

La CARMF

EN 2024



Contacts CARMF

Accueil sur place

Du lundi au vendredi de 9 h 45 à 16 h 30
44 bis rue Saint-Ferdinand - 75017 Paris

En voiture

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

En transports en commun

Méto Ligne ① : Argentine ou Porte Maillot,
RER ① : Charles de Gaulle-Étoile
RER ② : Neuilly -Porte Maillot
Tram T3b : Porte Maillot (Palais des Congrès)
Bus: PC 73 82

Accueil téléphonique

Standard : **01 40 68 32 00** de 8 h 45 à 16 h 30
Nous vous invitons à contacter nos services
aux horaires indiqués ci-contre afin de limiter votre attente.

Service des cotisants de 9 h à 16 h 30 (de préférence l'après-midi)
Service des retraités de 9 h 15 à 11 h 45
Service des indemnités journalières et des prestations réversions
de 13 h 30 à 16 h 30.

Accueil sur rendez-vous



Prise de rendez-vous en ligne : www.carmf.fr/rdv
Il est recommandé de prendre rendez-vous au moins
1 mois à l'avance.

Serveur vocal

Pour accéder aux informations : appelez le **01 40 68 33 72** et composez le chiffre correspondant à votre choix :

① Informations pratiques et rendez-vous.

② Informations sur les cotisations, la prévoyance, la retraite.

③ Informations sur le régime en capitalisation - Capimed

E-mails des services

Direction

- Secrétariat de direction
direction@carmf.fr
- Communication
communication@carmf.fr



Service cotisants

- Secrétariat
cotisant@carmf.fr
- Contentieux
contentieux.cotis@carmf.fr
- Affiliation
affiliations.cotis@carmf.fr
- Recouvrement
recouvrement.cotis@carmf.fr
- Déclarations de revenus
revenus.cotis@carmf.fr
- Réduction de cotisations
reductions.cotis@carmf.fr



Direction comptable et financière

- Secrétariat
comptabilite@carmf.fr
- Prélèvements mensuels
comptabilite.prelevement@carmf.fr
- Comptabilité allocataire
compta.alloc@carmf.fr



Allocataires

- Secrétariat
allocataires@carmf.fr
- Fonds d'action sociale
fas@carmf.fr



Prestations Réversions

- Secrétariat
prestation.reversion@carmf.fr
- Décès
deces-successions@carmf.fr
- Indemnités Journalières
indemnite-journalieres@carmf.fr
- Invalidité
invalidite@carmf.fr
- Rentes temporaires
rentes-temporaires@carmf.fr
- Réversion
reversions@carmf.fr
- Documents médicaux
documents-medicaux@carmf.fr



Documentation Capimed
capimed@carmf.fr



Découvrez les guides qui vous accompagneront dans toutes vos démarches.



Disponibles en téléchargement sur www.carmf.fr rubrique documentations.

Le guide du médecin cotisant

Le guide pour comprendre vos cotisations et votre retraite.



Vous êtes maintenant allocataire

Le guide pour tout connaître sur vos allocations de retraite.



Cumul retraite/activité libérale

Le guide pour cumuler la retraite avec une activité libérale.



Incapacité temporaire et invalidité

Le guide sur les indemnités auxquelles votre famille et vous-même avez droit en cas de maladie.



Préparez votre retraite en temps choisi

Le guide pour anticiper, de façon sereine, votre départ en retraite.



Droits et formalités au décès du médecin ou du conjoint collaborateur

Le guide des démarches à entreprendre en cas de décès, et des prestations.



Restez connecté !



Connectez-vous à votre espace personnel eCARMF sur www.carmf.fr



Retrouvez toute l'actualité de la CARMF sur notre page **facebook** !
www.facebook.com/LACARMF/



Inscrivez-vous à notre **newsletter** pour recevoir les dernières actualités.

Restez connecté!

Abonnez-vous à notre newsletter pour être informé de nos dernières actualités tous les quinze jours.

Rendez-vous sur le site de la CARMF ou envoyez un e-mail à alerte@carmf.fr



Retrouvez également toute l'actualité de la CARMF sur notre page Facebook. www.facebook.com/LACARMF/

Flashez le QR code ci-dessous ou rendez-vous sur www.carmf.fr



Tirage: 900 exemplaires
Réalisation: Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France - Service communication
Photos couverture: ©123RF
Impression: imprimerie Egret.

Le dépliant « chiffres clés » est à découper à la fin de cette publication!



Sommaire

La CARMF

3

- 4 - Administration
- 19 - Fonctionnement



Le cotisant

23

- 24 - Qui cotise à la CARMF ?
- 26 - Cotisations
- 35 - Augmenter votre retraite
- 37 - Le conjoint collaborateur



La retraite

39

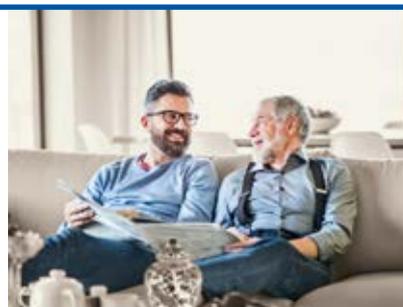
- 40 - Préparer votre retraite
- 42 - Âge de départ en retraite
- 45 - Calculer votre retraite
- 46 - Demander votre retraite
- 48 - Cumul retraite/activité libérale
- 52 - Le conjoint collaborateur



La prévoyance

53

- 54 - Incapacité temporaire
- 58 - Invalidité
- 61 - Formalités au décès du médecin ou du conjoint collaborateur
- 63 - Quels sont les droits du conjoint survivant et des enfants à charge ?
- 64 - Indemnité décès
- 64 - Rentes temporaires



La réversion

67

- 68 - Pension de réversion



Capimed

71

- 72 - Caractéristiques
- 75 - Gestion financière
- 76 - Rentes



Statistiques

77

- 78 - Démographie
- 82 - Revenus
- 83 - Allocations - Réserves
- 84 - Régime invalidité-décès
- 84 - Capimed





La **CARMF**

EN 2024



Chiffres clés

2024

1. Âge moyen des médecins au 1^{er} juillet 2023

	Âge moyen	Hommes	Femmes
Affiliés ou réaffiliés	36,43 ans	37,41 ans	35,39 ans
Au départ en retraite	66,69 ans	67,02 ans	65,98 ans

2. Cotisation et retraite moyennes annuelles

Régimes	Cotisation moyenne 2024 ^[1]				Retraite moyenne 2024 ^[2]	
	Secteur 1		Secteur 2			
Base	3 737 €	24%	5 728 €	22%	7 753 €	22%
Complémentaire	8 595 €	57%	10 541 €	41%	15 845 €	45%
ASV	2 871 €	19%	9 724 €	37%	11 505 €	33%
Total	15 203 €	100 %	25 993 €	100 %	35 103 €	100 %

[1] Compte tenu de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1, compensation CSG.

[2] Avant prélèvements sociaux CSG, CRDS, CASA et impôts, base janvier 2024.

3. Démographie

Délégués par collège au 1^{er} janvier 2024

Cotisants	319
Retraités	114
Conjoints survivants	22
Invalité-décès	17
Total	472

Administration

1. Conseil d'administration 2021/2024



Composition

Le Conseil d'administration est composé de vingt-cinq membres représentant les cotisants, les retraités, les conjoints survivants retraités, les bénéficiaires du régime invalidité-décès et le Conseil national de l'Ordre.

Composition du Conseil d'administration	
Administrateurs élus	
Cotisants	19
Retraités	3
Conjoints survivants retraités	1
Bénéficiaires du régime invalidité-décès	1
Administrateur agréé	
Conseil national de l'Ordre	1

En cas de poste vacant, l'administrateur suppléant élu ou agréé dans les mêmes conditions, remplace le titulaire

Fonctions

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

- voter les modifications statutaires ;
- adopter les budgets des régimes ;
- décider du budget de fonctionnement de la Caisse ;
- approuver les comptes annuels de la Caisse au vu de l'opinion émise par le Commissaire aux comptes chargé de leur certification ;
- placer les fonds.

Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs à des commissions.

Mais les pouvoirs du Conseil d'administration de la CARMF comportent certaines limites. Les décisions du Conseil, du Bureau, des commissions de recours amiable, du fonds d'action sociale, des placements, d'attribution des marchés ne sont applicables que si la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de Sécurité sociale (MNC) ne s'y oppose pas.

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

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

La CARMF est également représentée dans divers organismes :

- **La Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL)**
Au Conseil d'administration (le Président de la CARMF est administrateur titulaire et un administrateur de la CARMF est administrateur suppléant).
- **Le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM)**
La commission d'entraide (un administrateur titulaire et un administrateur suppléant de la CARMF).
- **Les sociétés d'investissement à capital variable (SICAV)**
Des postes d'administrateurs de SICAV, dans lesquelles sont placés des fonds de la CARMF, sont régulièrement attribués à des représentants de la CARMF.

Collège des cotisants

Régions	Administrateurs titulaires	Administrateurs suppléants
Bordeaux (Nouvelle-Aquitaine 1) 1	D' Sylviane Dutrus ①* 49 rue Malleret 33000 Bordeaux Tél.: 06 30 85 90 78 E-mail: sylviane.dutrus@gmail.com	D' Hermann Neuffer* 312 avenue Thiers 33100 Bordeaux Tél.: 05 56 20 20 25 E-mail: h.neuffer@gmail.com
Clermont-Ferrand + Lyon (Auvergne-Rhône-Alpes 2) 2	D' David Ciabrini ② 33 cours du Docteur Long 69003 Lyon Tél.: 04 78 53 22 18 E-mail: dr.david.ciabrini@icloud.com	D' David Macheda 253 route de Thonon 74380 Cranves Sales Tél.: 04 50 36 73 46 E-mail: docteurdmacheda@laposte.net
Dijon (Bourgogne-Franche-Comté) 3	D' Olivier Petit ③ 14 rue du Moulin 69210 Sain Bel Tél.: 06 87 99 70 06 E-mail: petit-olivier@wanadoo.fr	D' Christine Frebault 49 rue Cuvier 69006 Lyon Tél.: 06 86 92 83 62 E-mail: christine.frebault@yahoo.fr
Lille (Hauts-de-France) 4	D' Pascal Goffette ④* 188 avenue Jacques Duhamel 39100 Dole Tél.: 03 84 82 57 38 E-mail: pasgof39@gmail.com	D' David Taupenot* 3 place des Promenades 58500 Clamecy Tél.: 03 86 27 29 29 E-mail: david.taupenot@gmail.com
Limoges (Nouvelle-Aquitaine 2) 5	D' Eric Sury ⑥* 9 avenue Jean Jaures 86300 Chauvigny Tél.: 05 49 46 30 89 E-mail: egsury001@yahoo.fr	D' Fabienne Deschamps* 27 rue Galilée 87100 Limoges Tél.: 06 08 17 18 55 E-mail: fabienndeschamps87@gmail.com
Marseille (Provence-Alpes- Côte d'Azur et Corse) 6	D' Jean-Marc Chinchole ⑦* Tél.: 06 07 52 18 62 E-mail: chinchoojm2@wanadoo.fr	D' Marie-Claire Romano Tuffery* 198 avenue de Lisbonne 83500 La Seyne sur Mer Tél.: 06 61 23 68 17 E-mail: mctuffery001@cegetel.rss.fr
Nancy (Grand Est 2) 7	D' Pascal Peyssonnerie ⑧* 2 boulevard Lamartine - Clinique de la Ciotat 13600 La Ciotat Tél.: 06 11 50 30 12 E-mail: ppzoe2@gmail.com	D' Françoise Coux* 6 rue de La Mule Noire 13100 Aix-en-Provence Tél.: 04 42 26 25 38 E-mail: francoise.coux@gmail.com
Nantes (Pays de la Loire) 8	D' Vincent Royaux ⑨* 7 B rue Paul Cyffle 54300 Luneville Tél.: 03 83 73 18 60 E-mail: doc.v.royaux@gmail.com	D' Chevallard Emmanuelle* 2 place Saint-Jacques 54110 Rosieres Aux Salines Tél.: 03 83 21 75 60 E-mail: e.chevallard@orange.fr
	D' Éric-Jean Evrard ⑩ 27 boulevard Gabriel Guist'hau 44000 Nantes Tél.: 02 40 35 12 29 E-mail: ejevrard@gmail.com	

*jusqu'au 13 septembre 2024.

Collège des cotisants

Régions	Administrateurs titulaires	Administrateurs suppléants
Orléans (Centre-Val de Loire) 9	D' Arnaud Bellouard ¹¹* 7 rue Albert 1 ^{er} 45000 Orleans Tél.: 02 38 51 55 14 E-mail: vabellouard@gmail.com	D' Sylvaine Le Liboux* 13 rue de la République 36600 Valencay Tél.: 06 37 92 72 27 E-mail: lelibouxylvaine@orange.fr
Paris (Paris) 10	D' Eric Tanneau ¹² 11 bis avenue Mac Mahon 75017 Paris Tél.: 01 44 09 73 69 E-mail: erictanneau2@gmail.com	D' Michel Berche* 13 avenue Stéphane Mallarmé 75017 Paris Tél.: 01 48 78 66 10 E-mail: mberche@orange.fr
Région parisienne (hors Paris) (Île-de-France) 11	D' Sabine Monier ¹³ 14 rue Pierre Lhomme 92400 Courbevoie Tél.: 01 43 33 92 29 E-mail: monier-sabine@orange.fr	D' Denis Vaillant 20 ter rue Sadi Carnot 92000 Nanterre Tél.: 01 47 21 01 53 E-mail: secretariat@cabmedcarnot.fr
	D' Alexis Marion ¹⁴* 51 bis rue de Plaisance 92250 La Garenne Colombes Tél.: 07 81 41 68 13 E-mail: alexisbernardmarion@gmail.com	D' Josyane Deloffre* 28 avenue Marceau 92400 Courbevoie Tél.: 01 43 34 80 80 E-mail: j.deloffre@medsyn.fr
Rennes (Bretagne) 12	D' Jean-Luc Friguet ¹⁵* 17 rue Adolphe Leray Appartement 14 35000 Rennes Tél.: 06 07 97 39 45 E-mail: friguetchp@gmail.com	D' Jacques Rouillier* Cabinet médical de Saint Coulomb 14 rue de la Mairie - 35350 Saint Coulomb Tél.: 02 99 89 07 19 E-mail: dr.jacques.rouillier@orange.fr
Rouen (Normandie) 13	D' Annie Hecquet ¹⁶* 320 rue de l'Abbaye 76210 Gruchet Le Valasse Tél.: 02 35 39 06 97 E-mail: ahecquet002@cegetel.rss.fr	D' Laure Lefebvre* 12 rue Jean Nicolle 27400 Louviers Tél.: 02 32 40 06 80 E-mail: laureauglef@wanadoo.fr
Strasbourg (Grand Est 1) 14	D' Thierry Lardenois ¹⁷* 89 route de Thionville 57440 Angevillers Tél.: 01 40 68 32 00 E-mail: president@carmf.fr	D' Ludmilla Kalinkova* 6a bld du President Edwards 67000 Strasbourg Tél.: 03 88 18 62 30 E-mail: lhkalinkova@gmail.com
Toulouse + Montpellier (Occitanie) 15	D' Jean-Louis Bensoussan ¹⁸* 8 Chemin Tartaloché 31180 Rouffiac Tolosan Tél.: 05 61 09 40 79 E-mail: jeanlouis.bensoussan@gmail.com	D' Brigitte Cabanat 61 Grande Rue Saint-Michel 31400 Toulouse Tél.: 05 62 26 22 29 E-mail: brigitte.cabanat@wanadoo.fr
	D' Serge Gromoff ¹⁹ 13 rue du Port 34540 Balaruc Les Bains Tél.: 04 67 48 54 00 E-mail: serge.gromoff@free.fr	D' Anne Blandino Paulin 51 faubourg Moulin à Vent 82130 Lafrançaise Tél.: 05 63 65 86 25 E-mail: a.blandinopaulin@medsyn.fr

*jusqu'au 13 septembre 2024.

Collège des retraités

Collège	Administrateurs titulaires	Administrateurs suppléants
Retraités	D' Patrick Wolff ²⁰ 17 rue du Faubourg Boutonnet 34090 Montpellier Tél.: 06 07 04 17 05 E-mail: dr.wolff.gyneco@gmail.com	D' Jacques Rivoallan * 4 chemin de Beg Ar Menez 29000 Quimper Tél.: 06 08 66 66 01 E-mail: jacques.rivoallan@wanadoo.fr
	D' Maurice Leton ²¹ * 127 rue d'Avron 75020 Paris Tél.: 06 61 12 92 49 E-mail: m.leton@free.fr	D' Dominique Grevet * 7 boulevard de Caux 19300 Egletons Tél.: 05 55 20 16 54 E-mail: dominique.grevet48@orange.fr
	D' Martine Pelaudeix ²² * 4 rue Jean et Gabriel Texier 87240 Ambazac Tél.: 06 80 47 27 56 E-mail: m.pelaudeix@medsyn.fr	D' Roselyne Cales Duton * 2 rue Raymond Lavigne 33100 Bordeaux Tél.: 05 56 40 24 81 E-mail: rlducal@gmail.com

Collège des conjoints survivants retraités

Collège	Administrateur titulaire	Administrateur suppléant
Conjoints survivants retraités	M^{me} Danièle Vergnon ²³ * La Barbaudière 86600 Lusignan Tél.: 06 74 65 92 54 E-mail: danielevergnon@yahoo.fr	M^{me} Françoise Mathey 1 allée du Trident 33200 Bordeaux Tél.: 06 08 06 51 23 E-mail: francoise.mathey@club-internet.fr

Collège des bénéficiaires du régime invalidité-décès

Collège	Administrateur titulaire	Administrateur suppléant
Bénéficiaires du régime invalidité-décès	D' Jean-Noel Dubois ²⁴ * 1 rue Tharreau 49100 Angers Tél.: 07 82 32 28 44 E-mail: jeannoeldubois@hotmail.com	M^{me} Shaher Banou Hansrod 116 rue Juliette Dodu 97400 Saint Denis La Réunion Tél.: 06 92 43 36 32 E-mail: banouhansrod@hotmail.com

Autres

	Administrateur titulaire	Administrateur suppléant
Agréés par le Conseil national de l'Ordre	D' Andrée Parrenin ²⁵ * 457 route de Curfin 01250 Villereversure Tél.: 06 80 71 74 30 E-mail: andree.parrenin@wanadoo.fr	D' Bruno Kezachian * Clinique Bonnefon - 45 avenue Carnot 30100 Alès Tél.: 04 66 03 37 05 E-mail: kezachian.bruno@cn.medecin.fr

*jusqu'au 13 septembre 2024.

2. Bureau 2021/2024

Le Président

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



D' Thierry Lardenois
Médecin généraliste,
né en 1960.

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

Les trois vice-présidents

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



D' Olivier Petit
Médecin généraliste,
né en 1959.



D' Éric-Jean Evrard
Médecin angiologue,
né en 1957.



D' Sylviane Dutrus
Gynécologue
obstétricienne,
née en 1954.

Premier vice-président

Délégué du Rhône depuis 1997.
Administrateur coopté de 2012 à 2015.
Administrateur titulaire de la région
de Lyon depuis 2015.

Deuxième vice-président

Délégué de la Loire-Atlantique
depuis 2003.
Administrateur titulaire de la
région de Nantes depuis 2014.

Troisième vice-présidente

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

Les deux trésoriers

i Ils surveillent le fonctionnement financier de la Caisse.



Dr Patrick Wolff
Gynécologue retraité,
né en 1944.



D' Sabine Monier
ORL,
née en 1964.

Trésorier

Délégué du collège des médecins
retraités de la région
Montpellier depuis 2015.
Administrateur titulaire du collège
des médecins retraités depuis 2018.

Trésorière adjointe

Déléguée des Hauts-de-Seine
depuis 2015.
Administrateur titulaire de la région
banlieue parisienne depuis 2015.

Les deux secrétaires généraux

i Ils surveillent le fonctionnement administratif de la Caisse.



