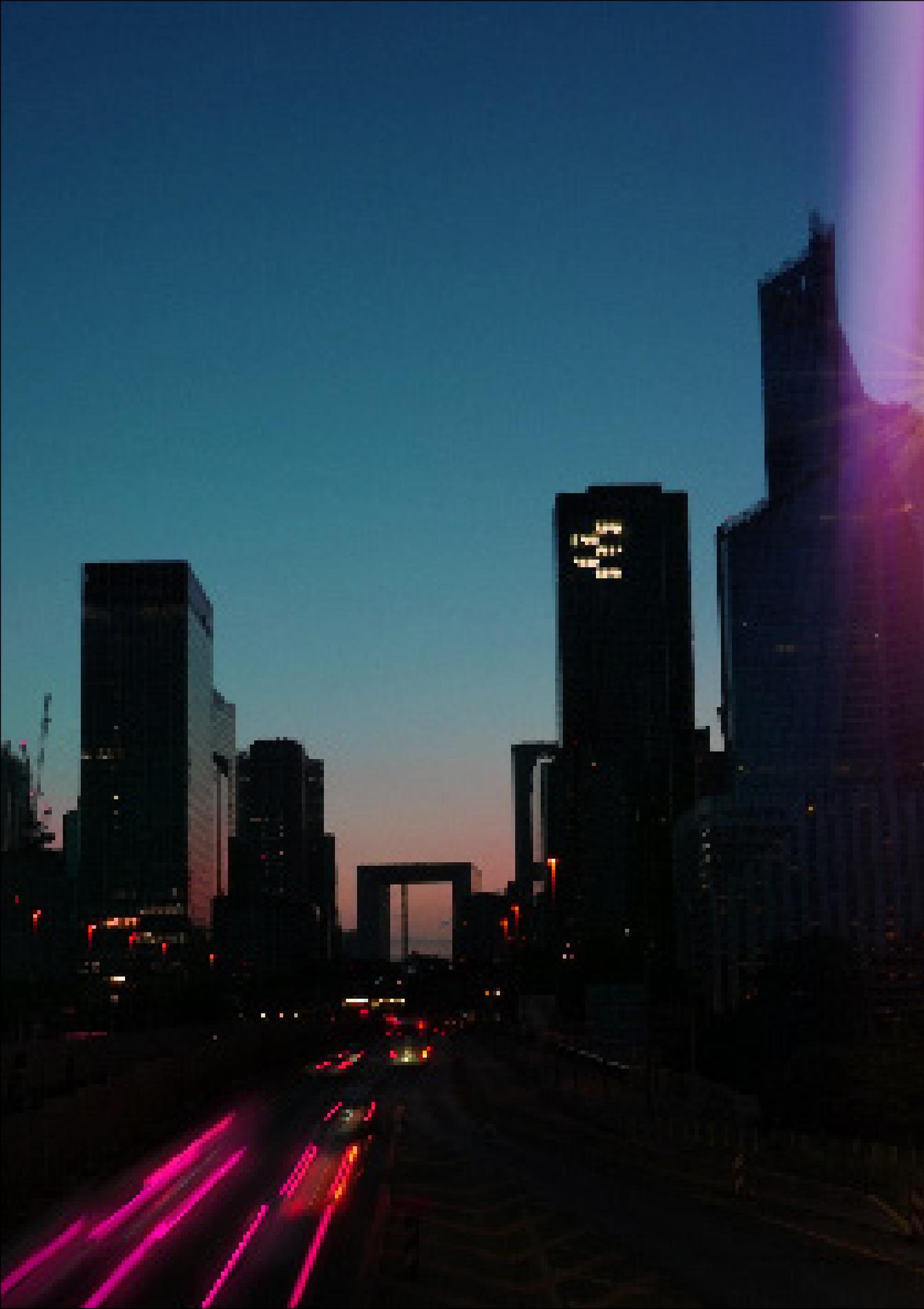




Entoria

Livre blanc
TNS Prévoyance
2023-2024

A vertical photograph on the left side of the page shows a city skyline at night. The buildings are dark, with some lights visible. In the foreground, there are long, horizontal light trails in shades of purple and blue, likely from traffic on a road. The sky is a deep blue.

Sommaire

Edito croisé Bruno Chrétien / Valentin Laqueste

- 01** Chiffres-clés 6-9
- 02** Fondamentaux de la Prévoyance du TNS 10-37
- 03** Actualités de la Prévoyance du TNS 38-45
- 04** Fiches métiers : les régimes obligatoires par profession 46-94

Notre credo, c'est l'expertise

« Un marché d'avenir et qui le restera ! » : on pourrait recycler à propos le mot célèbre d'un ancien chef de l'Etat au sujet de la Prévoyance du TNS.

La prévoyance du Travailleur Non Salarié est d'abord un marché profond et en croissance. Avec une population de plus de 4 millions de TNS et micro-entrepreneurs en hausse constante et un taux d'équipement qui oscille selon les sources entre 30 et 50%, son potentiel est considérable.

C'est ensuite un marché d'offre davantage que de demande, peu volatile. La prime moyenne y est élevée en lien avec le conseil important associé à cette matière de grande technicité. Contrairement à la santé, la concurrence ne s'y joue pas uniquement sur le prix et le churn y est limité.

Enfin, c'est un marché complexe fournissant un avantage comparatif durable pour le courtier de proximité. Couverte par une douzaine de régimes différents (SSI, CNAVPL et ses 10 caisses, CNBF), sujette à des réformes permanentes (CIPAV et CNBF en 2023, impact de la réforme des retraites ...), la prévoyance du TNS est un maquis dans lequel il sera difficile aux réseaux salariés ou à ChatGPT de disrupter l'expertise du courtier de proximité !



Bruno Chrétien
Président de Previsssima
et de Factorielles

Bien entendu, l'expertise ne se décrète pas sur la Prévoyance du TNS. Que l'on soit généraliste ou spécialiste de l'assurance de personnes, il faut du temps pour maîtriser les fondamentaux et du temps pour s'informer des dernières évolutions.

Ce temps, nos courtiers partenaires réunis trimestriellement en groupe de travail nous ont demandé de les aider à l'optimiser. C'est l'objectif de ce livre blanc : offrir au courtier un outil de travail du quotidien, directement opérationnel à l'exercice de son métier. Dans les pages qui suivent, pas d'opinion ni de plan sur la comète donc, mais du concret !

Ce livre blanc est le fruit d'une collaboration entre Previsssima, le site Internet de référence pour l'information sur la protection sociale française, et Entoria, le 2e courtier grossiste du marché avec 9 000 courtiers partenaires et « l'un des market makers historiques de la prévoyance du TNS » (Argus de l'Assurance, 16 juin 2023). Nous vous en souhaitons une lecture utile !

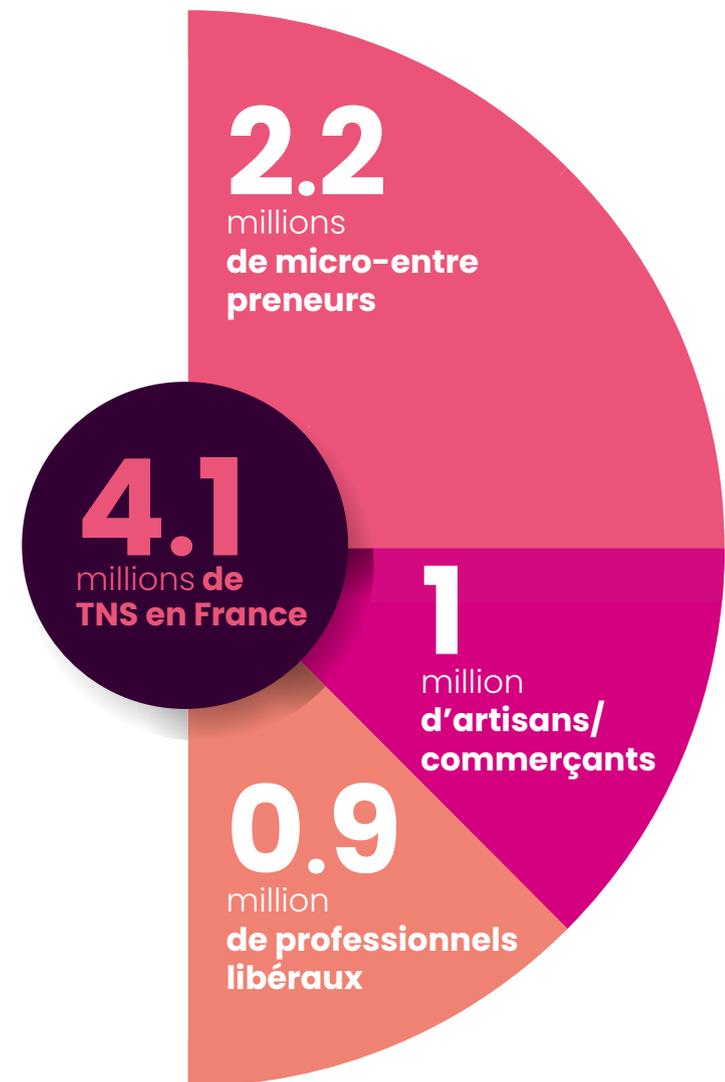


Valentin Laqueste
Directeur Offres, Marketing
& Digital d'Entoria

Plafond de Sécurité sociale 2023

Mensuel (PMSS)	3 666 €
Annuel (PASS)	43 992 €

Nombre de TNS et de micro-entrepreneurs en France



01

Chiffres-clés

Nombre de cotisants dans les différentes caisses de libéraux ou à la SSI

Caisse	Nombre de cotisants	Source	
CAVEC (Experts-comptables et commissaires aux comptes)	14 321	Statistiques de la Cnavpl (2022)	
CPRN (Notaires)	11 167		
Cavom (Officiers ministériels)	3 993		
CARMF (Médecins)	122 445		
CARCDSF (Chirurgiens-dentistes et sages-femmes)	45 198		
CAVP (Pharmaciens)	28 945		
Carpimko (Auxiliaires médicaux)	231 722		
CARPV (Vétérinaires)	11 166		
Cavamac (Agents généraux d'assurance et mandataires non salariés)	11 445		
Cipav (Professions libérales diverses)	200 334 (Professions libérales) 221 363 (Micro-entrepreneurs)		
CNBF (Avocats)	71 299		Rapport d'activité de la CNBF 2019
SSI	1 039 893		Éléments démographiques et financiers juin 2019
TOTAL des cotisants	2 013 291		

Revenu annuel moyen des professionnels libéraux

Caisse	Profession	Revenu annuel moyen (RAM)
CAVEC	Expert-comptable	60 000 €
CPRN	Notaire	229 700 €
CAVOM	Huissier	100 000 €
	Administrateur judiciaire	170 000 €
	Commissaire-priseur	80 000 €
CARMF	Médecin	106 000 €
CARCDSF	Dentiste	109 000 €
	Sage-femme	46 000 €
CAVP	Pharmacien	92 000 €
CARPIMKO	Orthophoniste	30 000 €
	Kinésithérapeute	80 000 €
	Podologue	50 000 €
CARPV	Vétérinaire	65 000 €
CAVAMAC	Agent général d'assurance	101 000 €
CIPAV	Architecte	50 000 €
	Ingénieur-conseil	45 000 €
	Psychologue	38 000 €
CNBF	Avocat	75 000 €
SSI	Artisan-commerçant	47 000 €



02

Fondamentaux de la Prévoyance TNS

Sommaire

- 01** La prévoyance du TNS : qu'est ce que c'est ? 12-15
- 02** Forfaitaire ou indemnitaire ? 16-18
- 03** Quel impact du statut du dirigeant sur sa protection sociale ? 19-22
- 04** Quel conseil dans le choix du montant assuré ? 23-24
- 05** Faut-il toujours souscrire un contrat de prévoyance Madelin ? 25-27
- 06** Quel conseil dans la rédaction de la clause bénéficiaire ? 28-29
- 07** Quel conseil sur les rentes conjoint et éducation ? 30-31
- 08** Aide à la création d'entreprise : quel impact sur la protection sociale du TNS ? 32-35
- 09** Quelle prévoyance pour les salariés des TNS (collective) ? 36-37

Le contrat de prévoyance offre une protection contre les risques aux conséquences les plus lourdes, tels que l'incapacité, l'invalidité ou encore le décès. Il complète les prestations servies par le régime obligatoire dont relève le travailleur non salarié, lesquelles sont insuffisantes pour se prémunir contre les conséquences financières d'une maladie, d'un accident ou encore d'un décès.

L'assurance prévoyance permet de protéger le travailleur non salarié et sa famille contre les aléas de la vie, le tout en réalisant une économie d'impôt grâce à la déduction fiscale Madelin.



Le régime obligatoire du TNS dépend de son secteur d'activité. Selon les cas, ce peut être la Sécurité Sociale des Indépendants (SSI), une des 10 caisses de la CNAVPL (CIPAV, CARMF, CARPV, CAVP...) ou la caisse nationale des barreaux français (CNBF).

Quels sont les risques couverts par un contrat de prévoyance ?

La garantie incapacité

Un arrêt de travail lié à une maladie ou à un accident est synonyme de perte de revenus pour le travailleur non salarié. L'assurance prévoyance lui permet d'obtenir, en cas d'incapacité temporaire de travail (ITT), le versement d'indemnités journalières (IJ) en complément de celles éventuellement versées par son régime obligatoire. Il peut ainsi maintenir son niveau de vie pendant cette période d'inactivité.

En dehors des avocats (CNBF), les TNS relevant de la SSI ou de la CNAVPL bénéficient d'indemnités journalières pendant les 3 premiers mois d'arrêt de travail, leur permettant seulement de maintenir 50 % de leurs revenus. Pour les arrêts se prolongeant au-delà de cette limite, la couverture du TNS dépend de sa caisse professionnelle de prévoyance. Certaines d'entre elles ne prévoient aucun revenu de remplacement (CIPAV, CAVOM, CAVAMAC, CPRN, CARPV et CAVP).

Au-delà de 3 ans, si le professionnel est toujours en arrêt, c'est la garantie invalidité qui prend le relais.



Une attention particulière doit être portée aux délais de franchise, qui doivent être adaptés à la situation professionnelle du travailleur non salarié.

La franchise correspond à la période suivant le sinistre durant laquelle l'assuré ne peut être indemnisé. Par exemple, 30 jours en cas d'arrêt de travail pour maladie, 3 jours pour accident et 3 jours pour hospitalisation (si la franchise 30/3/3 est choisie).

Ainsi, une franchise courte et donc plus onéreuse ne se justifie pas forcément si le travailleur non salarié dispose d'une trésorerie importante.

La garantie invalidité

En termes assurantiels, on parle d'invalidité permanente partielle (IPP) quand le taux d'invalidité de l'assuré est compris entre 33 et 66 % et d'invalidité permanente totale (IPT) quand il franchit le seuil des 66 %. En dessous de 33 % (voire 15 % dans certains contrats), l'invalidité ne donne pas lieu à prestations.

En se couvrant contre ce risque majeur, le travailleur non salarié peut, sous conditions, prétendre au versement d'une rente invalidité jusqu'à sa retraite pour compenser la diminution de ses revenus d'activité.

Certains assureurs proposent également le versement d'un capital invalidité ou encore une exonération des cotisations après un certain nombre de jours d'arrêt de travail.

La garantie décès

La garantie décès permet au travailleur non salarié d'anticiper les conséquences financières de sa disparition sur la vie de sa famille. Selon les options choisies au moment de la souscription du contrat, l'assurance décès peut prévoir le versement :

- ▶ D'un capital décès : il permet à la famille de faire face aux conséquences financières du décès du travailleur non salarié ;
- ▶ D'une rente éducation : elle aide à financer les études des enfants ;
- ▶ D'une rente conjoint : elle permet au conjoint du défunt de continuer à assumer les charges de famille et de maintenir son niveau de vie.

On peut également retrouver dans les contrats de prévoyance d'autres options, telles que la garantie double effet en cas de décès concomitants ou successifs des deux parents, des options majorant la prestation, par exemple pour enfant

à charge ou en cas de décès à la suite d'un accident, ou encore la garantie frais d'obsèques pour financer les funérailles.



La garantie décès doit être adaptée en cours de contrat selon l'évolution de la situation de famille. Par exemple, en choisissant une prestation en capital pour les enfants qui ont déjà un emploi et une rente éducation pour ceux qui ne sont pas encore entrés dans la vie active.

