles le médecin a cotisé pour vérifier que toutes les périodes ont bien été prises en compte pour le calcul de la retraite.

Activité médicale salariée

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

Si elles ont été rémunérées avec prélèvement de cotisations de Sécurité sociale (à partir de 1964) ou ont fait l'objet d'un

rachat, elles donnent droit à l'attribution de trimestres d'assurance.

Ces trimestres s'ajoutent à ceux obtenus dans le Régime de Base de la CARMF s'ils ne sont pas concomitants.

L'activité salariée est gérée par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse et ses caisses régionales.

La demande de pension doit être faite auprès de chaque caisse concernée avant la date d'effet choisie. Chaque régime (salariés, fonctionnaires...) versera séparément une retraite.

Les coordonnées des régimes de retraite sont disponibles sur le site : www.info-retraite.fr.

GIP info retraite

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

Le relevé de situation individuelle (relevé de trimestres et de points) récapitulant les droits acquis a été envoyé aux assurés ayant 50 ans en 2007.

Il est adressé aux assurés ayant 40, 45 et 50 ans en 2009, 35, 40, 45 et 50 ans à partir de 2010.

L'estimation indicative globale de la future retraite a été adressée aux assurés ayant 58 ans en 2007, 57 ou 58 ans en 2008, 56 ou 57 ans en 2009.

TRIMESTRES D'ASSURANCE AU RÉGIME DE BASE

Trimestres à justifier à 60 ans en fonction de l'année de départ en retraite

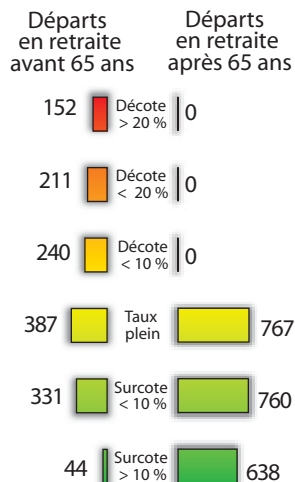
La durée requise l'année du 60^e anniversaire est maintenue en cas de poursuite d'activité au-delà de cet âge.

| Année | Trimestres requis | Année | Trimestres requis |
|-------|-------------------|-------|-------------------|
| 2007 | 160 | 2010 | 162 |
| 2008 | 160 | 2011 | 163 |
| 2009 | 161 | 2012 | 164 |

En 2009, 1 trimestre d'assurance est attribué par tranche de revenu égale à 1742 € (maximum de 4 trimestres par an).

Régime de Base : répartition des départs en retraite par taux de décote / surcote

(pour les 3 530 nouveaux retraités entre le 01/07/2008 et le 30/06/2009)



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

- ▶ d'exonération pour impécuniosité, maladie et accouchement (naissances antérieures au 1^{er} janvier 2004),
- ▶ de bénéfice de la rente d'invalidité dans le régime Invalidité-Décès,
- ▶ de service national obligatoire,
- ▶ d'exonération accordées aux créateurs d'entreprise anciens chômeurs non indemnisés et ayant perçu le RMI/RSA.

Ne sont pas prises en compte les périodes de début d'exercice non cotisées (dispenses des premières années d'exercice).

POINTS DE RETRAITE

L'allocation, calculée en fonction des points de retraite acquis, est versée dès que le médecin justifie d'un trimestre de cotisations.

Régime de Base

Les points sont calculés au *pro-rata* des cotisations acquittées sur chacune des tranches de revenus au-delà de 29 162 €.

| Attribution des points | |
|------------------------|--|
| Tranche 1 | 450 points (maximum) jusqu'à 29 162 € de revenu |
| Tranche 2 | 100 points (maximum) de 29 162 € à 171 540 € de revenu |
| Total | 550 points (maximum) |



- ▶ Les femmes médecins bénéficient de 100 points supplémentaires au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement à partir du 1^{er} janvier 2004.
- ▶ Les médecins invalides, obligés de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie bénéficient de 200 points supplémentaires par année en exercice.

Régime Complémentaire

Les points sont acquis proportionnellement à la cotisation versée : 1 point pour 11 340 € de revenu, 10 points maximum.

Régime ASV

Chaque cotisation annuelle versée donne droit à :

| Année de versement | Points |
|--|--------|
| 1960 à 1972 (1 ^{er} semestre) | 37,52 |
| 1972 (2 ^e semestre) à 1993 | 30,16 |
| Depuis 1994 | 27 |

Une majoration de 10 % du montant de la pension des régimes Complémentaire et ASV est accordée au profit des médecins ayant eu au moins trois enfants.

| Valeurs de points | |
|-------------------|---------------------------------|
| Régimes | au 1 ^{er} janvier 2009 |
| Base | 0,5272 € * |
| Complémentaire | 74 € |
| ASV | 15,55 € ** |

* Depuis le 1^{er} avril 2009 (0,522 € au 01/01/2009).

** L'article 77 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2006 a prévu qu'à compter du 1^{er} janvier 2006, des valeurs de points différentes selon les périodes d'acquisition seraient fixées par décret.



Vous êtes retraité



L'âge légal de départ à la retraite est fixé à 65 ans mais il est possible de bénéficier de la retraite dès 60 ans sous certaines conditions.

PRENDRE SA RETRAITE À PARTIR DE 60 ANS

Il est possible de bénéficier de la retraite du Régime de Base à taux plein dès 60 ans si l'on peut justifier de 160 trimestres d'assurance tous régimes de Base confondus.

Cette condition n'existe pas dans les régimes Complémentaire et ASV qui ne permettent un départ avant 65 ans qu'avec une minoration définitive.

Régime de Base À taux plein

Si le médecin atteint (tous régimes de Base confondus) :

- ▶ 160 trimestres de cotisation s'il est né avant 1949,
- ▶ 161 trimestres de cotisation s'il est né en 1949.

Avec décote

Si le médecin n'atteint pas la durée d'assurance indiquée ci-dessus (tous régimes de Base confondus), une minoration définitive est appliquée sur la retraite versée.

La retraite du Régime de Base sera minorée de 1,25 % par trimestre manquant dans la limite de vingt trimestres (on compare le nombre de trimestres manquant pour atteindre le plafond requis et le nombre de trimestres manquant pour atteindre 65 ans, le chiffre le plus favorable est retenu).

La minoration maximale est de 25 %.

Exemple de décote :

Trimestres acquis par cotisation et rachat éventuel : 155.

Âge du médecin au départ à la retraite : 63 ans.

Nombre de trimestres jusqu'à 65 ans : 8.

pour atteindre 160 : 5.

Décote appliquée : $5 \times 1,25\%$ soit 6,25 %.

Avec surcote

Si le médecin dépasse la durée requise, la retraite du Régime de Base sera majorée de 0,75 % par trimestre supplémentaire cotisé après le 1/01/2004 au-delà de cette durée et après 60 ans.

Régimes Complémentaire et ASV

Avec minoration

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

Coefficients d'anticipation

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

PRENDRE SA RETRAITE À PARTIR DE 65 ANS

Régime de Base

La retraite ne subira aucune décote quelle que soit la durée d'assurance.

Régimes Complémentaire et ASV

Les retraites Complémentaire et ASV ne subiront aucune minoration quelle que soit la durée d'affiliation.

CAS PARTICULIER

Les médecins en inaptitude, anciens combattants, grands invalides de guerre peuvent bénéficier de la retraite des régimes de Base, Complémentaire et ASV sans minoration à partir de 60 ans.

Mise à jour du compte

Pour l'ouverture des droits aux retraites des régimes Complémentaire et ASV, le médecin doit être à jour, avant la date d'effet demandée, de toutes les cotisations et majorations de retard exigibles.



ESTIMER SA RETRAITE

Le montant de la retraite dépend de la durée de carrière, des revenus professionnels, des rachats effectués et de la situation familiale.

Calcul de la retraite

Pour chacun des régimes

Valeur du point
x
Nombre de points acquis par
cotisation, rachat ou achat
x
Éventuellement coefficients
de minoration (ou décote),
ou surcote

Retenues sur retraite

Il sera prélevé sur le montant total brut de la retraite (toutes majorations incluses hormis la majoration pour tierce personne), la CSG : 6,6 % et la CRDS : 0,5 %.

Important

Les bénéficiaires d'une allocation annuelle inférieure à 9 837 € peuvent, **sur demande**, être exonérés de la CSG et CRDS (11 640 € pour les DOM et 12 171 € pour la Guyane).

Ces plafonds sont majorés en fonction du nombre de parts fiscales.

L'appel de cotisations

Sur l'appel de cotisations adressé en début d'année aux médecins cotisants, figurent :

- ▶ le récapitulatif des points et des trimestres d'assurance,
- ▶ le montant de la retraite à 65 ans correspondant aux cotisations et rachats versés jusqu'au 31 décembre de l'année précédente.

Seules les cotisations finançant la retraite sont prises en compte dans le total indiqué.

DEMANDER SA RETRAITE

L'attribution de la retraite n'est pas automatique. Il faut en faire la demande dans le courant du trimestre précédant la date d'effet choisie, en précisant, le cas échéant, le motif d'anticipation (convenance personnelle, raison de santé, ...).

Principales pièces à fournir

- ▶ 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.
- ▶ Une domiciliation bancaire ou postale.
- ▶ Si une activité salariée est conservée, une attestation de l'employeur précisant que la rémunération fait l'objet d'une retenue de cotisations sociales.
- ▶ En cas d'activités multiples, un relevé de carrière établi par les autres caisses des régimes de Base pour établir

le décompte des trimestres d'assurance acquis au titre de ce régime.

Autres formalités

Il convient de prévenir toutes les autres administrations intéressées : Caisse d'Assurance Maladie, Administration des Impôts, URSSAF, Mutuelles, ...

La demande de retraite du régime CAPIMED doit être faite séparément.