D' Alexis Marion
Pédiatre,
né en 1952.



D' Jean-Marc Chinchole
Gynécologue obstétricien,
né en 1955.

Secrétaire général

Délégué des Hauts-de-Seine depuis 1997.
Administrateur titulaire de la région
banlieue parisienne depuis 2003.

Secrétaire général adjoint

Délégué des Bouches-du-Rhône depuis 1997.
Administrateur titulaire de la région
de Marseille depuis 2014.



3. Organisation administrative

La CARMF bénéficie de la personnalité civile et de l'autonomie financière pour gérer la prévoyance et la retraite du médecin libéral.

Le contrôle des activités de la CARMF est assuré par :

- la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de Sécurité sociale (MNC),
- le ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités,
- le ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique,

Les contrôles de la gestion de la CARMF sont réguliers.

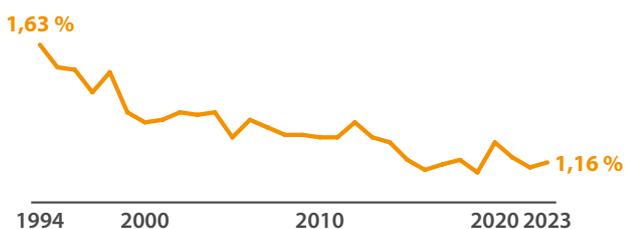
Ils sont effectués par :

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

La CARMF est un organisme important qui emploie des actuaires, statisticiens, démographes, financiers, informaticiens, juristes de haut niveau.

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

Frais administratifs en pourcentage des cotisations



Au 31 décembre 2023, l'effectif de la Caisse comptait 244 personnes. En 2023, la CARMF a reçu 329 099 appels téléphoniques au standard hors lignes directes et 1 994 personnes ont été accueillies par le service réception.

Organigramme au 1^{er} février 2024

Direction

M. Henri Chaffiotte,
Directeur

M. Christian Bourguelle,
Directeur adjoint

M^{me} Sandrine Cohen,
Directrice adjointe

M. Philippe Fresco,
Directeur comptable et financier

Le Directeur

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

Secrétariat de Direction

M^{me} Sabine Lhomme,

Assistante de Direction et chef du service accueil/standard et courrier

Gestion de portefeuille

M. Henri Chaffiotte,

Directeur

M. Arnaud Amberny,

Responsable gestion déléguée actions

M. Christophe Boband,

Responsable gestion taux

M. Vincent Lirou,

Responsable gestion directe actions

Immobilier

M. Henri Chaffiotte,

Directeur

M^{me} Audrey Chassagnette,

Responsable du service

Marchés Publics

M. Olivier Mando,

Responsable

Statistiques et études actuarielles

M^{me} Fabienne Sédilot,

Responsable

Économat

M^{me} Muriel Vigneron,

Économe

M^{me} Valérie Hunaut,

Économe adjointe/Responsable téléphonie

M. Carlos De Moura,

Économe adjoint

M. Loïc Le Borgne,

Économe adjoint

M. Laurent Herrault,

Chef du service classement

Contrôle interne

M^{me} Anne-Sophie Richard,

Responsable

Communication

M. Grégoire Marleix,
Chef du Service

Ressources humaines

M^{me} Cyrille Wozniak,
Responsable

M^{me} Sabrina Toutou,
Adjointe à la Responsable

Contrôle de gestion

M^{me} Florence Rossi,
Contrôleur de gestion

Direction comptable et financière

M. Philippe Fresco,
Directeur comptable et financier

M. Loïc Le Deunff,
Fondé de Pouvoir

M. Paul Gaspar,
Fondé de Pouvoir

Le Directeur comptable et financier est chargé sous sa responsabilité :

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

Chiffres clés 2023

- Les recettes de cotisations correspondent à un flux annuel de trésorerie d'environ **3 milliards d'euros**.
- Chaque mois, **289 millions d'euros** sont versés aux prestataires.
- **79 %** des cotisants ont réglé leurs cotisations par prélèvements mensuels (soit environ **1 200 000 prélèvements**),
- **15 %** ont réglé leurs cotisations par eCARMF (soit **32 300 règlements** unitaires)
- **6 %** ont réglé leurs cotisations par TIP (soit **16 100 TIP** traités).

Division cotisants

M^{me} Sandrine Cohen,
Directrice adjointe

Chiffres clés 2023

- 9780 affiliations dont 52 conjoints collaborateurs,
- 2726 dispenses de cotisations accordées pour faible revenu,
- 2119 exonérations de cotisations pour maladie/maternité,
- 865 points gratuits pour accouchement,
- 862 recours amiables,
- 11102 dossiers remis à l'huissier,
- 337 décisions rendues par les juridictions.

Division allocataires

M^{me} Valérie Baulac,
Chef de Division

M^{me} Isabelle Bernatot,
Chef de Division adjointe

M^{me} Gilliane Sperduto,
Chef de Division adjointe

Chiffres clés 2023

- 6041 liquidations de retraite,
 - 171 retraites de conjoints collaborateurs,
 - 133 dossiers soumis à la Commission du fonds d'action sociale (dont 44 cotisants),
- 1592 secours forfaitaires ont été versés aux allocataires totalement exonérés de la CSG,
- 33 contrôles cumul retraite/activité libérale (revenus 2021),
- 124 liquidations de retraite Capimed.

Division prestations réversions

M^{me} Luciana Hascoët,
Chef de Division

M^{me} Hélène Casses,
Chef de Division adjointe

M^{me} Stéphanie Fenech,
Chef de Division adjointe

Chiffres clés 2023

- 300 493 journées indemnisées
 - dont 587 conjoints collaborateurs,
 - 57 pensions d'invalidité, dont 1 conjoint collaborateur
 - 73 rentes pour enfants à charge de médecins invalides, dont 0 conjoint collaborateur,
 - 87 rentes au profit de veuves (ou veufs) dont 0 conjoint collaborateur,
 - 158 rentes au profit des orphelins, dont 0 conjoint collaborateur,
 - 111 indemnités-décès,
 - 1724 liquidations de réversion.

Division informatique

M. Pierre Jallabert,
Chef de Division

M. Jean-Meyer Levy,
Chef de Division adjoint

La division informatique assure la gestion et la sécurité de l'information numérique de la CARMF. Elle apporte des solutions techniques adaptées aux différents services métiers pour répondre au mieux aux contraintes statutaires et contribuer à maintenir les frais de gestion les plus bas.

Chiffres clés 2023

- 604 878 courriers informatisés ont été expédiés.



4. Modifications statutaires

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

Statuts généraux

- Remboursement aux personnalités que le CA, le Bureau, les Commissions et l'AG décident de s'adjoindre en raison de leur compétence technique, de leurs frais de déplacement, de séjour, de perte de gains ainsi que toutes autres indemnités, dans les conditions applicables aux administrateurs de la CARMF.
(Conseil d'administration du 20 avril 2013)
- Intégration du dispositif simplifié des médecins remplaçants.
(Conseil d'administration du 20 juin 2020)
- Création d'une prime d'accouchement de 1000 € par naissance financée par le FAS.
(Conseil d'administration du 25 novembre 2023)

Régime de base

- Intégration du dispositif simplifié des médecins remplaçants.
(Conseil d'administration du 20 juin 2020)

Régime complémentaire d'assurance vieillesse

- Les femmes médecins interrompant leur activité pour cause de grossesse bénéficient des exonérations en fonction de la durée totale de leur arrêt de travail au titre d'un congé maternité ou d'un éventuel état pathologique résultant d'une grossesse pour une période supérieure ou égale à 90 jours consécutifs.
(Conseil d'administration du 14 octobre 2022)
- Extension des possibilités d'achat de points, à titre volontaire, à raison de 2 points par an.
(Conseil d'administration du 18 novembre 2000)
- Intégration du dispositif simplifié des médecins remplaçants.
(Conseil d'administration du 20 juin 2020)
- Ajout d'une période d'exercice professionnel assimilée concernant les étudiants non thésés remplaçants.
(Conseil d'administration du 22 janvier 2022)
- Relèvement de l'âge de la perception de la rente temporaire du conjoint survivant de 60 à 62 ans.
(Conseil d'administration du 24 juin 2023)

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

- Revalorisation des pensions de réversion à 60 %.
(Conseil d'administration du 14 novembre 1998)
- Intégration du dispositif simplifié des médecins remplaçants.
(Conseil d'administration du 20 juin 2020)
- Relèvement de la durée de la perception de la rente temporaire du conjoint survivant de 60 à 62 ans.
(Conseil d'administration du 24 juin 2023)

Régime d'assurance invalidité-décès

- Intégration du dispositif simplifié des médecins remplaçants.
(Conseil d'administration du 20 juin 2020)
- Adaptation des statuts suite à l'entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2021 du dispositif de versement d'indemnités journalières aux professionnels libéraux par l'assurance maladie pour les 90 premiers jours d'arrêt de travail prévue par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021 et le décret n° 2021755 du 12 juin 2021. Suppression des trois classes de cotisations.
(Conseil d'administration du 26 juin 2021)

Différents régimes

- Création d'un dispositif de cotisation pour les médecins remplaçants occasionnels.
(Conseil d'administration du 17 novembre 2001)



5. Le rôle du délégué

Les cotisants élisent, tous les six ans, leurs délégués départementaux (collège des cotisants et des retraités) ou régionaux (collèges des conjoints survivants retraités et des bénéficiaires du régime invalidité-décès).

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

Les activités des délégués et des administrateurs sont bénévoles.

La CARMF rembourse les frais de déplacement, de séjour, de perte de gain dans les conditions fixées par la réglementation applicable. Ils bénéficient d'une assurance dans le cadre de leurs fonctions de délégué.

Ils peuvent de leur propre initiative, attirer l'attention de la CARMF sur des situations délicates (médecins ayant des difficultés financières, des problèmes de santé...).

Ils sont aussi invités par les services de la CARMF, à donner leur avis motivé sur les diverses demandes des médecins (en particulier auprès du fonds d'action sociale).

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

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

Assemblée générale

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

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

Assurance des délégués et des administrateurs

Protection obligatoire

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

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

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

En cas d'incapacité temporaire

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

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

Les montants au 1^{er} janvier 2024 sont fixés comme suit (quel que soit le nombre d'enfants à charge) :

- 65,92 € par jour durant les 28 premiers jours,
- 87,89 € par jour à partir du 29^e jour.

À savoir

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





©Elena Nichizhenova-123RF

En cas d'incapacité permanente

Une rente est allouée au délégué sa vie durant à un taux calculé sur une base forfaitaire annuelle à laquelle, en aucun cas, ne peuvent se substituer ou s'ajouter les rémunérations ou les gains de l'intéressé dans une activité professionnelle quelconque. Cette base forfaitaire s'établit à 40 098,18 € au 1^{er} janvier 2024.

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

En cas de décès consécutif à un accident

Une participation aux frais funéraires est versée par la Caisse Primaire dans la limite des dépenses réellement exposées et sans que le montant puisse excéder un maximum fixé au 1^{er} janvier 2024 à 1 932 € (1/24^e du plafond de la Sécurité sociale). La législation sur les accidents du travail ne prévoit pas le versement d'un capital décès. Les rentes d'ayants droit sont calculées sur la même base du salaire forfaitaire applicable à la victime elle-même.

Elles se répartissent généralement comme suit :

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

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

Si ce dernier laisse un conjoint ou des enfants, chaque ascendant a droit à une rente viagère de 10 % s'il était effectivement à la charge de la victime au moment de l'accident. Le total des rentes allouées aux ascendants ne peut dépasser 30 % du salaire forfaitaire de 40 098,18 €, soit 12 029,45 €.

L'ensemble des rentes allouées aux différents ayants droit ne peut dépasser 85 % de ce salaire annuel, soit 34 083,45 €.

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

Protection complémentaire

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

Capitaux garantis pour 2024 par assuré (si accident pendant l'activité professionnelle)			
Âge	Quel que soit l'âge jusqu'à 69 ans	De 70 à 79 ans	De 80 à 85 ans maximum
Décès accidentel	75 000 €	75 000 €	75 000 €
Incapacité permanente totale accidentelle	150 000 € Réductible en incapacité permanente partielle suivant barème des accidents du travail, aucune indemnité si taux d'invalidité inférieur ou égal à 5 %.	75 000 € Réductible en incapacité permanente partielle suivant barème des accidents du travail, aucune indemnité si taux d'invalidité inférieur ou égal à 5 %.	Néant
Indemnité journalière en cas d'accident	100 € franchise 7 jours indemnisation 1 an	50 € franchise 30 jours indemnisation 1 an	Néant

6. Commissions réglementaires

Commission de recours amiable

(quatre administrateurs titulaires et quatre suppléants)

Chiffres clés 2023
321 dossiers traités pour 818 exercices de cotisations, représentant 2,43 M€ de majorations de retard dues.
Le taux moyen de remise s'élève à 96,25 %. S'ajoutent 0,9 M€ de remises accordées par le directeur.

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

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

Commission des marchés

(cinq administrateurs titulaires et cinq suppléants)

Chiffres clés 2023
20 marchés attribués (0 avenant).
Le montant total estimatif des marchés s'est élevé à 11 007 910,82 € HT dont des marchés pluriannuels.

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

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

7. Commissions statutaires

Commission de placements

(au moins trois administrateurs)

Chiffres clés 2023
Le patrimoine de la Caisse était constitué à : 42,3 % d'obligations, 40,7 % d'actions et 17 % d'immobilier.
L'ensemble du patrimoine représente 6,9 Md€ au 31 décembre 2023.

Elle possède un comité restreint qui prend les décisions urgentes. Elle détermine l'allocation tactique d'actifs et choisit les investissements en valeurs mobilières de la Caisse. Elle doit respecter des contraintes réglementaires et maintenir la rentabilité à long terme des placements avec un risque limité.

Commission du fonds d'action sociale

(le nombre de ses administrateurs n'est pas limité)

Chiffres clés 2023
1 725 dossiers traités
44 cotisants et 1 681 allocataires dont 1 592 aides accordées aux plus démunis (secours forfaitaire) pour un montant total de 1,99 M€ dont 1,49 M€ de dons (1,22 M€ au titre du secours forfaitaire) et 0,5 M€ d'avances remboursables.

Elle examine les demandes individuelles :

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

À savoir

Les formulaires d'aide du fonds d'action sociale sont disponibles sur www.carmf.fr

Commissions médicales

(les trois commissions médicales sont composées des mêmes administrateurs, leur nombre n'est pas limité).

Chiffres clés 2023
80 dossiers d'invalidité.
708 dossiers d'indemnités journalières.
52 dossiers d'incapacité ont été traités.
9,89 M€ de pensions d'invalidité, majorations et rentes aux conjoints et aux enfants à charge.
31,45 M€ d'indemnités journalières versées.

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

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

La Commission d'examen des demandes de reconnaissance de l'incapacité se prononce sur les demandes de retraite anticipée pour cause d'incapacité à exercer toute profession.

8. Placements mobiliers

Réglementation des placements en valeurs mobilières

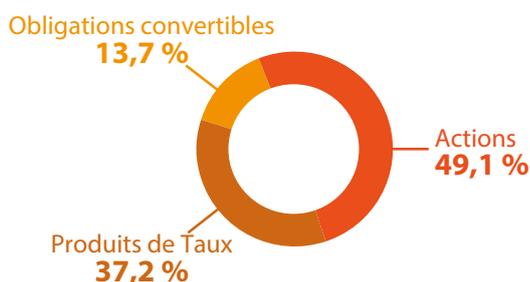
La réglementation qui régit les placements de la CARMF impose à l'heure actuelle, par rapport au total des réserves :

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

Allocation d'actifs

5,8 milliards d'euros

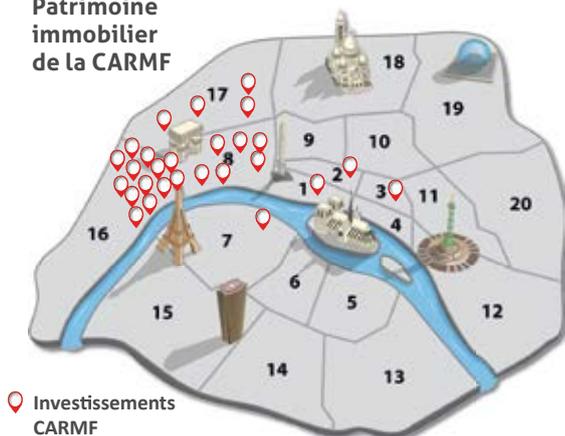
Portefeuille au 31 décembre 2023 (en valeur de marché)



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

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

Patrimoine immobilier de la CARMF



La performance financière globale du portefeuille CARMF

Années	Après fiscalité
2009	+ 21,64 %
2010	+ 8,60 %
2011	- 7,64 %
2012	+ 12,57 %
2013	+ 8,62 %
2014	+ 7,12 %
2015	+ 6,80 %
2016	+ 3,17 %
2017	+ 7,83 %
2018	- 7,02 %
2019	+ 12,36 %
2020	+ 6,71 %
2021	+ 12,33 %
2022	- 11,48 %
2023	+ 10,17 %

Rendement annuel global [1] à fin 2023 après fiscalité

sur 1 an	+ 10,17%
sur 3 ans	+ 3,13%
sur 5 ans	+ 5,86%
sur 10 ans	+ 4,60%
sur 15 ans	+ 5,90%
sur 20 ans	+ 4,40%
sur 25 ans	+ 3,99%
sur 30 ans	+ 4,20%
sur 31 ans	+ 4,29%

9. Placements immobiliers

Réglementation des placements en valeurs immobilières

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

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

Répartition du patrimoine immobilier (hors siège) par rapport à sa valeur vénale estimée au 31 décembre 2023

1) 86 % d'immobilier direct répartis comme suit (hors vignoble) :

89 %	de bureaux	Total : 64 424 m ²
7 %	d'habitations	
4 %	de commerces	

2) 14 % de parts de sociétés et fonds immobiliers (21 structures distinctes investies).

[1] Du portefeuille initial et des flux d'investissements de la période (TRI).