La garantie frais généraux

Le bon fonctionnement de l'activité du travailleur non salarié est particulièrement lié à son état de santé. Lorsqu'il est en arrêt de travail, la pérennité de son entreprise peut être mise à mal.

C'est la raison pour laquelle certains contrats d'assurance prévoient une garantie frais généraux. Cette dernière assure, via le versement d'une indemnité, la prise en charge des charges fixes de l'entreprise : salaires, loyer, remboursement d'emprunts, location de matériel....

Contrat de prévoyance Madelin : comment bénéficier d'une réduction d'impôt ?

Le travailleur non salarié a la possibilité de bénéficier du cadre fiscal avantageux de la loi Madelin en matière de prévoyance.

En optant pour un contrat de prévoyance répondant aux exigences de cette loi, il peut déduire les cotisations qu'il a acquittées de son bénéfice imposable



Ne sont pas éligibles aux contrats loi Madelin les mandataires sociaux, les micro-entrepreneurs et les TNS agricoles.

Cette déductibilité fiscale est toutefois plafonnée. Le travailleur non salarié peut déduire de son revenu imposable les cotisations versées sur ses contrats prévoyance et santé Madelin dans la limite de 3,75% de son revenu professionnel, auxquels s'ajoutent 7 % du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS), soit 3 079,44 € en 2023 (le montant total obtenu ne peut excéder 3% de 8 fois le PASS, soit 10 558,08 € en 2023).

Exemple



Pierre est professionnel libéral et perçoit un revenu annuel net de 70 000 €. Il souhaite souscrire un contrat de prévoyance qui, après estimation, lui coûterait environ 2 000 € de cotisations par an.

Son plafond de déductibilité fiscale sera calculé de la manière suivante :

$$\begin{aligned} > 70\,000\ \text{€} \times 3,75\ \% = 2\,625\ \text{€} \\ > 2\,625\ \text{€} + 3\,079,44\ \text{€} = 5\,704,44\ \text{€} \end{aligned}$$

Il pourra déduire l'ensemble de ses cotisations prévoyance. Et il n'aura utilisé qu'une partie de son enveloppe de déductibilité fiscale.



Ce plafond de déductibilité des cotisations est commun aux contrats de santé et prévoyance Madelin.

Pour compenser sa perte de revenus à la suite d'un arrêt de travail ou à une invalidité, le TNS peut souscrire un contrat de prévoyance. En cas de sinistre, et selon le contrat choisi, l'indemnisation peut se faire de manière indemnitaire, forfaitaire ou via un mélange des deux. Focus.

Qu'est-ce qu'un contrat indemnitaire ?

Un contrat indemnitaire est un contrat qui garantit à l'assuré le versement, par son assureur, d'un montant d'indemnité journalière (IJ) déterminé à la survenance du sinistre assuré. La prise en charge par l'organisme assureur est limitée au montant du revenu perçu avant l'arrêt de travail et se fait sous déduction des prestations versées par le régime obligatoire (RO). Dans les faits, l'assuré doit transmettre le décompte des IJ versées par son RO pour percevoir les IJ indemnitaires de son contrat prévoyance.

Exemple 1 :

Un assuré a souscrit un contrat lui garantissant une prise en charge à 100 % de son revenu en cas d'arrêt de travail. Son RO l'indemnise à hauteur de 50 %. Son organisme assureur lui versera le delta sur présentation du décompte de son RO. Au total, il sera pris en charge à 100 % (50 % + 50 %).



Le contrat indemnitaire est conseillé pour le TNS dont les revenus sont stables et élevés.

Qu'est-ce qu'un contrat forfaitaire ?

Dans le cadre d'un contrat forfaitaire, l'indemnisation du TNS n'est pas proportionnelle à ses revenus. Le TNS se voit garantir par son assureur un montant d'IJ fixé à la souscription du contrat. Le contrat forfaitaire lui permet de maintenir son montant d'IJ même en cas de baisse temporaire de ses revenus.

Le contrat forfaitaire au premier euro

On parle de contrat forfaitaire au premier euro lorsque l'organisme assureur ne tient pas compte des IJ versées par le RO pour indemniser l'assuré.

Exemple 2 :

Un assuré a souscrit un contrat lui garantissant une IJ de 180 euros. Dans cette hypothèse, quel que soit le montant de l'IJ éventuellement versé par son RO, il percevra une IJ de 180 euros de la part de son assureur.



L'indemnisation au premier euro est particulièrement intéressante pour le créateur ou le repreneur d'entreprise qui, n'en remplissant pas les conditions d'exigibilité, n'a pas droit aux IJ du RO.

Le contrat forfaitaire sous déduction du RO

Certains contrats peuvent établir un montant forfaitaire sous déduction des IJ du RO estimées au moment de la souscription (et non lors du sinistre).

Exemple 3 :

Un assuré gagne 180€/jour. A la souscription de son contrat, le montant des IJ du RO a été estimé à 50%, soit 90€ : le montant forfaitaire souscrit a donc été fixé à 50%, soit 90€, pour lui permettre de maintenir son revenu en cas d'arrêt de travail. Dans cette hypothèse, en cas de sinistre, l'assureur versera 90€, ce montant étant complété des IJ du RO (qui pourront être différentes de celles estimées à la souscription).

Certains contrats forfaitaires sous déduction du RO vont plus loin et ajustent le montant de leurs prestations en fonction du montant de l'IJ réellement versé par le RO lors de l'arrêt de travail afin que l'assuré perçoive bien au total 100% de ses revenus.

Sur les très hauts revenus, le contrat forfaitaire peut présenter un risque d'anti-sélection puisqu'il permet une «sur assurance» pouvant inciter l'assuré à s'arrêter plus facilement. Pour éviter ce type d'anti-sélection, certains contrats conditionnent donc le forfaitaire à un revenu maximum.



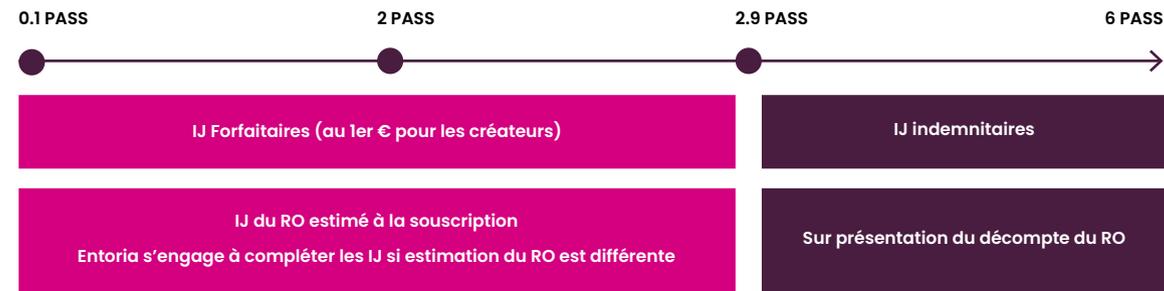
De manière générale, l'indemnisation forfaitaire est particulièrement adaptée au TNS dont les revenus fluctuent beaucoup ou qui ne se rémunère pas (début d'activité) ou peu. Ainsi, la baisse de ses revenus n'aura pas d'impact sur son indemnisation. Ce contrat est aussi conseillé pour le dirigeant qui ne se rémunère pas et perçoit uniquement des dividendes.

Le contrat combinant indemnisation forfaitaire et indemnitaire

Certains contrats peuvent combiner les avantages de l'indemnisation forfaitaire et indemnitaire. Par exemple, ils peuvent offrir :

- › Une prestation forfaitaire jusqu'à un certain montant de revenu assuré ;
- › Une prestation indemnitaire au-delà de ce montant.

Exemple 4 :
Contrat Entoria, TNS Prévoyance :



La question du choix du statut social du dirigeant est primordiale lors d'une création de société : faut-il plutôt opter pour la Société par Action Simplifiée (SAS), qui permet à son dirigeant de bénéficier de la même protection qu'un salarié, ou faut-il choisir la Société à Responsabilité Limitée (SARL), qui donnera à son gérant majoritaire le statut de travailleur non salarié ? Focus sur l'impact de ce choix en matière de protection sociale.

L'analyse porte uniquement sur la comparaison de la protection sociale des assimilés-salariés avec celle des travailleurs non salariés affiliés à la Sécurité sociale des indépendants (SSI).

Les SAS gagnent du terrain au profit des SARL : pourquoi ?

La tendance est frappante : ces dix dernières années, les créateurs de société ont délaissé les SARL pour opter pour la SAS, forme juridique permettant d'obtenir le statut d'assimilé-salarié.

Deux raisons peuvent expliquer ce phénomène :

- › Les difficultés de gestion du régime social des indépendants (RSI) ont poussé certains assurés à préférer la gestion du régime général pour éviter les désagréments. Cette crainte n'a plus lieu d'être depuis 2018, date de démantèlement du RSI. Désormais, les assimilés-salariés et les travailleurs non salariés sont rattachés au régime général ;
- › Les gérants majoritaires de SARL soumis à l'impôt sur les sociétés sont, depuis 2013, assujettis à charges sociales sur leurs dividendes lorsque ces derniers dépassent 10 % du capital social. Ce n'est toujours pas le cas pour les dirigeants assimilés salariés, malgré plusieurs projets d'extension de cette mesure, qui visait initialement à lutter contre l'évasion sociale organisée par certains professionnels.

Protection sociale de base : SARL vs SAS

Santé

La forme sociétale n'a aucun impact en matière de frais de santé : les remboursements sont strictement identiques que l'on soit salarié ou travailleurs non salarié.

De même, en cas de faibles revenus, tous ont droit à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS), qui permet d'avoir accès à une complémentaire santé gratuitement ou moyennant une faible contribution financière.

Indemnités journalières (IJ) en cas d'arrêt de travail ou incapacité

Le calcul de l'IJ est identique que l'on soit travailleur non salarié ou salarié : l'indemnité est égale à 50 % du revenu de référence du professionnel et reste très insuffisante pour maintenir le niveau de vie.

Deux différences sont toutefois à noter au niveau du revenu de référence (3 666 €) :

- Il est plafonné à 1,8 SMIC (soit 3 144,96 €) pour les salariés, et au PASS pour les travailleurs non salariés. Ces derniers peuvent aussi bénéficier d'une IJ maximale plus élevée que celle allouée aux assimilés-salariés ;
- Il est calculé sur la moyenne des 3 mois précédant l'arrêt pour les dirigeants de SAS, et sur la moyenne des 3 années précédant l'arrêt pour les dirigeants majoritaires de SARL. Le montant de l'IJ en sera affecté si le travailleur non salarié a connu de fortes variations de revenus durant cette période.

	Assimilé-salarié	Indépendants (SSI)
Calcul de l'indemnité journalière	50 % du revenu de référence (moyenne des revenus des 3 mois précédant l'arrêt)	50 % du revenu de référence (moyenne des revenus des 3 années précédant l'arrêt)
Délai de carence	3 jours	
Montant maximum	51,69 €	60,26 €
Montant minimum	10,24 €	5,70 € (micro-entrepreneurs) 24,11 € (indépendants classiques)
Durée de versement	360 indemnités journalières sur une période de 3 ans (sauf affection de longue durée)	

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, les assimilés-salariés bénéficieront d'une majoration de leur IJ. Ce n'est pas le cas pour les travailleurs non salariés, qui n'ont pas de protection particulière contre ce risque.

Invalidité

Le montant de la pension d'invalidité servie aux travailleurs non salariés et aux assimilés-salariés est plafonné à l'identique. La pension minimale est très légèrement supérieure pour les travailleurs non salariés, bien que très insuffisante :

	Assimilé-salarié	Indépendants (SSI)
Incapacité partielle au métier (invalidité 1ère catégorie)	30 % du revenu annuel moyen des 10 meilleures années, limité au PASS, soit maximum 1 099,80 €/mois	
	Minimum : 311,56 €/mois	Minimum : 494,47 €/mois
Invalidité totale et définitive (invalidité 2ème catégorie)	50 % du revenu annuel moyen des 10 meilleures années, limité au PASS, soit maximum 1 833 €/mois	
	Minimum : 311,56 €/mois	Minimum : 696,64 €/mois
Invalidité totale et définitive + Majoration tierce personne (invalidité 3ème catégorie)	50 % du revenu annuel moyen des 10 meilleures années, limité au PASS (max 1 833 €/mois), majoré de la majoration pour tierce personne (1 210,90 €)	
	Minimum : 311,56 € + 1 210,90 €	Minimum : 696,64 € + 1 210,90 €

Décès

Le montant du capital décès est très faible et s'assimile plus à des frais d'obsèques, quel que soit le statut :

Capital décès	Assimilé-salarié	Indépendants (SSI)
En activité	3 738 €	20 % du PASS (8 798,40 €)
A la retraite	Rien	8 % du PASS (3 519,36 €)
Majoration pour enfant à charge	Rien	5 % du PASS par enfant (2 199,60 €)

Attention : ni le régime obligatoire des assimilés-salariés, ni celui des travailleurs non salariés ne prévoient le versement d'une rente pour le conjoint et les orphelins.

Un contrat de prévoyance est nécessaire pour protéger au mieux le foyer en cas de décès de l'assuré. Pour les travailleurs non salariés et les dirigeants mandataires sociaux non couverts par les contrats cadres, la démarche est individuelle.



Sous l'angle de la prévoyance de base, aucun statut ne se démarque particulièrement. Quel que soit le risque, un contrat complémentaire sera nécessaire pour assurer le maintien du niveau de vie de l'assuré et de son foyer.

À noter que le choix du statut ne peut se faire sous ce seul prisme : pour effectuer un choix éclairé, une analyse globale est nécessaire (rémunération, droits à retraite...).

SARL : un statut moins onéreux

Le statut social du dirigeant a des impacts sur le niveau des prélèvements obligatoires. Il est intéressant de regarder cette facette lorsque l'on cherche à comprendre l'impact du statut sur la protection sociale.

Et pour cause : les cotisations des travailleurs non salariés sont moins élevées que celles des assimilés-salariés, ce qui leur permet d'opter pour une protection « à la carte » en matière de prévoyance, adaptée à leur situation personnelle.

Exemple :

Assiette de cotisation	Cotisations sociales assimilé-salarié SAS	Cotisations sociales indépendant SARL (SSI)
27 000 €	12 989 €	10 997 €
43 000 €	20 687 €	18 294 €
100 000 €	55 575 €	35 960 €

À noter que les TNS sont éligibles aux contrats Madelin. Ce n'est pas le cas pour les dirigeants assimilés-salariés, qui ne pourront donc pas profiter de la fiscalité de ce type de contrat.



Le statut de travailleurs non salariés est moins onéreux que celui d'assimilé-salarié. Les travailleurs non salariés ont donc plus de marge de manœuvre pour se constituer une protection sociale adaptée à leurs besoins. Ces derniers sont également redevables de cotisations minimales, ce qui leur permet de bénéficier de prestations minimales lorsqu'ils ne dégagent aucun bénéfice ou que leurs revenus sont très faibles (entreprise en difficulté).

Le client a-t-il intérêt à assurer l'intégralité de son revenu, ou seulement une partie ? Une couverture des frais généraux permanents est-elle nécessaire dans tous les cas de figure ?

Couverture des régimes obligatoires

L'analyse de la couverture du Régime Obligatoire (RO) du professionnel est primordiale pour mettre en exergue les vides de garanties :

- > Plusieurs caisses de libéraux ne prévoient pas d'indemnités journalières au-delà de 3 mois d'arrêt de travail (CIPAV, CARPV, CAVAMAC, CAVOM, CAVP, CPRN) : pour les professionnels affiliés à ces caisses, assurer l'intégralité du revenu paraît primordial en cas d'incapacité car ils ne pourront compter sur aucune ressource en cas d'arrêt de travail prolongé ;
- > L'analyse du montant de la pension d'invalidité totale est nécessaire, en ce qu'elle peut être versée sur une longue période (jusqu'à la date de départ à la retraite) : un montant faible doit alerter sur la nécessité d'assurer l'intégralité du revenu, notamment lorsque l'assuré est le pilier financier du foyer ;
- > Les prestations décès (capital décès, rente conjoint et rente éducation) peuvent être très élevées, comme très faibles, en fonction du régime de l'assuré. Le choix du montant assuré doit se faire à la lumière de ces prestations, et de la situation familiale/patrimoniale de l'assuré afin d'assurer l'avenir du foyer.