Renseignements divers

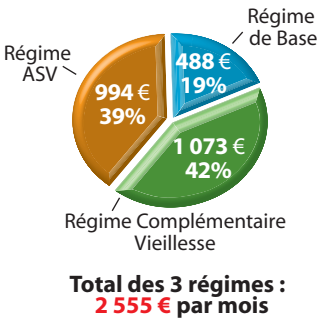
Le médecin retraité, même au titre de l'inaptitude, inscrit au Tableau de l'Ordre, conserve le droit de soigner gratuitement ses proches, soit le conjoint, les père et mère des deux époux, les enfants et les petits-enfants, les frères et soeurs des deux époux, les employés de maison.

Le remboursement des prescriptions pharmaceutiques peut alors avoir lieu sur présentation d'une ordonnance à en-tête, mentionnant les nom, prénom et qualité du malade, accompagnée du volet de facturation établi par le pharmacien.

À titre exceptionnel, en cas d'urgence ou de réquisition, le médecin retraité peut également être appelé à donner des soins gratuits.



Vous êtes retraité



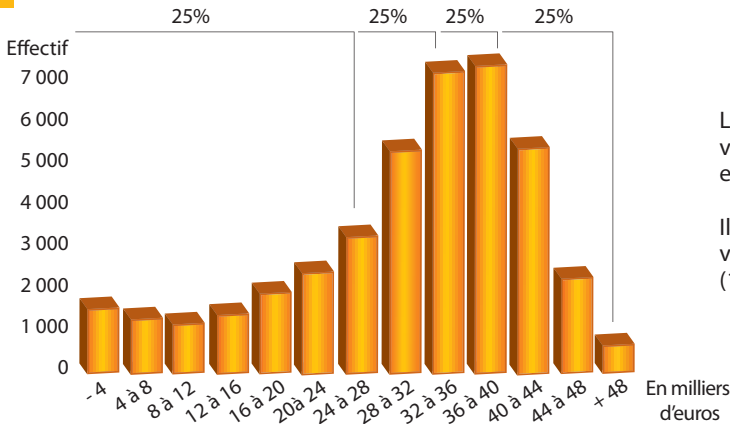
Retraite moyenne versée base 3^e trimestre 2009

Les régimes Complémentaire Vieillesse et ASV constituent 81% de la retraite des médecins.

Le tableau ci-contre permet d'estimer la retraite que l'on peut acquérir en fonction du revenu moyen estimé tout au long de la carrière. Il ne tient pas compte des réformes à venir.

Allocation théorique pour un départ en retraite à 65 ans (taux 2009)

| Revenu moyen | Nombre d'années cotisées | | |
|--------------|--------------------------|----------|----------|
| | 25 ans | 30 ans | 35 ans |
| 30 000 € | 21 338 € | 28 702 € | 29 873 € |
| 60 000 € | 26 498 € | 31 798 € | 37 098 € |
| 90 000 € | 31 679 € | 38 015 € | 44 351 € |
| 120 000 € | 35 768 € | 42 922 € | 50 075 € |
| 150 000 € | 36 046 € | 43 255 € | 50 465 € |



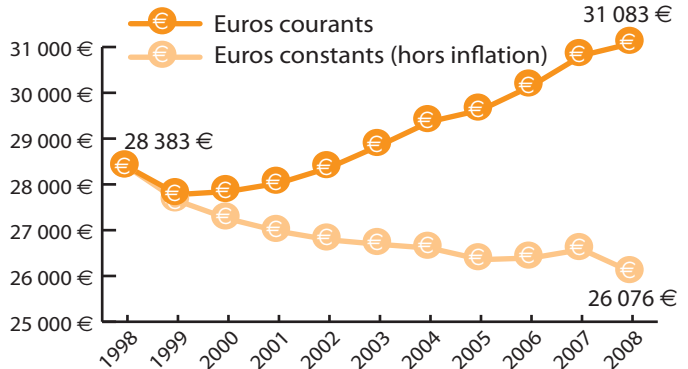
Retraite moyenne versée base 3^e trimestre 2009

La moitié des médecins perçoivent une retraite comprise entre 24 000 et 40 000 €.

Ils sont cependant 9,7 % à recevoir moins de 1 000 € par mois (12 000 € par an).

Évolution de la retraite moyenne versée par rapport à l'inflation

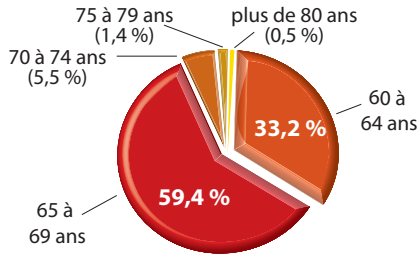
Les retraites sont en baisse en euros constants. Ceci est notamment dû à l'ASV dont le point est gelé depuis 1999.



**Nouveaux retraités
par âge de départ en retraite**
du 1^{er} juillet 2008 au 30 juin 2009

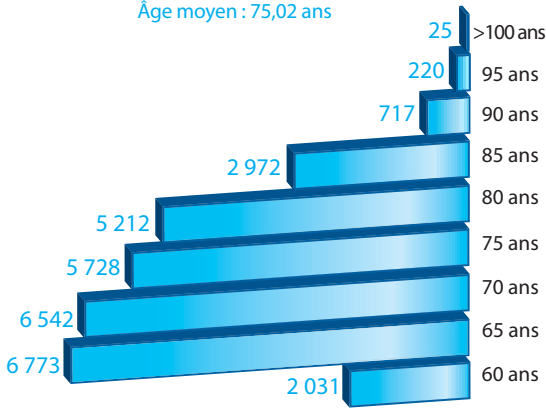
Malgré les minoration définitives dans les régimes RCV et ASV, plus de 33 % des médecins décident de partir avant 65 ans, âge à partir duquel plus aucune minoration ne peut être appliquée.

Près de 8 % partent après 70 ans.

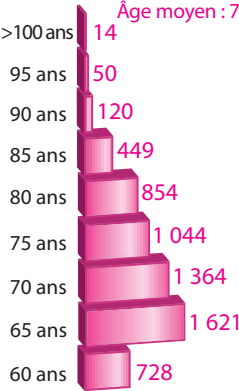


3 539 nouveaux retraités (âge moyen : 65,26 ans)

30 220 hommes
Âge moyen : 75,02 ans



6 244 femmes
Âge moyen : 73,42 ans

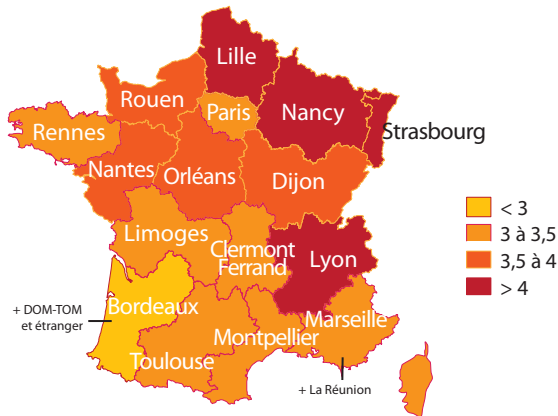


**Pyramide des âges
des retraités**
au 1^{er} juillet 2009

Comme chez les cotisants, les femmes médecins sont plus jeunes que leurs confrères masculins.

Environ 2/3 des retraités ont entre 65 et 80 ans.

**Nombre de cotisants
pour 1 retraité**
au 1^{er} juillet 2009



Vous cumulez retraite et activité libérale



Le médecin retraité peut reprendre ou prolonger une activité libérale (remplacements, poursuite de l'activité en cabinet libéral,...). L'activité salariée est cumulable sans limite avec la retraite CARMF (sauf en cas d'invalidité).

FORMALITÉS

En cas de maintien ou de reprise d'activité libérale, le médecin doit effectuer des démarches auprès :

De la CARMF :

- ▶ Adresser par courrier une demande de retraite en précisant le maintien de l'activité libérale.
- ▶ Retourner la déclaration d'activité dans les 30 jours suivant la reprise d'activité, afin que la CARMF procède à la réaffiliation aux régimes de Base, Complémentaire, ASV et ADR.
- ▶ Adresser l'avis d'imposition avant le 31 décembre de l'année suivant la poursuite ou la reprise de l'activité.

D'autres organismes :

- ▶ Prévenir le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de sa demande de retraite avec cumul d'une activité libérale.
- ▶ Souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle (voir ci-contre).
- ▶ Effectuer également toutes les démarches habituelles inhérentes à une reprise d'activité auprès des organismes concernés (URSSAF, Caisses maladie).

Le médecin doit prévenir la CARMF lorsque cesse l'activité libérale.

Le cumul retraite/activité libérale ne concerne ni les médecins retraités au titre de l'invalidité de moins de 65 ans, ni les bénéficiaires du MICA qui doivent attendre de percevoir leur retraite pour reprendre une activité à l'exception de la participation à la permanence des soins.

Contrat RCP

Il est conseillé au médecin retraité qui envisage de reprendre à court terme une activité médicale libérale, de maintenir son adhésion à son assurance responsabilité civile professionnelle (RCP).

La souscription d'un nouveau contrat lors de la 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.

PLAFONDS DE REVENUS

Cumul sans limitation

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2009 prévoit que les médecins retraités qui le souhaitent peuvent cumuler sans limitation leur retraite et le revenu d'une activité libérale dès leurs 60 ans sous certaines conditions, et dans tous les cas à 65 ans, sous réserve d'avoir liquidé l'ensemble de leurs droits à pensions auprès des régimes de retraite obligatoires (Base et Complémentaires) dont ils ont relevé en France et à l'étranger.

Dans cette hypothèse, le seuil de ressources à respecter n'est donc plus applicable de même que celui de l'assiette de calcul de cotisation particulier au cumul retraite / activité libérale.

Ce déplafonnement est applicable pour le Régime de Base en 2009 et le sera en 2010 pour le Régime Complémentaire.

Cumul avec limitation

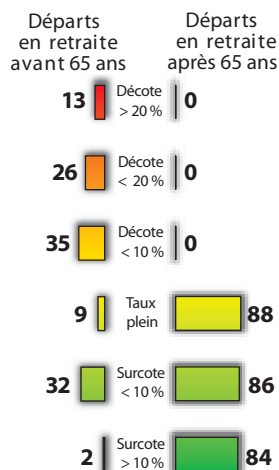
Les règles du cumul retraite/activité antérieures à la loi de 2009 sont maintenues pour les médecins ne réunissant pas les nouvelles conditions.