10. Les principales dates

- 1948** Création de la CARMF par décret.
- 1949** Institution des régimes de base (RB) et complémentaire vieillesse (RCV).
- 1950** Élection et installation du premier Conseil d'administration.
- 1952** Réunion de la première Assemblée générale des délégués.
- 1954** Entrée en vigueur du régime invalidité-décès (ID). Constitution d'un fonds d'action sociale (FAS).
- 1960** Institution d'un 3^e régime de retraite maintenant appelé « Allocations supplémentaires de vieillesse (ASV) » fonctionnant à titre facultatif et réservé aux médecins conventionnés.
- 1962** Instauration d'un système de prêts d'installation aux jeunes médecins.
- 1968** Mise en place d'un régime d'incapacité temporaire au sein du régime invalidité-décès.
- 1972** Transformation après référendum du régime ASV en un régime obligatoire.
- 1977** Mise en place d'un barème de dispenses de cotisations pour le régime de base et le régime complémentaire vieillesse.
- 1978** Majoration de la retraite de base pour les médecins ayant cotisé plus de 15 ans.
- 1981** Ouverture des retraites des régimes complémentaires vieillesse et ASV à partir de 60 ans avec un coefficient de minoration.
- 1983** Instauration d'une part proportionnelle au sein du régime complémentaire vieillesse. Ouverture de la retraite de base à partir de 60 ans avec un coefficient de minoration.
- 1988** Création par la loi d'un mécanisme de cessation anticipée d'activité médicale à 60 ans (l'Allocation de remplacement de revenu ou MICA).
- 1989** Possibilité d'adhésion volontaire au régime de base pour les conjoints collaborateurs de membres de professions libérales.
- 1991** Diminution de la cotisation forfaitaire et augmentation de 5 % du taux de cotisation du régime complémentaire vieillesse. Élargissement des conditions de cumul de l'ADR avec un revenu d'activité médicale salariée et une retraite. Ajout par le législateur d'une cotisation proportionnelle au régime de base.
- 1993** Entrée en vigueur de la cotisation proportionnelle du régime de base.
- 1994** Diminution du nombre de points de retraite acquis au titre du régime ASV (27 au lieu de 30,16). Indexation de la retraite ASV sur les prix. Création du régime facultatif de retraite par capitalisation « Capimed » dans le cadre de la loi « Madelin ».
- 1996** Ce sont les années de cotisations au régime invalidité-décès et celles comprises entre le décès du médecin et son 60^e anniversaire qui sont retenues pour le calcul de la rente temporaire (et non plus les points forfaitaires du régime complémentaire vieillesse). La cotisation du régime complémentaire vieillesse devient totalement proportionnelle aux revenus dans la limite d'un plafond. L'ordonnance relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins proroge l'ADR jusqu'au 31 décembre 1999.
- 1997** Refonte des statuts du régime complémentaire vieillesse suite à la réforme votée en 1995 et approuvée en 1996. Faute d'accord entre Caisses d'Assurance Maladie et syndicats médicaux, c'est un décret qui fixe les modalités d'application de l'ADR. Il introduit pour les bénéficiaires à effet du 1^{er} juillet 1996, un élément de dégressivité en accordant une allocation supérieure aux médecins de moins de 60 ans ainsi qu'un assouplissement des conditions de cumul.
- 1998** À nouveau, un décret du 31 août modifie les plafonds de l'ADR, ainsi que son financement pour les années 1998 et 1999.
- 1999** La CARMF s'appelle depuis le 30 juillet : Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France. Prorogation de l'ADR jusqu'au 31 décembre 2004.
- 2000** Ouverture du FAS aux cotisants obligatoires momentanément empêchés de régler leurs cotisations. Le plafond de l'ADR est réduit à 15 244,90 F pour les médecins de moins de 60 ans bénéficiant du dispositif à compter du 1^{er} octobre 2000.
- 2001** Mise en place d'élections complémentaires d'administrateurs pour pourvoir les postes vacants.
- 2002** L'euro remplace la monnaie de douze pays européens. La loi du 17 janvier donne un statut aux conjoints collaborateurs bénévoles. La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2003 fixe l'arrêt de l'ADR au 1^{er} octobre 2003 sauf exceptions définies par décret.
- 2003** La loi du 21 août, portant réforme des retraites unifie le régime de base des professions libérales qui est géré désormais par la CNAVPL. La cotisation est proportionnelle aux revenus professionnels non salariés nets. La retraite peut être prise à 60 ans si le libéral réunit 40 années d'assurance (tous régimes de base confondus). La loi offre la possibilité aux retraités du régime de base d'exercer une activité libérale procurant des revenus plafonnés.
- 2004** De nombreux décrets modifient les conditions pour bénéficier de la pension de réversion. Plusieurs modifications des statuts du régime invalidité-décès entrent en vigueur (le montant de l'indemnité-décès est presque multiplié par dix).
- 2005** Compte tenu du peu de demandes des médecins et d'un changement de réglementation des placements, la CARMF n'accorde plus de prêts d'installation. Le décret du 22 août réaménage pour les professions libérales, le calendrier d'âge des bénéficiaires de la réversion. Il fixe également la valeur du point de retraite du régime de base pour 2005 et prévoit une revalorisation jusqu'en 2008 identique à celle du régime général.
- La loi du 2 août impose l'affiliation du conjoint collaborateur au régime de base, au régime complémentaire vieillesse et au régime invalidité-décès de la CARMF.



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

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

2007 Le décret du 19 avril fixe les nouvelles modalités d'allègement de cotisations du régime de base et du régime complémentaire vieillesse des médecins qui cumulent une retraite avec une activité libérale. Un second décret du 19 avril précise le mode de calcul des cotisations des conjoints collaborateurs.

2008 La loi du 17 décembre de Financement de la Sécurité sociale pour 2009 pose le principe de l'intégration d'une partie des dividendes de sociétés d'exercice libéral (SEL) à l'assiette de calcul des cotisations applicable aux revenus distribués à compter du 1^{er} janvier 2009. Elle rétablit une condition d'âge pour bénéficier de la pension de réversion, fixée par décret à cinquante-cinq ans.

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

2009 Le décret du 30 décembre relatif au cumul emploi/retraite dans les régimes des salariés, des artisans, des commerçants et des professions libérales, dé plafonne les revenus mais aussi les cotisations.

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

Un arrêté ministériel du 9 août approuve des modifications des statuts dans le régime complémentaire vieillesse ouvrant notamment la possibilité de rachat au titre des deux premières années d'affiliation ayant donné lieu à dispense statutaire.

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

L'arrêté du 28 septembre entérine le relèvement progressif, de 60 à 62 ans, de l'âge minimum de départ en retraite dans les régimes RCV et ASV, et la prolongation corrélative de la couverture dans le cadre du régime invalidité-décès.

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

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

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

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

2014 En juin, le Conseil d'administration décide de faire dorénavant certifier les comptes de la CARMF (régimes obligatoires et Capimed) par un commissaire aux comptes.

Le Conseil d'administration décide la dispense d'affiliation au régime invalidité-décès de tous les médecins cumulant une retraite d'un régime légal obligatoire, salarié ou libéral, avec une activité libérale.

En novembre, un décret programme pour 2015 la réforme du régime de base des professions libérales, décidée en 2013 par la CNAVPL : le plafond de la tranche 1 est porté à 100 % du plafond de la Sécurité sociale (au lieu de 85 %), avec un taux de cotisation de 8,23 %.

2015 En janvier, la mensualisation du versement des pensions est mise en place suite à des modifications statutaires adoptées en 2014. Pour les retraites déjà liquidées, le passage du paiement trimestriel à mensuel est étalé sur 3 ans afin de minimiser son incidence fiscale.

À la rentrée, les déclarations des revenus 2014 s'effectuent obligatoirement sur internet pour les médecins dont le dernier revenu connu est supérieur à 19 020 €.

2016 Le Conseil d'administration de la CARMF a adopté la réforme de l'âge de départ à la retraite dans le régime complémentaire à partir de 62 ans, dite « en temps choisi », offrant aux médecins la liberté de choisir à quel moment ils prendront leur retraite et permettant à ceux qui souhaitent continuer leur activité sans liquider leur pension, de bénéficier en plus des points acquis par leurs cotisations, de 5 % supplémentaires de retraite par an (1,25 % par trimestre) jusqu'à 65 ans et de 3 % supplémentaires par an (0,75 % par trimestre) de 65 à 70 ans. Cette réforme a reçu le soutien de tous les syndicats médicaux.

2017 Entrée en vigueur au 1^{er} janvier de la réforme de l'âge de départ à la retraite « en temps choisi » adoptée en 2016 dans les régimes complémentaire et ASV.

Le Conseil d'administration adopte des modifications des statuts généraux tenant compte du décret n° 2015-889 du 22 juillet 2015 sur la gouvernance des sections professionnelles, limitant notamment à 25 le nombre d'administrateurs à partir des élections de 2018, et réorganisant les circonscriptions électorales en fonction des nouvelles « grandes » régions administratives. Ces dernières mesures entreront progressivement en vigueur jusqu'en 2024.

2018 Le Conseil d'administration adopte des modifications du règlement intérieur afin de permettre l'élection de délégués par voie électronique.

L'avenant n° 5 à la convention nationale met en place des mesures de compensation à la hausse de CSG et prévoit une participation de l'assurance maladie au financement de la cotisation du régime de base des médecins conventionnés en secteur 1.

Le colloque organisé pour les 70 ans de la CARMF accueille notamment Jean-Paul Delevoye, Haut-commissaire à la réforme des retraites.

Saisi par la CARMF et plusieurs caisses de retraite, le Conseil d'État annule partiellement le décret n° 2017-887 du 9 mai 2017 relatif à l'organisation financière de certains régimes de Sécurité sociale.

2019 Entrée en vigueur du Prélèvement à la source (PAS) : les retraites sont désormais versées déduction faite des impôts sur le revenu. Un bulletin de pension détaillant les contributions sociales légales, prélèvement à la source et autres retenues est envoyé à l'ensemble des allocataires de la CARMF, accompagné d'une notice explicative.

Madame Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé, demande à la CARMF de poursuivre la suspension, commencée en 2018, pour les années 2019 et 2020 du recouvrement des cotisations des médecins remplaçants non thésés.

2020 La réforme des retraites qui visait à instaurer un régime universel est suspendue jusqu'à nouvel ordre, suite aux annonces du Président de la République de mars 2020.

Face à la crise de la Covid-19, le Conseil d'administration de la CARMF décide entre autres mesures de verser des indemnités journalières exceptionnellement dès le premier jour d'arrêt de travail pour Covid-19, ou, pour les médecins en situation fragile (grossesse, pathologies à risque) qui ne peuvent travailler du fait du contexte d'épidémie, ou l'octroi d'une aide aux cotisants, sur la forme d'une prise en charge de cotisations, dont le montant peut atteindre 2007 €.

La CARMF a enregistré 93 disparitions d'affiliés en 2020 déclarées comme étant la conséquence de la Covid-19 : 42 cotisants, 19 cumuls retraite/activité libérale et 32 allocataires.

2021 La loi de Finances pour 2021 du 29 décembre 2020 vient de confirmer, dans son article 26, que l'aide Covid accordée est exonérée d'impôts et de toutes contributions et cotisations sociales.

Le Conseil permet aux étudiants remplaçants de choisir entre :

- demander leur affiliation à la CARMF dans les conditions de droit commun, ou si les conditions de dispense d'affiliation sont remplies (non assujettissement à la Contribution Économique Territoriale et revenu net d'activité indépendante inférieur à 12500 €), solliciter une dispense d'affiliation en tant que remplaçant (cette mesure a été étendue par le Conseil d'administration du 27 janvier 2018 aux étudiants en médecine effectuant des remplacements) ;
- opter pour le dispositif simplifié, sous réserve de ne pas excéder le plafond fixé à 19 000 € d'honoraires (bruts) par an, soit après abattement de 34 % un revenu net de 12540 €.

La loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2021 crée à partir du 1^{er} juillet 2021 un dispositif d'indemnités journalières pour les 90 premiers jours d'arrêt de travail, dispositif qui sera géré par les URSSAF et les caisses maladie, mais dont certains paramètres seront pilotés par le Conseil d'administration de la CNAVPL.

2022 Le Ministère des Solidarités et de la Santé prolonge au 30 avril 2022 le dispositif d'aménagement temporaire des règles de cumul emploi-retraite plafonné pour les professionnels de santé mobilisés durant la crise sanitaire.

Devant l'évolution de l'inflation constatée en juillet, le Conseil d'administration décide la revalorisation des valeurs du point de régime invalidité-décès de 3,5 %.

Le docteur Lardenois est élu le 1^{er} septembre Président du Conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL) au premier tour par 24 voix contre 12 voix.

Malgré le retour de l'inflation (estimée à 5,3 %) qui a marqué l'année 2022 le Conseil d'administration décide de ne pas revaloriser le point du régime complémentaire au 1^{er} janvier 2023 suite à la décision du gouvernement dans le PLFSS 2023 de supprimer les cotisations des médecins en cumul emploi-retraite sans qu'il ne soit prévu de compensation par l'État des pertes de recettes.

2023 Compte tenu de nouveaux éléments à sa disposition, le Conseil d'administration a adopté à l'unanimité l'augmentation, de la valeur du point du régime complémentaire de 4,7 % au 1^{er} janvier 2023.

Les comptes annuels de l'exercice 2022 et le rapport du Conseil d'administration sont adoptés à l'unanimité par le Conseil d'administration de la CARMF.

Ils ont été au préalable certifiés sans réserves par le commissaire aux comptes comme réguliers et sincères et donnant une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice 2022 ainsi que de la situation financière et du patrimoine de la CARMF à la fin de cet exercice.

Promulgation de la réforme des retraites (LOI n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la Sécurité sociale pour 2023). Cette loi inclut notamment un allongement progressif de l'âge d'ouverture des droits à la retraite de 62 à 64 ans et la génération de droits supplémentaires pour les cumul-emploi retraite pour les régimes de base.

Le Conseil d'administration entérine à l'unanimité les différentes modifications statutaires des régimes complémentaire et ASV en lien avec la réforme des retraites concernant l'âge de départ à la retraite des médecins, le relèvement de l'âge de 60 à 62 ans de la perception de la rente temporaire du conjoint survivant et de l'âge minimum de réversion pour le conjoint survivant.

Par ailleurs, le Conseil d'administration vote d'une part l'augmentation du montant au profit des orphelins de pères et mères à compter du 1^{er} juillet 2023, et d'autre part, la création d'une commission pour identifier et proposer des mesures complémentaires en faveur des femmes médecins.

Le Conseil d'administration adopte à l'unanimité la modification statutaire permettant d'accorder une prime d'accouchement aux médecins femmes cotisants.

Parution au journal officiel du décret n° 2023-1351 du 28 décembre 2023. Ce texte revalorise rétroactivement de 2 %, à compter du 1^{er} janvier 2023, le montant des retraites du régime des prestations complémentaires de vieillesse (ASV).

Fonctionnement

1. Présentation des régimes

Pour le médecin

Trois régimes obligatoires de retraite

Le régime de base (1949)

Ce régime fonctionne en points et trimestres d'assurance.

Le régime complémentaire vieillesse (1949)

Ce régime est géré en répartition provisionnée et fonctionne en points.

Le régime des allocations supplémentaires de vieillesse (1972), pour le médecin conventionné

Ce régime fonctionne en points et les deux tiers de la cotisation des médecins en secteur 1 sont financés par les Caisses maladie.

Une prévoyance obligatoire

Le régime invalidité-décès (1955)

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

Un régime de retraite facultatif

Capimed, créé en 1994 dans le cadre de la loi Madelin, ce régime est devenu un plan d'épargne retraite (PER) en 2021.

Pour le conjoint collaborateur

Deux régimes obligatoires de retraite

Le régime de base (1^{er} juillet 2007)

Le régime complémentaire vieillesse (1^{er} juillet 2007)

Une prévoyance obligatoire

Le régime invalidité-décès (1^{er} juillet 2011)

Un régime de retraite facultatif

Capimed, créé en 1994 dans le cadre de la loi Madelin, ce régime est devenu un PER en 2021.

2. Compensation nationale

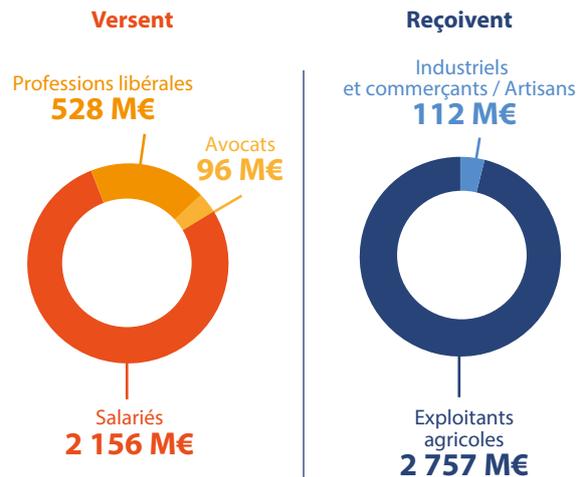
La compensation démographique généralisée dite « nationale » entre les régimes de base obligatoires français a été instituée par une loi de 1974.

Compensation nationale

Montant moyen versé en 2021

- par salarié: 73,34 €
- par professionnel libéral: 617,63 €

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



Téléchargez le rapport du Directeur



3. Action sociale

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

Domaines d'intervention

Pour les cotisants

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

Exemples

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

Pour les allocataires et les prestataires

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

Exemples

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

Démarches

La personne qui a besoin d'une aide doit faire une demande à la CARMF et constituer un dossier complet en justifiant des charges, revenus et capitaux éventuels de son foyer, voire de ses enfants majeurs.

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

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

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

4. Contacter la CARMF

Accueil sur place

du lundi au vendredi de 9 h 45 à 16 h 30
44 bis rue Saint-Ferdinand - 75017 Paris

Transports en commun

Métro Ligne ① : Argentine ou Porte Maillot
RER ① : Charles de Gaulle-Étoile
RER ② : Neuilly -Porte Maillot
Tram T3b : Porte Maillot (Palais des Congrès)
Bus : PC 73 82

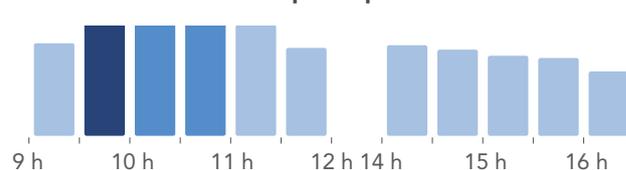
En voiture

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

Accueil téléphonique

Standard : 01 40 68 32 00 de 8 h 45 à 16 h 30

Horaires d'affluence téléphonique :



©lightfieldstudios-123RF

Nous vous invitons à contacter nos services aux horaires suivants afin de limiter votre attente.

Service des cotisants

de 9 h à 16 h 30
(de préférence l'après-midi)

Service des retraités

de 9 h 15 à 11 h 45

Service des indemnités journalières et des prestations réversions

de 13 h 30 à 16 h 30.

Accueil sur rendez-vous



Prise de rendez-vous en ligne sur www.carmf.fr/rdv

Il est recommandé de prendre rendez-vous au moins

1 mois à l'avance.

Serveur vocal

Pour accéder aux informations :

appelez le 01 40 68 33 72

appuyez sur la touche * du téléphone et composez le chiffre correspondant à votre choix :

- 1 Infos pratiques
- 2 Régimes (cotisations, retraite, prévoyance)
- 3 Capimed

5. Communication

La CARMF met à disposition de ses affiliés de nombreux documents (guides, dépliants...) et formulaires en téléchargement, adaptés à leur situation qu'ils soient cotisants, conjoints collaborateurs, ou allocataires. Tous ces documents leur fournissent une information thématique et complète pour les aider dans leurs démarches.

Publications destinées à tous les affiliés

Les guides et dépliants



Lettre CARMF

Lettre annuelle sur les dernières actualités à destination de tous les affiliés de la CARMF.



Informations de la CARMF

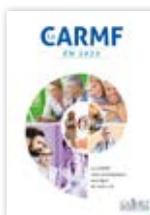
Bulletin annuel envoyé à tous les affiliés de la CARMF en fin d'année. Il présente l'actualité, le compte rendu de l'Assemblée générale et tour à tour un guide complet sur la CARMF ou un dossier d'actualité.



Publication destinée aux allocataires et prestataires

Lettre aux allocataires

Cette lettre informe ceux qui perçoivent des prestations de la CARMF des dernières actualités les concernant. Elle présente également les associations de retraités.



Publication destinée aux délégués et aux Conseils de l'Ordre

La CARMF en 2024

Cette publication annuelle, synthèse des régimes de retraite de la CARMF, réunit toutes les informations essentielles destinées aux cotisants, allocataires et prestataires de la CARMF.

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

eCARMF

L'espace retraite dédié aux médecins libéraux

eCARMF est l'espace personnalisé entièrement dédié à la retraite et à la prévoyance des médecins libéraux et leurs conjoints. Le médecin cotisant, retraité, ou conjoint collaborateur, en créant son compte eCARMF accède directement à ses données personnelles et à tous les services en ligne sur un site ergonomique, interactif et totalement sécurisé.



Comment s'inscrire ?

Munissez-vous de :

1

Votre numéro de Sécurité sociale inscrit sur votre carte vitale (les 13 premiers chiffres seront demandés lors de la saisie).

2

De votre numéro de référence CARMF figurant sur vos appel de cotisations sous la forme de 6 chiffres + 1 lettre.

3

De votre adresse e-mail.

La CARMF est sur Facebook !