Situation familiale et patrimoniale de l'assuré

La situation familiale et patrimoniale du professionnel doit être regardée avec attention :

- > **L'assuré est-il le pilier financier de la famille ou le foyer présente-t-il des difficultés financières ?**
Dans ce cas de figure, il sera important de garantir le versement de prestations de haut niveau afin que l'arrêt de travail ou le décès n'impacte pas durablement le train de vie du foyer. Assurer l'intégralité du revenu doit être envisagé.
- > **L'assuré n'est pas le pilier financier de la famille ou le foyer est aisé ?**
En présence d'un foyer aisé avec d'autres sources de revenus ou d'un assuré qui n'a pas la charge unique du foyer, une réduction du montant assuré peut être envisagée : le client peut avoir intérêt à n'assurer qu'une partie de son revenu.

> Est-il célibataire ou en couple ?

Un célibataire ne pourra compter que sur lui en cas de sinistre, d'où l'importance d'assurer l'intégralité de son revenu en matière d'incapacité ou d'invalidité. En revanche, il pourra diminuer les prestations décès, sauf s'il a des enfants.

Si l'assuré est en couple, le montant à assurer dépendra des ressources du foyer et de son conjoint (voir points précédents).

> A-t-il des enfants mineurs ?

En cas de présence d'enfants en bas âge, une attention toute particulière devra être portée aux risques invalidité et décès, en particulier lorsque l'autre parent n'a pas un revenu conséquent. Dans ce cas de figure, assurer l'intégralité de son revenu est pertinent.

Quelle franchise conseiller ?

En cas de trésorerie suffisante, permettant de tenir quelques temps sans autre ressource que l'indemnité journalière versée par le régime obligatoire, l'assuré aura meilleur compte d'opter pour une franchise longue. Elle lui coûtera moins cher sur la durée.

Trésorerie et situation de l'entreprise

En cas d'incapacité temporaire du professionnel, la souscription d'une assurance frais généraux doit être envisagée. Elle permet la prise en charge des charges fixes de l'entreprise : salaires, loyer, cotisations, remboursements d'emprunts, location de matériel...

Opter pour cette assurance est indispensable lorsque l'absence temporaire du chef d'entreprise nuit au bon fonctionnement de l'entreprise. Cela est d'autant plus vrai lorsque l'entreprise a une trésorerie limitée et n'a pas de salarié. Dans ce cas de figure, la souscription d'un contrat d'assurance frais généraux doit être envisagée : il en va de la pérennité de l'entreprise.

À l'inverse, lorsque l'entreprise compte des salariés qui peuvent continuer à faire fonctionner correctement l'entreprise en cas d'arrêt de travail ou d'invalidité du dirigeant, la souscription d'un tel contrat n'est pas indispensable. À noter que si l'entreprise est une société, le dirigeant pourra décider de s'attribuer des dividendes à la fin de l'exercice en cas d'arrêt de travail l'empêchant de se rémunérer.



Pour assurer une couverture adaptée à la situation et aux besoins du client, l'attention doit se porter sur plusieurs points : le niveau de la couverture des régimes obligatoires, la situation familiale et patrimoniale, la trésorerie et la situation de l'entreprise.

Se protéger contre les risques incapacité, invalidité et décès est primordial. Pour cela, une partie des travailleurs non salariés se tourne vers un contrat de prévoyance Madelin, qui permet de déduire les cotisations du revenu professionnel imposable. D'autres, au contraire, optent pour un contrat n'entrant pas dans le champ du Madelin. Focus.

Qu'est-ce qu'un contrat de prévoyance Madelin ?

Un contrat de prévoyance Madelin permet aux travailleurs non salariés (hors micro-entrepreneurs et agricoles et mandataires sociaux) :

- > De se protéger en cas d'arrêt de travail via le versement d'indemnités journalières (IJ) en cas d'incapacité temporaire, ou d'une rente en cas d'invalidité ;
- > De protéger leur famille en cas de décès, via le versement d'une rente (la sortie en capital ne bénéficie pas de la fiscalité Madelin).

Les prestations de ces contrats complètent celles versées par leur régime obligatoire.

Limites de déductibilité des cotisations

Les cotisations dont s'acquitte le professionnel pour financer son contrat Madelin prévoyance sont déductibles fiscalement de ses revenus professionnels imposables. Et ce, dans la limite de 3,75 % du revenu professionnel de l'année en cours + 7 % du PASS (3 079,44 €), sans que le total ainsi obtenu ne puisse excéder 3 % de 8 fois le PASS, soit 10 558,08 €.

La déduction permet à terme de bénéficier d'une réduction de son impôt sur le revenu (IR).



À noter que ce plafond est commun avec celui du contrat Madelin santé, mais bien distinct des plafonds retraite et perte d'emploi Madelin. Par ailleurs, les cotisations Madelin ne sont pas déductibles sur le plan social.

Exemple

Un travailleur non salarié a un revenu imposable de 50 000 € (imposition au taux de 30 %).

Il cotise 1 800 € par an pour se protéger en prévoyance. Cette limite est inférieure au plafond de déduction : il peut donc déduire l'intégralité de ses cotisations. Sa base imposable diminue à 48 200 € (50 000 € - 1 800 €), permettant un gain IR d'environ 540 €.

Impôt avant Madelin (pour une part fiscale)

Tranche avant 10 778 € = 0 %

$(27\,478\text{ €} - 10\,778\text{ €}) \times 11\% = 1\,838\text{ €}$

$(50\,000 - 27\,479\text{ €}) \times 30\% = 6\,756\text{ €}$

= 8 594 € d'impôt sur le revenu

Impôt après Madelin (pour une part fiscale)

$(27\,478\text{ €} - 10\,778\text{ €}) \times 11\% = 1\,838\text{ €}$

$(48\,200 - 27\,479\text{ €}) \times 30\% = 6\,216\text{ €}$

= 8 054 € d'impôt sur le revenu

Gain d'impôt sur le revenu = 540 € (8 594 € - 8 054 €)

Fiscalité des prestations

Dans le cadre d'un contrat Madelin, la déduction des cotisations « à l'entrée » induit que les prestations versées lorsque le risque survient soient chargées « à la sortie ».

Côté fiscal :

- Les IJ versées en cas d'arrêt de travail sont réintégréées dans le revenu professionnel et assujetties à l'IR ;
- Les rentes versées en cas d'invalidité et décès sont soumises à l'IR (catégorie des pensions).

Côté social :

- Les IJ sont réintégréées dans l'assiette des cotisations et contributions sociales ;
- Les rentes sont soumises à la CSG et à la CRDS.

Madelin VS non Madelin : quelles différences ?

	Déduction	Prestation
Madelin	Déduction des cotisations à l'entrée	Prestations imposées à la sortie
Non Madelin	Non déduction des cotisations à l'entrée	Prestation non imposées à la sortie

Souscrire un Madelin : toujours une bonne idée ?

Plusieurs paramètres peuvent être concernés :

- Les IJ ou les rentes invalidité versées dans le cadre d'un Madelin sont assujetties à l'IR et aux cotisations sociales, ce qui n'est pas le cas dans un contrat non-Madelin : les cotisations non-Madelin ne sont pas déduites du revenu imposable, ce qui induit une exonération fiscale et sociale des prestations versées. C'est faire le pari que si le sinistre survient, l'assuré sera mieux loti ;
- L'intérêt de souscrire un Madelin est corrélé au niveau d'imposition : un assuré non imposable n'a pas d'intérêt à choisir un Madelin. Plus le taux d'imposition augmente, plus la souscription du Madelin est bénéfique ;
- Le plafond Madelin santé et prévoyance est commun. Or, certains professionnels bénéficient d'excellents contrats santé, dont les seules cotisations permettent d'atteindre le plafond de déduction. Dans un tel cas de figure, opter pour un contrat Madelin ne sera pas avantageux.

Attention à l'antisélection : un client sachant qu'il risque d'être prochainement en arrêt de travail ou en invalidité aurait un intérêt économique à choisir une fiscalité non-Madelin (= absence de fiscalisation des IJ ou de la rente invalidité). Une demande de fiscalité non-Madelin non justifiée par un élément objectif (par exemple l'atteinte du plafond Madelin ou l'absence d'imposition) doit donc être traitée avec vigilance.

Le travailleur non salarié qui souscrit un contrat de prévoyance comportant une garantie décès doit porter une attention particulière à la clause bénéficiaire. Et pour cause, c'est elle qui détermine la ou les personnes qui percevront le montant du capital prévu par le contrat s'il venait à disparaître.

Ayant vocation à protéger les proches du défunt des conséquences financières de sa disparition, sa rédaction doit être minutieusement réfléchie. Dans cette perspective, des pièges sont à éviter. Focus.

Comment bien désigner ses bénéficiaires ?

Une clause bénéficiaire mal rédigée peut avoir des implications importantes, par exemple, omettre involontairement un proche. Lors de la souscription, il est donc important de ne laisser aucune ambiguïté quant à la désignation du ou des bénéficiaires.

Dans cette perspective, le souscripteur a le choix :

- › Utiliser la clause type proposée ;
- › Opter pour une clause personnalisée.

La clause type

Bien souvent, les contrats de prévoyance prévoient une clause type, afin de faciliter les démarches de l'assuré. Cette clause pré-rédigée, qui diffère selon les assureurs, stipule généralement que les capitaux iront « au conjoint non séparé de corps judiciairement, ou son partenaire de PACS, à défaut par parts égales à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut à ses héritiers ».

Correspondant à la situation maritale la plus répandue, cette clause est majoritairement choisie par les assurés. Pourtant, elle n'est pas toujours opportune. Et pour cause, elle ne correspond pas nécessairement à la situation personnelle de l'assuré.

Exemple

Un assuré a des enfants d'une première union qu'il souhaite protéger. Il se pacse avec la nouvelle personne qui partage sa vie pour faciliter sa mutation.

S'il laisse la clause type, en cas de décès, la totalité du capital sera versée au pacsé. Ses enfants, indiqués seulement à défaut du premier bénéficiaire, ne percevront alors aucune somme de l'organisme assureur.

La clause personnalisée

L'assuré peut également personnaliser la clause bénéficiaire afin de l'adapter

au plus près de sa situation personnelle et de sa volonté. Il pourra ainsi privilégier certains bénéficiaires plutôt que d'autres (concubin, enfants, petits-enfants, association...) et prévoir de répartir le capital décès de façon différenciée entre eux. Par exemple 40 % pour l'un et 60 % pour l'autre.

Si elle offre une certaine souplesse, la clause personnalisée doit être rédigée avec beaucoup de précautions. Il est notamment conseillé de désigner les bénéficiaires par leur qualité (enfant, conjoint, petit-fils...) ou de les nommer précisément (nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse). La mention « à défaut mes héritiers » est également très importante, tout comme la désignation de bénéficiaires de second rang, pour prévoir la situation de la renonciation ou de la disparition de l'un des bénéficiaires.

Exemple

Un assuré, divorcé et sans enfant, a encore ses parents et des frères et sœurs. Ses parents âgés n'ont pas de problèmes financiers. Il souhaite favoriser ses frères et sœurs ou à défaut ses neveux.

S'il laisse la clause type, le capital sera remis pour moitié à ses parents et l'autre moitié sera partagée entre ses frères et sœurs.

Il peut donc écrire : « à mes frères et sœurs, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut mes héritiers ». Ainsi, le capital sera divisé entre ses frères et sœurs et si l'un d'eux vient à décéder avant l'assuré, sa part sera remise à ses propres enfants, neveux de l'assuré.

Toutes ces précautions permettront de faciliter le versement des sommes dues en cas de décès du souscripteur.

Adapter la clause à l'évolution de sa situation personnelle

Qu'elle soit standard ou personnalisée, il est nécessaire pour l'assuré de revoir régulièrement sa clause bénéficiaire pour l'adapter à l'évolution de sa situation personnelle (mariage, PACS, divorce, naissance, décès...). Cela garantit que les personnes qu'il souhaite désigner comme bénéficiaires sont correctement prises en compte et que ses souhaits sont respectés en cas de décès.

Pour modifier sa clause bénéficiaire, l'assuré doit s'adresser à son courtier.

En cas de décès, la famille du défunt est confrontée à de nombreuses dépenses (frais d'obsèques, rapatriement du corps, frais de succession, ...), couplée à une diminution des ressources. Pour pallier la baisse de revenus, les régimes obligatoires des TNS versent des prestations décès.

Malheureusement ces dernières sont insuffisantes pour maintenir le niveau de vie de la famille. Souscrire des garanties complémentaires telles que la rente conjoint ou la rente éducation s'avère alors nécessaire. Focus.

La rente conjoint

La rente conjoint se matérialise par le versement périodique d'une somme, déterminée à l'avance dans le contrat de prévoyance, au conjoint survivant en cas de décès de l'assuré.

Le conjoint survivant est, selon les contrats, le conjoint marié (non séparé de corps par un jugement définitif), le partenaire de PACS ou encore le concubin notoire.



Le remariage ou la conclusion d'un PACS par le conjoint survivant peut, selon les contrats, entraîner la cessation du versement de la rente conjoint.

La rente conjoint peut être viagère – c'est-à-dire versée jusqu'au décès du conjoint survivant – ou temporaire – c'est-à-dire versée pour une durée limitée, en général jusqu'à l'âge de la retraite.



Avoir une bonne garantie décès est très important pour le TNS, surtout lorsque son conjoint ne travaille pas. Même lorsqu'il est actif, cela reste indispensable si le conjoint dispose de revenus professionnels assez peu élevés ou travaille pour le TNS.

La rente conjoint est le parfait allié pour compenser la perte de revenus du foyer en cas de décès de l'assuré. Elle peut être souscrite en complément du capital décès et de la rente éducation.

La rente éducation

La rente éducation se matérialise par le versement périodique d'une somme, déterminée à l'avance dans le contrat de prévoyance, aux enfants de l'assuré décédé. Elle permet de répondre aux besoins financiers de ces derniers pour poursuivre leurs études.

Les conditions de versement de la rente sont définies dans le contrat : poursuite des études, apprentissage ou recherche d'un premier emploi... Les âges limites de versement de la rente sont également variables en fonction du contrat et des situations (exemple : rente souvent prolongée pour les enfants atteints d'un handicap).

La rente est toujours servie de manière temporaire. Autrement dit, lorsque l'enfant cesse de remplir les conditions d'octroi (âge, poursuite d'études...), il cesse de la percevoir.



Il est recommandé pour le travailleur non salarié qui a des enfants qui ne sont pas encore actifs de souscrire une rente éducation. Elle est d'autant plus essentielle pour les familles monoparentales. En effet, en cas de décès du parent qui subvient aux besoins des enfants, ces derniers pourraient se retrouver sans aucune ressource. La rente éducation leur permettrait alors de poursuivre les études de leur choix.

La rente éducation permet au TNS de protéger au mieux ses enfants s'il venait à disparaître. Elle est, par ailleurs, un complément au capital décès.



Souscrites dans le cadre d'un contrat Madelin, la rente éducation et la rente conjoint sont imposables, mais les cotisations afférentes sont déductibles du revenu imposable du TNS.

Les travailleurs non salariés qui souhaitent créer leur entreprise peuvent bénéficier d'un certain nombre d'aides pour faciliter le début de leur activité. Plusieurs types d'aides sont mobilisables : sociales, fiscales, financières, accompagnement à la création d'entreprise. Ces dispositifs ont un impact sur la protection sociale du TNS. Focus.

Quelles sont les aides accordées aux créateurs d'entreprises ?

L'Aide à la Création ou à la Reprise d'une Entreprise (ACRE)

L'Aide à la Création ou à la Reprise d'une Entreprise (ACRE) est accordée par l'Urssaf. Ce dispositif permet une exonération totale ou partielle des charges sociales pendant 1 an.

Cette exonération est accordée automatiquement par l'Urssaf aux créateurs d'entreprise (à l'exception des micro-entrepreneurs), à condition de ne pas en avoir déjà profité dans les 3 dernières années. Autrement dit, il n'y a aucune démarche à réaliser.

En revanche, les micro-entrepreneurs qui souhaitent bénéficier de l'ACRE doivent obligatoirement en faire la demande. Cette dernière doit être adressée à l'Urssaf au moment de la déclaration d'auto-entreprise ou sous 45 jours suivant cette déclaration.