Les plafonds de revenus nets d'activité libérale fixés par décret s'élèvent annuellement à :

- ▶ 44 600 € pour les médecins ayant pris leur retraite après 65 ans.
- ▶ 34 308 € pour les médecins ayant pris leur retraite avant 65 ans.

Ces plafonds sont proratisés si la retraite est prise en cours d'année. En cas de dépassement, le versement de la pension est suspendu.

Régime de Base : répartition des médecins cumulant retraite et activité libérale par taux de décote / surcote (pour les 375 nouveaux retraités entre le 01/07/2008 et le 30/06/2009 qui ont choisi le cumul)



Les plafonds de revenus nets (après déduction des frais professionnels) ne sont pas appliqués :

- ▶ aux revenus tirés de la permanence des soins,
- ▶ aux revenus tirés des activités à caractère artistique, littéraire ou scientifique, exercées accessoirement avant la liquidation de la pension de retraite,
- ▶ aux revenus tirés de la participation à des activités juridictionnelles ou assimilées,
- ▶ aux revenus tirés de consultations données occasionnellement, de la participation à des jurys de concours publics ou à des instances consultatives ou délibératives réunies en vertu d'un texte législatif ou réglementaire. Ils sont proratisés si la date de la retraite est postérieure au 1^{er} janvier.

Les activités libérales exercées dans le cadre du cumul entraînent, sauf dans quelques cas précis, l'obligation de cotiser à la CARMF (sauf au régime ID) sans obtention de droits supplémentaires.

En cas de dépassement

À la fin de l'année N+1, il est adressé au médecin en situation de cumul avec limitation un questionnaire relatif aux revenus nets provenant des dernières activités exercées dans ce cadre qui doit être retourné accompagné d'un avis d'imposition pour l'exercice fiscal considéré.

En cas de dépassement, le versement de la retraite est suspendu à concurrence de ce dépassement et au plus pendant une année civile.

En cas de reprise d'activité plus de 2 ans après le départ en retraite, le médecin cotise au Régime de Base sur des revenus forfaitaires représentant en première année 585 € et 869 € en deuxième année, et au régime ASV (1 320 € ou 3 960 €).

Revenus estimés

Les cotisations des régimes de Base et Complémentaire peuvent être calculées, sur demande du médecin, sur un revenu estimé pour l'année en cours, avec régularisation deux ans après sur le revenu définitif.

Il cotise ensuite aux régimes de Base et Complémentaire calculés sur demande sur les revenus estimés.

Si les revenus définitifs sont supérieurs de plus d'un tiers aux revenus estimés, une majoration de 5 % est appliquée sur l'insuffisance de versement des acomptes provisionnels dus au titre des régimes de Base et Complémentaire.

Les médecins, dont le revenu non salarié de 2008 est inférieur à 11 000 €, peuvent en outre demander une dispense d'affiliation au régime ASV.

Important

Les revenus estimés sont annuels et doivent tenir compte le cas échéant des revenus professionnels perçus avant la liquidation de vos droits à la retraite, si celle-ci a pris effet en cours d'année.



Un dispositif très imparfait

Le poids des charges, l'absence de droits en contrepartie et les contraintes administratives restent très dissuasifs pour les confrères qui poursuivent ou reprennent dans ce cadre leur activité de manière épisodique (remplacement, temps partiel, etc...) ou limité comme cela est souvent le cas.

Afin de rendre plus attractive cette possibilité de cumul retraite/activité libérale, le Conseil d'Administration a déjà pris et obtenu des Pouvoirs Publics plusieurs mesures : dispense d'affiliation et de cotisation au régime Invalidité-Décès, possibilité de calcul des cotisations de Base et Complémentaire sur des revenus estimés. Ces mesures s'ajoutent aux possibilités de dispenses de cotisations traditionnelles pour insuffisance de revenus.

D'autres solutions sont proposées par la CARMF depuis des années, comme l'instauration d'un seuil d'affiliation, d'une dispense de la cotisation ASV pour les médecins retraités ou encore la mise en place d'un dispositif spécifique et simplifié de cotisations s'apparentant au système des Chèques Emploi Service. Ces mesures nous ont jusqu'à présent toujours été refusées, sans réel motif mais avec pour conséquences de décourager les confrères concernés.

Vous cumulez retraite et activité libérale



BASE DE CALCUL EN 2009

| Cumul avec limitation | | | |
|--|--|--|---|
| Régime de Base | Régime Complémentaire | Régime ASV | Régime ADR |
| revenu non salarié N-2 régularisé sur N | revenu non salarié N-2 | forfaitaire Toutefois en cas de dispense de revenu conventionnel N-1 | revenu non salarié N-2 |
| Tranche 1 : 8,6 % jusqu'à 29 162 € Tranche 2 : 1,6 % de 29 162 € à 34 308 € (ou 44 600 €) | 9,2 % sur revenu estimé, plafonné à 34 308 € (ou 44 600 €) | Secteur 1 : 1 320 € Secteur 2 : 3 960 € | Taux : 0,07 % sur le revenu conventionnel plafonné à 34 308 € (ou 44 600 €) |

Cotisations maximales : cumul avec limitation

| Régimes | Avant 65 ans | | Après 65 ans | |
|---------------------|---------------------|------------------------|---------------------|------------------------|
| | Revenu 34 308 € (1) | Reprise d'activité (2) | Revenu 44 600 € (3) | Reprise d'activité (2) |
| Base (provisionnel) | | | | |
| tranche 1 | 2 508 € | 585 € | 2 508 € | 585 € |
| tranche 2 | 82 € | - | 247 € | - |
| Complémentaire | 3 156 € | 0 € | 4 103 € | 0 € |
| ASV | | | | |
| secteur 1 | 1 320 € | 1 320 € | 1 320 € | 1 320 € |
| secteur 2 | 3 960 € | 3 960 € | 3 960 € | 3 960 € |
| ADR (*) | 24 € | 0 € | 31 € | 0 € |
| Total | | | | |
| secteur 1 | 7 090 € | 1 905 € | 8 209 € | 1 905 € |
| secteur 2 | 9 730 € | 4 545 € | 10 849 € | 4 545 € |

(1) Plafond de Sécurité sociale en 2009, (2) Plus de 2 ans après le départ en retraite,

(3) 130 % du plafond de Sécurité sociale en 2009, (*) Dans l'attente du décret

Cotisations maximales : cumul sans limitation

| Cotisations maximales pour un médecin de plus de 60 ans ayant liquidé l'ensemble de ses droits à pensions auprès des régimes dont il a relevé. | | | |
|--|-----------------------|--|------------------|
| Régime de Base | Régime Complémentaire | Régime ASV | Régime ADR |
| 4 786 € | 10 433 € | Secteur 1 : 1 320 € Secteur 2 : 3 960 € | 0,07 % du revenu |

Déductibilité fiscale

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

Renseignements divers

Les cotisations ne donnent pas lieu à attribution de nouveaux points pour la retraite.

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 âgés de moins de 21 ans (25 ans en cas de poursuite des études).

Les retraités effectuant des remplacements peuvent demander à être dispensés des cotisations CARMF s'ils ne sont pas assujettis à la taxe professionnelle et que leur revenu est inférieur à 11 000 €.

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).



LE CUMUL EST-IL INTÉRESSANT ?

Exemple

Un médecin de 64 ans, marié, sans enfants à charge (2 parts fiscales), réalise 80 000 € de bénéfices non commerciaux. Il est le seul revenu d'activité du ménage. Il exerce en secteur 1 et cotise depuis 30 ans à la CARMF. Cette année le montant de ses cotisations sociales s'élève à 21 903 € (détails tableau 1).

Il devra s'acquitter de 13 076 € d'impôts. Son revenu net s'élèvera à 66 924 €.

De plus, il aura acquis cette année 485,7 points dans le RB, 7,04 points dans le RCV, 27 points dans l'ASV, générant un supplément de retraite de 1 196 € bruts, soit 1 111 € nets.

Il aura donc 65 ans l'année prochaine et il se demande s'il doit prendre ou non sa retraite.

Plusieurs possibilités s'offrent à lui.

- ▶ Il continue son activité avec le même rythme de 80 000 € de revenus, et prendra sa retraite plus tard. Chaque année cotisée lui rapportera un supplément de retraite de 1 111 € nets. S'il avait validé plus de 160 trimestres demandés, une majoration de 0,75 % se serait ajoutée sur l'intégralité de la retraite du Régime de Base.
- ▶ Il arrête toute activité et prend sa retraite. Après prélèvements et impôts, il lui restera 31 147 € nets (tableau 2) correspondants à ses 30 ans cotisés.
- ▶ Il demande le cumul retraite / activité libérale et poursuit son activité au même rythme. Son revenu s'élèvera à 80 000 €, auxquels s'ajouteront 32 778 € nets de retraite. Il lui restera après charges et impôts 90 576 € (tableau 3).

Ses cotisations ne viendront pas augmenter le montant de sa retraite qui, une fois liquidée, ne peut être recalculée.

- ▶ Il demande le cumul retraite / activité libérale et poursuit son activité à un niveau lui permettant d'obtenir globalement le même revenu net qu'auparavant. Son BNC devra s'élever à 46 211 €, auxquels s'ajouteront 32 778 € de retraite. Il lui restera après charges et impôts 66 924 € (détails tableau 4, page 32).