Vous pouvez « suivre » la CARMF et partager les actualités publiées en direct sur notre page, et donner votre avis. **Rejoignez-nous !**



Consultez notre site
www.carmf.fr

Alertes CARMF

Si vous souhaitez recevoir par e-mail les publications de la CARMF dès leur mise en ligne, envoyez-nous un e-mail à : alerte@carmf.fr

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

6. Bilan et compte de résultat de l'exercice 2023

Bilan au 31 décembre 2023 (en milliers d'euros)							
Actif	Au 31.12.2023			Au 31.12.2022	Passif	Au 31.12.2023	Au 31.12.2022
	Brut	Amortissements/ Provisions	Net	Net			
Immobilisations incorporelles	3 356	2 510	846	987	Réserves techniques des régimes	6 603 820	6 949 391
Immobilisations corporelles	885 124	176 070	709 054	778 360	Report à nouveau action sociale	12 645	12 070
Titres immobilisés et de participation	5 049 785	73 711	4 976 074	4 991 404	Résultats nets de l'exercice	(265 759)	(344 996)
Autres immobilisations financières	215		215	320	Subventions d'investissement	31	88
I - Actif immobilisé	5 938 480	252 291	5 686 189	5 771 071	I - Capitaux propres	6 350 737	6 616 553
					Autres provisions pour charges		
Fournisseurs, prestataires débiteurs	1 311	1 048	263	233	II - Provision pour charge		
Clients, cotisants et comptes rattachés	185 121	106 521	78 600	169 263	Dettes financières	8 488	8 354
Cotisants R.B. - CNAVPL	71 120	31 470	39 650	57 889	Cotisants et clients créditeurs	52 281	50 909
Organismes de Sécurité sociale	7 887		7 887	5 975	Fournisseurs	1 317	1 401
Autres créances	12 058	2 442	9 616	10 138	Prestataires et allocataires	36 435	25 246
Valeurs mobilières de placement	435 839		435 839	157 657	Dettes sociales et fiscales	53 553	48 626
Banques, Éts financiers et assimilés	291 181		291 181	684 765	Organismes de Sécurité sociale	40 707	101 039
Caisse	18		18	10	Autres dettes	6 275	5 302
Comptes de régularisation	550		550	429	Comptes de régularisation		
II - Actif circulant	1 005 085	141 481	863 604	1 086 359	III - Dettes	199 056	240 877
Total général	6 943 565	393 772	6 549 793	6 857 430	Total général	6 549 793	6 857 430

Compte de résultat de l'exercice 2023 (en milliers d'euros)

Libellé	Régimes			Total général 2023 *	Total général 2022 *	F.A.S. 2023
	Complémentaire vieillesse	Allocations supplémentaires vieillesse	Incapacité décès			
Produits						
– Cotisations émises forfaitaires		623 930	82 808	706 738	680 543	
– Cotisations émises proportionnelles	1 071 036	463 884		1 534 920	1 444 483	
Total cotisations	1 071 036	1 087 814	82 808	2 241 658	2 125 026	
– Capitaux de rachat	1 404			1 404	1 790	
– Majorations de retard	233	136	15	384	149	
– Produits divers	764	278	283	1 325	1 170	15 502
– Produits exceptionnels						
– Reprise sur provisions	1 120	180	775	2 075	3 168	
– Gestion financière	238 829	39 360	18 343	296 532	116 310	123
Total des produits	1 313 386	1 127 768	102 224	2 543 378	2 247 613	15 625
Charges						
– Pensions, I.J. et I.D. : droits propres	1 374 380	1 021 622	41 620	2 437 622	2 240 112	9 604
– Pensions et I.D. : droits dérivés	190 204	112 514	28 794	331 512	313 686	923
Total prestations	1 564 584	1 134 136	70 414	2 769 134	2 553 798	10 527
– Cotisations admises en non valeur	3 457	926	201	4 584	5 736	
– Diverses charges	9 039	5 875	505	15 419	10 499	
– Charges exceptionnelles						
– Dépréciation des créances cot. et alloc.	516	594	653	1 763	1 716	
– Frais administratifs	9 795	8 215	5 325	23 335	21 435	
Total des charges	1 587 391	1 149 746	77 098	2 814 235	2 593 184	10 527
Résultats	(274 005)	(21 978)	25 126	(270 857)	(345 571)	5 098
Total	1 313 386	1 127 768	102 224	2 543 378	2 247 613	15 625

* Hors régime de base (pour ce régime en 2023 : 666 millions d'euros de cotisations et 699 millions d'euros de prestations)

Le cotisant

Chiffres clés



1. Cotisations du médecin

Régimes	Assiette	Cotisation maximale
Base (provisionnel)	Revenus nets d'activité indépendante 2022 ^[1] : • Tranche 1 (8,23 %) : jusqu'à 46 368 € (1 PASS) ^[2] • Tranche 2 (1,87 %) : jusqu'à 231 840 € (5 PASS) Total	3 816 € 4 335 € 8 151 €
Complémentaire vieillesse	Revenus nets d'activité indépendante 2022 dans la limite de 162 288 € (3,5 PASS) Taux : 10,2 %	16 553 €
ASV	Forfaitaire • secteur 1 : 1 807 € • secteur 2 : 5 421 € Revenu conventionnel 2022 plafonné à 231 840 € (5 PASS) • secteur 1 : 1,2667 % • secteur 2 : 3,80 %	2 937 € 8 810 €
Invalidité-décès	Revenus net d'activité indépendante 2022 Cotisation annuelle • classe A : 631 € • classe B : 712 € • classe C : 828 €	

Barème des dispenses	Complémentaire jusqu'à 32 000 € de revenus en 2023 ^[3] ASV jusqu'à 13 250 € de revenu médical libéral non salarié net en 2022
----------------------	---

[1] Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2023 lorsque ceux-ci sont connus.

[2] PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 46 368 € au 1^{er} janvier 2024.

[3] Revenus imposables du seul médecin.

2. Cotisations du conjoint collaborateur

Régimes	Cotisations
Base	Assiette de calcul des cotisations au choix : • soit sur un revenu forfaitaire de 23 184 €, cotisation = 2 342 € ; • soit sur 25 % ou 50 % des revenus du médecin ; • soit avec partage d'assiette sur 25 % ou 50 % des revenus du médecin. Dans ce cas, les limites des 2 tranches sont réduites dans les mêmes proportions.
Complémentaire vieillesse	Les cotisations du conjoint collaborateur sont égales au quart ou à la moitié de celles du médecin.
Invalidité-décès	

Qui cotise à la CARMF ?

1. Affiliation

L'affiliation est obligatoire pour tout médecin exerçant une activité libérale (installation, remplacements, expertises pour les compagnies d'assurance ou les laboratoires privés, secteur privé à l'hôpital, en société d'exercice libéral ou toute autre activité rémunérée sous forme d'honoraires, même s'il ne s'agit pas de la médecine de soins) ou étudiant en médecine effectuant des remplacements sous licence, en France métropolitaine et dans les départements d'Outre-mer ou à Monaco.

Quand et comment vous déclarer ?

Vous devez faire votre déclaration à la CARMF dans le mois qui suit le début de votre activité libérale. Votre affiliation est prononcée au premier jour du trimestre civil suivant le début de l'exercice non salarié. La déclaration en vue de l'affiliation (téléchargeable sur www.carmf.fr) doit être retournée à la CARMF, complétée et contresignée par le Conseil départemental de l'Ordre des médecins. Le visa du conseil de l'Ordre n'est pas demandé pour les étudiants en médecine effectuant des remplacements sous licence.

Vos cotisations

Vous devez cotiser aux régimes suivants :

Trois régimes de retraite :

1. Régime de base :

Fonctionne en points et trimestres d'assurance, une partie des cotisations des médecins en secteur 1 est prise en charge par les caisses maladies ;

2. Régime complémentaire vieillesse :

Géré en répartition provisionnée et fonctionne en points ;

3. Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV) :

Si vous êtes conventionné. Il fonctionne en points. Les deux tiers de la cotisation des médecins en secteur 1 sont financés par les caisses maladie.

Un régime de prévoyance

Régime invalidité-décès.

Un régime facultatif

Capimed, plan d'épargne retraite (PER) géré en capitalisation (voir page 71).

2. Médecin remplaçant

Si vous êtes médecin remplaçant, étudiant en médecine exerçant sous licence de remplacement, régulateur dans le cadre de la permanence des soins ou si vous exercez une activité limitée à des expertises, vous pouvez demander la dispense d'affiliation à condition de ne pas être assujéti à la contribution économique territoriale et d'avoir un revenu net d'activité indépendante inférieur à 13 250 €.

⚠ Attention

Cette dispense n'est pas automatique et doit être demandée. Dans ce cas, la période durant laquelle vous aurez effectué ces activités sans avoir demandé votre affiliation à notre organisme, ne sera jamais prise en compte pour le décompte des trimestres d'assurance au régime de base et le calcul de vos droits aux régimes de retraite. Si les conditions de dispense d'affiliation ci-dessus ne sont pas réunies, votre affiliation est prononcée.

i À savoir

Afin de simplifier vos démarches, vous avez la possibilité de compléter votre déclaration en vue de l'affiliation en ligne en créant votre espace personnel eCARMF sur www.carmf.fr ou en flashant le QR code ci-contre.



3. Sociétés d'exercice libéral

Vous pouvez exercer votre profession en groupe au sein de sociétés d'exercice libéral (SEL).

Au titre de l'activité médicale

Si vous êtes médecin associé professionnel au sein de la SEL, vous devez obligatoirement être affilié à la CARMF, que vous occupiez ou non des fonctions de mandataire social ou de dirigeant dans la société.

Au titre du mandat social

En tant que médecin associé professionnel et dirigeant de la SEL, vous relevez également de la CARMF du fait de l'exercice de vos fonctions de direction, sauf dans certains types de sociétés où vous êtes exceptionnellement rattaché, pour votre seule activité de mandataire social, au régime général des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article L.311-3 du code de la Sécurité sociale (CSS) sans préjudice de l'affiliation à la CARMF au titre de votre exercice médical, comme l'indique le tableau suivant.

Société d'exercice libéral	
SELARL (à responsabilité limitée)	
1	Gérant ou collège de gérants majoritaire (plus de 50 % du capital social)
2	Gérant ou collège de gérants non majoritaire (minoritaire ou égalitaire, 50 % au plus du capital social)
SELAFA (à forme anonyme)	
2	Président du Conseil d'administration, directeur général, directeur général délégué
1	Administrateur (associé professionnel) exerçant sa profession au sein de la SELAFA
SELAS (par actions simplifiées)	
2	Président et dirigeants
SELCA (en commandite par actions)	
1	Gérant - Associé commandité

1 Relèvent de la CARMF pour l'ensemble de leurs activités (médicale et mandataire social).

2 Relèvent de la CARMF uniquement pour leur activité médicale exercée au sein de la SEL et sont rattachés au régime général pour leur activité de mandataire social.



4. Changements de situation

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

Situation professionnelle et personnelle

Il convient de prévenir la CARMF dans les cas suivants :

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

▲ Important

Pour toute démarche, vous pouvez envoyer un e-mail à l'adresse carmf@carmf.fr

Cessation d'activité (excepté pour retraite ou maladie)

Vous devez retourner à la CARMF un formulaire de cessation d'activité, disponible sur notre site internet www.carmf.fr, rubrique « démarches » visé par le Conseil départemental de l'Ordre des médecins dans lequel vous préciserez si vous souhaitez maintenir votre adhésion à titre volontaire ou demander votre radiation.

Radiation

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

Adhésion volontaire

Si vous avez cessé votre activité libérale, vous pouvez rester, sous certaines conditions, affilié à la CARMF en tant qu'adhérent volontaire si vous êtes à jour de vos cotisations. L'adhésion volontaire ne peut être rétroactive, elle doit être formulée au cours de l'année de la cessation d'activité et prend effet au premier jour du trimestre civil suivant cette fin d'activité. Le médecin inscrit à l'Ordre des médecins, résidant sur le territoire français et qui n'a jamais été affilié à titre obligatoire à la CARMF, peut adhérer volontairement au régime complémentaire vieillesse.



©picsfive-123RF

Cotisations

En 2024, le médecin adhérent volontaire devra s'acquitter des cotisations suivantes :

- régime complémentaire : 6 621 € avec attribution de 4 points de retraite,
- régime invalidité-décès (classe A) : 631 €

Total : 7 252 €

Par ailleurs, si vous n'exercez aucune activité professionnelle susceptible de vous assujettir à un régime de Sécurité sociale, vous aurez également la possibilité de cotiser au régime de base. La cotisation est calculée en fonction des revenus nets d'activité indépendante de la dernière année pleine d'activité (si cessation en juin 2023, on prendra comme référence les revenus 2022 par exemple).

Les revenus de la dernière année pleine seront revalorisés tous les ans en fonction du taux moyen d'évolution du plafond de la Sécurité sociale.

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

▲ Important

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

Reprise d'activité

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

5. Exercice libéral à l'étranger exclusivement

En tant que médecin exerçant une activité médicale libérale à l'étranger, vous êtes soumis à la législation applicable dans le pays où vous exercez votre activité, sous réserve d'une éventuelle convention bilatérale entre ce pays et la France.

Toutefois, vous avez la possibilité d'adhérer volontairement à la CARMF.

La demande d'adhésion, qui porte sur les régimes de base, complémentaire vieillesse et invalidité-décès doit être demandée à la cessation d'activité libérale en France. Pour le régime de base, les cotisations sont calculés comme pour un médecin exerçant en France (voir page 27), pour les régimes complémentaire vieillesse et invalidité-décès voir ci-contre.

6. Exercice libérale en France et à l'étranger

Exercice libéral sur un territoire de l'Union Européenne

Si vous exercez la médecine libérale sur un territoire de l'Union Européenne, vous êtes soumis aux obligations relatives au règlement européen n° 883/2004.

L'égalité de traitement

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

L'unicité de la législation applicable

Le travailleur migrant ne doit être affilié que dans un seul État membre.

Le droit applicable est celui du lieu d'activité, même si le travailleur réside dans un autre État membre.

Si vous exercez plusieurs activités non salariées dans différents pays de l'Union Européenne, vous n'êtes assujetti que dans un seul État membre :

- si vous résidez dans l'un des États membres où vous exercez une partie substantielle de votre activité, vous devez être assujetti au régime des non-salariés de cet État ;
- si vous résidez dans un État membre où vous n'exercez pas une partie substantielle de votre activité non salariée, vous relèverez du régime de l'État où se situe le centre d'intérêt de vos activités.

Rachats et achats

Vous pouvez, sous certaines conditions, racheter ou acheter les périodes de votre activité médicale libérale au cours desquelles vous n'avez pas cotisé au régime des professions libérales, dans un délai de dix ans, à compter du dernier jour de votre exercice libéral à l'étranger.

Le montant des cotisations de rachat et d'achat est celui fixé au titre des versements pour la retraite (voir page 35).

7. Conjoint collaborateur

Le conjoint collaborateur doit cotiser à trois régimes obligatoires :

- régime de base ;
- régime complémentaire vieillesse ;
- invalidité-décès.

Le conjoint collaborateur a également la possibilité de cotiser à une retraite complémentaire facultative (PER) comme Capimed (voir page 71 et suivantes) dont les cotisations sont déductibles.

Les cotisations du conjoint collaborateur sont détaillées page 37.



© lightfieldstudios-123RF

1. Vos cotisations en début d'activité

Les deux premières années d'affiliation, vous bénéficiez de réductions de cotisations sous certaines conditions.

1 ^{re} année d'affiliation en 2024 (médecin de moins de 40 ans) 2 ^e année d'affiliation en 2024		
Régimes	Secteur 1	Secteur 2
Base (provisionnel) ^[1]	701 € ^[2]	890 €
Complémentaire	0 €	0 €
ASV		
• Part forfaitaire	1807 €	5421 €
• Part ajustement	112 €	335 €
Invalidité-décès	631 €	631 €
Total	3251 €	7277 €

Régime de base (RB)

Taux de cotisations

Tranche 1 : 8,23 %, Tranche 2 : 1,87 %

Concernant les médecins de secteur 1, ils bénéficient d'une participation de l'assurance maladie (avenant n° 5 de la convention médicale) au financement de leurs cotisations du régime de base (voir page 28).

Cotisations provisionnelles

Les cotisations dues au titre des deux premières années civiles d'activité sont calculées à titre provisionnel sur un revenu forfaitaire égal à un pourcentage du plafond annuel de Sécurité sociale au 1^{er} janvier de l'année, réduit au prorata de la durée d'affiliation si celle-ci est inférieure à une année.

Les cotisations s'élèvent en 1^{re} année et en 2^e année civile d'affiliation à 701 € en secteur 1 (participation assurance maladie déduite), et à 890 € en secteur 2. Elles sont calculées sur 8810 € (19 % du PASS^[3] au 1^{er} janvier de l'année).

Les cotisations de 2^e année seront recalculées en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2023 lorsque ceux-ci seront connus.

Cotisations définitives

Lorsque vos revenus nets d'activité indépendante sont définitivement connus, vos cotisations font l'objet d'une régularisation. La régularisation de la cotisation de la deuxième année (affiliation en 2023) interviendra lors de l'appel du solde des cotisations 2025 en fonction des revenus nets d'activité indépendante déclarés au titre de l'exercice professionnel de 2024.

[1] Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2023 lorsque ceux-ci sont connus.

[2] Tenant compte de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 Compensation CSG.

[3] PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 46368 € au 1^{er} janvier 2024.



©Antonio Diaz-123RF

Report et étalement

Le paiement de la cotisation provisionnelle du seul régime de base dû au titre des douze premiers mois d'affiliation peut être reporté :

- sur demande écrite adressée dans les trente jours qui suivent le premier appel de cotisations et avant tout règlement ;
- jusqu'à la fixation de la cotisation définitive, dans ce cas, sur nouvelle demande écrite, la cotisation définitive peut être étalée sur cinq ans maximum, sans majoration de retard avec des règlements de 20 % minimum par an.

Régime complémentaire vieillesse (RCV)

Les cotisations des deux premières années d'affiliation ne sont pas dues, sauf si vous êtes âgé de plus de 40 ans au début de votre activité libérale. Dans ce cas, la cotisation est proportionnelle aux revenus nets d'activité indépendante de 2022 plafonnés, sans régularisation ultérieure, avec une cotisation maximale de 16 553 €.

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

La part forfaitaire s'élève à 5 421 € en 2024.

La part d'ajustement est assise pour les deux premières années civiles d'affiliation, sur les mêmes bases forfaitaires retenues pour le régime de base (8 810 € en 1^{ère} et 2^e année en 2024) soit des cotisations de 335 € en 1^{ère} et 2^e année en 2024.

Les deux tiers de la cotisation (part forfaitaire et part d'ajustement) des médecins en secteur 1 sont financés par les caisses maladie. Les médecins en secteur 2 règlent la totalité de la cotisation : part forfaitaire et part d'ajustement.

Proportionnalité intégrale de la cotisation

Les médecins dont le revenu conventionné 2022 est inférieur à 60 233 €, peuvent demander que soit substituée à la cotisation forfaitaire ASV 2024, une cotisation proportionnelle à ces revenus, à hauteur de 3 % pour les médecins en secteur 1 et 9 % pour les médecins en secteur 2. Dans ce cas, les points de retraite sont attribués en fonction de la cotisation effectivement versée.

La demande est à effectuer au plus tard à la fin du deuxième mois de l'année civile concernée, soit le 29 février 2024, en se connectant à l'espace personnel et sécurisé eCARMF.

Régime invalidité-décès (ID)

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

La cotisation comporte trois classes forfaitaires dont le montant est déterminé en fonction des revenus nets d'activité indépendante de l'avant-dernière année :

- Classe A : 631 € pour des revenus < 46 368 € (1 PASS)^[3] ;
- Classe B : 712 € pour des revenus ≥ 46 368 € (1 PASS)^[3] et < 139 104 € (3 PASS)^[3] ;
- Classe C : 828 € pour des revenus ≥ 139 104 € (3 PASS)^[3].

2. Vos cotisations en cours d'activité

Les cotisations sont appelées en deux fois, en janvier pour l'acompte, et en mai, juin ou juillet en fonction de la réception de votre déclaration de revenus (voir page 30) pour le solde. Les cotisations doivent être réglées dans les trente jours.