Pour être éligible à cette aide, ils doivent remplir au moins une des conditions suivantes : être demandeur d'emploi indemnisé, ou avoir entre 18 et 26 ans, ou être bénéficiaire du RSA, de l'Allocation de Solidarité Spécifique (ASS)...

Le montant de l'exonération de charges sociales dépend du montant des revenus d'activité de l'entrepreneur. L'exonération est (hors TNS relevant du régime micro-social) :

- ▶ Totale si les revenus 2023 sont inférieurs ou égaux à 32 994 euros (75 % du PASS) ;
- ▶ Dégressive si les revenus sont compris entre 32 994 et 43 992 euros (entre 75 % et 100 % du PASS) ;
- ▶ Nulle si les revenus dépassent 43 992 euros (1 PASS).

L'exonération de charges sociales porte uniquement sur les cotisations d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, d'allocations familiales et d'assurance vieillesse de base (CSG-CRDS, cotisations à la retraite complémen-

-taire à la formation professionnelle... restent dues).



Le fait de bénéficier de l'ACRE permet également à certains bénéficiaires de prétendre à d'autres formes d'aides : Nouvel Accompagnement pour la Création ou la Reprise d'Entreprise (NACRE), Aide à la Reprise ou à la Création d'Entreprise (ARCE).

Le Nouvel Accompagnement pour la Création ou la Reprise d'Entreprise (NACRE)

Le Nouvel Accompagnement pour la Création ou la Reprise d'Entreprise (NACRE) est une aide publique qui permet aux entrepreneurs de profiter d'un accompagnement sur 3 ans pour la création ou la reprise d'une entreprise.

Ce dispositif propose une aide au montage du projet de création (ou de reprise), à la structuration financière mais aussi au démarrage de l'activité. Il permet notamment d'obtenir un soutien financier sous forme de prêt à taux zéro.

Le NACRE est une compétence des régions.

Les aides accordées par Pôle emploi : l'ARE et l'ARCE

Pôle emploi peut accorder plusieurs types d'aides :

- ▶ L'allocation d'Aide au Retour à l'Emploi (ARE) est un revenu de remplacement versé par Pôle emploi aux ex-salariés involontairement privés d'emploi. Il est possible de créer une entreprise tout en restant inscrit comme demandeur d'emploi. Le créateur peut alors cumuler les revenus de sa nouvelle activité avec l'ARE. Simplement, l'allocation sera versée partiellement, sous déduction des revenus procurés par sa nouvelle entreprise ;
- ▶ L'Aide à la Reprise ou à la Création d'Entreprise (ARCE) permet de recevoir ses allocations chômage sous la forme de capital. Le montant de l'ARCE est égal à 45 % du montant des droits à l'ARE (ARCE et ARE ne sont donc pas cumulables) ou 60 % pour les demandeurs d'emploi créateurs ou repreneurs d'entreprise dont le contrat a pris fin à compter du 1er juillet 2023. Le versement est effectué en 2 fois : la moitié lors de la création ou reprise d'entreprise, à condition de ne plus être inscrit sur la liste des demandeurs d'emploi ; le second versement 6 mois après.



Pour prétendre à ces aides il est nécessaire de s'inscrire à Pôle emploi avant l'immatriculation de la société. Et ces deux aides n'étant pas cumulables mais alternatives, le choix de demander l'une ou l'autre doit être réfléchi.

Quel est l'impact de ces aides sur la protection sociale du créateur d'entreprise ?

L'impact de l'ACRE sur la prévoyance

L'ACRE n'a en principe pas d'impact sur la couverture prévoyance du créateur d'entreprise : il a les mêmes droits que les autres assurés. Néanmoins, à leur différence, une partie de ses cotisations est prise en charge par l'Etat.

Pendant cette période d'exonération, le chef d'entreprise acquiert des trimestres pour la retraite auprès du régime de sa nouvelle activité, en fonction de son revenu.

Les droits à retraite complémentaire sont acquis en fonction des cotisations versées puisque l'exonération de cotisations ne concerne que l'assurance vieillesse de base.

Il a également droit au remboursement des frais médicaux par l'Assurance maladie et, s'il remplit les conditions d'ouverture des droits, il peut bénéficier de l'indemnisation de la Sécurité sociale en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident.

Pour les créateurs d'entreprise affiliés à la Sécurité Sociale des Indépendants (SSI), il faut garder en tête que si l'assuré n'a pas exercé d'activité salariée ou une autre activité indépendante ou n'a pas bénéficié du chômage juste avant la création de son activité la première année il peut ne percevoir aucune indemnité journalière de la part de son régime obligatoire. Dans ce cas, il est prudent de rechercher un contrat de prévoyance forfaitaire au premier euro.

L'impact de l'ARE sur la portabilité des régimes frais de santé et prévoyance

Le créateur d'entreprise percevant l'ARE reste inscrit comme demandeur d'emploi et peut donc bénéficier de la portabilité des garanties santé et prévoyance complémentaires de son ancienne entreprise (pendant 12 mois au maximum). En cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident, il bénéficiera des indemnités journalières complémentaires versées par l'organisme assureur de son ancienne entreprise, sous déduction des indemnités journalières sécurité sociale, et dans la limite du montant partiel de l'ARE versé avant l'arrêt.

Il peut également adhérer à un contrat prévoyance Madelin pour garantir le complément de revenu dégagé par la nouvelle activité de travailleur non salarié.

L'impact de l'ARCE sur la portabilité des régimes frais de santé et prévoyance

Pour un créateur d'entreprise, demander le bénéfice de l'ARCE n'est pas un choix neutre. Opter pour cette prestation entraîne des conséquences sur la portabilité de ses régimes frais de santé et prévoyance.

Le versement du capital dans le cadre de l'ARCE implique de ne plus être inscrit en tant que demandeur d'emploi. Il ne peut alors pas bénéficier de la portabilité des garanties santé et prévoyance complémentaires de son ancienne entreprise. Il doit donc adhérer à des contrats Madelin santé et prévoyance s'il souhaite recevoir une indemnisation complémentaire à celle de son régime obligatoire.

En tant que chef d'entreprise, les TNS ont certaines obligations envers leurs salariés. Par exemple, depuis le 1er janvier 2016, ils doivent mettre en place une couverture santé collective au sein de leur entreprise.

En matière de prévoyance, une telle obligation légale n'existe pas. La mise en place d'un contrat de prévoyance collective reste, par principe, facultative. En revanche, elle devient obligatoire lorsque l'entreprise compte, dans ses effectifs, des salariés cadres ou qu'une convention collective ou un accord de branche le prévoit. Le point sur les obligations du TNS en la matière.

La couverture des salariés cadres est obligatoire

En tant qu'employeur, les TNS ont l'obligation, quelle que soit la taille de leur entreprise ou leur secteur d'activité, de mettre en place un contrat de prévoyance pour leurs salariés cadres et assimilés.



Le chef d'entreprise qui n'a pas souscrit de contrat de prévoyance collective pour ses salariés cadres et assimilés s'expose à une sanction financière importante. Il devra verser l'équivalent de 3 PASS aux ayants droit du salarié décédé, soit 131 976 euros en 2023. A ce montant s'ajoutent des cotisations sociales.

La couverture des salariés non-cadres peut être obligatoire

Même si elle est par principe facultative, la couverture des salariés non-cadres est parfois rendue obligatoire. Tel est le cas lorsqu'une convention collective ou accord de branche le prévoit.

Dans cette hypothèse, le TNS est obligé d'assurer l'ensemble de son personnel (cadre et non-cadre) en souscrivant un ou plusieurs contrats de prévoyance collective.



Pour savoir si la mise en place d'un contrat de prévoyance est obligatoire, le chef d'entreprise doit vérifier les textes conventionnels dont il dépend (CCN, accord de branche). Par exemple, la couverture prévoyance des salariés non-cadres est obligatoire dans la CCN des cabinets d'experts-comptables et de commissaires aux comptes, celle des Hôtels, Cafés et Restaurants (HCR), celle du personnel des cabinets d'avocats ou encore celle de la Syntec. Au contraire, il n'existe aucune obligation dans la CCN Bois et scieries ou celle de la Blanchisserie, teinturerie.

En l'absence d'accord interprofessionnel ou de branche, la couverture prévoyance des salariés est facultative. Toutefois, le chef d'entreprise peut, à son initiative, décider de mettre en place un régime de prévoyance pour l'ensemble de son personnel ou simplement pour certaines catégories objectivement définies de salariés.

C'est un réel avantage qu'il offrira ainsi à ses salariés. En effet, ceux-ci ignorent souvent la grande faiblesse des prestations versées par la Sécurité sociale (3 738 € en cas de décès, la moitié du salaire plafonné en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité).

Qui finance la couverture prévoyance ?

Le financement des régimes de prévoyance complémentaire est généralement partagé entre l'employeur et le salarié. En revanche, quelques précisions s'imposent.

Lorsque la couverture prévoyance des salariés non-cadres est rendue obligatoire par une convention collective ou un accord de branche, cet acte peut fixer la part de financement minimal de l'employeur.

Si l'employeur met en place à son initiative un régime de prévoyance pour ses salariés non-cadres, c'est l'acte fondateur du régime – accord d'entreprise, référendum, décision unilatérale de l'employeur (DUE) – qui définit la répartition de la cotisation entre l'employeur et ses salariés.

En ce qui concerne la prévoyance des cadres, l'employeur est tenu de financer cette couverture a minima à hauteur de 1,50 % de la tranche 1 (correspondant à un plafond annuel de la sécurité sociale) du salaire de ses salariés cadres.



Une branche professionnelle peut déroger à ce taux de cotisation de 1,50% ; à ce jour, seule la CCN de Métallurgie a ouvert la possibilité aux entreprises entrant dans son champ d'application de cotiser à un taux inférieur.

Quels sont les avantages ?

Lorsqu'ils sont instaurés dans le respect de la réglementation, les régimes de prévoyance collective permettent à l'employeur de bénéficier d'avantages fiscaux et sociaux. La prévoyance d'entreprise est également un outil de fidélisation des collaborateurs.

Sommaire

- 01** Quel est l'impact de la réforme des retraites sur la prévoyance ? 40- 41
- 02** Rejoindre la SSI ou rester à la CIPAV ? 42-45

03

Actualités de la prévoyance TNS



La réforme des retraites de 2023, qui augmente l'âge légal de départ à la retraite, va impacter les contrats de prévoyance complémentaire. Les garanties incapacité et décès seront les plus affectées.

L'incidence devrait toutefois être plus faible que celle engendrée par la précédente réforme des retraites de 2010, qui repoussait l'âge de départ à la retraite de 60 à 62 ans, et l'âge du taux plein (67 ans).

Garantie incapacité : les impacts de la réforme sur les arrêts maladie

Sous l'effet de la réforme de 2010, le taux d'emploi des actifs est passé (entre 2011 et 2017) de 63,9 % à 72,4 % pour les 55-59 ans, et de 18,6 % à 29,2 % pour les 60-64 ans, indique la Cour des comptes. Cette évolution a entraîné une augmentation de la fréquence des arrêts et de leur durée.

Augmentation de la fréquence des arrêts de travail

L'augmentation de l'âge moyen de la catégorie assurée a un impact direct sur la fréquence des arrêts maladie.

Deux études^{1,2} montrent notamment que les 55 ans et plus ont été à l'origine de 16 % des arrêts maladies en 2017, contre 13 % en 2011, année où l'impact de la réforme de 2010 ne se faisait pas encore sentir. Ces arrêts de travail ont occasionné 25 % des montants d'indemnités journalières, contre 23 % en 2011.

Augmentation de la durée des arrêts de travail

Second constat, soulevé par la Cour des comptes : la durée des arrêts maladie augmente avec l'âge. En moyenne, les assurés en arrêt de travail sont indemnisés durant :

- 41,8 jours entre 50-54 ans ;
- 48,3 jours entre 55-59 ans ;
- 56,1 jours pour les plus de 60 ans.



Le report de l'âge légal de départ à la retraite accroît la fréquence des arrêts, ainsi que leur durée. L'augmentation du risque pourrait avoir un impact sur les cotisations des contrats de prévoyance.

Retraite progressive : fin de la limitation du nombre de jours indemnisés en cas d'arrêt de travail

La réforme des retraites ambitionne de développer les deux dispositifs permettant une transition souple entre période active et retraite : le cumul emploi retraite, et la retraite progressive.

Aujourd'hui, l'ensemble des assurés utilisant l'un de ces deux mécanismes ne peuvent bénéficier que de 60 indemnités journalières (IJ) sur l'ensemble de la période où ils se trouvent dans cette situation.

À la faveur de la réforme, cette limitation du nombre de jours indemnisés en cas d'arrêt de travail va tomber pour les bénéficiaires d'une retraite progressive.

Les impacts en matière d'invalidité

Les situations d'invalidité augmentent avec l'âge, si bien que 9 % des personnes âgées de 61 ans bénéficiaient d'une pension d'invalidité à la fin 2020³. À l'heure actuelle, la part des bénéficiaires chute drastiquement dès l'âge de 62 ans, étant donné que les pensions d'invalidité sont transformées en pension de retraite dès l'âge d'ouverture des droits.

La réforme des retraites ne devrait pas avoir d'incidence sur ce point car elle crée un nouveau cas de départ anticipé : dès le 1er septembre 2023, les personnes en invalidité pourront partir à la retraite dès 62 ans. Soit, à terme, deux ans avant l'âge légal.

À noter que la réforme prévoit l'abaissement de l'âge de départ à la retraite à 60 ans pour les personnes en incapacité permanente à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie, dès lors que leur taux d'incapacité est supérieur à 20 %.



Grâce à la création d'un nouveau cas de départ anticipé à la retraite, la réforme n'aura pas de grands impacts sur les garanties invalidité des contrats de prévoyance.

Garantie décès

L'augmentation de l'âge légal va entraîner une augmentation automatique de la survenance de décès chez la population active. Ainsi, sous la législation actuelle, 5,1 % des personnes âgées de 43 à 58 ans décèdent avant leur retraite. L'augmentation de l'âge légal de départ à la retraite entraînerait une augmentation de ce risque à 6,5 % selon certaines des études.

Les contrats couvrant le risque décès seront affectés à ce titre.

Près de 400 professions étaient auparavant affiliées à la CIPAV. En 2019, une réforme est venue redéfinir son périmètre. Depuis, seule une vingtaine de professions relève de cette Caisse. Toute nouvelle activité libérale non réglementée créée après le 1er janvier 2019 relève de la SSI, hormis la liste de professions mentionnées par la loi toujours rattachées à la CIPAV :

- › Architecte, architecte d'intérieur, économiste de la construction, maître d'œuvre, géomètre expert ;
- › Ingénieur conseil ;
- › Moniteur de ski, guide de haute montagne, accompagnateur de moyenne montagne ;
- › Ostéopathe, psychologue, psychothérapeute, ergothérapeute, diététicien, chiropracteur, psychomotricien ;
- › Artiste non affilié à la maison des artistes ;
- › Expert en automobile, expert devant les tribunaux, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ;
- › Guide-conférencier.

Pour les professionnels qui étaient auparavant rattachés à la CIPAV, mais dont la profession a été écartée de son périmètre, un droit d'option irrévocable a été mis en place : rester à la CIPAV, ou rejoindre la SSI. Il peut être exercé avant le 31 décembre 2023.

Droit d'option : points d'attention

Le gouvernement avait promis que l'affiliation à la SSI ne se traduirait pas par une hausse des cotisations de retraite. Il a donc mis en œuvre un taux spécifique de cotisation de retraite complémentaire.

Les professionnels affiliés à la CIPAV qui choisissent de rejoindre la SSI ont le choix entre :

- › Le taux normal de cotisation applicable aux travailleurs non salariés de la SSI
- › Le taux spécifique :
 - › 0 % jusqu'à 43 992 € ;
 - › 14 % de 43 992 € à 175 968 €.

Choisir le taux spécifique peut avoir d'importantes répercussions. Les professionnels libéraux dont le revenu est inférieur au PASS (43 992 €) ne cotisent pas : ils n'ont donc aucun droit à la retraite complémentaire.