Ses cotisations ne viendront pas non plus augmenter sa retraite.

| Tableau n° 1 | |
|---|-----------------|
| Poursuite de l'activité après 65 ans | |
| Revenus bruts | 101 903 € |
| BNC (Revenus d'activité) | 80 000 € |
| Cotisations sociales | |
| CARMF | 12 781 € |
| Assurance maladie (CNAMTS) | 88 € |
| Allocations familiales | 1 280 € |
| CSG et CRDS (7,5 % + 0,5 %) | 7 532 € |
| CFP (Formation professionnelle) | 50 € |
| CURM (Union régionale) | 172 € |
| Total cotisations sociales | 21 903 € |
| Impôts | |
| Assiette IR | 80 000 € |
| Montant impôt sur revenu (2 parts) | 13 076 € |
| Revenu réel (après impôt) (1^{re} année) | 66 924 € |

| Tableau n° 2 | |
|---|-----------------|
| Retraite à 65 ans sans cumul | |
| Retraite brute | 35 283 € |
| Retraite nette | 32 778 € |
| Cotisations sociales | |
| CSG et CRDS (7,5 % + 0,5 %) | 2 505 € |
| Total cotisations sociales | 2 505 € |
| Impôts | |
| Assiette IR (CSG déductible à 4,2 % puis abattement fiscal 10 % soit 4 862 €) | 30 421 € |
| Montant impôt sur revenu (2 parts) | 1 631 € |
| Revenu réel (après impôt) (1^{re} année) | 31 147 € |

| Tableau n° 3 | |
|---|-----------------|
| Poursuite de l'activité sans limitation après 65 ans et cumul | |
| Revenus bruts | 112 778 € |
| BNC (Revenus d'activité) | 80 000 € |
| Retraite brute | 35 283 € |
| Retraite nette | 32 778 € |
| Cotisations sociales | |
| CARMF | 12 101 € |
| Assurance maladie (CNAMTS) | 88 € |
| Allocations familiales | 1 280 € |
| CSG et CRDS sur BNC (7,5 % + 0,5 %) | 7 478 € |
| CSG et CRDS sur retraite (6,6 % + 0,5 %) | 2 505 € |
| CFP (Formation professionnelle) | 50 € |
| CURM (Union régionale) | 172 € |
| Total cotisations sociales | 23 674 € |
| Impôts | |
| Assiette IR | 110 421 € |
| dont bénéfice (revenus activité) | 80 000 € |
| dont retraite (CSG déductible à 4,2 % puis abattement fiscal 10 % soit 4 862 €) | 30 421 € |
| Montant impôt sur revenu (2 parts) | 22 202 € |
| Revenu réel (après impôt) (1^{re} année) | 90 576 € |

Vous cumulez retraite et activité libérale



Tableau n° 4
Retraite à 65 ans et cumul
avec une activité réduite

| | |
|---|-----------------|
| Revenus bruts | 60 472 € |
| BNC (Revenus d'activité) | 46 211 € |
| Retraite nette | 32 778 € |
| Cotisations sociales | |
| CARMF | 8 410 € |
| Assurance maladie (CNAMTS) | 51 € |
| Allocations familiales | 435 € |
| CSG et CRDS (7,5 % + 0,5 %) | 4 409 € |
| CFP (Formation professionnelle) | 50 € |
| CURM (Union régionale) | 172 € |
| Cotisations sociales sur retraite | |
| CSG et CRDS (7,5 % + 0,5 %) | 2 505 € |
| Total cotisations sociales | 16 032 € |
| Impôts | |
| Assiette IR | 76 632 € |
| dont bénéfice (revenus activité) | 46 211 € |
| dont retraite (CSG déductible à 4,2 % puis abattement fiscal 10 % soit 4 862 €) | 30 421 € |
| Montant impôt sur revenu (2 parts) | 12 065 € |
| Revenu réel (après impôt) (1^{re} année) | 66 924 € |



Récapitulatif

| Revenus | 1 ^{er} cas | 2 ^e cas | 3 ^e cas | 4 ^e cas |
|----------------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Activité | Oui | Non | Oui | Oui (réduite) |
| Revenus d'activité nets | 80 000 € | 0 € | 80 000 € | 46 211 € |
| Perception retraite | Non | Oui | Oui | Oui |
| Montant net | 0 € | 32 778 € | 32 778 € | 32 778 € |
| Revenus réels après impôts | 66 924 € | 31 147 € | 90 576 € | 66 924 € |

Estimer sa carrière de retraité

Le tableau ci-dessous permet de comparer financièrement la poursuite d'activité avec les hypothèses de retraite ou de cumul retraite / activité libérale pendant une année, à partir de 65 ans.

Tableau de calcul

| | Poursuite d'activité | Retraite | Cumul avec activité pleine | Cumul avec activité réduite |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| A : revenus réels après impôts (1 ^{re} année) | 66 924 € | 31 147 € | 90 576 € | 66 924 € |
| B : supplément de retraite pour 1 année de cotisation | 1 111 € | - | - | - |
| C : retraite perçue les 19 années suivantes | 32 114 € x 19 610 666 € | 31 147 € x 19 591 793 € | 31 147 € x 19 591 793 € | 31 147 € x 19 591 793 € |
| Montant total perçu sur 20 ans (A + C) | 677 090 € | 622 940 € | 682 369 € | 658 717 € |

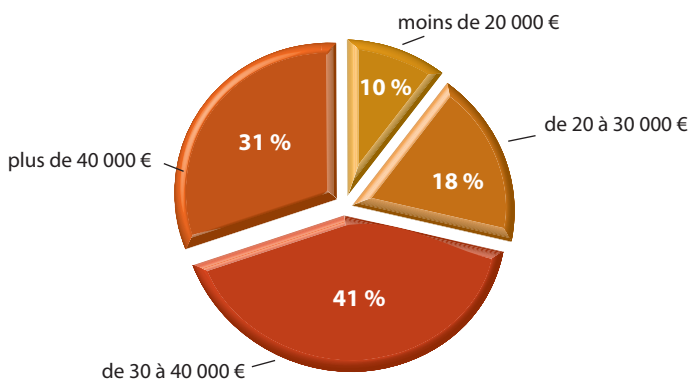
Vous pouvez adapter cet exemple, donné ici pour une seule année, à votre situation.

Pour une durée plus longue (2 ans, 3 ans ou plus) il suffit pour la poursuite d'activité de multiplier le supplément de retraite (1 111 €) par 2, 3 ou plus, la période de perception ultérieure de la retraite étant diminuée d'autant.

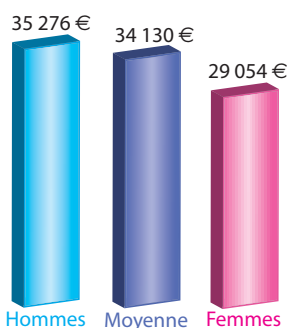
**Retraite versée
aux 1 884 médecins
cumulant retraite
et activité libérale**
(base 2^e trimestre 2009)

Le médecin en cumul retraite / activité libérale est un médecin qui perçoit dans 72 % des cas une retraite supérieure à la moyenne (cf. page 27).

C'est donc davantage par choix que par nécessité que les retraités choisissent le cumul.

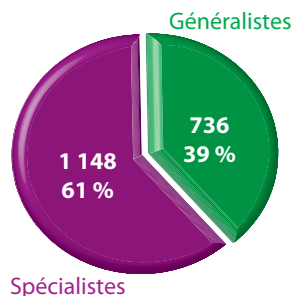


**Allocation annuelle moyenne
des médecins en cumul
retraite / activité libérale**

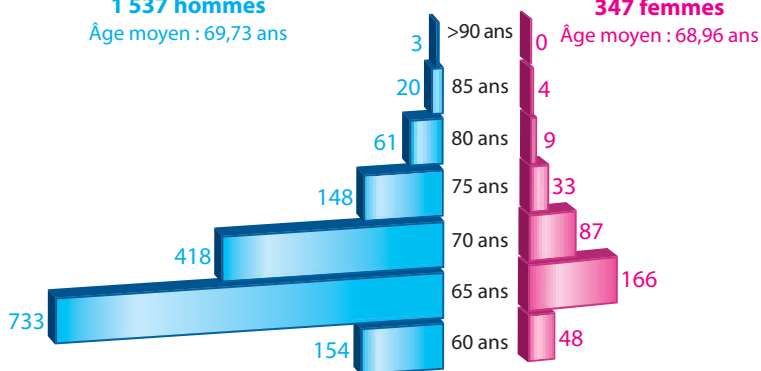


Les médecins spécialistes sont plus intéressés par le cumul que les généralistes alors qu'ils sont globalement moins nombreux.

**Médecins en cumul retraite /
activité libérale par spécialité**



1 537 hommes
Âge moyen : 69,73 ans



**Pyramide des âges des
médecins en cumul retraite
et activité libérale
au 1^{er} juillet 2009**

Le cumul s'exerce plutôt "jeune"; ceci est expliqué par le fait que ce dispositif est récent (2004).

Dans la classe d'âge 65-75 ans, on retrouve la même proportion de femmes en cumul retraite/activité libérale que dans la population de cotisants.

Votre prévoyance



En cas de cessation d'activité pour cause de maladie ou d'accident provoquant une incapacité temporaire d'exercer, il faut aviser la CARMF le plus tôt possible, même s'il est estimé que la durée de la cessation d'activité sera inférieure à 90 jours, pour le cas où l'arrêt de travail se prolongerait ou si une rechute intervenait moins d'un an après la dernière reprise d'activité.

INCAPACITÉ TEMPORAIRE D'EXERCICE

Indemnités journalières

Le montant de l'indemnité journalière est fixé chaque année par le Conseil d'Administration.

Taux normal : 90 €

Taux réduit : 46 € pour les médecins de plus de 60 ans après un an de perception de cette prestation et pour ceux de plus de 65 ans.

En cas de maladie ou d'accident antérieur à l'affiliation à la CARMF, des indemnités journalières à des taux réduits sont versées après deux ans d'affiliation à un régime obligatoire couvrant le risque de l'incapacité temporaire (réduction des 2/3 s'il est justifié de huit à quinze trimestres d'affiliation ou réduction d'1/3 s'il est justifié de seize à vingt-trois trimestres d'affiliation).

Date d'effet

Les indemnités journalières sont versées à partir du 91^e jour d'incapacité totale de travail pour cause de maladie ou d'accident (délai de franchise imposé par les Autorités de Tutelle).

Formalités

La déclaration de maladie ou d'accident doit être adressée à la CARMF sous pli cacheté revêtu de la mention "confidentiel" au nom de M. le 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.