Base de calcul des cotisations		
Régimes	Taux et montants	
	Médecins	Caisses maladie
Base (provisionnel)^[1] Revenus nets d'activité indépendante 2022^[2]		
• Tranche 1: jusqu'à 46 368 € (1 PASS) ^[3]	8,23 %	-
• Tranche 2: jusqu'à 231 840 € (5 PASS) ^[3]	1,87 %	-
Complémentaire vieillesse Revenus nets d'activité indépendante 2022 dans la limite de 162 288 € (3,5 PASS)^[3]	10,2 %	-
ASV Part forfaitaire :		
• secteur 1	1 807 €	3 614 €
• secteur 2	5 421 €	-
Part ajustement sur le revenu conventionnel de 2022 plafonné à 231 840 € (5 PASS)^[3] :		
• secteur 1	1,2667 %	2,5333 %
• secteur 2	3,80 %	0 %
Invalidité-décès Revenus nets d'activité indépendante 2022		
• Classe A : revenus < à 46 368 € (1 PASS) ^[3]	631 € 712 €	- -
• Classe B : revenus ≥ à 46 368 € (1 PASS) ^[3] et < à 139 104 € (3 PASS) ^[3]	828 €	-
• Classe C : revenus égaux ou supérieurs à 139 104 € (3 PASS) ^[3]		

Régime de base (RB)

Les cotisations sont appelées à titre provisionnel en pourcentage de vos revenus nets d'activité indépendante de 2022.

Elles sont recalculées en fonction des revenus d'activité de la dernière année écoulée lorsque ceux-ci sont connus.

Ce revenu est :

- Rapporté à l'année entière en cas de période d'affiliation incomplète au cours de l'avant-dernière année ;
- Réduit au prorata de la durée d'affiliation, en cas de période d'affiliation incomplète au cours de l'année en cours.
- La cotisation du régime de base peut être calculée en fonction des revenus estimés de 2024 si vous en faites la demande. Cette demande peut être faite en ligne via votre espace personnel eCARMF.

[1] Compte non tenu de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 Compensation CSG.

[2] Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2023 lorsque ceux-ci sont connus.

[3] PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 46 368 € au 1^{er} janvier 2024.

Participation des caisses maladies (secteur 1)

Pour compenser la hausse de la CSG, les médecins de secteur 1 bénéficient d'une participation de l'assurance maladie (avenant n° 5 de la convention médicale) au financement de leurs cotisations du régime de base.

Cette participation, dans la limite de la cotisation due, correspond à :

- 2,15 % pour les revenus < 64 915 € (1,4 PASS)* ;
- 1,51 % pour les revenus ≥ 64 915 € (1,4 PASS)* et ≤ 115 920 € (2,5 PASS)* ;
- 1,12 % pour les revenus > 115 920 €.

Cotisation minimale

529 € en cas de revenus inférieurs ou égaux à 5 243 € (compte non tenu de la participation des caisses maladie pour les médecins de secteur 1). Elle permet de valider trois trimestres d'assurance.

Cotisation maximale

8 151 € (compte non tenu de la participation des caisses maladie pour les médecins de secteur 1).

Régularisation de la cotisation du régime de base

Une régularisation, calculée sur les revenus de l'année, intervient lorsque les revenus sont définitivement connus. Le recalcul de vos cotisations provisionnelles du régime de base 2024 et la régularisation 2023, en fonction des revenus 2023, interviendront lors de l'appel du solde de vos cotisations 2024.

Régularisation 2023 de la cotisation du régime de base

Régularisation sur les revenus nets d'activité indépendante 2023	• tranche 1 de 0 € à 43 992 €	8,23 %
	• tranche 2 de 0 € à 219 960 €	1,87 %

Lorsque les revenus n'ont pas été communiqués, le montant de la cotisation est calculé sur les revenus plafonds.

Régime complémentaire vieillesse (RCV)

La cotisation est proportionnelle aux revenus nets d'activité indépendante de 2022 plafonnés à 162 288 €, sans régularisation ultérieure.

Cotisation maximale

16 553 €.

⚠ Important

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

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

La cotisation est composée d'une part forfaitaire de 5 421 € et d'une part d'ajustement de 3,80 % des revenus conventionnels de l'avant-dernière année dans la limite de 5 PASS.

Si vous exercez en secteur 1, les deux tiers de la cotisation (parts forfaitaire et d'ajustement) sont pris en charge par les caisses maladie. Si vous exercez en secteur 2, vous réglez la totalité de ces cotisations.

Exemples de cotisations 2024 (en fonction des revenus 2022) ^[1]

Régimes	20 000 €		60 000 €		80 000 €		231 840 € (maximum)	
	Cotisations	Points	Cotisations	Points	Cotisations	Points	Cotisations	Points
Base (provisionnel) • secteur 1 ^[2] • secteur 2	1 590 €	240,99	3 648 €	531,80	4 104 €	534,10	5 554 €	550
	2 020 €	240,99	4 938 €	531,80	5 312 €	534,10	8 151 €	550
Complémentaire	2 040 €	1,28	6 120 €	3,88	8 160 €	5,20	16 553 €	10
ASV • secteur 1 • secteur 2	2 060 €	29,43	2 567 €	34,30	2 820 €	36	4 744 €	36
	6 181 €	29,43	7 701 €	34,30	8 461 €	36	14 231 €	36
Invalidité-décès	Classe A 631 €	-	Classe B 712 €	-	Classe B 712 €	-	Classe C 828 €	-
Total secteur 1	6 321 €	-	13 047 €	-	15 796 €	-	27 679 €	-
Total secteur 2	10 872 €	-	19 471 €	-	22 645 €	-	39 763 €	-

[1] Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2023 lorsque ceux-ci sont connus.

[2] Tenant compte de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 (compensation CSG).

* PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 46 368 € au 1^{er} janvier 2024.

Proportionnalité intégrale de la cotisation

Les médecins dont le revenu conventionné 2022 est inférieur à 60 233 €, peuvent demander que soit substituée à la cotisation forfaitaire ASV 2024, une cotisation proportionnelle à ces revenus, à hauteur de 3 % pour les médecins en secteur 1 et 9 % pour les médecins en secteur 2. Dans ce cas, les points de retraite sont attribués en fonction de la cotisation effectivement versée. La demande est à effectuer au plus tard à la fin du deuxième mois de l'année civile concernée, soit le 29 février 2024, en se connectant à l'espace personnel et sécurisé eCARMF.

Régime invalidité-décès (ID)

La cotisation comporte trois classes forfaitaires dont le montant est déterminé en fonction de vos revenus nets d'activité indépendante de l'avant-dernière année :

Cotisations
Classe A : 631 € pour les revenus < 46 368 € (1 PASS) ^[1]
Classe B : 712 € pour les revenus ≥ 46 368 € et < à 139 104 € (3 PASS) ^[1]
Classe C : 828 € pour les revenus ≥ 139 104 € (3 PASS) ^[1]

3. Appels de cotisations

Les cotisations sont exigibles annuellement et d'avance. Les cotisations sont appelées en deux fois, en janvier pour l'acompte, et en mai, juin ou juillet en fonction de la réception de votre déclaration de revenus pour le solde. Les cotisations doivent être réglées dans les trente jours. Le premier acompte de cotisations doit être réglé avant le 29 février 2024 et le solde avant le 31 août 2024.

4. Attestation de paiement

L'attestation de paiement des cotisations figure sur l'appel de cotisations adressé en janvier. Cette attestation est à envoyer aux organismes concernés, notamment à la Caisse d'allocations familiales en vue de percevoir les allocations de garde d'enfant à domicile, ou aux organismes (mutuelles, compagnies d'assurance...) gérant des plans épargne retraite. Elle est également disponible en téléchargement dans votre espace personnel eCARMF.

▲ Important

L'attestation de paiement des cotisations figure sur l'appel de cotisations adressé en janvier.



© Andrea De Martin-123RF

[1] PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 46 368 € au 1^{er} janvier 2024.

5. Obligations de dématérialisation

En application de l'article L. 613-2 du code de la Sécurité sociale, vous êtes dans l'obligation de régler vos cotisations et de déclarer vos revenus nets d'activité indépendante par voie dématérialisée.

La méconnaissance des obligations de dématérialisation (déclaration + paiement) entraînera l'application de majorations.

Règlement des cotisations par voie dématérialisée Paiement en ligne (sans carte bleue) via votre espace personnel eCARMF

Munissez-vous de votre IBAN et de votre numéro de téléphone mobile. Vous pouvez payer vos cotisations de l'année en cours, ainsi que vos arriérés de cotisations.

Prélèvement mensuel

Pour le règlement de vos cotisations, le prélèvement mensuel est la formule idéale. Il permet d'étaler vos paiements toute l'année, les échéances étant prélevées le 5 de chaque mois. Cette formule peut être interrompue à tout moment sur simple demande.

La demande est à adresser au service comptabilité :

- Via votre espace personnel eCARMF
- Fax : **01 53 81 89 24**
- E-mail : comptabilite.prelevement@carmf.fr

La première année, les prélèvements sont effectués sur le nombre de mois restant jusqu'au 5 décembre. Les années suivantes, les prélèvements sont fixés sur douze mois, du 5 janvier au 5 décembre.

Sur demande, un échéancier accompagné d'une formule de prélèvement sont adressés.

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

Les prélèvements ne peuvent pas être effectués à une autre date que le 5 de chaque mois. L'échéancier est décalé d'un mois si la demande de prélèvement parvient à la CARMF après le 10 du mois. Par exemple, pour une demande reçue le 11 février, la première échéance sera prélevée le 5 avril.

Toute demande :

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

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

TIPS€PA (titre interbancaire de paiement)

Simple et rapide, le TIPS€PA n'est en aucune façon une autorisation permanente de prélèvement sur votre compte. Votre compte sera débité à réception du TIPS€PA sans autre formalité.

En raison de l'obligation de versement par voie dématérialisée, une majoration est appliquée pour tout paiement par cheque.

Déclaration de revenus nets d'activité indépendante 2023 par voie dématérialisée

Afin de simplifier vos démarches administratives, la loi prévoit une déclaration sociale commune obligatoire de revenus pour les professionnels libéraux dont les médecins.

Une seule déclaration est donc nécessaire pour permettre de calculer l'ensemble de vos cotisations sociales, y compris celles de la CARMF.

Cette déclaration est à réaliser sur www.impots.gouv.fr pour le calcul de vos cotisations et contributions sociales personnelles et de votre impôt sur le revenu que vous soyez affilié pour l'assurance maladie et maternité au régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC) ou que vous releviez, en tant que travailleur indépendant, du régime général de la Sécurité sociale (hors PAMC) pour l'assurance maladie.

Depuis 2023, la déclaration sociale des praticiens et auxiliaires médicaux – DS PAMC, qui était réalisée sur le site net-entreprises.fr, est supprimée.

À l'issue de votre déclaration, les éléments nécessaires seront transmis automatiquement à la CARMF.

Les revenus à déclarer sont les revenus nets d'activité indépendante, c'est-à-dire après déduction des frais professionnels, à l'exception de certains abattements fiscaux.

Le montant des revenus issus de votre activité de gérant doit être déclaré sur la déclaration des revenus d'activité ainsi que la part des revenus distribués (supérieure à 10% du montant du capital social), des primes d'émission et des sommes versées en compte courant d'associés.

Pour la cotisation du régime ASV, l'assiette de la cotisation est le revenu tiré de l'activité médicale conventionnelle (secteur 1 ou 2).

En cas d'absence de déclaration de revenus, le montant de la cotisation est calculé sur les revenus plafonds pour les régimes de base, complémentaire vieillesse et ASV pour les cotisations 2024. Il est fixé à hauteur de la classe A pour le régime invalidité-décès.

Cotisations maximales pour les médecins n'ayant pas retourné leur déclaration de revenus			
Régimes	Secteur 1	Secteur 2	Points
Base ^[1]	5 554 €	8 151 €	550
Complémentaire	16 553 €	16 553 €	10
ASV			
• Part forfaitaire	1 807 €	5 421 €	27
• Part d'ajustement	2 937 €	8 810 €	9
Invalidité-décès classe A	631 €	631 €	-
Total	27 482 €	39 566 €	-

[1] Tenant compte de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 (voir page 28).

6. En cas de difficultés financières justifiées

En cas de baisse d'activité, vous avez la possibilité de demander au service recouvrement de bénéficier d'un échancier sur une durée de 12 à 24 mois maximum (les majorations de retard seront décomptées).

La dernière échéance mensuelle devra intervenir le mois précédant l'appel de cotisations soit décembre 2025 pour les cotisations 2024.

Ces facilités ne pourront être obtenues plus de deux fois consécutivement. Une fois la dette acquittée, vous pouvez saisir la Commission de recours amiable, qui examinera la baisse effective des revenus et pourra remettre tout ou partie des majorations appliquées.

Vous ne devez pas téléphoner, mais adresser un courrier circonstancié exposant les difficultés rencontrées et les possibilités de paiement à recouvrement.cotis@carmf.fr



© Elena Nichizhenova-123RF

7. Majorations de retard

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

⚠ Important

Tout versement non effectué à échéance, est passible de majorations de retard.

Demandes de réduction

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

Les motifs plus particulièrement pris en compte par la Commission sont : plus de 3 enfants à charge, problèmes familiaux, problèmes de santé, changement de situation économique, régularisation importante, affiliation rétroactive, plus de 70 ans.

Dates de départ des majorations de retard 2024	
Acompte	
Date limite de paiement : 29 février 2024	
Régime de base	Autres régimes
1 ^{er} mars 2024	1 ^{er} avril 2024
5 % du montant des cotisations non versées puis 0,2 % par mois ou fraction de mois écoulé à compter de la date d'exigibilité des cotisations (à partir de mars).	0,2 % par mois échu (à partir d'avril).
Solde	
Date limite de paiement : 31 août 2024	
Régime de base	Autres régimes
Le lendemain de la date limite de paiement soit : le 1 ^{er} septembre 2024.	1 ^{er} jour du 2 ^e mois civil qui suit la date limite de paiement soit : le 1 ^{er} octobre 2024.
5 % du montant des cotisations non versées puis 0,2 % par mois ou fraction de mois écoulé à compter de la date d'exigibilité des cotisations (à partir de septembre).	0,2 % par mois échu (à partir d'octobre).

8. Recouvrement

Les affiliés qui ne s'acquittent pas de leurs cotisations dans les délais impartis après chaque appel semestriel de cotisations, s'exposent à de multiples conséquences.

En dehors de rappels périodiques, la CARMF doit appliquer, pour le recouvrement des cotisations impayées, les dispositions du code de la Sécurité sociale.

Mise en demeure

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

Elle invite le médecin à régulariser sa situation dans le délai d'un mois.

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

Contrainte

L'huissier met en œuvre tous les moyens prévus en matière de recouvrement forcé sur la base de contraintes qu'il signifie au médecin. Les frais de signification de la contrainte ainsi que tous les actes de procédures nécessaires à son exécution sont à la charge du débiteur.

La contrainte porte sur le principal des cotisations et les majorations de retard. Elle comporte tous les effets d'un jugement et permet notamment l'inscription de l'hypothèque judiciaire.

Citation devant le Tribunal de Police

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

Déchéance

Les cotisations de retraite des régimes complémentaire et ASV versées plus de cinq ans après leur mise en demeure ne sont pas prises en considération pour le calcul des allocations.

9. Déductibilité fiscale

Cotisations obligatoires hors majorations de retard

Les cotisations de retraite et de prévoyance du médecin et du conjoint collaborateur affiliés à la CARMF sont déductibles fiscalement, dans les conditions définies à l'article 154 bis du Code général des impôts. Les rachats de cotisations sont également déductibles intégralement.

Cotisations volontaires

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

Cotisations facultatives (PER)

Les cotisations de retraite versées dans le cadre d'un PER sont déductibles du bénéfice imposable, dans les conditions définies à l'article 154 bis du Code général des impôts.

Déductibilité fiscale des sommes versées en 2024

À défaut de précision contraire, vous bénéficiez de la déductibilité fiscale de vos versements dans votre PER. Vous pouvez cependant renoncer à cette déductibilité, vous permettant ainsi de bénéficier de dégrèvements ou d'exonération d'impôt à la sortie, en rente ou en capital. Cette option est irrévocable pour les versements de l'année au titre de laquelle elle est formulée.

10. Dispenses pour insuffisance de revenus

Régimes de base (RB) et invalidité-décès (ID)

Il n'existe pas de dispense aux régimes de base et invalidité-décès.

Régime complémentaire vieillesse (RCV)

Une dispense partielle ou totale de la cotisation, qui est déjà proportionnelle aux revenus nets d'activité indépendante, peut être accordée sur demande, compte tenu de vos revenus imposables de toute nature, au titre de l'année précédente.

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

Barème des dispenses 2024	
Revenus imposables du médecin de l'année 2023	Taux de dispense
jusqu'à 6 000 €	100 %
de 6 001 € à 14 100 €	75 %
de 14 101 € à 22 800 €	50 %
de 22 801 € à 32 000 €	25 %

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

Dispense

Vous pouvez demander une dispense d'affiliation au régime ASV pour 2024 (sans attribution de points) si votre revenu médical libéral non salarié net de 2022 est inférieur ou égal à 13 250 €.

Prise en charge partielle

Si vous souhaitez néanmoins acquérir des points, vous pouvez demander la prise en charge partielle de votre cotisation ASV par le fonds d'action sociale en fonction de vos revenus nets d'activité indépendante de 2022, à hauteur de :

- 50 % pour les revenus inférieurs ou égaux à 13 250 €,
- 1/3 de 13 251 € à 30 912 € de revenus,
- 1/6^e de 30 913 € à 46 368 € de revenus.

En tout état de cause, en 2022, votre revenu fiscal de référence ne doit pas excéder 92 736 € et vos revenus salariés ne doivent pas être supérieurs à 10 000 €. Dans le cas contraire, vous devrez alors régler la cotisation restante et obtiendrez la totalité des points annuels.

Proportionnalité intégrale de la cotisation

Les médecins dont le revenu conventionné 2022 est inférieur à 60 233 €, peuvent demander que soit substituée à la cotisation forfaitaire ASV 2024, une cotisation proportionnelle à ces revenus, à hauteur de 3 % pour les médecins en secteur 1 et 9 % pour les médecins en secteur 2. Dans ce cas, les points de retraite sont attribués en fonction de la cotisation effectivement versée.

La demande est à effectuer au plus tard à la fin du deuxième mois de l'année civile concernée, soit le 29 février 2024, en se connectant à l'espace personnel et sécurisé eCARMF.

▲ Important

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

Formalités

Sur simple demande, un questionnaire vous est adressé (également disponible en téléchargement sur notre site www.carmf.fr ou dans l'espace personnel eCARMF) et vous devez le retourner complété à la CARMF le plus rapidement possible pour permettre de suspendre la procédure de recouvrement.

Selon la réduction sollicitée, vous devez aussi adresser à la CARMF vote avis d'impôt 2023 sur les revenus 2022 et celui de 2024 sur les revenus 2023 dès que l'administration fiscale vous l'aura fait parvenir.



Cumul retraite/activité libérale

Si vous êtes en cumul retraite/activité libérale, retrouvez toutes les informations dans notre « Guide du cumul retraite/activité libérale » à télécharger sur notre site internet www.carmf.fr

11. Exonération pour raison de santé avec acquisition de points de retraite

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

Vous devez joindre un certificat médical détaillé établi par le médecin traitant comportant les dates exactes d'arrêt et éventuellement de reprise de travail.

▲ Important

La CARMF ou un confrère (délégué départemental ou administrateur) peut vous aider à examiner la solution la mieux adaptée à votre situation. Contactez le service communication qui vous dirigera vers votre délégué CARMF (Tél : 01 40 68 32 71 / E-mail : communication@carmf.fr).

Régime de base

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

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

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

Régime complémentaire vieillesse

Vous pouvez être exonéré totalement de la cotisation annuelle, en cas d'arrêt de travail d'au moins six mois. Cependant, 4 points de retraite vous sont attribués. Cette exonération est de 100 % d'un semestre pour trois mois d'arrêt avec attribution de 2 points de retraite.

Si vous êtes en exercice, invalide à 100 %, entraînant pour vous l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, vous avez droit à une exonération de la moitié de votre cotisation annuelle.