À noter également :

- › Les points acquis au régime complémentaire de la CIPAV sont convertis en point de retraite complémentaire des indépendants (RCI) ;
- › Les points acquis antérieurement au changement d'affiliation et ayant fait l'objet de la cotisation facultative au profit du conjoint conservent leur réversibilité totale au profit du conjoint survivant, après leur conversion en points RCI. À noter qu'à ce jour, ni la CIPAV, ni la SSI, ne proposent cette option : à la CIPAV, la cotisation facultative au profit du conjoint a en effet été supprimée au 1er janvier 2023.

CIPAV ou SSI : faire le bon choix

Pour aider à la décision, il est nécessaire d'analyser pour chaque régime :

1. Le niveau des cotisations sociales ;
2. Le montant des prestations de prévoyance et indemnités journalières ;
3. Le montant des prestations de retraite (de base et complémentaire).

Niveau de cotisations

Analysons le niveau de cotisation retraite et invalidité-décès pour chaque caisse, en prenant trois niveaux de revenus différents : 30 000 €, 60 000 €, 120 000 € :

Revenus	30 000 €	60 000 €	120 000 €
CIPAV Montant des cotisations	5 880 €	12 524 €	26 953 €
SSI – taux normal Montant des cotisations	7 815 €	12 869 €	18 029 €
SSI – taux spécifique Montant des cotisations	5 715 € (attention, aucun droit à retraite complémentaire)	10 718 €	19 478 €

Pour réaliser ces simulations, seules les cotisations de retraite de base et complémentaire et prévoyance (invalidité-décès) ont été regardées.

Niveau des prestations de prévoyance

S'agissant de la prévoyance, l'avantage est à la CIPAV :

Revenus		30 000 €	60 000 €	120 000 €	Avantage
Indemnités journalières	CIPAV (versée durant 3 mois)	41,09 €/jour	82,19 €/jour	164,38 €/jour	IJ plus élevées à la CIPAV, mais servies moins longtemps
	SSI (versée durant 365 jours)	41,09 €/jour	60,26 €/jour	60,26 €/jour	
Pension d'invalidité totale	CIPAV	13 315 €	24 430 €	32 354 €	CIPAV
	SSI	15 000 €	21 996 €	21 996 €	
Capital décès	CIPAV	39 945 € +14 450 € si décès accidentel	73 291 € +14 450 € si décès accidentel	97 062 € +14 450 € si décès accidentel	
	SSI	8 798 € +2 000€ pour l'orphelin	8 798 € +2 000€ pour l'orphelin	8 798 € +2 000 € pour l'orphelin	
Rente conjoint / orphelin	CIPAV	3 994 €	7 329 €	9 706 €	
	SSI	0 €	0 €	0 €	

Niveau des prestations de retraite

En matière de pension de retraite (de base et complémentaire), l'avantage est à la SSI pour les faibles revenus, et à la CIPAV pour les plus élevés :

Revenus		30 000 €	60 000 €	120 000 €	Avantage
Retraite de base	CIPAV	220 €	323 €	327 €	SSI
	SSI	348 €	511 €	511 €	
Retraite complémentaire	CIPAV	165 €	457 €	1 265 €	CIPAV
	SSI	139 €	290 €	607 €	
Total pension annuelle*	CIPAV	385 €	780 €	1 592 €	
	SSI	487 €	801 €	1 118 €	

*Pension à multiplier par le nombre d'années de carrière



De manière générale, l'avantage est à la CIPAV (sauf pour les très hauts revenus pour lesquels les cotisations sont tout même très élevés). Toutefois, il est recommandé de souscrire un contrat de prévoyance Madelin ou un contrat de retraite supplémentaire afin de compléter le niveau de prestation qui reste souvent insuffisant.



04

Fiches métiers :
Les régimes obligatoires
par profession

Sommaire

01	Sécurité sociale des indépendants (SSI) : artisans et commerçants	48-50
02	CNBF : avocats	51-55
03	CIPAV : libéraux, architectes, psychologues...	56-59
04	CAVEC : experts-comptables et commissaires aux comptes	60-63
05	CAVAMAC : agents généraux d'assurance	64-67
06	CPRN : notaires	68-70
07	CAVOM : officiers publics et ministériels	71-74
08	CARPIMKO : auxiliaires médicaux	75-78
09	CARMF : médecins	79-81
10	CARCDSF : chirurgiens-dentistes	82-84
11	CARCDSF : sages-femmes	85-87
12	CAVP : pharmaciens	88-90
13	CARPV : vétérinaires	91-94



Qui cotise à la SSI ?

➤ Les artisans et commerçants, les micro-entrepreneurs, ainsi que certains professionnels libéraux.

Ils cotisent à la SSI pour leur retraite et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la SSI ?

Incapacité (arrêt de travail)

Après un délai de carence de 3 jours, le travailleur non salarié affilié à la SSI depuis au moins un an bénéficie d'une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus des trois dernières années. Elle est versée durant 360 jours, sur une période glissante de 3 années au titre d'une ou plusieurs maladies.

Son montant est encadré : en 2023, il ne peut pas être inférieur à 5,634 € (moyenne des trois derniers PASS x 10 % /730), ni être supérieur à 60,26 € (PASS/730).

Invalidité, décès : quelles prestations à la SSI ?

Prestation	Montant brut (2023)
Invalidité	
Pension pour incapacité partielle au métier	Le montant de la pension est égal à 30 % du revenu annuel moyen des 10 meilleures années. ➤ Montant minimum : 5 933,64 €/an ➤ Montant maximum : 13 197,60 €/an
Pension pour invalidité totale et définitive (reconnue par la Commission d'inaptitude de la Caisse)	Le montant de la pension est égal à 50 % du revenu annuel moyen des 10 meilleures années. ➤ Montant minimum : 8 359,68 €/an ➤ Montant maximum : 21 996 €/an Ce montant est majoré de 1 210,90 €/mois lorsque l'état de l'assuré nécessite l'aide d'une tierce personne pour l'assister dans les gestes essentiels de la vie courante.

Décès	
Capital décès	➤ Pour les ayants droit d'un artisan/commerçant actif : 8 798,40 € (20 % du PASS) ➤ Pour les ayants droit d'un artisan/commerçant retraité : 3 519,36 € (8 % du PASS) ➤ Pour les orphelins : 2 199,60 € (5 % du PASS) ce capital est supplémentaire
Rente conjoint	Aucune rente n'est servie.
Rente orphelin	Aucune rente n'est servie.

⚠ Points de vigilance

- Le montant de l'indemnité journalière est très faible et est calculé sur les revenus des 3 dernières années d'activité : l'évolution forte du revenu lors des années précédant l'arrêt de travail se ressentira sur son montant ;
- Le montant de la pension d'invalidité est faible tant pour l'incapacité partielle que pour l'invalidité totale ;
- Le montant du capital décès est très faible même lorsque l'artisan ou le commerçant était en activité lors de son décès : il couvre à peine le montant des frais d'obsèques ;
- Aucune rente n'est versée au conjoint ou aux orphelins.
- De manière générale, le montant des prestations incapacité, invalidité, décès, hormis pour le régime obligatoire du TNS ne permet pas de maintenir le niveau de vie du foyer. Un contrat de prévoyance complémentaire est nécessaire.

Exemples



Artisan ayant un revenu annuel de 30 000 € (soit 82,19 €/jour), revenu stable sur les 10 dernières années, mariée, 1 enfant à charge.

En cas d'arrêt de travail

Indemnité journalière de 41,09 €/jour (30 000/730), soit 50 % de son revenu

En cas d'invalidité

- Pension d'incapacité partielle de 9 000 €/an (30 % x 30 000 €)
- Pension d'invalidité totale de 15 000 €/an (50 % x 30 000 €) soit 50 % de son revenu, pour l'ensemble du foyer

En cas de décès durant son activité

- Capital décès de 8 798,40 €, soit l'équivalent de 3,5 mois de revenus. Un capital supplémentaire de 2 199,60 € pour l'enfant à charge.
- Pas de rente conjoint
- Pas de rente orphelin



Artisan ayant un revenu annuel de 70 000 € (soit 191,78 €/jour), revenu stable sur les 10 dernières années, marié, 1 enfant à charge.

En cas d'arrêt de travail

Indemnité journalière plafonnée à 60,26 €/jour, soit 31 % de son revenu (car $70\,000\text{ €} / 730 = 95,89\text{ €} > 60,26\text{ €}$)

En cas d'invalidité

- Pension d'incapacité partielle plafonnée de 13 197,60 €/an (car $70\,000\text{ €} \times 30\% = 21\,000\text{ €} > 13\,197,60\text{ €}$)
- Pension d'invalidité totale plafonnée de 21 996 €/an, soit 31 % de son revenu (car $70\,000\text{ €} \times 50\% = 35\,000\text{ €} > 21\,996\text{ €}$)

En cas de décès durant son activité

- Capital décès de 8 798,40 €, soit l'équivalent de 1,5 mois de revenus Un capital supplémentaire de 2 199,60 € pour l'enfant à charge.
- Pas de rente conjoint
- Pas de rente orphelin



Qui cotise à la CNBF ?

- Les avocats associés et collaborateurs.

Ils cotisent pour leur retraite de base et complémentaire et leur régime invalidité-décès.



Le régime national La Prévoyance des Avocats (LPA) assure le versement des prestations de prévoyance (IJ, rente d'invalidité partielle et rente d'invalidité totale) en complément de celles versées par la CNBF pour l'ensemble des avocats libéraux des 161 Barreaux membres de l'association.

À noter que seuls 3 Barreaux (Paris, Lyon et Hauts-de-Seine) ne sont pas membres de LPA : ils relèvent d'un autre acteur (AON France), dont les prestations ne sont pas détaillées dans cette fiche.

La LPA propose également des garanties complémentaires collectives de prévoyance qui peuvent être souscrites par les Barreaux.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CNBF ?

Incapacité (arrêt de travail)

Les indemnités journalières des avocats sont, dans un premier temps, versées par LPA, puis par la CNBF. Ces prestations peuvent parfois être complétées au titre d'un contrat collectif du Barreau.

> Du 16ème au 90ème jour d'arrêt de travail – prestations versées par la LPA

Le régime national La Prévoyance des Avocats (LPA) règle aux avocats une indemnité journalière d'un montant de 90 €, versée du 16ème au 90ème jour d'arrêt de travail. Cette indemnité journalière n'est versée qu'aux avocats âgés de moins de 70 ans.

> À partir du 91ème jour d'arrêt de travail – prestations versées par la CNBF

À partir du 91ème jour, la CNBF prévoit une indemnité journalière. L'indemnisation cesse au bout de trois ans (1 095 jours). Elle est réservée aux affiliés de la CNBF également inscrits au barreau ayant exercé la profession pendant au moins 12 mois. Son montant est de 90 €/jour.

Au titre du régime de prévoyance CNBF, les avocats ayant moins de 12 mois d'exercice auront une durée possible d'indemnisation ramenée à 450 jours sous déduction de la période de franchise.



En cas d'arrêt maladie, les avocats collaborateurs affiliés à la CNBF bénéficient du maintien de la rétrocession d'honoraires à 100 % pendant deux mois, sous déduction des indemnités journalières perçues. La rétrocession se fait sous déduction des indemnités journalières perçues au titre des régimes de prévoyance collective du barreau ou individuelle obligatoire.

Pour les avocats collaborateurs, le choix d'une franchise 60/60/60 dans le cadre d'un contrat prévoyance complémentaire est donc le plus pertinent.

Prestation		Montant brut (2023)
Invalidité		
Pension en cas d'invalidité permanente partielle (taux supérieur à 33 %)	Prestation versée par la CNBF	Pas de pension d'invalidité partielle.
	Prestation versée par la LPA	Versement d'une rente dont le montant est fixé en fonction du taux d'invalidité (N) reconnu. Rente versée si taux supérieur à 33%. Contrat LPA national en 2023 : $13\,720,41 \text{ €} \times (N-33)/33$ La rente peut être majorée au titre d'un contrat collectif Barreau.
Pension d'invalidité permanente totale (taux supérieur à 66 %)	Prestation versée par la CNBF	La pension versée par la CNBF varie selon la durée d'assurance de l'avocat : <ul style="list-style-type: none"> > Inférieure à 20 ans : 50 % de la retraite de base forfaitaire entière (soit 9 149,50 €) > De 20 à 39 ans : 50 % de la retraite de base proportionnelle
		Rente annuelle proportionnelle à l'ancienneté, variant entre 9 149,50 € et 18 299 €
Pension attribuée sur décision du conseil d'administration de la CNBF	Prestation versée par la LPA	La LPA verse une rente invalidité, dont le montant dépend de l'ancienneté, du taux d'incapacité fonctionnelle et du taux d'incapacité professionnelle. Contrat LPA national en 2023 : rente annuelle entre 8 320,06 € et 2 919,71 € (rente inversement proportionnelle à l'ancienneté).
Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)	Prestation versée par la CNBF	Pas de versement anticipé du capital décès.
	Prestation versée par la LPA	Seule la LPA peut intervenir à ce niveau si un contrat a été souscrit. Si l'avocat est affecté d'une PTIA avant ses 65 ans, le paiement du capital décès éventuellement souscrit par les Barreaux peut être anticipé.

Décès		
Capital décès	Prestation versée par la CNBF	50 000 € en cas de décès par maladie
	Prestation versée par la LPA	Les Barreaux qui le souhaitent peuvent souscrire auprès de la LPA un contrat obligatoire prévoyant le versement d'un capital décès complémentaire.
Rente conjoint	Pas de rente conjoint	
Rente orphelin	Prestation versée par la CNBF	25 % de la retraite de base entière (soit 4 575 €/an) + 25 % des points acquis au régime de retraite complémentaire. Versée aux enfants de moins de 21 ans, ou 25 ans en cas de poursuite des études.

⚠ Points de vigilance

- La pension d'invalidité partielle est faible ;
- La pension d'invalidité totale est faible ;
- Pas de rente pour le conjoint survivant ;
- Plus les revenus du professionnel sont hauts, plus il sera difficile de maintenir son niveau de vie.

Exemples



Avocat ayant un revenu annuel de 40 000 € (soit 109,59 €/jour), marié, 1 enfant à charge. Il est affilié à la CNBF depuis 15 ans. Il paye la cotisation de la classe 2 en matière de retraite complémentaire, et a acquis 3 000 points depuis le début de sa carrière (valeur du point = 0,9815 €).

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Du 16ème au 90ème d'arrêt de travail : indemnité LPA de 90 €/jour, soit 82 % de son revenu ➤ À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité CNBF de 90 €/jour, soit 82 % de son revenu

En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pas de pension d'invalidité partielle versée par la CNBF ; la LPA verse une pension d'invalidité dont le montant est fixé en fonction du taux d'invalidité. Exemple pour un taux d'invalidité de 40 %, rente de 2 910,39 € ($13\,720,41\,€ \times (40-33)/33$) ➤ Pension d'invalidité totale CNBF de 9 149,50 €/an. À cela s'ajoute la rente annuelle LPA de 8 320,06 €. Total = 17 469,56 €, soit 44 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capital décès de 50 000 €, soit l'équivalent de 15 mois de revenus ; ➤ Pas de rente conjoint ➤ Rente orphelin annuelle de 4 575 € + 25 % des points acquis au régime de retraite complémentaire soit 736,12 € ($(3\,000 \times 0,9815) \times 25\%$). Total = 5 311,12 €/an



Avocat ayant un revenu annuel de 80 000 € (soit 219,17 €/jour), marié, 2 enfants à charge. Il est affilié à la CNBF depuis 30 ans. Il paye la cotisation de la classe 1 en matière de retraite complémentaire, et a acquis 15 000 points depuis le début de sa carrière (valeur du point = 0,9815 €).

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Du 16ème au 90ème d'arrêt de travail : indemnité LPA de 90 €/jour, soit 41 % de son revenu ➤ À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière CNBF de 90 €/jour, soit 41 % de son revenu
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pas de pension d'invalidité partielle versée par la CNBF ; la LPA verse une pension d'invalidité dont le montant est fixé en fonction du taux d'invalidité. Exemple pour un taux d'invalidité de 50 %, rente de 9 146,94 € ($13\,720,41\,€ \times (50-33)/33$) ➤ Pension d'invalidité totale versée par la CNBF, égale à 50 % de la retraite de base proportionnelle CNBF (dépend de chaque avocat). À cela s'ajoute la rente annuelle LPA de 5 619,88 €
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capital décès de 50 000 €, soit l'équivalent de 7,5 mois de revenus ➤ Pas de rente conjoint ➤ Rente orphelin annuelle de 4 575 € + 25 % des points acquis au régime de retraite complémentaire, soit 3 680,62 € ($15\,000 \times 0,9815) \times 25\%$) Total = 8 255,62 €/an



Qui cotise à la CIPAV ?