Conditions

- ▶ Avoir cessé temporairement pour cause de maladie ou d'accident l'exercice d'une profession quelconque.
- ▶ Déclarer son arrêt de travail avant l'expiration du 2^e mois suivant la date de cessation (ou dans les quinze jours s'il s'agit d'une rechute).
- ▶ Être à jour des 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.

Durée de versement

Médecin âgé de moins de 60 ans
Jusqu'à 36 mois consécutifs ou discontinus au taux plein, puis pension d'invalidité sur décision de la Commission de Contrôle de l'Incapacité d'Exercice.

Médecin âgé de 60 à 65 ans

Jusqu'à 12 mois maximum au taux plein, puis retraite pour inaptitude ou nouvelle période de 24 mois au taux réduit (sur décision de la Commission de Contrôle de l'Incapacité d'Exercice).

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 du bénéficiaire) sur décision de la Commission de Contrôle de l'Incapacité d'Exercice.

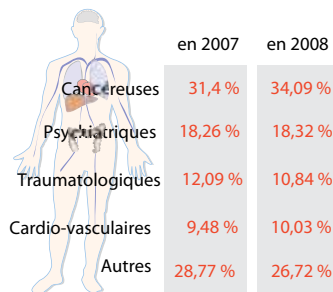
Paiement

Les indemnités journalières sont payées mensuellement, à terme échu, par virement à un compte bancaire ou postal. 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 au cours du mois écoulé,
- ▶ 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", au nom du Service médical de la CARMF.

Ce certificat médical peut bien entendu couvrir une prolongation d'arrêt total de travail supérieure à un mois.

Nature des affections des médecins en indemnités journalières



1 725 médecins en 2008

- 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. Une couverture complémentaire est indispensable. Il est conseillé de souscrire une garantie adaptée à ses besoins.
- Ne pas déclarer sa maladie ou son accident avant la fin du 2^e mois c'est exposer sa famille à des difficultés financières.

Important

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

La Contribution Sociale Généralisée (CSG) de 6,60 % est prélevée sur le montant brut des prestations journalières, sauf cas d'exonération en cas de non imposition.

La Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale (CRDS) de 0,50 % est également prélevée sur le montant brut de la prestation, sauf cas d'exonération en cas de non imposition.

Les indemnités journalières versées par la CARMF sont soumises à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des pensions.

ARRÊT DE TRAVAIL DÉFINITIF AVANT 60 ANS

Montant

de la pension d'invalidité

La pension est composée d'une part forfaitaire fixée à 60 points et d'une part proportionnelle correspondant à 70 % du nombre de points attribués au médecin. Le nombre total de points ne peut excéder 140. Le montant annuel moyen de la pension d'invalidité varie en 2009 de 7 068 € à 16 492 €.



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 % pour le médecin ayant un conjoint, avec lequel il est marié depuis au moins deux ans (sauf dérogations statutaires), 2 473,80 € à 5 772,20 € par an pour 2009,
- ▶ plus 10 % si le médecin a eu au moins 3 enfants,
- ▶ plus 35 % si l'état de santé du médecin nécessite l'assistance d'une tierce personne.

Votre prévoyance



Le médecin invalide de moins de 60 ans 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 son 60^e anniversaire, date à laquelle la retraite pour inaptitude est versée.

Rentes aux enfants à charge

Chaque enfant perçoit une rente forfaitaire d'un montant de 6 125,60 € par an (taux annuel moyen en 2009).

Conditions

Le médecin doit être âgé de moins de 60 ans et être à jour de toutes ses cotisations au moment de l'arrêt de travail.

Le médecin, affilié à la CARMF, doit être reconnu atteint d'une maladie ou victime d'un accident entraînant une invalidité totale et définitive le rendant absolument incapable d'exercer sa profession.

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

Durée de versement

Médecin : jusqu'à 60 ans. Les droits à la retraite anticipée sont ensuite établis sans abattement.

Enfants : jusqu'au 21^e anniversaire, sans restriction de droits. Jusqu'à 25 ans si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études.

Paielement

Sous réserve d'un contrôle de la permanence de l'invalidité, la pension est servie aussi longtemps que l'état de santé du médecin ne lui permet pas d'assurer une profession de santé et au plus tard, jusqu'à son 60^e anniversaire : âge à partir duquel ses droits aux pensions de vieillesse sont établis sans abattement.

Elle est payable trimestrielle-ment, à terme échu (début janvier, avril, juillet et octobre) par virement à un compte bancaire ou postal.

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 service médical, 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

Délivrée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), elle permet de bénéficier d'avantages fiscaux (exonération éventuelle de la redevance télévisuelle, avantages fiscaux...).

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 prestations sont soumises à l'impôt sur le revenu à la rubrique des pensions, retraites, rentes. En revanche, ne sont pas imposables la majoration familiale et la majoration pour tierce personne.

Situation du cabinet médical

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

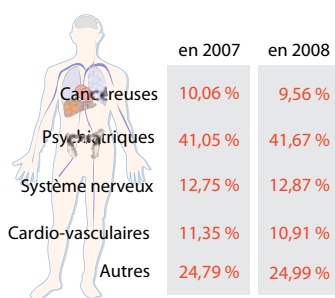
Situation au regard du Tableau

Le médecin doit demander :

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



Nature des affections des médecins en invalidité définitive



816 médecins en 2008

DÉCÈS

Déclaration de décès

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).

Décès d'un médecin actif

Médecin cotisant à la CARMF

Une fois avisée du décès, la CARMF adresse au conjoint survivant un formulaire afin de lui attribuer une rente temporaire ou une pension de réversion.

- ▶ Conjoint survivant 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 est âgé de 55 ans au 1^{er} janvier 2009.

- ▶ Conjoint survivant de plus de 60 ans :
 - le service d'une pension de réversion,
 - une indemnité décès.

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

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 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.

La CARMF lui proposera de constituer un dossier pour l'établissement de ses droits et s'il y a lieu de ceux des enfants, mais il n'y a pas de versement de l'indemnité décès.

Assurance vie

Si le médecin avait souscrit une assurance sur la vie, penser à prendre contact avec l'organisme concerné pour l'exécution du contrat.

Assurance décès

De plus en plus, des caisses de retraite, des banques, des compagnies d'assurance et des mutuelles traitent en parallèle des opérations de prévoyance (attribution d'une somme forfaitaire en cas de décès, prise en charge d'une partie des frais d'obsèques...).

En outre, certaines caisses de retraite versent des rentes de réversion aux orphelins à charge.

Important

Il faut aviser le plus tôt possible la CARMF en cas d'arrêt de travail ou de décès.



Indemnité décès

Montant

Elle s'élève en 2009 à 38 000 € (versement unique).

Bénéficiaires

L'indemnité décès est versée au conjoint survivant justifiant de deux années de mariage avec le médecin au moment du décès, et le médecin devait être cotisant sans avoir atteint l'âge de 75 ans (à jour de ses cotisations, ou bénéficiaire de la pension d'invalidité ou de l'allocation de remplacement de revenu).

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.

RENTES

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 2009 de 5 836,50 € à 11 673 € par an.

La rente est majorée de 10 % si 3 enfants sont issus de l'union avec le médecin.

Durée de versement

Le versement des rentes se poursuit 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 11 673 € (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).

PACS

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.

Enfants à charge

Taux moyen 2009

De 6 874,10 € par an et par enfant ou de 8 560,20 € par an s'il est orphelin de père et de mère. Jusqu'à l'âge de 21 ans, sans restrictions de droits. Sur décision du Conseil d'Administration jusqu'à 25 ans si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études.

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.

Les rentes sont payables trimestriellement à terme échu.

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.

LE CONJOINT COLLABORATEUR

La loi prévoit l'affiliation obligatoire au Régime Invalidité-Décès. Des textes d'application restent à paraître.

Aides sociales

Aide à la Perte d'Autonomie (APA)

S'adresse aux personnes de plus de 60 ans, justifiant d'une résidence stable, ayant besoin d'une aide pour les actes essentiels de la vie.

Assurance maladie (CNAM)

Tout conjoint survivant est affilié sous réserve que le médecin ait exercé 5 ans sous convention, ou est pris en charge par la Couverture Maladie Universelle (CMU).

Mutuelle complémentaire

Sous condition de faibles ressources, une aide à la mutualisation peut-être accordée jusqu'à 600 € par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

Aide Personnalisée au Logement (APL)

Subventionne une partie des dépenses liées au logement accordée par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) aux seuls locataires sous conditions de ressources.

Aide sociale des Conseils Généraux

Accordée aux personnes dépendantes de plus de 65 ans ne pouvant faire face à leurs dépenses d'hébergement.

Famille

Obligation alimentaire d'aide financière et morale due par les ascendants et descendants en ligne directe.



Mesures de protection

Tout majeur "qu'une altération de ses facultés personnelles met dans l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts" peut être protégé par la loi.

Fiscalité

- Déduction de 25 % des dépenses d'hébergement et de prises en charge de la dépendance plafonnée à 10 000 € par personne et par an.
- Déduction sur l'impôt de 50 % des salaires et charges du personnel intervenant au domicile.
- Exonération des charges patronales pour les personnes âgées de plus de 70 ans (URSSAF).
- Déduction fiscale forfaitaire pour les enfants accueillant leur parent âgé à leur domicile.
- Personne âgée propriétaire de son ancien logement et vivant en maison de retraite peut demander une remise gracieuse de la Taxe d'Habitation.
- Carte d'invalidité attribuée à toute personne dont le taux d'invalidité est supérieur à 80 %.

Solidarité

La CARMF

Sur demande et après décision de la Commission d'Action Sociale de la CARMF, le Fonds d'Action Sociale (FAS) peut attribuer des aides de secours divers aux allocataires et prestataires, ou ayants droit en difficulté - enfants de plus de 25 ans poursuivant leurs études.

Le CNOM (Conseil National de l'Ordre des Médecins)

Les Conseils Départementaux accordent des aides aux familles médicales en difficulté après examen et acceptation du dossier.

L'AFEM (Aides aux Familles et Entraide Médicale)

Cette association accompagne la scolarité des enfants par des aides d'été et de rentrée scolaire, offre des bourses à des étudiants pour continuer leurs études.