Régime complémentaire	
Pour 3 mois d'arrêt en continu	
Exonération de 100 % d'un semestre	Attribution de 2 points de retraite gratuits
Pour 6 mois d'arrêt	
Exonération de 100 % de la cotisation annuelle	Attribution de 4 points de retraite gratuits

Il vous est possible, sous certaines conditions, de verser au régime complémentaire la partie de la cotisation semestrielle ou annuelle exonérée qui dépasse celle donnant droit aux 2 ou 4 points gratuits.



©Monkey Business Images-123RF

12. Maternité

Régime de base

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

Régime complémentaire vieillesse

Si vous êtes femme médecin et que vous cessez votre activité pour congé maternité pendant au moins 90 jours, vous pouvez bénéficier d'une exonération d'un semestre de cotisations avec attribution de 2 points.

Toutefois, vous ne pouvez en bénéficier si une exonération de cotisations vous a déjà été accordée au titre d'un état pathologique résultant de la grossesse.

Régime invalidité-décès

La CARMF ne verse pas d'indemnités journalières lors d'un arrêt de travail pour une grossesse sans complication. En revanche, elles sont versées en cas d'arrêt de travail de plus de 90 jours impliquant l'existence d'un état pathologique. Vous êtes alors indemnisée selon les conditions statutaires à partir du 91^e jour.

Prestations maternité de la caisse d'assurance maladie

Pour bénéficier des prestations en cas de maternité ou d'adoption, en tant que femme médecin, vous devez être affiliée à titre personnel au régime des Praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC).

Vous percevez une allocation forfaitaire de repos maternel de 3 864 € en 2024 pour compenser en partie la diminution d'activité professionnelle qu'entraîne la maternité (ou l'adoption). Elle est versée sous condition de cessation d'activité.

Vous percevez également une indemnité journalière forfaitaire de 63,52 € en 2024, sous réserve de cesser toute activité professionnelle pendant une durée minimum de huit semaines dont 6 après l'accouchement.

13. Dispenses en fin de carrière

Régimes de base et ASV

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

Régimes complémentaire vieillesse et invalidité-décès

Vous êtes exempté de cotisations à ces régimes au 1^{er} jour du semestre civil qui suit votre 75^e anniversaire. Vous pouvez, sous certaines conditions, verser à titre volontaire la cotisation du régime complémentaire vieillesse pour continuer à acquérir des points en fonction de vos revenus nets d'activité indépendante.

Il n'existe pas de possibilité de verser à titre volontaire la cotisation du régime invalidité-décès. La couverture cesse pour ces régimes dès la date d'exemption.

14. Cotisations sociales - Taux 2024

Médecin en secteur 1								
Assurance maladie	CNAM	Revenus conventionnels			Sur le reste du revenu d'activité non salarié			
			< 18 547 €	De 18 547 € à 48 391 €	> 48 391 €	< 18 547 €	De 18 547 € à 51 005 €	> 51 005 €
		Médecin	0 %	De 0 % à 6,50 %	6,50 %	3,25 %	De 3,25 % à 9,75 %	9,75 %
Allocations familiales (Urssaf)		<p>Le taux de cette cotisation est modulé en fonction du montant des revenus professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> pour les revenus inférieurs à 51 005 € (110 % du PASS^[1]), le taux est fixé à 0 % ; pour les revenus compris entre 51 005 € et 64 915 € (entre 110 % et 140 % du PASS^[1]), le taux augmente progressivement entre 0 % et 3,10 % ; pour les revenus supérieurs à 64 915 €, le taux reste fixé à 3,10 %. <p>Part des Caisses maladie :</p> <ul style="list-style-type: none"> 100 % de la cotisation pour les revenus inférieurs à 140 % du PASS^[1], soit 57 590 € ; 75 % de la cotisation pour les revenus compris entre 140 % et 250 % du PASS^[1], soit 57 590 € et 102 840 € ; 60 % de la cotisation pour les revenus supérieurs à 250 % du PASS^[1], soit 102 840 €. 						
CSG et CRDS		9,2 % et 0,5 % sur la totalité des revenus professionnels majorés des cotisations personnelles aux régimes obligatoires de Sécurité sociale des professions indépendantes (maladie, vieillesse, allocations familiales).						
Contribution à la formation professionnelle (CFP)		0,25 % du PASS ^[1] soit 116 € exigible en novembre 2024. 0,34 % du PASS ^[1] soit 158 € exigible en novembre 2024 si votre conjoint a le statut de conjoint collaborateur.						
Contribution aux unions régionales des professionnels de santé (CURPS)		0,5 % du revenu d'activité non salarié dans la limite de 232 €, exigible en mai 2024.						
Cotisation indemnités journalières		0,3 % des revenus d'activité indépendante, limité à 3 PASS ^[1] , soit 417 € maximum. Cotisation minimum : 55 € (calculée sur 40 % du PASS ^[1]).						
Médecin en secteur 2								
Assurance maladie	CNAM	Sur la totalité des revenus non salariés						
			< 18 547 €	De 18 547 € à 48 391 €	> 48 391 €			
		Médecin	0%	de 0 % à 6,50 %	6,50%			
	ou	Assurance Maladie	0%	3,25 %	3,25 %			
	Sécurité sociale pour les indépendants	<p>Pour les revenus inférieurs à 51 005 € (110 % du PASS^[1]) : de 1,5 à 6,5 %.</p> <p>Pour les revenus supérieurs à 51 005 € : 6,5 %.</p>						
Allocations familiales (Urssaf)		<p>Le taux de cette cotisation est modulé en fonction du montant des revenus professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> pour les revenus inférieurs à 51 005 € (110 % du PASS^[1]), le taux est fixé à 0 % ; pour les revenus compris entre 51 005 € et 64 915 € (entre 110 % et 140 % du PASS^[1]), le taux augmente progressivement entre 0 % et 3,10 % ; pour les revenus supérieurs à 64 915 €, le taux reste fixé à 3,10 %. 						
CSG et CRDS		9,2 % et 0,5 % sur la totalité des revenus professionnels majorés des cotisations personnelles aux régimes obligatoires de Sécurité sociale des professions indépendantes (maladie, vieillesse, allocations familiales).						
Contribution à la formation professionnelle (CFP)		0,25 % du PASS ^[1] soit 116 € exigible en novembre 2024 0,34 % du PASS ^[1] soit 158 € exigible en novembre 2024 si votre conjoint a le statut de conjoint collaborateur						
Contribution aux unions régionales des professionnels de santé (CURPS)		0,5 % du revenu d'activité non salarié dans la limite de 232 €, exigible en mai 2024.						
Cotisation indemnités journalières		0,3 % des revenus d'activité indépendante, limité à 3 PASS ^[1] , soit 417 € maximum. Cotisation minimum : 55 € (calculée sur 40 % du PASS ^[1]).						

[1] PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 46 368 € au 1^{er} janvier 2024.

Augmenter votre retraite

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

1. Régime de base

Pourquoi racheter des trimestres ?

Si vous souhaitez anticiper votre départ en retraite, c'est à dire partir entre la date de retraite au plus tôt (voir tableau page 43 col. ①) et la date d'effet de la retraite à taux plein (voir tableau page 43 col. ③), vous devez réunir un certain nombre de trimestres (voir tableau page 43 col. ②) pour bénéficier de la retraite à taux plein.

Si vous n'atteignez pas ce nombre, vous subirez une décote de 1,25 % par trimestre d'assurance manquant, ou par trimestre manquant pour atteindre l'âge de retraite à taux plein (voir tableau page 43 col. ⑤), la décote la moins défavorable vous sera appliquée. Les rachats permettront d'atténuer la décote ou d'atteindre le taux plein.

Périodes rachetables

Il est possible de racheter dans la limite de 12 trimestres :

- les années d'études supérieures, si vous n'avez pas été affilié à un régime de retraite pendant celles-ci. Ce rachat s'effectue auprès du premier régime d'assurance vieillesse dont vous avez relevé après l'obtention de votre diplôme ;
- les années pour lesquelles vous avez acquis moins de 4 trimestres par an.

Coût pour ces rachats

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

- de l'âge atteint à la date de la présentation de la demande de rachat ;
- de la moyenne des revenus salariés et non salariés des trois années précédant la date de demande du rachat ;
- de l'option choisie parmi les deux ci-dessous.

Option rachat de trimestres d'assurance seuls

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

Exemples de coût par trimestre racheté selon le revenu :

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

Option rachat de trimestre d'assurance et de points

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

Ces rachats permettent d'acquérir entre 99,3 points à 132,6 points.

Exemples de coût par trimestre racheté selon le revenu :

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

Abattement pour les années d'étude

Un abattement de 400 € pour le rachat des seuls trimestres, ou de 590 € pour un rachat de trimestres et de points est appliqué si vous rachetez 4 trimestres sur les 12 dans un délai de dix ans après la fin de vos études.

Païement des rachats

Les rachats peuvent être effectués dès votre affiliation à la CARMF et au plus tard avant l'ouverture des droits à l'allocation du régime de base. Si les rachats portent sur plus d'un trimestre, ils peuvent être échelonnés en échéances mensuelles d'égal montant par prélèvement sur compte bancaire.

Le paiement peut être étalé sur plusieurs périodes :

- un ou trois ans lorsque la demande de rachat porte sur 2 à 8 trimestres ;
- un, trois ou cinq ans, lorsque la demande excède 8 trimestres.

En cas d'échelonnement sur trois ou cinq ans, les échéances restant dues sont majorées selon le taux d'évolution prévisionnelle de l'indice des prix à la consommation hors tabac.

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

À savoir

Les régimes de base et complémentaire offrent des possibilités de rachats et d'achats, déductibles fiscalement sans limitation.



2. Régime complémentaire vieillesse

Dans le régime complémentaire, le rachat ou l'achat de points est possible entre l'âge de 45 ans et le départ en retraite à condition d'être à jour des cotisations. Les demandes et justificatifs de rachats sont à adresser au service allocataires, au plus tard lors du retour du dossier de retraite. Le conjoint survivant d'un médecin décédé avant sa retraite peut également effectuer ces rachats.

Rachats

4 possibilités de rachat

1. Service national

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

Justificatif à nous adresser :

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

2. Maternité

En tant que femme médecin, vous pouvez racheter 3 trimestres par enfant né pendant les périodes d'exercice médical professionnel.

Sont considérées comme telles les périodes :

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

3. Enfant handicapé

Vous pouvez racheter 1 trimestre par période de trois ans de prise en charge effective d'enfants ayant fait l'objet de l'attribution de l'allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH), dans la limite de 3 trimestres par enfant.

Justificatifs à nous adresser :

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

4. Années de dispense de cotisations

Si vous avez été affilié après le 1^{er} janvier 1996 et que vous étiez âgé de moins de 40 ans lors de votre affiliation, vous avez été dispensé de cotisations lors de vos deux premières années d'affiliation. Vous pouvez racheter un point par trimestre de dispense au titre de ces périodes.

i À savoir

Il existe 4 possibilités de rachat dans le régime complémentaire :

1. Service national
2. Maternité
3. Enfant handicapé
4. Années de dispense de cotisations.

Coût pour ces rachats en 2024

Coût d'un point : 1655,34 €

Valeur du point de retraite : 75,25 € (sans tenir compte des coefficients de majoration).

Supplément d'allocation apporté par les rachats 1. à 3.

Chaque trimestre racheté rapporte un point de retraite auquel s'ajoute 0,33 point gratuit représentant un supplément annuel d'allocation de 100,08 € (sans tenir compte des coefficients de majoration) et 60,05 € par an pour le conjoint survivant à 62 ans.

Supplément d'allocation apporté par le rachat 4.

Le rachat apporte un seul point représentant un supplément annuel d'allocation de 75,25 € (sans tenir compte des coefficients de majoration) et 45,15 € pour le conjoint survivant à 62 ans.

Achats de points

Lorsque vous ne totalisez pas 4 points en moyenne par année d'affiliation, vous avez la possibilité d'acquérir des points supplémentaires.

Coût de l'achat en 2024

Médecin : 2272,03 €

Conjoint survivant : 1363,21 €

L'achat apporte un supplément annuel d'allocation de 75,25 € (sans tenir compte des coefficients de majoration) et 45,15 € pour le conjoint survivant à 62 ans.

Modalités

Rachats et achats peuvent être effectués, soit en totalité l'année en cours selon le taux correspondant, soit de façon échelonnée en fonction du barème applicable au moment du paiement. En cas de paiement étalé, les versements doivent être réglés trimestriellement.

Le paiement doit être effectué avant le 15 décembre pour qu'il puisse être encaissé sur l'exercice en cours. Dès réception du règlement, les points de retraite acquis sont portés à votre compte.

3. Autres informations

Rachats et partage de la pension de réversion entre conjoints

Lorsqu'au décès du médecin, il existe un conjoint survivant et un (ou plusieurs) ex-conjoint(s) divorcé(s) non remarié(s), la totalité des points rachetés est prise en compte pour le calcul des pensions de réversion établies au prorata de la durée de chaque mariage.

Déductibilité fiscale

Les sommes versées à titre des rachats et achats sont déductibles fiscalement sans limitation.

Ircantec

La caisse de retraite complémentaire des salariés Ircantec refuse la validation gratuite des périodes de service national obligatoire lorsqu'elles sont retenues par un régime autre que le régime général des salariés.

Si vous relevez de cet organisme, il est souhaitable de le contacter à ce sujet.

Le conjoint collaborateur

1. Conditions d'affiliation

Le conjoint marié, partenaire d'un Pacs (Pacte civil de solidarité) ou concubin du médecin libéral, qui collabore de manière régulière à l'activité professionnelle du médecin sans percevoir une rémunération et sans avoir la qualité d'associé, est considéré comme conjoint collaborateur et doit cotiser à la CARMF.

Le conjoint exerçant par ailleurs une activité non salariée, ou une activité salariée au moins égale à un mi-temps, est présumé ne pas exercer une activité régulière dans l'entreprise libérale. Il lui est cependant possible d'apporter la preuve qu'il participe régulièrement à l'activité de l'entreprise afin d'opter pour le statut de conjoint collaborateur.

▲ Important

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022 prévoit que le statut du conjoint collaborateur peut être conservé pendant une durée de 5 ans, à compter du 1^{er} janvier 2022. Au-delà de cette durée, le conjoint collaborateur continuant à exercer une activité professionnelle de manière régulière dans le cabinet opte pour le statut de conjoint collaborateur salarié ou de conjoint associé. À défaut, il est réputé avoir opté pour le statut de conjoint salarié. Exception : le conjoint collaborateur qui, au plus tard le 31 décembre 2031, atteint l'âge de la retraite à taux plein, quel que soit le nombre de trimestres cotisés, est autorisé à conserver ce statut jusqu'à son départ à la retraite.

Déclaration du statut

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

Cet organisme adresse au conjoint une notification de la déclaration d'option. Une copie de cette notification doit être jointe à la déclaration d'affiliation à la CARMF téléchargeable sur www.carmf.fr.

Date d'effet de l'affiliation obligatoire

L'affiliation prend effet au premier jour du trimestre civil qui suit la date de début de la collaboration. Le statut de conjoint collaborateur libéral est limité à cinq ans depuis le 1^{er} janvier 2022.

Avantages de l'affiliation

Le conjoint collaborateur a droit à des prestations familiales :

- allocation de garde d'enfant à domicile ou allocation parentale d'éducation (CAF) ;
- droits à la formation (Urssaf).

2. Cotisations

Le conjoint collaborateur doit cotiser à trois régimes obligatoires : régime de base, régime complémentaire vieillesse, régime invalidité-décès. Le conjoint collaborateur a également la possibilité de cotiser à une retraite complémentaire facultative (PER) dont les cotisations sont déductibles (CARMF).

Maternité et prévoyance

Les femmes conjoints collaborateurs ayant accouché postérieurement au 1^{er} janvier 2004, bénéficient, comme les

femmes médecins, de 100 points supplémentaires dans le régime de base, au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement, sans que cette attribution puisse avoir pour effet de porter le nombre de points acquis au-delà des 550 points.

Les prestations qui pourraient être servies dans le cadre du régime invalidité-décès sont calculées en proportion des cotisations versées et sont égales au quart ou à la moitié de celles prévues pour le médecin.

Retraite personnelle

Grâce à ses cotisations, le conjoint collaborateur se constitue une retraite personnelle. Le versement des cotisations annuelles ouvre droit à l'acquisition de points et de trimestres d'assurance dans les mêmes conditions que pour le médecin.

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

Versement de la pension

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

Trimestres d'assurance dans le régime de base

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

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

3. Rachats

Régime complémentaire vieillesse

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

Les conjoints peuvent racheter un trimestre par période de 3 ans de prise en charge effective d'enfants, ayant fait l'objet de l'attribution de l'allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH) dans la limite de trois trimestres par enfant, ainsi que les périodes d'affiliation à titre facultatif au régime de base.

Selon le choix de cotisation, le conjoint collaborateur peut racheter 0,25 ou 0,50 point par trimestre au titre des périodes susvisées.

Coût du rachat en 2024

Le prix du rachat est égal au quart ou à la moitié du montant du coût de rachat d'un point du médecin fixé à 1655,33 € en 2024. Il est accordé, en sus, 0,08 point ou 0,16 point gratuit par trimestre pour les rachats des enfants, des périodes militaires et de la prise en charge d'enfants handicapés.

En 2024, la valeur d'un point est de 75,25 € à 62 ans. Ces rachats doivent être effectués avant la liquidation de la retraite à la condition d'être à jour des cotisations obligatoires.

4. Choix des cotisations

Le choix des cotisations des régimes de base, complémentaire et invalidité-décès doit être formulé dans le mois qui suit le début de la collaboration. Il est valable pour trois ans et reconduit pour une durée de trois ans (renouvelable), sauf demande contraire du conjoint collaborateur. Les cotisations sont déductibles du revenu imposable du médecin.

i À savoir
Vous pouvez estimer le montant des cotisations sur www.carmf.fr

Exemple de cotisations du 1^{er} janvier au 31 décembre 2024, pour le conjoint d'un médecin déclarant un revenu de 80 000 €.

Régime de base					
Choix	Personne concernée	Assiette des cotisations	Secteur 1	Secteur 2	Points
❶ Revenu forfaitaire	Conjoint	Revenu forfaitaire ^[1]	2 342 €	2 342 €	265,00
	Médecin	Intégralité des revenus	4 104 €	5 312 €	533,63
	Total (conjoint + médecin)			6 446 €	7 654 €
❷ Sans partage d'assiette	Conjoint ^[2]	25 % des revenus du médecin	2 020 €	2 020 €	228,60
		ou 50 % des revenus du médecin	4 040 €	4 040 €	457,20
	Médecin	Intégralité des revenus	4 104 €	5 312 €	533,63
	Total (conjoint + médecin)		25 %	6 124 €	7 332 €
		50 %	8 144 €	9 352 €	-
❸ Avec partage d'assiette	Conjoint	25 % des revenus du médecin ^[3]	1 328 €	1 328 €	133,40
		ou 50 % des revenus du médecin ^[4]	2 656 €	2 656 €	266,80
	Médecin	75 % des revenus ^[5]	2 776 €	3 984 €	400,20
		ou 50 % des revenus ^[4]	1 448 €	2 656 €	266,80
	Total (conjoint + médecin)		25 %	4 104 €	5 312 €
		50 %	4 104 €	5 312 €	-

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

[1] Égal à la moitié du plafond annuel de la Sécurité sociale.

[2] Tranche 1: 8,23 % jusqu'à 46 368 € - Tranche 2: 1,87 % jusqu'à 231 840 €.

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

[3] si 25 % - Tranche 1: jusqu'à 11 592 € - Tranche 2: jusqu'à 57 960 €.

[4] si 50 % - Tranche 1: jusqu'à 23 184 € - Tranche 2: jusqu'à 115 920 €.

[5] si 75 % - Tranche 1: jusqu'à 34 776 € - Tranche 2: jusqu'à 173 880 €.