- Architecte, architecte d'intérieur, économiste de la construction, maître d'œuvre, géomètre expert
- Ingénieur conseil
- Moniteur de ski, guide de haute-montagne, accompagnateur de moyenne montagne
- Ostéopathe, psychologue, psychothérapeute,

psychothérapeute, ergothérapeute, diététicien, chiropracteur, psychomotricien

- Artiste non affilié à la maison des artistes
- Expert en automobile, expert devant les tribunaux, mandataire judiciaire à la protection des majeurs
- Guide-conférencier

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CIPAV ?

Incapacité (arrêt de travail)
<p>➤ Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux professionnels affiliés à la CIPAV une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail. Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour $((40\% \times \text{PASS année N})/730)$, ni être supérieure à 180,79 €/jour $((3 \times \text{PASS année N})/730)$.</p> <p>➤ À partir du 91ème jour d'arrêt de travail La CIPAV ne prend pas le relais de la CPAM. Aucune indemnité journalière n'est versée au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail.</p>

Invalidité, décès : quelles prestations à la CIPAV ?

Le montant des prestations invalidité et décès de la CIPAV sont, depuis le 1er janvier 2023, constituées d'une part forfaitaire et d'une part proportionnelle au revenu.

La part proportionnelle est calculée en fonction de la cotisation invalidité-décès du professionnel, qui est égale au revenu x 0,50 %. Le montant obtenu

est converti en points invalidité en fonction de la valeur du point (0,013€ en 2023), lesquels sont multipliés par la valeur de service du point (2,89€ en 2023).

Le montant obtenu :

- Correspond à la part proportionnelle du capital décès. Si le décès est accidentel, cette part proportionnelle est majorée de 5 000 points ;
- Est divisé par trois pour obtenir la part proportionnelle de la pension d'invalidité totale ;
- Est divisé par dix pour obtenir la part proportionnelle de la rente orphelin et la rente au conjoint.

Prestation	Montant brut (2023)
Invalidité	
Pension d'invalidité partielle (invalidité ≥ 66 %)	Rente annuelle proportionnelle au taux d'invalidité
Pension d'invalidité totale (invalidité de 100 %) (Taux d'invalidité reconnu par la Commission d'inaptitude de la Caisse)	Rente comprise entre 8 276,02 € et 32 359,35 €/an Comprend une part forfaitaire de 2 199,60 €
Décès	
Capital décès	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Décès (accident) : entre 39 278,05 € et 111 528,10 € Comprend une part forfaitaire de 6 598,80 € ➤ Décès (maladie) : entre 24 828,05 € et 97 078,05 € Comprend une part forfaitaire de 6 598,80 €
Rente conjoint	Entre 2 482,81 € et 9 707,81 € Comprend une part forfaitaire de 659,88 €
Rente orphelin	Entre 2 482,81 € et 9 707,81 € Comprend une part forfaitaire de 659,88 €

⚠ Points de vigilance

- Aucune indemnité journalière n'est servie au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail ;
- Les prestations sont proportionnelles au revenu : un affilié présentant de faibles revenus sera donc moins bien couvert ;

Exemple



Architecte ayant un revenu annuel de 60 000 € (soit 164,38 €/jour), mariée, 2 enfants à charge.

En cas d'arrêt de travail

- Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 82,19 €/jour (60 000/730), soit 50 % de son revenu
- À compter du 91ème jour d'arrêt, elle n'est plus couverte

Un calcul est nécessaire pour calculer les prestations en cas d'invalidité et décès :

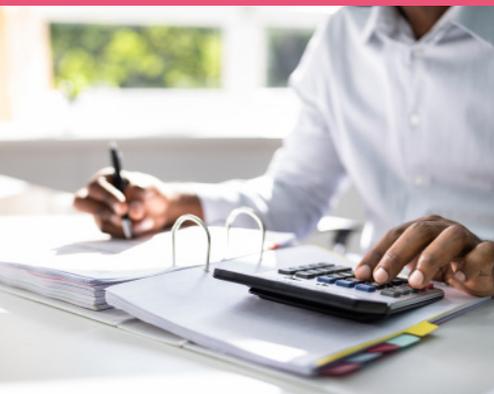
1. Calcul de la cotisation invalidité-décès : $60\,000\text{ €} \times 0,50\% = 300\text{ €}$;
2. Ce montant est converti en point invalidité en fonction de la valeur d'achat du point (0,013 €) : $300 / 0,013 = 23\,076,92$ points invalidité ;
3. Les points invalidité sont multipliés par la valeur de service du point (2,89 €) : $23\,076,92 \times 2,89 = 66\,692,29\text{ €}$;
4. Ce montant va permettre de calculer la part proportionnelle de la pension d'invalidité, du capital décès et de la rente conjoint/orphelin. La part forfaitaire s'ajoutera ensuite.

En cas d'invalidité

- Pension d'invalidité partielle proportionnelle au taux d'invalidité. En cas d'invalidité reconnue à 70 %, par exemple, sa pension sera de 15 561,53€/an
- $66\,692,29/3 = 22\,230,76$ (part proportionnelle) + 2 199,60 (part forfaitaire) = 24 430,36 * 70% (taux d'invalidité) = 17 101,25 €.
- Pension d'invalidité totale de 24 430,36 €, soit 41 % de son revenu. Ce montant comprend une part proportionnelle de 22 230,76 € (66 692,29/3) et la part forfaitaire de 2 199,60 €

En cas de décès durant son activité

- Capital décès maladie de 73 291 €, soit l'équivalent de 15 mois de revenus. Ce montant comprend une part proportionnelle de 66 692,29 € et une part forfaitaire de 6 598,80 €
- Capital décès accidentel de 87 741 €, soit l'équivalent de 17,5 mois de revenus. Pour ce calcul, 5 000 points invalidité-décès sont ajoutés au nombre de points acquis, soit $23\,076,92 + 5\,000 = 28\,076,92$. Ce montant est multiplié par la valeur de service du point, soit $28\,076,92 \times 2,89 = 81\,142,29\text{ €}$ (part proportionnelle), auquel est ajouté la part forfaitaire de 6 598,80 €
- Rente conjoint de 7 329 €/an. Ce montant comprend une part proportionnelle de 6 669,22 € ($66\,692,29 / 10$) et la part forfaitaire de 659,88 €
- Rente orphelin de 7 329 €/an, versée à chaque enfant. Ce montant comprend une part proportionnelle de 6 669,22 € ($66\,692,29 / 10$) et la part forfaitaire de 659,88 €



Qui cotise à la CAVEC ?

➤ Les experts-comptables et commissaires aux comptes.

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CAVEC ?

Incapacité (arrêt de travail)

➤ Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail

Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux experts-comptables et commissaires aux comptes une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail.

Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour $((40 \% \times \text{PASS année N})/730)$, ni être supérieure à 180,79 €/jour $((3 \times \text{PASS année N})/730)$.

➤ À partir du 91ème jour d'arrêt de travail

La CAVEC prend le relais de la CPAM. Le versement de l'indemnité journalière ne peut excéder 36 mois, ou une période cumulée de 1 095 jours.

Son montant est de 110 €/jour.

Invalidité, décès : quelles prestations à la CAVEC ?

L'expert-comptable ou commissaire aux comptes cotise dans l'une des 4 classes de cotisations correspondant à son revenu professionnel de l'année N-1. Il cotise :

- En classe 1 lorsque ses revenus sont inférieurs à 16 191 €
- En classe 2 lorsque ses revenus sont compris entre 16 191 € et 44 790 €
- En classe 3 lorsque ses revenus sont compris entre 44 791 € et 79 040 €
- En classe 4 au-delà de 79 040 €

À noter que l'assuré peut opter pour la classe de cotisation immédiatement supérieure pour être mieux couvert.

Prestation	Montant brut (2023)	
Invalidité		
Pension d'invalidité partielle (invalidité ≥ 66 %)	Montant proportionnel au taux d'invalidité. Le taux d'invalidité est déterminé en calculant la moyenne entre le taux d'invalidité fonctionnelle et le taux d'invalidité professionnelle.	
Pension d'invalidité totale (invalidité de 100 %) (Taux d'invalidité reconnu par la Commission d'inaptitude de la Caisse)	Classe 1	11 405 €/an
	Classe 2	15 206 €/an
	Classe 3	30 413 €/an
	Classe 4	45 619 €/an
	Les enfants des assurés invalides totaux et définitifs perçoivent une rente dans les mêmes conditions que les orphelins.	
Décès		
Capital décès	Classe 1	66 528 €
	Classe 2	88 704 €
	Classe 3	177 408 €
	Classe 4	266 112 €
Rente conjoint	Pas de rente conjoint.	
Rente orphelin	Classe 1	3 802 €/an
	Classe 2	5 069 €/an
	Classe 3	10 138 €/an
	Classe 4	15 206 €/an
	Versée jusqu'au 25ème anniversaire de l'enfant, ou à vie pour les enfants atteints, avant leur majorité, d'une infirmité permanente ne leur permettant pas de travailler.	

 **Points de vigilance**

- › Le conjoint survivant n'a pas de rente annuelle en cas de décès de l'assuré
- › La pension d'invalidité totale est faible lorsque l'assuré cotise dans les classes les moins élevées ;
- › Les indemnités journalières CPAM versées durant les 3 premiers mois d'arrêt de travail sont proportionnelles aux revenus. Ces premiers mois sont donc moins bien couverts que les suivants pour les professionnels ayant un faible revenu. C'est l'inverse en cas de revenus importants.

Exemples



Expert-comptable ayant un revenu annuel de 40 000 € (soit 109,59 €/jour), mariée, 1 enfant à charge. Elle cotise en classe 2.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> › Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 54,79 €/jour (40 000/730), soit 50 % de son revenu › À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière de 110 €/jour (indemnité forfaitaire), soit 100 % de son revenu
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> › Pension d'invalidité proportionnelle au taux d'invalidité › Pension d'invalidité totale de 15 206 €/an, soit 38 % de son revenu
En cas de décès durant son activité
<ul style="list-style-type: none"> › Capital décès de 88 704 €, soit l'équivalent de 2 ans et 2 mois de revenus › Pas de rente conjoint › Rente orphelin de 5 069 €/an



Commissaire au compte ayant un revenu annuel de 75 000 € (soit 205,47 €/jour), marié, 2 enfants à charge. Il cotise en classe 3.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> › Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 102,73 €/jour (75 000/730), soit 50 % de son revenu › À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière de 110 €/jour (indemnité forfaitaire), soit 53,5 % de son revenu
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> › Pension d'invalidité proportionnelle au taux d'invalidité › Pension d'invalidité totale de 30 413 €/an, soit 40,5 % de son revenu
En cas de décès durant son activité
<ul style="list-style-type: none"> › Capital décès de 177 408 €, soit l'équivalent de 2 ans et 4 mois de revenus › Pas de rente conjoint › Rente orphelin de 10 138 €/an (par enfant)



Qui cotise à la CAVAMAC ?

- Les agents généraux d'assurance.

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CAVAMAC ?

Incapacité (arrêt de travail)
<p>➤ Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux agents généraux d'assurance une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail. Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour ((40 % x PASS année N)/730), ni être supérieure à 180,79 €/jour ((3 x PASS année N)/730).</p> <p>➤ À partir du 91ème jour d'arrêt de travail La CAVAMAC ne prend pas le relais de la CPAM. Aucune indemnité journalière n'est versée au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail.</p>

Prestation	Montant brut (2023)
Invalidité	
Pension d'invalidité partielle (invalidité comprise entre 33 % et moins de 66 %)	Le montant est égal à 3N/2 du montant de la pension d'invalidité totale. « N » représente le taux d'invalidité compris entre 33 et 65 %.

Pension d'invalidité (taux d'invalidité égal ou supérieur à 66 %)	<p>La pension d'invalidité est calculée selon deux méthodes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Elle représente soit 25 % de la totalité des commissions de l'agent général ayant servi au calcul de la cotisation de l'exercice précédant la date de reconnaissance de l'invalidité ; ➤ Ou 25 % de la moyenne des commissions des 3 dernières années d'exercice précédant cette même date. <p>Le montant le plus favorable est retenu. Le montant est dans la limite du plafond de cotisations, soit 550 521 € en 2023.</p>
Pension en cas d'invalidité totale et définitive obligeant l'assuré à avoir recours à l'assistance d'une tierce personne (Taux d'invalidité reconnu par la Commission d'incapacité de la Caisse)	<p>Le montant du capital versé en complément de la pension d'invalidité est égal à 50 % de la totalité des commissions ayant servi au calcul de la cotisation de l'exercice précédant la date de reconnaissance de l'invalidité ou sur la moyenne des trois dernières années d'exercice précédant cette même date si cette dernière est plus favorable, dans la limite du plafond RID.</p> <p>Le versement de ce capital met fin définitivement au service de la garantie décès.</p>
Décès	
Capital décès	<p>Le montant du capital décès est égal soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ À 25 % de la totalité des commissions de l'assuré ayant servi au calcul de la cotisation de l'exercice du décès ; ➤ Ou à la moyenne des 3 dernières années d'exercice précédant la date du décès si cette dernière est plus favorable, dans la limite du plafond RID. <p>Ce capital est porté à 50 % de la totalité des commissions de l'assuré lorsque le bénéficiaire est le conjoint, le partenaire pacsé et/ou les enfants de l'assuré. Le capital est doublé en cas de décès accidentel.</p>

Rente conjoint	Aucune rente n'est versée par la CAVAMAC. Les conjoints d'agents généraux d'assurance perçoivent une rente via l'association PRAGA*: elle est égale à 60 % des points retraite RCO CAVAMAC acquis par l'adhérent. Son montant est de minimum 6 575 €/an (si les points retraite sont inférieur à 30 000 points). La rente est versée au conjoint marié âgé de moins de 65 ans.
Rente orphelin	Aucune rente n'est versée par la CAVAMAC. Les agents généraux d'assurance perçoivent une rente via l'association PRAGA*. Son montant est de : <ul style="list-style-type: none"> > 4 412 €/an jusqu'à 11 ans > 8 822 €/an entre 12 et 18 ans > 13 233 €/an de 19 à 21 ans (ou 25 ans) Versée à l'enfant jusqu'à l'âge de 21 ans (25 ans si poursuite d'études). En cas de handicap, la rente est maintenue jusqu'à ses 25 ans.

**Les agents généraux d'assurance relèvent également de l'association PRAGA, qui souscrit et gère des contrats d'assurance de groupe. L'affiliation à la PRAGA est obligatoire. Elle permet d'accéder à des prestations telles que la rente d'éducation et la rente de conjoint survivant.*

 **Points de vigilance**

- > Aucune indemnité journalière n'est servie au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail
- > Moins les commissions de l'agent général d'assurance sont élevées, moins sa pension d'invalidité et son capital décès seront élevés
- > Les rentes conjoint et orphelin sont faibles

Exemple



Agent général d'assurance ayant 300 000 € de commission lui assurant un revenu annuel de 100 000 € (soit 273,97 €/jour), marié, 1 enfant à charge de 7 ans. Il a acquis 25 000 points retraite au régime complémentaire obligatoire CAVAMAC.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> > Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 136,98 €/jour (100 000/730), soit 50 % de son revenu > À compter du 91ème jour d'arrêt, il n'est plus couvert
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> > La pension d'invalidité partielle dépend du taux d'invalidité de l'assuré > Pension d'invalidité totale de 75 000 €/an, soit 75 % de son revenu (25 % x 300 000 €)
En cas de décès durant son activité
<ul style="list-style-type: none"> > Capital décès de 150 000 €, soit l'équivalent de 18 mois de son revenu (50 % x 300 000 €). En cas de décès accidentel, le capital est doublé et s'élèvera à 300 000 €

Et hors CAVAMAC (prestations PRAGA) :

- > Rente conjoint de 6 575 €/an (rente minimale) ;
- > Rente orphelin de 4 412 €/an jusqu'aux 11 ans de l'enfant. Son montant augmentera ensuite à ses 11 ans, puis à ses 18 ans.