Le Prix Labalette

Le CNOM décerne le prix Labalette à des orphelins de médecins particulièrement méritants de 17 à 23 ans.

La FARA (Fédération des Associations Régionales de Médecins Retraités, Veufs et Veuves de Médecins)

Cette association permet d'obtenir des aides administratives et assure aux retraités un contact avec leurs confrères (réunions, conférences, voyages). (cf. liste page 47)

Vous êtes conjoint survivant



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 régimes de base français.

RÉGIME DE BASE

L'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 3 162,28 € en 2009 (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.

Plafond annuel de ressources

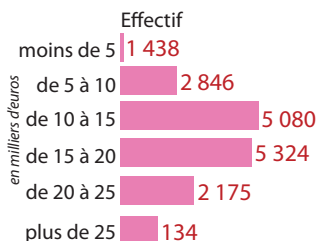
Personne seule : 18 116,80 €.
Ménage : 28 986,88 € si le conjoint vit de nouveau en couple (conjoint, concubin, PACS).

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.

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 11 673 € par an.

Pension de réversion moyenne annuelle versée tous régimes confondus

(base 3^e trimestre 2009)



Réversion moyenne annuelle : 13 745 €

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...

Contrôle des ressources

Le conjoint survivant, son concubin ou son partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité (PACS), doit faire connaître à la CARMF tout changement survenu dans ses ressources, dans son patrimoine ou dans sa situation familiale.

En cas de variation, le montant de la pension est révisé. Le contrôle des ressources cesse trois mois après la date à laquelle le conjoint survivant perçoit l'ensemble de ses pensions (Base et Complémentaire) ou à 60 ans s'il n'a jamais exercé d'activité professionnelle.

Exemple d'écèlement

| | |
|---|-------------------|
| Ressources du conjoint prises en compte | 15 500 € par an |
| Pension de réversion de base potentielle | 3 000 € par an |
| Plafond applicable pour une personne seule | 18 116,80 € |
| Si le conjoint survivant remplit la condition de ressources, la somme du montant de la pension de réversion de base (3 000 €) et des ressources (15 500 €), soit 18 500 € excède le plafond de : (18 500 € - 18 116,80 €) = 383,20 € | |
| Pension de réversion de base servie : (3 000 € - 383,20 €) = | 2 616,80 € par an |

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, à l'exclusion du seul Régime de Base, qui permet le versement d'une allocation proportionnelle aux cotisations régulièrement acquittées par le médecin

CONJOINTS DIVORCÉS NON REMARIÉS

La pension est partagée entre le conjoint survivant et les conjoints divorcés non remariés, au prorata de la durée de chaque mariage. Seules les dates de mariage, de divorce et de décès figurant sur les pièces d'état civil sont prises en compte.

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.

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 a également la possibilité 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.

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.

Minimum d'allocations

Si l'ensemble des éléments de la pension de réversion tous régimes confondus est inférieur à la rente temporaire du régime Invalidité-Décès perçue jusqu'à 60 ans, il est servi au conjoint une pension d'un montant correspondant à cette rente.

Important

Lorsque l'allocation versée est inférieure à 800 €, la CARMF prend contact avec les différentes caisses qui versent une pension en vue d'évaluer l'ensemble des ressources du bénéficiaire. S'il s'avère que le montant versé toutes pensions confondues est inférieur à ces 800 €, alors la pension du Régime de Base sera relevée à hauteur de ce montant. Ce dispositif prendra effet à partir du 1^{er} janvier 2010.

Renseignements divers

Païement des allocations

Elles sont payables trimestriellement, à terme échu (début janvier, avril, juillet et octobre de chaque année) par virement à un compte bancaire ou postal.

Assurance maladie

Au décès du médecin, le conjoint doit se mettre en rapport avec la caisse dont dépend son domicile, en vue de la régularisation de son immatriculation à l'assurance maladie.

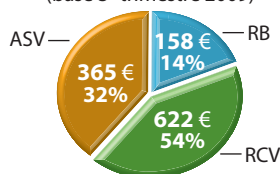
Fiscalité

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

- ▶ La Contribution Sociale Généralisée (CSG) créée par la loi de finances du 29 décembre 1990 est prélevée sur le montant brut de la pension de réversion, sauf cas d'exonération.
- ▶ La Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale (CRDS) est également prélevée sur le montant brut de la pension, sauf cas d'exonération.

Pension moyenne versée

(base 3^e trimestre 2009)



Total des 3 régimes :
1 145 € par mois

Vous êtes conjoint collaborateur



Le conjoint qui participe 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. Son affiliation à la CARMF est obligatoire.

DECLARATION DU STATUT

Le médecin doit déclarer le statut choisi pour son conjoint sur papier libre auprès du Centre de Formalités des Entreprises (CFE - URSSAF) (consulter le site de l'URSSAF pour les modalités déclaratives www.urssaf.fr). Cet organisme adressera au conjoint une notification de la déclaration d'option.

Une copie de cette notification devra être jointe à la déclaration d'affiliation à la CARMF (en téléchargement sur le site Internet de la CARMF www.carmf.fr rubrique Formulaires).

Important

Les conjoints exerçant par ailleurs une activité, salariée ou non, 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.

DATE D'EFFET DE L'AFFILIATION

L'affiliation prend effet à cette date ou au premier jour du trimestre civil qui suit la date de début de la collaboration.

COTISATIONS 2009

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.

RETRAITE PERSONNELLE

Le versement des cotisations annuelles ouvre droit à l'acquisition de points et de trimestres d'assurance dans les mêmes conditions que pour le médecin. Toutefois, en cas de partage d'assiette, les limites des deux tranches de revenus pour le calcul de la cotisation du régime de Base sont réduites pour le conjoint et le médecin dans la même proportion que la fraction choisie.

Si le conjoint a exercé une autre activité professionnelle, salariée

ou non, 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 à condition qu'ils ne soient pas concomitants.

PREVOYANCE

La loi prévoit l'affiliation obligatoire au régime Invalidité-Décès. Des textes d'application restent à paraître.

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.

Pyramide des âges des conjoints collaborateurs

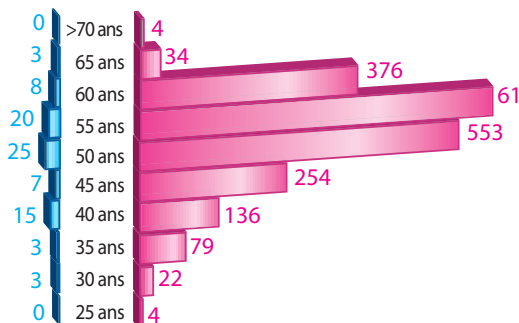
au 1^{er} juillet 2009

84 hommes

Âge moyen : 51,43 ans

2 073 femmes

Âge moyen : 53,44 ans



Évaluez vos cotisations avec les choix proposés sur notre calculatrice en ligne sur www.carmf.fr (rubrique Calculettes).



PACS

Les personnes liées par un Pacte Civil de Solidarité (PACS) peuvent bénéficier du statut de conjoint collaborateur.

ALLOCATIONS

Régime de Base

Trimestres d'assurance

L'assiette de revenu 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.

Accouchement

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

Régimes de Base et Complémentaire

Service de la pension

Les conditions de service de la pension sont identiques à celles applicables au médecin (sous réserve de textes à paraître).

CHOIX DES COTISATIONS

Exemple de cotisations
du 1^{er} janvier au 31 décembre 2009,
pour le conjoint d'un médecin déclarant un BNC de 80 000 €

| Régime de Base | | | |
|--|----------------------------|--|----------|
| Choix | Personne concernée | Assiette | Montants |
| ① | Conjoint | Revenu forfaitaire | 1 254 € |
| | Médecin | Intégralité des revenus ⁽¹⁾ | 3 321 € |
| | Total (médecin + conjoint) | | 4 575 € |
| <i>(1) Tranche 1 : 8,6 % jusqu'à 29 162 € - Tranche 2 : 1,6 % de 29 162 € à 171 540 €.</i> | | | |
| Sans partage d'assiette | | | |
| ② | Conjoint | 25 % des revenus du médecin | 1 720 € |
| | | ou 50 % des revenus du médecin | 2 681 € |
| | Médecin | Intégralité des revenus ⁽¹⁾ | 3 321 € |
| | Total (médecin + conjoint) | 25 % | 5 041 € |
| | | 50 % | 6 002 € |
| <i>(2) Dans ce cas les tranches sont réduites dans les mêmes proportions : - si 25 % : Tranche 1 : jusqu'à 7 291 € - Tranche 2 : de 7 291 € à 42 885 € - si 50 % : Tranche 1 : jusqu'à 14 582 € - Tranche 2 : de 14 582 € à 85 770 €</i> | | | |
| Avec partage d'assiette | | | |
| ③ | Conjoint | 25 % des revenus du médecin | 830 € |
| | | ou 50 % des revenus du médecin | 1 661 € |
| | Médecin | 75 % des revenus ⁽²⁾ | 2 491 € |
| | | ou 50 % des revenus ⁽²⁾ | 1 661 € |
| | Total (médecin + conjoint) | 25 % | 3 321 € |
| | | 50 % | 3 321 € |

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

| Régime Complémentaire | | | |
|-----------------------|----------------------------|----------------------------------|----------|
| Choix | Personne concernée | Assiette | Montants |
| ① | Conjoint | 25 % de la cotisation du médecin | 1 840 € |
| | Médecin | Intégralité des revenus | 7 360 € |
| | Total (médecin + conjoint) | | 9 200 € |
| ② | Conjoint | 50 % de la cotisation du médecin | 3 680 € |
| | Médecin | Intégralité des revenus | 7 360 € |
| | Total (médecin + conjoint) | | 11 040 € |

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

Le bilan de la CARMF



Le bilan et compte de résultat sont une photographie financière de la CARMF. Ils ont été approuvés par l'Assemblée Générale des délégués du 24 octobre 2009 à 89,74 % des voix.