Régime complémentaire				
Choix	Personne concernée	Cotisations	Montants	Points
❶	Conjoint	le quart de la cotisation du médecin	2 040 €	1,23
	Médecin	cotisation sur l'intégralité des revenus	8 160 €	4,92
	Total (conjoint + médecin)			10 200 €
❷	Conjoint	la moitié de la cotisation du médecin	4 080 €	2,46
	Médecin	cotisation sur l'intégralité des revenus	8 160 €	5,92
	Total (conjoint + médecin)			12 240 €

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

Régime invalidité-décès			
Choix	Personne concernée	Cotisations	Montants
❶	Conjoint	le quart de la cotisation du médecin	178 €
	Médecin	cotisation forfaitaire (classe B)	712 €
	Total (conjoint + médecin)		
❷	Conjoint	la moitié de la cotisation du médecin	357 €
	Médecin	cotisation forfaitaire (classe B)	712 €
	Total (conjoint + médecin)		

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

La retraite

Chiffres clés

2024

1. Points de retraite du médecin

Régimes	Nombre de points par année cotisée
Base	Tranche 1: 525 points maximum Tranche 2: 25 points maximum Total: 550 points maximum
Complémentaire	10 points maximum
ASV	Part forfaitaire: 27 points Part proportionnelle: 9 points maximum, soit 36 points maximum

Régimes	Valeur du point au 1 ^{er} janvier 2024
Base	0,6399 €
Complémentaire	75,25 € ^[1]
ASV	11,71 € ^[1]

2. Points de retraite du conjoint collaborateur

Régimes	Valeur du point au 1 ^{er} janvier 2024
Base	0,6399 €
Complémentaire	75,25 € ^[1]

[1] Valeur du point de retraite à 62 ans. Suite à l'application de la réforme de la retraite en temps choisi, un médecin qui reporte la liquidation de sa retraite bénéficiera d'une majoration de ses retraites complémentaire et ASV de 1,25 % par trimestre cotisé (soit 5 % par an) entre 62 et 65 ans et de 0,75 % par trimestre (soit 3 % par an) entre 65 et 70 ans.

Préparer votre retraite

Durant votre carrière, vous avez cotisé à différents régimes. Ainsi les trimestres cotisés dans les différents régimes de base servent principalement à déterminer votre âge de départ en retraite, alors que les points acquis déterminent le montant de vos allocations. Plus vous préparez tôt votre retraite, plus il vous sera facile d'agir sur son montant et sur votre date de départ.

1. Relevé de carrière tous régimes

Pour préparer votre retraite, vous pouvez commencer par consulter votre relevé de carrière.

Ce document récapitule les trimestres et les points acquis. Il vous est envoyé l'année de vos 35, 40, 45 ou 50 ans par le Groupement d'intérêt public (GIP) Union retraite. Ce même organisme vous adresse l'estimation indicative globale de votre future retraite, l'année de vos 55, 60 et 65 ans.

Ces informations sont également consultables dans votre espace personnel sur le site www.info-retraite.fr

Chaque activité, au cours de votre carrière, vous permet d'acquérir des points et des trimestres d'assurance dans le régime de base. Le total de ces derniers conditionne l'âge de départ en retraite et a une influence sur le montant à percevoir. Comme les mécanismes des autres régimes de retraite sont souvent synchronisés avec celui du régime de base, c'est donc ce régime qui est déterminant pour votre départ en retraite.

Trimestres d'assurance

Votre relevé de carrière vous permettra de vérifier que toutes vos périodes d'assurance ont bien été prises en compte. Dans le cas contraire, vous devrez contacter les organismes auxquels vous étiez alors affilié pour faire rajouter les périodes manquantes.

Activité médicale libérale

Le relevé totalise, les trimestres d'assurance validés au régime de base durant toute votre carrière (voir détails page 42).

Les trimestres validés par rachats figurent également sur ce relevé. Les périodes de début d'exercice non cotisées, c'est-à-dire les périodes d'exonérations de la première année d'exercice ou de dispenses de cotisations pour insuffisance de revenus, ne sont pas prises en compte. Vous pouvez racheter ces trimestres d'assurance pour atténuer la décote ou atteindre le taux plein.

Les trimestres d'éducation et d'adoption peuvent être attribués au père et/ou à la mère pour les enfants nés après le 01/01/2010. La demande doit être effectuée dans les six mois suivant le quatrième anniversaire de l'enfant.

Activités médicales salariées

L'externat, l'internat et le clinicat sont des activités salariées qui relèvent du régime général. Si elles ont été rémunérées avec prélèvements de cotisations sociales (à partir de 1964), ou si elles ont fait l'objet d'un rachat, elles donnent droit à l'attribution de trimestres d'assurance.

Ces trimestres s'ajoutent à ceux obtenus dans le régime de base de la CARMF, s'ils ne sont pas concomitants, dans la limite de 4 par an.

Les points de retraite et les autres régimes

Le régime de base, tout comme les autres régimes de retraite permet d'acquérir des points de retraite qui détermineront le montant de l'allocation.

Chaque régime ayant ses propres règles d'acquisition de points, le relevé de carrière disponible dans votre espace personnel du site www.info-retraite.fr vous permettra de consulter l'ensemble des droits acquis dans chacun des régimes, y compris ceux de la CARMF.

2. Retraites CARMF

Récapitulatif des droits

À la CARMF, vous cotisez à trois régimes de retraite : le régime de base, le régime complémentaire et le régime ASV. Ces régimes ont des fonctionnements différents. Vous recevez, chaque année, un tableau récapitulatif de vos retraites CARMF avec l'appel de cotisations de janvier. Des simulations sont également disponibles dans votre espace personnel eCARMF (voir page 41).

Calcul de retraite

Les allocations sont calculées en fonction des points de retraite acquis. Elles sont versées dès que vous justifiez d'au moins 1 trimestre de cotisations pour les régimes de base et complémentaire. Pour le régime ASV, vous devez avoir exercé sous convention au moins une année. Le montant de la retraite dépend de la durée de la carrière, de l'âge selon les régimes, des revenus professionnels, de la situation familiale et des éventuels rachats effectués.

À savoir

Le tableau ci-dessous comprend le récapitulatif des points, le nombre de trimestres validés, le montant estimatif de la retraite à taux plein correspondant aux points acquis par les cotisations versées jusqu'au 31 décembre de l'année antérieure.

Récapitulatif des droits et du montant de retraite
Correspondant aux cotisations versées jusqu'au 31 décembre 2023

Régimes de retraite	Cotisations versées n°	Points attribués n°		Total des points attribués	Montant annuel de retraite à 65 ans n°
		depuis l'antérieur	depuis l'antérieur		
Base*					
Complémentaire					
ASV					
Total des cotisations versées					Total

Votre durée d'assurance au régime de base CARMF :
Bénéficiaire d'allocations :

* Régime de cotisations, le régime de base 2023 est joint au compte dans les cotisations versées jusqu'à l'affiliation.
** Points attribués par vos cotisations antérieures (régimes régionaux et exonérations de cotisations) et par l'attribution de vos cotisations versées sur le 1^{er} trimestre 2023 pour les cotisations 2023. Les points 2023 sont attribués à 100% instantané et sont portés à votre compte lorsque les cotisations avant 2023 sont prises en compte.
*** Attention : valeur de point de retraite à 65 ans, sous l'hypothèse de la cotisation de base choisie, un montant qui suppose la liquidation de vos retraites complémentaires dans le régime de base de la CARMF. Ce montant est fixé par le décret n° 2023-1000 du 14 septembre 2023 relatif à la détermination du montant de la retraite complémentaire et ASV (voir ci-dessous) et est exprimé en euros. Il peut varier dans le régime de base et l'attribution de cotisations de cotisations de 1964 dans les régimes complémentaires et ASV (voir ci-dessous) et est exprimé en euros. Les droits complémentaires et les cotisations de base et l'attribution de cotisations de cotisations de 1964 dans les régimes complémentaires et ASV (voir ci-dessous) et est exprimé en euros. Les droits complémentaires et les cotisations de base et l'attribution de cotisations de cotisations de 1964 dans les régimes complémentaires et ASV (voir ci-dessous) et est exprimé en euros.
* La retraite des points et des cotisations attribués à partir de 2023 et le total des cotisations attribués sont exprimés en euros (1000 roubles par euro de la réglementation des cotisations complémentaires).

Valeurs des points au 1^{er} janvier 2024

Régime de base : 0,6399 €

Le taux de revalorisation du point du régime de base est fixé par les Pouvoirs publics. La retraite de base représente en moyenne 22 % de la retraite globale.

Régime complémentaire : 75,25 €

La revalorisation du point est décidée par le Conseil d'administration de la CARMF et validée par un arrêté ministériel. La retraite complémentaire représente en moyenne 45 % de la retraite globale.



Préparer votre retraite

Régime ASV: 11,71 €

La retraite du régime ASV représente actuellement en moyenne, 33 % de la retraite globale.

À savoir

Pour chaque régime : $\text{Montant de la retraite} = \text{Valeur du point} \times \text{Nombre de points acquis par cotisations} \times \text{Éventuellement, coefficients de décote (RB) ou de surcote (RB, RCV, ASV)}$.

Projection de retraite

Vous pouvez obtenir de nombreuses projections de retraite à différents âges dans votre espace personnel eCARMF sur www.carmf.fr. Vous pouvez également obtenir une projection de retraite, sur demande, auprès du service allocataires. Pour les années restant à courir jusqu'à la date d'effet de la retraite, le nombre de points est calculé en fonction des points obtenus l'année en cours.

Acquisition de points

Régime de base

Les points sont acquis comme suit :

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

Pour 2024, 525 points peuvent être acquis avec la cotisation de la tranche 1 (jusqu'à 46 368 € de revenus), et 25 points supplémentaires au maximum avec la tranche 2 (jusqu'à 231 840 € de revenus).

Le nombre des points acquis au titre des années 2023 et 2024 est provisoire puisque la cotisation fait l'objet d'une régularisation ultérieure.

Autres points

Il s'agit des points acquis par cotisation et éventuellement par rachat, correspondant aux années d'études supérieures ou aux années pour lesquelles moins de 4 trimestres d'assurance ont été obtenus.

Depuis le 1^{er} janvier 2004, les femmes médecins bénéficient de 100 points supplémentaires au titre du trimestre civil de l'accouchement. L'attribution de ces 100 points ne pourra avoir pour effet de porter au-delà de 550 le nombre de points acquis dans le régime pour l'année concernée.

Si vous êtes invalide, en exercice, et obligé de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, vous bénéficiez de 200 points supplémentaires par an.

Régime complémentaire

Les points sont acquis comme suit :

- avant le 1^{er} janvier 1996, acquisition de points forfaitaires et de points additionnels proportionnels au revenu libéral ;
- depuis le 1^{er} janvier 1996, acquisition de points entièrement proportionnelle au revenu non salarié de l'avant-dernière année.

Pour 2024, un point est acquis pour 16 229€ de revenus dans la limite de 10 points.

Autres points validés

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

À savoir

De nombreuses projections de retraite personnalisées sont disponibles dans votre espace personnel eCARMF sur www.carmf.fr. Inscrivez-vous et créez votre compte !

Majoration pour tierce personne

Une majoration de la pension d'invalidité vous est accordée si, en tant qu'invalide, vous avez recours à l'assistance d'une tierce personne. Elle continue d'être versée lorsque vous êtes retraité.

Régime ASV

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

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

Majoration familiale

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

Retenues sur retraites

La CSG (8,3 %), la CRDS (0,5 %) et la CASA (0,3 %) seront prélevées sur le montant total brut de la retraite, toutes majorations incluses, hormis la majoration pour tierce personne, sauf exonérations prévues par les barèmes fiscaux.

Prélèvement à la source

Avec le prélèvement à la source mis en place depuis le 1^{er} janvier 2019, l'impôt est directement prélevé sur le montant de vos allocations selon un taux communiqué à la CARMF par l'administration fiscale.

Pour toute question d'ordre général, vous pouvez consulter le site : www.impots.gouv.fr ou poser vos questions par téléphone.

N° Vert 0 809 401 401

SERVICE GRATUIT + PRIX APPEL

Pour toute demande personnalisée, vous pouvez vous rendre sur le site www.impots.gouv.fr et poser votre question via la messagerie sécurisée dans votre espace personnel, ou contacter votre centre des Finances Publiques.

3. Rachats et achats de points

Les rachats destinés à limiter la décote et ou obtenir le taux plein sont indiqués en page 35. Les possibilités de rachat et d'achat de points de retraite du régime complémentaire sont détaillées en page 36.

Âge de départ en retraite

Le régime de base est commun à l'ensemble des professionnels libéraux. Les régimes complémentaire et ASV sont régis par des règles différentes.

1. Régime de base

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

Vous pouvez bénéficier de la retraite du régime de base à taux plein dès que vous totalisez le nombre de trimestres d'assurance requis, tous régimes de base confondus et à partir de la date d'ouverture des droits (voir page 43 col. ①).

À savoir

Les conseillers de la CARMF sont à votre disposition pour étudier différents scénarios pour votre retraite.

Durée d'assurance

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

La détermination de la durée d'assurance dépend :

- des périodes de cotisations CARMF (1 trimestre est attribué par tranche de revenus égale à 200 Smic horaires jusqu'au 31/12/2013 et à 150 Smic horaires à compter du 01/01/2014, dans la limite de 4) ;
- des périodes d'exonération pour maladie et maternité (naissances antérieures au 1^{er} janvier 2004) ;
- des périodes d'exonération accordées aux créateurs de certaines entreprises ;
- des périodes d'exonération pour impécuniosité ;
- des périodes de bénéfice de la rente d'invalidité dans le cadre du régime invalidité-décès ;
- des périodes du service national obligatoire ;
- des périodes de maternité et/ou d'éducation des enfants sous certaines conditions ;
- des rachats éventuels.

Retraite à taux plein

Vous pouvez demander votre retraite de base :

- à partir de l'âge à taux plein (col. ③), quelle que soit la durée d'assurance ② ;
- entre l'âge de la retraite au plus tôt ① et l'âge de la retraite à taux plein ③ si vous justifiez du nombre de trimestres d'assurance requis ② tous régimes de base confondus, ou dans certains cas particuliers (voir « Cas particuliers » page 44) ;
- avant la date d'effet de la retraite au plus tôt ① et sous certaines conditions, notamment en cas de carrière longue, ou pour les travailleurs handicapés.

Retraite avec décote

Si vous souhaitez prendre votre retraite avant l'âge de départ à taux plein ③ et si vous ne justifiez pas du nombre de trimestres d'assurance requis, tous régimes de base confondus ②, votre retraite de base sera minorée de 1,25 % par trimestre manquant dans la limite de 20 trimestres.

Pour déterminer la décote, on compare le nombre de trimestres manquants pour atteindre la durée d'assurance requise ② au nombre de trimestres manquants pour atteindre l'âge de la retraite à taux plein ③. Le chiffre le plus favorable est retenu. La décote est définitive peut s'élever au maximum à 25 %, (voir page 45 « Calculer sa retraite »).

Si vous avez la qualité d'aidant familial, si vous êtes handicapé ou parent d'enfant handicapé, et si vous êtes né entre le 1^{er} juillet 1951 et le 31 décembre 1955 et avez eu ou élevé au moins trois enfants et interrompu ou réduit votre activité en ayant validé un certain nombre de trimestres avant cette interruption ou réduction de l'activité, l'âge de la retraite à taux plein reste maintenu à 65 ans et la décote est calculée en fonction de cet âge.

Retraite avec surcote

Si vous totalisez plus de trimestres d'assurance que le nombre requis tous régimes de base confondus ②, votre retraite de base sera majorée pour chaque trimestre supplémentaire cotisé au-delà du nombre requis ② après le 1^{er} janvier 2004 et après la date d'effet de la retraite au plus tôt ①. La majoration est définitive et s'élève à 0,75 % par trimestre accompli avant le 1^{er} septembre 2023, ou 1,25 % par trimestre accompli à partir de cette même date.

À savoir

Votre durée d'assurance figure sur votre relevé de carrière (voir page 40).

2. Régimes complémentaire et ASV

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

Vous pouvez demander vos retraites complémentaire et ASV dès l'âge légal de la retraite atteint (col. ①).

Retraite en temps choisi

Grâce à la réforme dite de « la retraite en temps choisi », lorsque vous demandez à bénéficier des retraites complémentaire et ASV après l'âge de 62 ans, vous obtenez une majoration de 1,25 % par trimestre, soit 5 % par an, séparant le 1^{er} jour du trimestre civil suivant cet âge, de la date de votre retraite. Cette majoration est réduite à 0,75 %, soit 3 % par an, entre 65 et 70 ans.

En cas d'obtention de la retraite pour inaptitude, qui pourra être sollicitée dès 62 ans, la pension de vieillesse des régimes complémentaire et ASV sera majorée de +13 %.

→ Âge de départ en retraite

Dates d'effet de la retraite selon la date de naissance
Ce tableau intègre les modifications induites par la réforme du 15 avril 2023.

Dates de naissance	Régimes de base, complémentaire et ASV		Régime de base uniquement	
	① Âge d'ouverture des droits (retraite au plus tôt) ^[1]	② Trimestres d'assurance requis pour bénéficier du taux plein entre ① et ③	③ Âge de départ en retraite à taux plein (quel que soit le nombre de trimestres validés) ^[1]	
Avant 1949	60 ans	160	65 ans	
1949		161		
1950		162		
1 ^{er} janvier – 30 juin 1951		163		
1 ^{er} juillet – 31 décembre 1951	60 ans et 4 mois		65 ans et 4 mois	
1952	60 ans et 9 mois	164	65 ans et 9 mois	
1953	61 ans et 2 mois	165	66 ans et 2 mois	
1954	61 ans et 7 mois		66 ans et 7 mois	
1955 à 1957	62 ans	166	67 ans	
1958 à 1960		167		
1 ^{er} janvier – 31 août 1961		168		
1 ^{er} septembre – 31 décembre 1961		62 ans et 3 mois		169
1962	62 ans et 6 mois			
1963	62 ans et 9 mois	170		
1964	63 ans	171		
1965	63 ans et 3 mois	172		
1966	63 ans et 6 mois			
1967	63 ans et 9 mois			
1968 et suivantes	64 ans			

[1] Les retraites étant liquidées au trimestre, elles ne peuvent prendre effet qu'au 1^{er} jour du trimestre civil suivant (1^{er} janvier, 1^{er} avril, 1^{er} juillet, 1^{er} octobre).

Exemple de départ en retraite

Si vous êtes né le 15 mai 1962, vous pouvez prendre votre retraite :

Régime de base

- À partir du 1^{er} juillet 2029 sans décote (voir ci-dessus col ③) quel que soit le nombre de trimestres validés ;
- entre le 1^{er} janvier 2025 ① et le 30 juin 2029 ③ à taux plein dès que vous réunissez 169 trimestres ② ;
- entre le 1^{er} janvier 2025 ① et le 30 juin 2029 ③ avec décote (-1,25 % par trimestre manquant soit -22,5 % maximum) si vous ne réunissez pas les 169 trimestres d'assurance requis ② ;
- à partir du 1^{er} janvier 2025 ① avec surcote dès que vous réunissez plus de 169 trimestres ② (+0,75 % / trimestre cotisé au-delà des 169 requis avant le 1^{er} septembre 2023, +1,25 % au-delà de cette date).

Régimes complémentaire et ASV

À partir du 1^{er} janvier 2025, avec une majoration de 2,5 %. Chaque trimestre cotisé supplémentaire augmentera la majoration qui atteindra 15 % en cas de départ en retraite au 1^{er} juillet 2027, et un maximum à 30 % au 1^{er} juillet 2032.

3. Cas particuliers dans tous les régimes

Si vous êtes médecin en inaptitude (ancien combattant, grand invalide de guerre, ancien déporté ou interné politique ou de la Résistance) vous pouvez bénéficier de la retraite des régimes de base, complémentaire et ASV à partir de 62 ans sous conditions.