Qui cotise à la CPRN ?

- › Les notaires.

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CPRN ?

Incapacité (arrêt de travail)

› Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail

Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux notaires une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail.

Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour ((40 % x PASS année N)/730), ni être supérieure à 180,79 €/jour ((3 x PASS année N)/730).

› À partir du 91ème jour d'arrêt de travail

La CPRN ne prend pas le relais de la CPAM. Aucune indemnité journalière n'est versée au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail.

Invalidité, décès : quelles prestations à la CPRN ?

Prestation	Montant brut (2023)
Invalidité	
Pension d'invalidité partielle	Pas de pension d'invalidité partielle
Pension d'invalidité permanente et totale rendant impossible l'exercice de toute activité rémunérée et professionnelle (reconnue par le médecin expert de la CPRN)	24 000 €/an jusqu'à 62 ans
Décès	
Capital décès	100 000 €
Rente conjoint	Le conjoint perçoit une rente temporaire jusqu'à 62 ans, et une rente viagère. Son montant dépend de l'âge de l'assuré au moment de son décès (X) : › Rente temporaire = $(X-25) \times 450$ € › Rente viagère = $(65-X) \times 900$ €

Rente orphelin	18 000 €/an Versée aux enfants fiscalement à charge de moins de 21 ans, ou 25 ans en cas de poursuite des études. La rente est viagère pour les enfants reconnus inaptes à l'exercice d'une activité rémunérée
-----------------------	---

⚠ Points de vigilance

- › Aucune indemnité journalière n'est servie au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail ;
- › Aucune pension d'invalidité n'est servie en cas d'invalidité partielle ;
- › Le montant de la pension d'invalidité totale et permanente est faible.

Exemples



Notaire ayant un revenu annuel de 80 000 € (soit 219,17 €/jour), marié, 1 enfant à charge.

En cas d'arrêt de travail

- › Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 109,58 €/jour (80 000/730), soit 50 % de son revenu
- › À compter du 91ème jour d'arrêt, il n'est plus couvert

En cas d'invalidité

- › Pas de pension d'invalidité partielle
- › Pension d'invalidité totale de 24 000 €/an soit 30 % de son revenu

En cas de décès

- › Capital décès de 100 000 €, soit l'équivalent de 15 mois de revenus ;
- › Rente conjoint dont le montant dépend de l'âge de l'assuré au moment de son décès. S'il décède à 60 ans, son conjoint aura 20 250 €/an jusqu'à ses 62 ans. Au-delà, il ne perçoit que la rente viagère :
 - › Rente temporaire (versée jusqu'aux 62 ans du conjoint) de 15 750 €/an $((60-25) \times 450$ €)
 - › Rente viagère de 4 500 €/an $((65 - 60) \times 900$ €)
- › Rente orphelin de 18 000 €/an/enfant à charge



Notaire ayant un revenu annuel de 150 000 € (soit 410,95 €/jour), marié, 1 enfant à charge.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> > Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière plafonnée de 180,79 €/jour, soit 44 % de son revenu. Il s'agit de l'indemnité journalière plafonnée, car $150\,000\text{ €} / 730 = 205,47\text{ €} > 180,79\text{ €}$ > À compter du 91ème jour d'arrêt, il n'est plus couvert
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> > Pas de pension d'invalidité partielle > Pension d'invalidité totale de 24 000 €/an soit 16 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> > Capital décès de 100 000 €, soit l'équivalent de 8 mois de revenus > Rente conjoint dont le montant dépend de l'âge de l'assuré au moment de son décès. S'il décède à 50 ans, son conjoint aura 24 750 €/an jusqu'à ses 62 ans. Au-delà, il ne perçoit que la rente viagère : <ul style="list-style-type: none"> > Rente temporaire (versée jusqu'aux 62 ans du conjoint) de 11 250 €/an $((50-25) \times 450\text{ €})$ > Rente viagère de 13 500 €/an $((65 - 50) \times 900\text{ €})$ > Rente orphelin de 18 000 €/an



Qui cotise à la CAVOM ?

- Les officiers publics et ministériels :
- > Huissiers de justice
 - > Commissaires-priseurs (judiciaires et/ou de ventes volontaires)
 - > Commissaires de justice
 - > Greffiers auprès des tribunaux de commerce
 - > Administrateurs judiciaires
 - > Mandataires judiciaires

Les administrateurs provisoires, suppléants ou liquidateurs des études ou cabinets des professionnels sont également affiliés durant la durée de leur mission.

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CAVOM?

Incapacité (arrêt de travail)
<p>> Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux officiers publics et ministériels une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail. Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour $((40\% \times \text{PASS année N}) / 730)$, ni être supérieure à 180,79 €/jour $((3 \times \text{PASS année N}) / 730)$.</p> <p>> À partir du 91ème jour d'arrêt de travail La CAVOM ne prend pas le relais de la CPAM. Aucune indemnité journalière n'est versée au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail.</p>

Invalidité, décès : quelles prestations à la CAVOM ?

Les prestations versées à la CAVOM dépendent de la classe de cotisation choisie par l'assuré. À défaut de choix, l'officier public/ministériel est inscrit d'office en classe B.

Prestation	Montant brut (2023)	
Invalidité		
Pension d'invalidité partielle (invalidité ≥ 66 %)	La pension d'invalidité est proportionnelle au taux d'invalidité.	
	Versée sous conditions : les ressources de l'officier public ou ministériel ne doivent pas être supérieures à 1,5 fois le PASS, soit 65 988 € en 2023.	
Pension d'invalidité totale (cessation de toute activité professionnelle) (Taux d'invalidité reconnu par la Commission d'inaptitude de la Caisse)	Classe A	7 635 €/an
	Classe B	15 270 €/an
	Classe C	30 540 €/an
	Classe D	45 810 €/an
Décès		
Capital décès	Classe A	16 361 €
	Classe B	32 721 €
	Classe C	65 442 €
	Classe D	98 163 €
Rente conjoint	Classe A	4 908 €/an
	Classe B	9 816 €/an
	Classe C	19 633 €/an
	Classe D	29 449 €/an
	Versée au conjoint âgé de moins de 62 ans.	
Rente orphelin	Classe A	4 908 €/an
	Classe B	9 816 €/an
	Classe C	19 633 €/an
	Classe D	29 449 €/an
	Versée à chaque enfant de moins de 21 ans, ou de moins de 25 ans en cas de poursuite des études.	

 **Points de vigilance**

- Aucune indemnité journalière n'est servie au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail
- Les prestations de la classe minimum sont faibles, notamment au niveau du montant de la rente invalidité, et de la rente pour conjoint et orphelins
- Lorsque les revenus de l'officier public ou ministériels sont supérieurs à 1,5 PASS, il n'a droit à aucune couverture en cas d'invalidité partielle

Exemples



Un huissier de justice ayant un revenu annuel de 80 000 € (soit 219,17 €/jour), marié, 2 enfants à charge. Il a opté pour la classe C de cotisation.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 109,58 €/jour (80 000/730), soit 50 % de son revenu ➤ À compter du 91ème jour d'arrêt, il n'est plus couvert
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pas de pension d'invalidité partielle (revenus trop élevés) ➤ Pension d'invalidité totale de 30 540 €/an, soit 38 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capital décès de 65 442 €, soit l'équivalent de 9,8 mois de revenus ➤ Rente conjoint de 19 633 €/an ➤ Rente orphelin de 19 633 €/an (par enfant)



Un administrateur judiciaire ayant un revenu annuel de 150 000 € (soit 410,95 €/jour), marié, 1 enfant à charge. Il a opté pour la classe D de cotisation.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> > Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière plafonnée de 180,79 €/jour, soit 44 % de son revenu. Il s'agit de l'indemnité journalière plafonnée car $150\,000\text{ €}/730 = 205,47\text{ €} > 180,79\text{ €}$ > À compter du 91ème jour d'arrêt, il n'est plus couvert
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> > Pas de pension d'invalidité partielle (revenus trop élevés) > Pension d'invalidité totale de 45 810 €/an, soit 30,5 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> > Capital décès de 98 163 €, soit l'équivalent de 8 mois de revenus > Rente conjoint de 29 449 €/an > Rente orphelin de 29 449 €/an



Qui cotise à la CARPIMKO ?

- Les auxiliaires médicaux :
- > infirmiers
 - > masseurs-kinésithérapeutes
 - > pédicures-podologues
 - > orthophonistes
 - > orthoptistes

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CARPIMKO ?

Incapacité (arrêt de travail)
<p>> Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail</p> <p>Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux auxiliaires médicaux une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail.</p> <p>Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour $((40\% \times \text{PASS année N})/730)$, ni être supérieure à 180,79 €/jour $((3 \times \text{PASS année N})/730)$.</p> <p>> À partir du 91ème jour d'arrêt de travail</p> <p>La CARPIMKO prend le relais de la CPAM. L'indemnité journalière est versée du 91ème jour d'arrêt de travail jusqu'au 365ème jour d'arrêt au plus tard, ou jusqu'au dernier jour de la 3ème année d'incapacité en cas de prolongation de la même pathologie.</p> <p>Son montant est de 55,44 €/jour. Ce montant peut être majoré :</p> <ul style="list-style-type: none"> > De 16,63 €/jour par enfant à charge > De 10,08 €/jour pour conjoint à charge > De 20,16 €/jour si l'état de santé de l'assuré nécessite l'intervention d'une tierce personne <p>À noter que les majorations pour conjoint à charge et pour tierce personne ne sont pas cumulables.</p> <p>> Reprise d'activité thérapeutique ou partielle</p> <p>En cas de reprise d'activité à des fins thérapeutiques, l'auxiliaire médical peut percevoir l'indemnité journalière totale durant 9 mois maximum.</p> <p>En cas de reprise d'une activité partielle, l'assuré perçoit l'IJ totale durant 1 an. Il peut ensuite toucher une allocation partielle de 27,72 €/jour pendant 2 ans.</p>

Invalidité, décès : quelles prestations à la CARPIMKO?

Prestation	Montant brut (2023)
Invalidité	
Pension d'invalidité partielle (incapacité professionnelle ≥ 66 %)	10 080 €/an
Pension d'invalidité totale (incapacité professionnelle de 100 %) (Taux évalué par la commission d'inaptitude de la Caisse)	20 160 €/an + 6 048 €/an de majoration par personne à charge ou tierce personne
Décès	
Capital décès	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conjoint sans enfant : 36 288 € ➤ Conjoint avec enfant(s) à charge : 54 432 € ➤ Ascendant ou descendant : 18 144 €
Rente conjoint	10 080 €/an Versée jusqu'aux 65 ans du conjoint non divorcé marié depuis au moins 2 ans avec l'assuré (sauf si un enfant est issu de l'union ou si le décès est accidentel)
Rente orphelin	7 560 €/an Versée aux enfants de moins de 18 ans (25 ans si poursuite d'études et si ressources < SMIC annuel brut), ou sans limite d'âge si l'enfant est atteint d'un handicap permanent si ses revenus professionnels sont < SMIC brut

⚠ Points de vigilance

- Le niveau de garantie ne dépend pas des revenus du professionnel : un professionnel ayant un revenu élevé verra son niveau de vie compromis lors d'un arrêt de travail ;
- Les indemnités journalières CPAM versées durant les 3 premiers mois d'arrêt de travail sont proportionnelles aux revenus. Ces premiers mois sont donc moins bien couverts que les suivants pour les professionnels ayant un faible revenu. C'est l'inverse en cas de revenus importants ;

- En cas d'invalidité totale et définitive à l'exercice de toute profession, la pension d'invalidité totale est versée jusqu'à la retraite : attention, son montant est faible.

Exemples



Orthophoniste, revenu annuel moyen de 35 000 € (soit 95,89 €/jour), mariée, 1 enfant à charge.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 47,94 €/jour (35 000/730), soit 50 % de son revenu ➤ À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière de 72,07 €/jour (indemnité forfaitaire de 55,44 €/jour majorée de 16,63 € pour son enfant à charge), soit 75 % de son revenu
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pension d'invalidité partielle de 10 080 €/an ➤ Pension d'invalidité totale de 26 208 €/an (pension forfaitaire de 20 160 € + majoration de 6 048 € pour son enfant à charge), soit 75 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capital décès de 54 432 €, soit l'équivalent de 18 mois de revenus ➤ Rente conjoint de 10 080 €/an ➤ Rente orphelin de 7 560 €/an



Podologue, revenu annuel moyen de 50 000 € (soit 136,98 €/jour), marié, 2 enfants à charge.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 68,49 €/jour (50 000/730), soit 50 % de son revenu ➤ À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière de 88,70 €/jour (indemnité forfaitaire de 55,44 €/jour majorée de 16,63 € x 2 enfants à charge), soit 65 % de son revenu

En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> > Pension d'invalidité partielle de 10 080 €/an > Pension d'invalidité totale de 32 256 €/an (pension forfaitaire de 20 160 €, majoration de 6 048 x 2 = 12 096 € pour ses deux enfants à charge), soit 65 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> > Capital décès de 54 432 €, soit l'équivalent de 13 mois de revenus > Rente conjoint de 10 080 €/an > Rente orphelin de 7 560 €/an/enfant



Qui cotise à la CARMF ?

Les médecins exerçant une activité libérale (installation, remplacement, en société d'exercice libéral, etc.) et étudiants en médecine effectuant des remplacements sous licence.

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CARMF ?

Incapacité (arrêt de travail)
<p>> Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail</p> <p>Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux médecins une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail.</p> <p>Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour ((40 % x PASS année N)/730), ni être supérieure à 180,79 €/jour ((3 x PASS année N)/730).</p> <p>> À partir du 91ème jour d'arrêt de travail</p> <p>La CARMF prend le relais de la CPAM. La durée de versement de l'indemnité journalière est de 36 mois maximum.</p> <p>Son montant est calculé sur la base de deux paramètres : l'âge du médecin, et sa classe de cotisation. Pour rappel, le médecin cotise :</p> <ul style="list-style-type: none"> > En classe A lorsque ses revenus sont inférieurs au PASS (43 992 €) ; > En classe B lorsque ses revenus sont compris entre 1 PASS (43 992 €) et 3 PASS (131 976 €) ; > En classe C lorsque ses revenus sont supérieurs à 3 PASS.

Montant des indemnités journalières				
Âge du médecin		Classe A	Classe B	Classe C
Moins de 62 ans		73,16 €	109,74 €	146,32 €
Entre 62 et 69 ans	1ère année d'indemnisation	73,16 €	109,74 €	146,32 €
	2ème année d'indemnisation	54,87 €	82,30 €	109,74 €
	3ème année d'indemnisation	37,32 €	55,98 €	74,64 €
70 ans et plus		37,32 €	55,98 €	74,64 €

Prestation	Montant brut (2023)
Invalidité	
Pension en cas d'invalidité n'entraînant pas une impossibilité totale d'exercer sa profession	Pas de pension d'invalidité
Pension en cas d'invalidité totale et définitive (appréciée par une commission spéciale désignée par le conseil d'administration de la CARMF)	<ul style="list-style-type: none"> > Classe A = 21 742 €/an* > Classe B = 21 742 €/an * > Classe C = 28 989,80 €/an* <p>* La pension est majorée :</p> <ul style="list-style-type: none"> > De + 8 075,60 € pour chaque enfant à charge > De + 10 % pour les médecins ayant eu au moins 3 enfants > De + 35 % pour les médecins mariés depuis au moins deux ans (sans condition de durée de mariage si des enfants sont nés/à naître) et si les ressources du conjoint sont inférieures à 29 302 €/an > De + 35 % pour les médecins dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne <p>Ces majorations sont cumulables.</p>
Décès	
Capital décès	63 000 € Versée si le médecin avait moins de 75 ans lors de son décès
Rente conjoint	<ul style="list-style-type: none"> > De 7 760,25 €/an à 15 520 €/an (le montant varie en fonction de l'âge du conjoint survivant. > Majorée de +10 % si 3 enfants sont issus de l'union avec le médecin > Versée au conjoint survivant de moins de 60 ans et marié depuis plus de 2 ans.
Rente orphelin	<ul style="list-style-type: none"> > 9 139,85 € par an et par enfant > 11 381,70 € pour les enfants orphelins de père et de mère > Versée aux enfants à charge jusqu'à l'âge de 21 ans, et jusqu'à 25 ans en cas de poursuite d'étude (sur décision du Conseil d'administration)

 **Points de vigilance**

- > Une pension d'invalidité est servie au médecin 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 dehors de ce cas, aucune pension d'invalidité n'est servie ;
- > Les indemnités journalières CPAM versées durant les 3 premiers mois d'arrêt de travail sont proportionnelles aux revenus. Ces premiers mois sont donc moins bien couverts que les suivants pour les professionnels ayant un faible revenu. C'est l'inverse en cas de revenus importants ;

Exemple



Médecin de 50 ans, ayant un revenu annuel de 90 000 € (soit 246,57 €/jour), marié, 2 enfants à charge. Son revenu étant compris entre 1 et 3 PASS, il cotise en classe B.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> > Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 123,28 €/jour (90 000/730), soit 50 % de son revenu > À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière de 109,74 €/jour (indemnité forfaitaire pour sa tranche d'âge), soit 44,5 % de son revenu
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> > Aucune pension d'invalidité partielle > Pension d'invalidité totale de 37 893,20€/an (pension forfaitaire de 21 742 € majorée de 8 075,60 € x 2 pour ses 2 enfants à charge), soit 42 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> > Capital décès de 63 000 €, soit l'équivalent de 8,5 mois de revenus > Rente conjoint comprise entre 7 760,25 €/an et 15 520 €/an > Rente orphelin de 9 139,85 €/enfant



Qui cotise à la CARCDSF ?