Bilan au 31 décembre 2008

(en milliers d'euros)

| Actif | Au 31.12.2008 | | | Au 31.12.2007 | Passif | Au 31.12.2008 | Au 31.12.2007 |
|---|------------------|-------------------------------|------------------|------------------|---|------------------|------------------|
| | Brut | Amortissements/ Provisions | Net | Net | | | |
| Immobilisations incorporelles | 427 | 371 | 58 | 18 727 | Réserves des gestions techniques | 820 439 | 783 631 |
| Immobilisations corporelles | 434 315 | 78 501 | 355 814 | 236 426 | Report à nouveau action sociale | 63 981 | 61 643 |
| Titres immobilisés et de participation | 4 034 499 | 823 086 | 3 211 413 | 3 788 155 | Résultats nets de l'exercice | (504 508) | 417 236 |
| Autres immobilisations financières | 300 | | 300 | 306 | Capitaux propres (A) | 379 912 | 1 262 510 |
| | | | | | Provision technique vieillesse - RC (B) | 3 573 344 | 3 195 254 |
| I - Actif immobilisé | 4 469 541 | 901 958 | 3 567 583 | 4 045 616 | I - Fonds propres (A + B) | 3 953 256 | 4 457 764 |
| Fournisseurs, prestataires débiteurs | 985 | 714 | 271 | 471 | Dettes financières | 314 575 | 297 135 |
| Clients, cotisants et comptes rattachés | 232 089 | 125 371 | 106 718 | 102 770 | Cotisants et clients créditeurs | 38 206 | 31 467 |
| Organisme de Sécurité sociale | 42 018 | | 42 018 | 44 862 | Fournisseurs | 554 | 601 |
| Autres créances | 7 413 | 462 | 6 951 | 4 876 | Prestataires et allocataires | 13 545 | 16 621 |
| Valeurs mobilières de placement | 608 008 | | 608 008 | 616 025 | Dettes sociales et fiscales | 16 531 | 15 377 |
| Banques, Ets financiers et assimilés | 7 179 | | 7 179 | 6 017 | Organismes de Sécurité sociale | 42 | 35 |
| Caisse | 4 | | 4 | 3 | Autres dettes | 2 982 | 2 476 |
| Comptes de régularisation | 959 | | 959 | 836 | | | |
| II - Actif circulant | 898 655 | 126 547 | 772 108 | 775 860 | II - Dettes | 386 435 | 363 712 |
| Total général | 5 368 196 | 1 028 505 | 4 339 691 | 4 821 476 | Total général | 4 339 691 | 4 821 476 |

Compte de résultat de l'exercice 2008

(en milliers d'euros)

| Libellé | Régimes | | | Total général 2008* | Total général 2007* | F.A.S. 2008 |
|--|---------------------------|--|------------------|---------------------|---------------------|--------------|
| | Complémentaire Vieillesse | Allocations supplémentaires Vieillesse | Invalidité Décès | | | |
| Produits | | | | | | |
| - Cotisations émises forfaitaires | | 485 704 | 81 508 | 567 212 | 541 767 | |
| - Cotisations émises proportionnelles | 744 052 | | | 744 052 | 739 197 | |
| Total cotisations | 744 052 | 485 704 | 81 508 | 1 311 264 | 1 280 964 | |
| - Capitaux de rachat | 2 783 | | | 2 783 | 2 684 | |
| - Majorations de retard | 360 | 86 | 34 | 480 | 298 | |
| - Produits divers | | | 18 | 18 | 21 | 6 967 |
| - Produits exceptionnels | 1 013 | 53 | 20 | 1 086 | 420 | |
| - Reprise sur provisions | 112 | 91 | 487 | 690 | 2 187 | |
| - Gestion financière (excédent) | | | | | 215 834 | -2 518 |
| Total des produits | 748 320 | 485 934 | 82 067 | 1 316 321 | 1 502 408 | 9 485 |
| Charges | | | | | | |
| - Pensions, I.J. et I.D. : Droits Propres | 434 951 | 406 924 | 44 178 | 886 053 | 827 254 | 5 215 |
| - Pensions et I.D. : Droits Dérivés | 122 378 | 71 893 | 45 038 | 239 309 | 231 785 | 297 |
| Total prestations | 557 329 | 478 817 | 89 216 | 1 125 362 | 1 059 039 | 5 512 |
| - Charges de compensations | | 94 | | 94 | 195 | |
| - Cotisations admises en non valeur | 390 | 127 | 33 | 550 | 6 1 | |
| - Diverses charges | 4 018 | 2 632 | | 6 650 | 6 476 | |
| - Charges exceptionnelles | 14 | 36 | 12 | 62 | 221 | |
| - Dépréciation des créances cot. et Alloc. | 1 473 | 275 | 548 | 2 296 | 5 096 | |
| - Frais administratifs | 9 209 | 5 965 | 1 003 | 16 177 | 16 483 | |
| - Gestion financière (déficit) | 582 355 | 49 432 | 41 624 | 673 611 | | |
| Total des charges | 1 154 788 | 537 378 | 132 636 | 1 824 802 | 1 087 511 | 5 512 |
| Résultats | (406 468) | (51 444) | (50 569) | (508 481) | 414 897 | 3 973 |
| Total | 748 320 | 485 934 | 82 067 | 1 316 321 | 1 502 408 | 9 485 |

* Hors Régime de Base (pour ce régime en 2008: 386 millions d'euros de cotisations et 230 millions d'euros de prestations).

Le régime Capimed

CAPIMED, le régime complémentaire de retraite par capitalisation de la CARMF, vous permet de bénéficier de l'expérience de ses professionnels de la gestion financière et d'une déductibilité fiscale de vos cotisations versées !



Les adhérents ont bénéficié en 2008 d'un rendement financier net de :

4,42 % *

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

* Rendement moyen situé entre 3,75 % pour les cotisations versées en 2006 au taux technique de 2 % et 4,77 % pour les cotisations versées avant 2003 au taux technique de 3 %. Pour les cotisations versées de 2003 à 2005, mais également en 2008 au taux technique de 2,50 %, le rendement financier net s'établit à 4,26 % et à 4,01 % pour les cotisations versées en 2007 au taux technique de 2,25 %.

L'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.

LES COTISATIONS

| Classes | Option A | Option B |
|---------|----------|----------|
| 1 | 1 120 € | 2 240 € |
| 2 | 2 240 € | 4 480 € |
| 3 | 3 360 € | 6 720 € |
| 4 | 4 480 € | 8 960 € |
| 5 | 5 600 € | 11 200 € |
| 6 | 6 720 € | 13 440 € |
| 7 | 7 840 € | 15 680 € |
| 8 | 8 960 € | 17 920 € |
| 9 | 10 080 € | 20 160 € |
| 10 | 11 200 € | 22 400 € |

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 2008 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 annuelle

L'affilié peut augmenter ou réduire sa cotisation, chaque année, en choisissant une nouvelle classe dans son option.

Chaque année la cotisation évolue 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.

Le rachat est à envisager lorsque le montant du versement que vous souhaitez capitaliser est supérieur à la classe 10 de l'option choisie.

Coupon-réponse à retourner sous enveloppe affranchie ou par fax (01 45 72 42 70)



Je souhaite recevoir, **sans engagement de ma part**, le dossier d'adhésion au régime CAPIMED.

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal

Ville _____

DEMANDE DE DOSSIER

(réservé aux médecins en exercice et aux conjoints collaborateurs en activité âgés de moins de 70 ans)

Numéro de cotisant CARMF

Date de naissance

jour mois année

Le régime Capimed



Les cotisations de retraite et de prévoyance obligatoires, tout comme CAPIMED sont entièrement déductibles des revenus professionnels.

Versement 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, à demander 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.

Les frais

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.

DÉDUCTIBILITÉ FISCALE

Les cotisations de retraite CAPIMED que vous versez dans le cadre de la loi Madelin sont déductibles de votre bénéfice imposable dans certaines limites :

Exemple

si votre bénéfice imposable ⁽¹⁾ est inférieur ou égal à 34 308 € ⁽²⁾ :

3 431 €

si votre bénéfice imposable ⁽¹⁾ est supérieur à 34 308 € :

10 % du bénéfice imposable ⁽¹⁾ dans la limite de 8 PSS ⁽²⁾

+ 15 % de la fraction du bénéfice imposable, comprise entre 1 et 8 PSS ⁽²⁾, soit 63 470 € maximum moins abondement PERCO ⁽³⁾.

⁽¹⁾ Le bénéfice imposable s'entend avant déduction des cotisations ou primes versées dans le cadre de la "loi Madelin".

⁽²⁾ Plafond de Sécurité sociale 2009 : 34 308 €.

⁽³⁾ PERCO : Plan d'Épargne Retraite Collectif.

Pour un bénéfice imposable de 80 000 €, la déductibilité s'élève à :

$$\begin{aligned} & 10 \% \text{ de } 80\,000 \text{ €} \\ & \quad + \\ & 15 \% \text{ de } (80\,000 \text{ €} - 34\,308 \text{ €}) \\ & \quad \text{soit :} \\ & 8\,000 \text{ €} + 6\,854 \text{ €} = 14\,854 \text{ €} \end{aligned}$$

Les cotisations de retraite et de prévoyance obligatoires sont entièrement déductibles des revenus professionnels.

RENTES

Le montant de votre rente correspondra au nombre de points acquis multiplié par la valeur de service du point, fixée chaque année par le Conseil d'Administration en fonction des résultats du régime certifiés par un Commissaire aux Comptes, soit : 2,248 € en 2009 (+ 1,72 % par rapport à 2008). Vous pourrez choisir, avant votre prise de retraite, la réversion de votre rente à votre décès au profit de votre conjoint ou d'un autre bénéficiaire.



CAISSE AUTONOME DE RETRAITE
DES MÉDECINS DE FRANCE
46 RUE SAINT-FERDINAND
75841 PARIS CEDEX 17

FAX : 01 45 72 42 70

Vos associations de retraités

Ces structures de défense, d'entraide et de rencontres organisent de nombreuses activités et vous aident à mieux vivre votre retraite.



PRÉSIDENTS DES ASSOCIATIONS RÉGIONALES

Vos nombreuses associations départementales ou les 16 associations régionales regroupant médecins retraités, veuves et veufs peuvent vous venir en aide. Elles sont fédérées au sein de la FARA (Fédération des Associations Régionales des Allocataires de la CARMF).