➤ Les chirurgiens-dentistes

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

À noter que les sages-femmes cotisent également à la CARCDSF mais elles ne bénéficient pas des mêmes prestations (voir fiche suivante).

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CARCDSF (dentistes) ?

Incapacité (arrêt de travail)

➤ Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail

Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux chirurgiens-dentistes une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail.

Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour ((40 % x PASS année N)/730), ni être supérieure à 180,79 €/jour ((3 x PASS année N)/730).

➤ À partir du 91ème jour d'arrêt de travail

La CARCDSF prend le relais de la CPAM. Le versement de l'indemnité journalière cesse après une période de 3 ans cumulée ou continue, à partir de la date d'effet de la prestation. Son montant est de 104,63 €/jour.

Invalidité, décès : quelles prestations à la CARCDSF ?

Prestation	Montant brut (2023)
Invalidité	
Pension en cas d'incapacité professionnelle permanente partielle	Pas de pension d'invalidité
Pension en cas d'incapacité professionnelle totale permanente (reconnue par la commission d'inaptitude de la CARCDSF)	30 003,80 €/an Majoré de 8 781,60 € par enfant à charge (jusqu'à 18 ans ou 25 ans en cas de poursuite des études). Pour en bénéficier, le dentiste doit justifier de la vente ou fermeture du cabinet, cession de parts ou fin de bail.

Décès	
Capital décès	18 295 €
Rente conjoint	19 465,88 €/an Versée jusqu'au 65 ans du conjoint marié ; depuis plus de 2 ans, ou ayant eu au moins un enfant avec le titulaire décédé
Rente orphelin	13 172,40 €/an Versée jusqu'aux 18 ans ou jusqu'aux 25 ans en cas de poursuite d'études supérieures. Les enfants handicapés peuvent se voir accorder une rente viagère.

⚠ Points de vigilance

- La CARCDSF ne prévoit le versement d'une pension d'invalidité qu'en cas d'incapacité professionnelle totale permanente, c'est à dire lorsque le handicap dont souffre le dentiste le contraint à interrompre totalement toute activité rémunérée. En cas de reprise d'activité, même à titre partiel, le service de la pension est immédiatement suspendu
- Les indemnités journalières CPAM versées durant les 3 premiers mois d'arrêt de travail sont proportionnelles aux revenus. Ces premiers mois sont donc moins bien couverts que les suivants pour les professionnels ayant un faible revenu. C'est l'inverse en cas de revenus importants
- En cas de décès de l'assuré, le capital décès versé par la CARCDSF est faible

Exemples



Dentiste ayant un revenu annuel de 80 000 € (soit 219,17 €/jour), marié, 2 enfants à charge.

En cas d'arrêt de travail

- Du 4ème au 90ème d'arrêt de travail : indemnité journalière de 109,58 €/jour (80 000/730), soit 50 % de son revenu
- À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière de 104,63 €/jour (indemnité forfaitaire), soit 48 % de son revenu

En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> > Aucune pension d'invalidité partielle > Pension d'invalidité totale de 47 567 €/an (pension forfaitaire de 30 003,80 € majorée de 8 781,60 € x 2 pour ses 2 enfants à charge), soit 59 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> > Capital décès de 18 295 €, soit l'équivalent de 2,8 mois de revenus > Rente conjoint de 19 465,88 €/an > Rente orphelin de 13 172,40 €/an



Dentiste ayant un revenu annuel de 120 000 € (soit 328,76 €/jour), marié, 1 enfant à charge.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> > Du 4ème au 90ème d'arrêt de travail : indemnité journalière de 164,38 €/jour (120 000/730), soit 50 % de son revenu > À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière de 104,63 €/jour (indemnité forfaitaire), soit 32 % de son revenu
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> > Aucune pension d'invalidité partielle > Pension d'invalidité totale de 38 785,40 €/an (pension forfaitaire de 30 003,80 € majorée de 8 781,60 € pour son enfant à charge), soit 32 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> > Capital décès de 18 295 €, soit l'équivalent de 1,8 mois de revenus > Rente conjoint de 19 465,88 €/an > Rente orphelin de 13 172,40 €/an



Qui cotise à la CARCDSF ?

> Les sages-femmes.

Elles cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

À noter que les chirurgiens-dentistes cotisent également à la CARCDSF mais ils ne bénéficient pas des mêmes prestations (voir fiche précédente).

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CARCDSF (sages-femmes) ?

Incapacité (arrêt de travail)
<p>> Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux sages-femmes une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail. Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour ((40 % x PASS année N)/730), ni être supérieure à 180,79 €/jour ((3 x PASS année N)/730).</p> <p>> À partir du 91ème jour d'arrêt de travail La CARCDSF prend le relais de la CPAM. Le versement de l'indemnité journalière cesse après une période continue de 3 ans ou une période discontinue cumulée de 3 ans à partir de la date d'effet de la prestation. Son montant est de 45,07 €/jour.</p>

Invalidité, décès : quelles prestations à la CARCDSF ?

Prestation	Montant brut (2023)
Invalidité	
Pension en cas d'incapacité professionnelle permanente partielle	Pas de pension d'invalidité
Pension en cas d'incapacité professionnelle totale permanente (reconnue par la commission d'inaptitude de la CARCDSF)	12 449 €/an Pour en bénéficier, la sage-femmes doit justifier de sa cession d'activité professionnelle

Décès	
Capital décès	13 717 €
Rente conjoint	Pas de rente pour le conjoint
Rente orphelin	Pas de rente pour les orphelins

 **Points de vigilance**

- Les sages-femmes ne bénéficient ni de pension d'invalidité pour incapacité professionnelle permanente partielle, ni de rente pour le conjoint ou les orphelins
- Les indemnités journalières CPAM versées durant les 3 premiers mois d'arrêt de travail sont proportionnelles aux revenus. En cas de faibles revenus, l'indemnité sera faible

Exemples



Sage-femme ayant un revenu annuel de 30 000 € (soit 82,19 €/jour), mariée, 1 enfant à charge.

En cas d'arrêt de travail	
➤ Du 4ème au 90ème d'arrêt de travail : indemnité journalière de 41,09 €/jour (30 000/730), soit 50 % de son revenu	
➤ À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière de 45,07 €/jour (indemnité forfaitaire), soit 55 % de son revenu	
En cas d'invalidité	
➤ Aucune pension d'invalidité partielle	
➤ Pension d'invalidité totale de 12 449 €/an, soit 41,5 % de son revenu	
En cas de décès	
➤ Capital décès de 13 717 €, soit l'équivalent de 5,5 mois de revenus	
➤ Pas de rente conjoint	
➤ Pas de rente orphelin	



Sage-femme ayant un revenu annuel de 50 000 € (soit 136,98 €/jour), mariée, 2 enfants à charge.

En cas d'arrêt de travail	
➤ Du 4ème au 90ème d'arrêt de travail : indemnité journalière de 68,49 €/jour (50 000/730), soit 50 % de son revenu	
➤ À compter du 91ème jour d'arrêt : indemnité journalière de 45,07 €/jour (indemnité forfaitaire), soit 33 % de son revenu	
En cas d'invalidité	
➤ Aucune pension d'invalidité partielle	
➤ Pension d'invalidité totale de 12 449 €/an, soit 25 % de son revenu	
En cas de décès	
➤ Capital décès de 13 717 €, soit l'équivalent de 3,3 mois de revenus	
➤ Pas de rente conjoint	
➤ Pas de rente orphelin	



Qui cotise à la CAVP ?

- Les pharmaciens libéraux, officinaux et biologistes

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CAVP ?

Incapacité (arrêt de travail)
<p>➤ Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux pharmaciens une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail. Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour ((40 % x PASS année N)/730), ni être supérieure à 180,79 €/jour ((3 x PASS année N)/730).</p> <p>➤ À partir du 91ème jour d'arrêt de travail La CAVP ne prend pas le relais de la CPAM. Aucune indemnité journalière n'est versée au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail.</p>

Invalidité, décès : quelles prestations à la CAVP ?

Prestation	Montant brut (2023)
Invalidité	
Pension d'invalidité partielle	Pas de pension d'invalidité partielle
Pension d'invalidité totale rendant impossible l'activité professionnelle (reconnue par la commission d'inaptitude de la CAVP)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pharmacien : 15 522 €/an ➤ Enfant(s) : 15 522 €/an jusqu'à 21 ans, ou 25 ans en cas de poursuite des études ➤ Conjoint : 7 761 €/an jusqu'au décès du pharmacien

Décès	
Capital décès	23 283 €
Rente conjoint	15 522 €/an Versée jusqu'aux 60 ans du conjoint
Rente orphelin	15 522 €/an Versée aux enfants de moins de 21 ans ou 25 ans en cas de poursuite des études. Rente viagère pour les enfants reconnus invalides.

⚠ Points de vigilance

- Aucune indemnité journalière n'est servie au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail.
- Aucune pension d'invalidité n'est servie en cas d'invalidité partielle.
- Les prestations en cas de décès sont faibles.

Exemples



Pharmacien ayant un revenu annuel de 40 000 € (soit 109,59 €/jour), marié, 1 enfant à charge. Il a opté pour la classe de cotisation minimum.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Du 4ème au 90ème d'arrêt de travail : indemnité journalière de 54,79 €/jour (40 000/730), soit 50 % de son revenu ➤ À compter du 91ème jour d'arrêt, il n'est plus couvert.
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aucune pension d'invalidité partielle ➤ Pension d'invalidité totale de 38 805€/an (pour l'ensemble du foyer) soit 97 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capital décès de 23 283 €, soit l'équivalent de 7 mois de revenus ➤ Rente conjoint de 15 522 €/an ➤ Rente orphelin de 15 522 €/an



Pharmacien ayant un revenu annuel de 90 000 € (soit 246,57 €/jour), marié, 2 enfants à charge. Il a opté pour la classe de cotisation minimum.

En cas d'arrêt de travail

- > Du 4ème au 90ème d'arrêt de travail : indemnité journalière de 123,28 €/jour (90 000/730), soit 50 % de son revenu
- > À compter du 91ème jour d'arrêt, il n'est plus couvert

En cas d'invalidité

- > Aucune pension d'invalidité partielle
- > Pension d'invalidité totale de 54 327 €/an (pour l'ensemble du foyer) soit 60 % de son revenu

En cas de décès

- > Capital décès de 23 283 €, soit l'équivalent de 3 mois de revenus
- > Rente conjoint de 15 522 €/an
- > Rente orphelin de 15 522 €/an (par enfant)



Qui cotise à la CARPV ?

- > Les vétérinaires

Ils cotisent pour leur retraite complémentaire et leur régime invalidité-décès.

Arrêt de travail : quelles indemnités journalières à la CARPV ?

Incapacité (arrêt de travail)

> Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail

Après un délai de carence de 3 jours, la CPAM verse aux vétérinaires une indemnité journalière égale à 1/730ème de la moyenne annuelle des revenus cotisés des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de travail.

Son montant est encadré : en 2023, elle ne peut être inférieure à 24,11 €/jour ((40 % x PASS année N)/730), ni être supérieure à 180,79 €/jour ((3 x PASS année N)/730).

> À partir du 91ème jour d'arrêt de travail

La CARPV ne prend pas le relais de la CPAM. Aucune indemnité journalière n'est versée au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail.

Invalidité, décès : quelles prestations à la CARPV ?

Les prestations versées par la CARPV dépendent de la classe de cotisation de l'assuré. Lors de son affiliation, chaque vétérinaire opte pour la classe de cotisation de son choix (minimum, médium ou maximum). À défaut d'option, l'adhérent est inscrit d'office en classe maximum.

Prestation	Montant brut (2023)	
Invalidité		
Pension d'invalidité partielle (invalidité ≥ 66 %)	Classe minimum	7 840 €/an
	Classe medium	15 680 €/an
	Classe maximum	23 520 €/an
Pension d'invalidité totale et permanente (invalidité reconnue à 100 %) (Taux reconnu par la Commission d'inaptitude de la Caisse)	Classe minimum	12 250 €/an
	Classe medium	24 500 €/an
	Classe maximum	36 750 €/an
Décès		
Capital décès	Classe minimum	34 790 €
	Classe medium	69 580 €
	Classe maximum	104 370 €
Le capital décès est réduit lorsque le vétérinaire décède après ses 65 ans.		
Rente conjoint	Classe minimum	4 410 €/an
	Classe medium	8 820 €/an
	Classe maximum	13 230 €/an
Versée jusqu'aux 65 ans du conjoint marié ou pacsé depuis au moins 2 ans, ou ayant eu au moins un enfant avec le vétérinaire.		
Rente orphelin	Classe minimum	3 920 €/an
	Classe medium	7 840 €/an
	Classe maximum	11 760 €/an
Versée aux enfants de moins de 21 ans (ou 25 ans en cas de poursuite des études), ou à vie lorsque l'orphelin est reconnu inapte à l'exercice d'une activité rémunérée avant ses 18 ans.		

⚠ Points de vigilance

- Aucune indemnité journalière n'est servie au-delà du 90ème jour d'arrêt de travail
- Quelle que soit la classe de cotisation, les montants de la pension d'invalidité sont faibles. C'est particulièrement le cas en classe minimum et classe medium

Exemples



Vétérinaire ayant un revenu annuel de 40 000 € (soit 109,59 €/jour), marié, 1 enfant à charge. Il a opté pour la classe de cotisation minimum.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 54,79 €/jour (40 000/730), soit 50 % de son revenu ➤ À compter du 91ème jour d'arrêt, il n'est plus couvert
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pension d'invalidité partielle de 7 840 €/an ➤ Pension d'invalidité totale de 12 250 €/an, soit 31 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capital décès de 34 790 €, soit l'équivalent de 10,5 mois de revenus ➤ Rente conjoint de 4 410 €/an ➤ Rente orphelin de 3 920 €/an



Vétérinaire ayant un revenu annuel de 70 000 € (soit 191,78 €/jour), mariée, 2 enfants à charge. Elle a opté pour la classe de cotisation medium.

En cas d'arrêt de travail
<ul style="list-style-type: none">> Du 4ème au 90ème jour d'arrêt de travail : indemnité journalière de 95,89 €/jour (70 000/730), soit 50 % de son revenu> À compter du 91ème jour d'arrêt, elle n'est plus couverte
En cas d'invalidité
<ul style="list-style-type: none">> Pension d'invalidité partielle de 15 680 €/an> Pension d'invalidité totale de 24 500 €/an, soit 31 % de son revenu
En cas de décès
<ul style="list-style-type: none">> Capital décès de 69 580 €, soit l'équivalent de 12 mois de revenus> Rente conjoint de 8 820 €/an> Rente orphelin de 7 840 €/an (par enfant)



À vos côtés.
Pour longtemps.

Entoria – 166 rue Jules Guesde – 92300 Levallois-Perret
SAS au capital de 2 000 000 € – SIREN 804 125 391 RCS Nanterre – N° ORIAS : 19 005 943