BUREAU DE LA FARA

79 rue de Tocqueville
75017 Paris
www.retraite-fara.com

Président honoraire

Dr Francis Challiol (7^e région)
Tél. 04 91 40 27 32

Président

Dr Claude Poulain (14^e région)
Secrétaire Général Adjoint
de la CARMF
Tél. 02 33 53 86 70

Vice-Présidents

Dr Louis Convert (1^{re} région)
Administrateur de la CARMF
Tél. 05 59 38 13 43
Dr Paul Fleury (12^e région)
Tél. 01 39 83 20 31

Secrétaire général

Mme Danièle Vergnon (5^e région)
Administrateur de la CARMF
Tél. 06 74 65 92 54

Secrétaire général adjoint

Dr Victor Liebmann (6^e région)
Administrateur de la CARMF
Tél. 04 50 23 21 43

Trésorier général

Dr Pierre-Yves Castelain (7^e région)
Tél. 04 91 72 52 72

Trésorier général adjoint

Dr Jean Laroze (8^e région)
Tél. 04 67 28 36 42

Membres

Mme Geneviève Colas (6^e région)
Administrateur de la CARMF
Tél. 04 78 00 75 28
Dr François Bonnet (12^e région)
Tél. 01 43 96 40 51
Dr Gérard Brillat (6^e région)
Tél. 04 78 52 87 30
Mme Odette Mancy (7^e région)
Tél. 04 91 43 38 65

| | | |
|--|--|---|
| 1 ^{re} région - AMEREVE Aquitaine Antilles | Dr Henry Leduc 84 quai des Chartrons - 33300 Bordeaux Tél. 05 56 40 95 90 | |
| 2 ^e région - AMARA Auvergne | Dr Jacques Penault 1 place la Riomoise - 15400 Riom-ès-Montagnes Tél. 04 71 78 02 17 | |
| 3 ^e région - AMEREVE Bourgogne Franche-Comté | Dr Jean-Louis Berthet 19 chemin du Tacot - 71500 Louhans Tél. 03 85 75 03 42 | |
| 4 ^e région - AMRA 4 Nord Picardie | Dr Claude Chandelier 125 rue de la Reine Astrid 59700 Marcq-en-Barœul Tél. 03 20 98 07 57 | |
| 5 ^e région - AACO Limousin, Poitou-Charentes | M ^{me} Danièle Vergnon La Barbaudière - 86600 Lusignan Tél. 06 74 65 92 54 | |
| 6 ^e région - AMVARA Rhône-Alpes | Dr Victor Liebmann 24 Clos Mariquita - 74940 Annecy-le-Vieux Tél. 04 50 23 21 43 Fax : 04 50 66 57 92 | |
| 7 ^e région - ASRAL 7 PACA Corse Réunion | M ^{me} Odette Mancy Terres Château n° 25 51,55, rue Arnould - 13011 Marseille Tél. 04 91 43 38 65 Fax : 04 91 43 38 65 | |
| 8 ^e région - ASRAL 8 Languedoc-Roussillon | Dr Jean Laroze 30 rue Boudard - 34500 Béziers Tél. 04 67 28 36 42 | |
| 9 ^e région - AMRV9 AMVACA Lorraine, Champagne-Ardennes | Dr Yves Kessler 5 rue Bassonpierre - 54000 Nancy Tél. 03 83 4144 69 | |
| 10 ^e région - AMRVM Pays-de-Loire | Dr Michel Roch 29 boulevard Pasteur - 44100 Nantes Tél. 02 40 43 47 40 | |
| 11 ^e région - AMRAC Centre | Dr Michel Brunet 16 bis rue des Murlins - 45000 Orléans Tél. 02 38 81 76 50 ou 06 80 64 88 85 | |
| 12 ^e région - AMVARP Paris Région Parisienne | Dr Paul Fleury Centre Antoine Béclère 45 rue des Saints-Pères - 75006 Paris Tél. 01 43 28 65 33 ou 06 09 12 37 89 | |
| 13 ^e région - AMREVM Bretagne | Dr Hubert Delon 14 place des Lices 35000 Rennes Tél. 02 99 78 21 47 | Dr Jacques Leguyader 3 rue Paul Ladmirault 29200 Brest Tél. 02 98 41 94 21 |
| 14 ^e région - AMVANO Normandie | Dr Claude Poulain 29 rue du Cap - 50270 Barneville-Carteret Tél. 02 33 53 86 70 Fax : 02 33 53 26 46 | |
| 15 ^e région - AMVARE Alsace Moselle | M ^{me} Marie-Thérèse Foessel 4 rue Saint-Pierre - 67202 Wolfisheim Tél. 03 88 78 08 64 | |
| 16 ^e région - AMRAMP 16 Midi-Pyrénées | Dr Paul Stillmunkès 256 rue des Fontaines - 31300 Toulouse Tél. 05 61 49 37 00 | |

Les résidences de vacances

Bénéficiez de tarifs préférentiels chez nos partenaires vacances !

HIVER 2009-2010 / ÉTÉ 2010
Spécial Adhérents CARMF



Jusqu'à

25%

de réduction sur l'hébergement

Variable selon les destinations et les périodes et cumulable avec les offres des catalogues Pierre & Vacances et Maeva.

INFORMATIONS, RÉSERVATIONS ET DEMANDES DE BROCHURES

● **PIERRE & VACANCES 0 825 00 20 20**
(0,15 € TTC/min, de France métropolitaine)

Mentionnez votre code 12230

● **MAEVA 0 825 059 060**
(0,15 € TTC/min, de France métropolitaine)

Mentionnez votre code 12230

www.ce.py-holidays.com

Identifiant : **carmf**

Mot de passe : **12230**

SPÉCIAL ÉTÉ 2010
Réservez tôt et bénéficiez
d'une remise supplémentaire
pouvant aller jusqu'à

30%

Pierre & Vacances vous propose des locations haut de gamme dans 90 destinations d'exception.

Avec Maeva, "Partagez bien plus que des vacances" dans plus de 150 résidences.

Pierre & Vacances

maeva
Résidences de vacances

Odalys

vacances

EN PARTENARIAT AVEC LA CARMF

**10 % DE RÉDUCTION SUR VOTRE LOCATION
ET JUSQU'À 28 %* AVEC LES PROMOTIONS ODALYS**

Pour bénéficier de ces réductions mentionnez votre code : **75CARMF**

Renvoyez votre confirmation et un justificatif de votre appartenance à la CARMF (tampon, ordonnance ou autre).

Plus de **250 résidences, hôtels et hôtels-clubs** en France, Corse, Espagne, Italie... au meilleur rapport qualité/prix. Montagne, mer, campagne... des destinations à découvrir en famille ou entre amis.

0825 562 562 (0,15 €/min) www.odalys-vacances.com

Siren 511 929 739 - Licence : Li 075 09 0021 - Responsabilité civile et professionnelle : AGF contrat n° 41 602 034 - Garant APS
*10% cumulable avec les promotions des catalogues Odalys Hiver 2009/2010 et été 2010



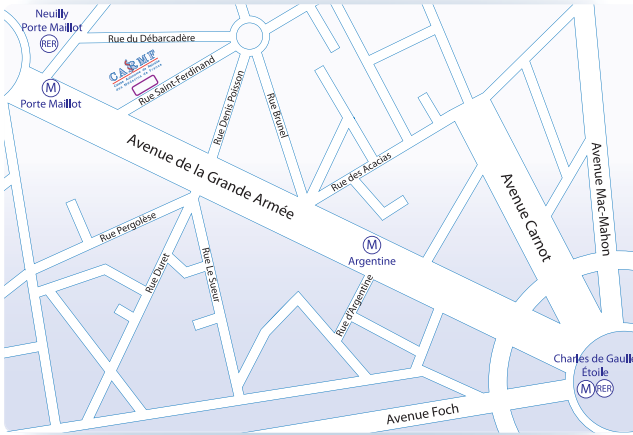
Le Jardin d'Artémis à Gassin



Le Hameau de Praroustan à Pra Loup



Les Sybelles à Saint-Sorlin d'Arves



44 bis, rue Saint-Ferdinand 75017 PARIS

Métro : ligne 1 - Stations : Argentine ou Porte Maillot
RER C - Neuilly Porte Maillot - RER A - Charles de Gaulle-Étoile

E-MAILS DES SERVICES

direction@carmf.fr
communication@carmf.fr
comptabilite@carmf.fr
affiliations.cotis@carmf.fr

recouvrement.cotis@carmf.fr
reductions.cotis@carmf.fr
allocataires@carmf.fr
prestation.reversion@carmf.fr

RÉSIDENCE DE RETRAITE À MEUDON

La résidence AREPA accueille les médecins et leur famille, valides et en voie de dépendance. Située dans un quartier résidentiel à proximité des commerces et de la gare de Meudon Bellevue, la résidence dispose d'un jardin et assure une prise en charge médicale des résidents par le personnel de l'établissement (médecin coordonnateur, infirmières et aides-soignantes).

Elle comprend 65 studios clairs et ensoleillés, avec balcon, pièces rafraîchies. En fonction des disponibilités, la résidence peut aussi accueillir des personnes en séjour temporaire.

ACCUEIL SUR PLACE

du lundi au vendredi
de 9h00 à 16h30

ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE

de 9h00 à 16h30
Tél. **01 40 68 32 00** (Standard)

ACCUEIL SUR RENDEZ-VOUS

Il est recommandé de prendre rendez-vous quinze jours à l'avance.
Tél. **01 40 68 33 64** ou **32 47**

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.

- 1 CAPIMED
- 2 Cotisations
- 3 Prévoyance
- 4 Retraite



Pour tout renseignement :

Résidence de retraite AREPA

37, avenue du Général Galliéni
92190 Meudon

Tél. : 01 46 26 30 24 Fax : 01 46 26 02 52
(www.arepa.org)



CA[§]RMF
Caisse Autonome de Retraite
des Médecins de France

46, rue Saint-Ferdinand
75841 Paris Cedex 17