4. Projection de retraite

Vous pouvez obtenir une projection de retraite, sur demande, auprès du service allocataires. Pour les années restant à courir jusqu'à la date d'effet de la retraite, le nombre de points est calculé en fonction des points obtenus l'année en cours. Vous pouvez également obtenir de nombreux calculs de retraite à différents âges dans votre espace personnel eCARMF sur www.carmf.fr.

5. Exemple de calcul de retraite

Un médecin âgé de 61 ans en 2024 ayant un BNC de 80 000 €, a validé 158 trimestres tous régimes de base confondus. Né en 1963, il bénéficie d'une retraite à taux plein dès 170 trimestres (voir col. 2 page 43). Selon son récapitulatif de l'appel de cotisation, il percevrait à taux plein :

Base 6 000 €
 Complémentaire 13 000 €
 ASV 10 000 €

Total annuel brut 29 000 €

Son BNC de 80 000 € lui fait cotiser chaque année 15 796 € en secteur 1 (participation de l'Assurance maladie déduite) ou 22 645 € en secteur 2.

De plus, il acquiert tous les ans dans chaque régime :

Base : 533,60 points × 0,6399 €^[1] = 341,45 €
 Complémentaire : 4,92 points × 75,25 €^[1] = 370,23 €
 ASV : 36 points × 11,71 €^[1] = 421,56 €

i À savoir

Vous pouvez également obtenir de nombreux calculs de retraite à différents âges dans votre espace personnel eCARMF sur www.carmf.fr

[1] Valeur du point au 1^{er} janvier 2024.



©doigachov-123RF

1) Il prend sa retraite à 63 ans

Dans le régime de base, il aura acquis 8 trimestres d'assurance supplémentaires lui permettant de valider au total 166 trimestres.

Cependant, il manquera encore 16 trimestres pour atteindre l'âge à taux plein de 67 ans (voir col. 3 page 43) et 4 trimestres pour atteindre les 170 trimestres d'assurance requis. C'est ce dernier nombre de trimestres manquants qui sera retenu, car plus favorable.

Sa retraite de base subira donc une décote de :
 $1,25\% \times 4 = 5\%$.

Dans les régimes complémentaire et ASV une majoration de 1,25 % par trimestre de report de liquidation au-delà de 62 ans est appliquée aux allocations versées, soit 5 % par an.

Sa retraite à 63 ans s'élèverait à :

Base :
 (5 % de décote)
 6 000 € + (341,45 € × 2 ans)
 - 5 % de décote = 6 348,76 €

Complémentaire :
 (5 % de majoration)
 13 000 € + (370,23 € × 2 ans)
 + 5 % de majoration = 14 427,48 €

ASV :
 (5 % de majoration)
 10 000 € + (421,56 € × 2 ans)
 + 5 % de majoration = 11 385,28 €

Total annuel brut : 32 161,51 €

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

Il cotise 4 années supplémentaires et acquiert 16 trimestres qui lui permettent de valider au total 174 trimestres dans le régime de base. Ainsi, il aura droit à une surcote de $1,25\% \times 4 = 5\%$ sur l'ensemble de sa retraite de base.

Une majoration de 15 % pour ces 12 trimestres de cotisation au-delà de 62 ans, lui est attribuée dans les régimes complémentaire et ASV :
 (3 ans × 4 trimestres × 1,25 % = 15 %).

Sa retraite à 65 ans s'élèverait à :

Base :
 6 000 € + (341,45 € × 4 ans)
 + 5 % de surcote = 7 734,09 €

Complémentaire :
 13 000 € + (370,23 € × 4 ans)
 + 15 % de majoration = 16 653,06 €

ASV :
 10 000 € + (421,56 € × 4 ans)
 + 15 % de majoration = 13 439,18 €

Total annuel brut : 37 826,32 €

Calculer votre retraite

Mode de calcul

Retraite à 65 ans en fonction de la législation et des statuts en vigueur au 1^{er} janvier 2024. Médecin né le 10 novembre 1959. Affilié depuis 30 ans à la CARMF et ayant réuni 167 trimestres tous régimes de base confondus à sa prise de retraite. Revenu moyen de 80 000 € sur toute la durée de la carrière.^[1]

	Régime de base	Cas général	Exemple de calcul
1	nombre de points acquis jusqu'au 31/12/2023	figurant sur l'appel de cotisation de janvier 2024	nombre de points acquis du 01/01/1993 au 31/12/2023 : 14 500 points ^[1]
2	nombre d'années de cotisations futures jusqu'à la prise de la retraite (voir col. 3 page 43)	du 1 ^{er} janvier 2024 jusqu'à l'âge de la retraite (voir col. 3 page 43)	du 1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024 = 1 an
3	points annuels à acquérir jusqu'à la prise de la retraite	525 points pour 46 368 € de revenus + 1 point par tranche de revenu de 9 273,60 € (25 points maximum)	Tranche 1 = 525 points, Tranche 2 = 8,6 points Total = 533,6 points
4	nombre total de points	1 + 3	1 + 3 = 15 033,6 points
5	valeur du point au 01/01/2024	0,6399 €	0,6399 €
6	retraite annuelle	4 × 5	4 × 5 = 9 620,00 €

	Régime complémentaire	Cas général	Exemple de calcul
1	nombre de points acquis jusqu'au 31/12/2023	figurant sur l'appel de cotisation de janvier 2024	nombre de points acquis du 01/01/1993 au 31/12/2023 : 210 points ^[1]
2	nombre d'années de cotisations futures jusqu'à la prise de la retraite	du 1 ^{er} janvier 2024 jusqu'à l'âge de la retraite	du 1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024 = 1 an
3	points annuels à acquérir jusqu'à la prise de la retraite	Pour 2024 : 1 point par tranche de revenu de 16 229 € (10 points maximum)	revenu de 80 000 € : nombre de point = 80 000 € / 16 229 € = 4,92 points
4	nombre total de points	1 + 3	1 + 3 = 214,92 points
5	valeur du point au 01/01/2024	75,25 €	75,25 €
6	majoration pour report de la prise de retraite	1,25 % par trimestre de report de 62 à 65 ans 0,75 % par trimestre de report de 65 à 70 ans	3 ans de report soit 12 trimestres 12 × 1,25 % = 15 % - coefficient : 1,15
7	retraite annuelle (hors majoration familiale)	4 × 5 × 6	4 × 5 × 6 = 18 598,64 €

	Régime ASV	Cas général	Exemple de calcul
1	nombre de points acquis jusqu'au 31/12/2023	figurant sur l'appel de cotisation de janvier 2024	nombre de points acquis du 01/01/1993 au 31/12/2023 : 900 points
2	nombre d'années de cotisations futures jusqu'à la prise de la retraite	du 1 ^{er} janvier 2024 jusqu'à l'âge de la retraite	du 1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024 = 1 an
3	points annuels à acquérir jusqu'à la prise de la retraite	Pour 2024 : 27 points + 1 point par tranche de 7 925,44 € de revenus (9 points maximum)	revenu de 80 000 € : nombre de point = 27 points + (80 000 € / 7 925,44 €) = 36 points
4	nombre total de points	1 + 3	1 + 3 = 936 points
5	valeur du point au 01/01/2024	11,71 €	11,71 €
6	majoration pour report de la prise de retraite	1,25 % par trimestre de report de 62 à 65 ans 0,75 % par trimestre de report de 65 à 70 ans	3 ans de report soit 12 trimestres 12 × 1,25 % = 15 % - coefficient : 1,15
7	retraite annuelle (hors majoration familiale)	4 × 5 × 6	4 × 5 × 6 = 12 604,64 €

Pension versée	
Retraite de base + retraite complémentaire + retraite ASV	Total annuel = 9 620,00 € + 18 598,64 € + 12 604,64 € = 40 823,28 €

[1] Dispense de cotisation sans attribution de points de retraite en 1^{re} année d'affiliation pour le régime de base, et en 1^{re} et 2^e année pour le régime complémentaire.

Demander votre retraite

1. Demande de retraite en ligne

Grâce au service de demande de retraite en ligne, demander votre retraite devient plus simple ! Vous n'avez plus **qu'une seule démarche** à effectuer **pour l'ensemble de vos régimes de retraite** obligatoires, de base et complémentaire. Il suffit de vous connecter à votre compte retraite sur www.info-retraite.fr dans les cinq mois précédant la date d'effet souhaitée.

2. Demande de retraite à la CARMF

Si, et seulement si, vous ne souhaitez pas faire votre demande en ligne sur www.info-retraite.fr, vous pouvez, soit en faire la demande écrite au service Allocataires, soit vous connecter sur votre espace personnel eCARMF dans les cinq mois précédant la date d'effet choisie.

Cette démarche est réalisée automatiquement pour les bénéficiaires de la rente d'invalidité, sans action de leur part. N'oubliez pas de préciser le cas échéant, le motif d'anticipation (temps choisi, inaptitude...). Ce dossier doit être retourné, complété ou rectifié, de préférence dans le courant du trimestre précédant la date d'effet de la retraite.

⚠ Important

Vous devez vous rapprocher également des autres régimes de retraite dont vous avez relevé.

3. Date d'effet de la retraite

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

Pour un départ au	Demande de retraite à effectuer	1 ^{er} versement de la retraite
1 ^{er} janvier	du 01/08 au 31/12 précédent	Fin janvier
1 ^{er} avril	du 01/11 au 31/03 précédent	Fin avril
1 ^{er} juillet	du 01/02 au 30/06 précédent	Fin juillet
1 ^{er} octobre	du 01/05 au 30/09 précédent	Fin octobre

⚠ Important

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

4. Formalités

Mise à jour du compte

Les cotisations sont dues jusqu'au dernier jour du trimestre civil au cours duquel intervient la cessation d'activité. Pour l'ouverture des droits aux retraites des régimes complémentaire et ASV, vous devez être à jour de toutes vos cotisations ainsi que des majorations de retard exigibles et des frais de justice éventuels. Dans ce cas, votre compte cotisant sera définitivement clos, et

le trop-perçu éventuel vous sera automatiquement remboursé, sauf en cas de cumul retraite/activité libérale. Si vous n'êtes pas à jour de vos cotisations, le point de départ de vos retraites complémentaire et ASV sera fixé au premier jour du trimestre civil suivant la mise à jour de votre compte.

Le fonds d'action sociale de la CARMF peut éventuellement vous aider à solder vos dettes en cas de difficulté.

Pièces justificatives à fournir

- La demande d'obtention de la retraite visée par le Conseil départemental de l'Ordre. Ce document vous est envoyé par nos services, lors de l'accusé réception de votre dossier de demande de retraite en ligne. Si vous décidez de maintenir votre inscription au tableau de l'Ordre sous la rubrique « non exerçant-retraité », même au titre de l'inaptitude, vous conservez le droit de soigner gratuitement vos proches, soit le conjoint, les pères et mères des deux époux, les enfants et les petits-enfants, les frères et sœurs des deux époux, les employés de maison. Le remboursement des prescriptions pharmaceutiques peut alors avoir lieu sur présentation d'une ordonnance à en-tête, mentionnant les nom, prénom et qualité du malade, accompagnée du volet de facturation établi par le pharmacien. Vous pouvez également soigner d'autres personnes en cas d'urgence ou de réquisition.
- La photocopie complète du livret de famille ou, si vous êtes célibataire, la photocopie de la carte d'identité et des extraits d'actes de naissance de vos enfants ;
- Une domiciliation bancaire ;
- Un relevé de carrière en cas d'activités multiples, fourni par les autres caisses gérant les régimes de base pour établir le décompte des trimestres d'assurance acquis au titre de ces régimes.

Si vous sollicitez une retraite anticipée au titre de l'inaptitude, vous devez fournir un certificat médical d'inaptitude détaillé, établi par le médecin traitant ainsi que la demande officielle jointe. **Vous devez cesser toute activité professionnelle, quelle qu'en soit la nature.**

Capimed

La demande de retraite Capimed doit systématiquement être formulée séparément à la CARMF.

5. Traitement des dossiers

Les demandes de retraite sont traitées par ordre de date d'effet et par ordre d'arrivée. Au retour du dossier, la CARMF vous adressera un accusé de réception. La notification officielle de liquidation de votre pension vous parviendra ultérieurement.

6. Versement des retraites

Les allocations de retraite sont réglées par virement mensuel et à terme échu le dernier jour du mois.

7. Renseignements divers



Demander votre retraite

Quand arrêter votre activité ?

Sans cumul

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

Par exemple, si vous souhaitez prendre votre retraite au 1^{er} avril, il est préférable de continuer votre exercice jusqu'au 31 mars. Les cotisations seront alors dues pour le premier trimestre, et vous percevrez vos premières allocations début mai.

Avec cumul

Selon la loi du 20 janvier 2014, les assurés dont la première pension de base prend effet à compter du 1^{er} janvier 2015 doivent cesser toute activité salariée et non salariée. S'ils souhaitent néanmoins poursuivre ou reprendre leur activité :

- ils continuent à cotiser à leurs régimes de retraite ;
- ils ne peuvent plus acquérir de droits dans quelque régime légal de retraite que ce soit, de base ou complémentaire. Deux exceptions cependant :
 - les bénéficiaires d'une pension militaire ;
 - les médecins en cumul retraite activité/libérale intégral qui peuvent acquérir des droits au régime de base.
- ils doivent avoir liquidé tous les régimes de retraite auxquels ils cotisent faute de quoi l'exercice en cumul retraite/activité libérale s'effectuera avec limitations de revenus.

La liquidation de la première pension de vieillesse revêt un caractère irréversible et définitif.

À savoir

Toutes les informations sur les règles de cumul et notamment les plafonds de revenus du cumul retraite et activité libérale sont consultables page 48.

Retenues sur retraites

La CSG (8,3 %), la CRDS (0,5 %) et la CASA (0,3 %) seront prélevées sur le montant total brut de la retraite, toutes majorations incluses, hormis la majoration pour tierce personne, sauf exonérations prévues par les barèmes fiscaux.

Prélèvement à la source

Avec le prélèvement à la source mis en place depuis le 1^{er} janvier 2019, l'impôt est directement prélevé sur le montant de vos allocations selon un taux communiqué à la CARMF par l'administration fiscale.

Pour toute question d'ordre général, vous pouvez consulter le site : www.impots.gouv.fr ou poser vos questions par téléphone.



⚠ Important

L'administration fiscale est votre unique interlocuteur pour toute question relative au prélèvement à la source.

Pour toute demande personnalisée, vous pouvez vous rendre

sur le site www.impots.gouv.fr et poser votre question via la messagerie sécurisée dans votre espace personnel, ou contacter votre centre des Finances Publiques.

8. eCARMF

Créez votre compte en ligne

eCARMF est l'espace personnalisé dédié à la retraite et à la prévoyance des médecins libéraux et de leurs conjoints. Plus de 185 000 affiliés ont déjà créé leur compte en ligne. Rejoignez-les sur eCARMF.

Médecin cotisant, retraité ou conjoint collaborateur, en créant votre compte eCARMF, vous accédez directement à vos données personnelles et à tous les services en ligne sur un site ergonomique, interactif et totalement sécurisé.

Dans la rubrique « Votre retraite » vous retrouvez toutes les informations indispensables à l'estimation de votre retraite.

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

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

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

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

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

À savoir

Plus de 185 000 affiliés ont déjà créé leur compte en ligne. Rejoignez-les sur eCARMF.



Cumul retraite/activité libérale

1. Conditions du cumul

Exercice libéral

Cumul intégral

En tant que retraité, vous pouvez exercer une activité professionnelle sans limitation de revenus si vous remplissez les deux conditions suivantes :

- avoir la durée nécessaire pour bénéficier d'une retraite de base à taux plein ou avoir l'âge de la retraite à taux plein ;
- avoir fait liquider l'ensemble de vos retraites personnelles auprès des régimes de retraite obligatoires (de base et complémentaires, français et étrangers) dont vous avez relevé. À cet effet, vous devez consulter l'estimation indicative globale que vous avez reçue de l'Union retraite, également accessible dans votre espace personnel sur le site www.info-retraite.fr, pour bien déterminer tous les organismes à contacter.

Cumul avec limitation de revenu

Dans le cas où vous ne remplissez pas les conditions d'un cumul intégral, vous exercerez dans le cadre d'un cumul avec limitation. Si vos revenus, lorsqu'ils sont connus, dépassent le plafond autorisé, le versement de la retraite est suspendu à concurrence du dépassement selon des conditions déterminées par un décret. Si le cumul plafonné n'a été exercé qu'une partie de l'année, le plafond de revenu annuel à ne pas dépasser est réduit au prorata.

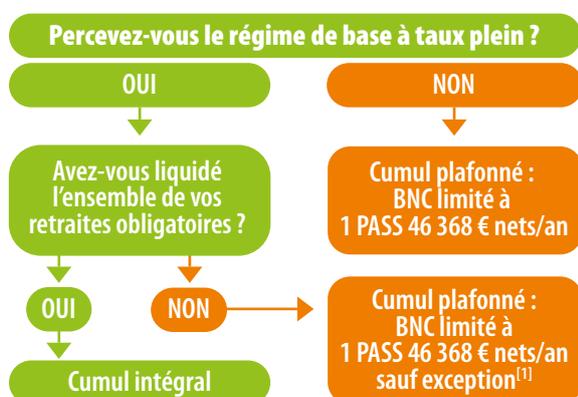
Revenus non limités

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

⚠ Important

Les bénéficiaires d'une retraite anticipée pour carrière longue ou en qualité d'handicapé ou d'ancien combattant, ou parents de trois enfants ayant interrompu ou réduit leur activité pour en éduquer un, sont exclus du cumul intégral.

Modalité du cumul



[1] Exception : cette dernière condition n'est cependant pas exigée (loi du 20 janvier 2014) si l'âge d'ouverture des droits sans minoration dans un régime de retraite obligatoire, notamment à l'étranger, est supérieur à l'âge légal de la retraite. Bien entendu, dès cet âge atteint, tous les régimes devront être liquidés pour permettre le maintien d'une activité sans limite de revenu.

2. Autres types d'exercice

Expertises

Si vous êtes médecin expert, vous relevez de la CARMF à titre obligatoire de par le caractère libéral de votre activité.

Remplacements et régulation dans le cadre de la permanence de soins

Vous devez :

- Soit demander votre affiliation à la CARMF dans les conditions de droit commun ;
- Soit opter pour l'offre simplifiée pour les médecins remplaçants si les revenus générés par l'activité de remplacement ou de régulation n'excèdent pas le plafond fixé à 19 000 € d'honoraires bruts par an. L'ensemble des charges sociales, y compris celles de la CARMF, sont recouvrées alors par l'URSSAF via le téléservice mis en place sur www.medecins-remplacants.urssaf.fr

Dispense d'affiliation

Vous pouvez demander à être dispensé d'affiliation à la CARMF en cas de non assujettissement à la contribution économique territoriale (CET) sous réserve que votre revenu professionnel non salarié ne dépasse pas celui ouvrant droit à une dispense d'affiliation au régime ASV (13 250 € en 2024).

Vos revenus sont contrôlés chaque année et si vous deviez être imposé de manière rétroactive à la CET ou dépasser le plafond de revenus, un arriéré de cotisations vous serait envoyé. À ce rappel de cotisations s'ajouteraient les majorations de retard qui courent automatiquement à compter de la date d'échéance réglementaire.

Expertises

Le Conseil d'administration de la CARMF s'appuie sur la jurisprudence sociale en vertu de laquelle les actes d'expertise constituent bien l'exercice de la médecine libérale. L'assujettissement au régime général des travailleurs salariés, sous certaines conditions, de la rémunération perçue par certains médecins employés par l'État, conformément à la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 et aux articles D311-1 à D311-5 du code de la Sécurité sociale, est sans effet sur le droit applicable au lien existant entre les personnes visées et les administrations concernées.

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

Société d'exercice libéral (SEL)

Dans le cadre d'une pratique de la médecine au sein d'une SEL, le rattachement au régime général des salariés des gérants égauxitaires ou minoritaires des SELARL, des directeurs généraux ou présidents-directeurs généraux des SELAFA, des présidents ou dirigeants de SELAS, ne vaut que pour leur seule activité de mandataire social. Toutes les autres activités sont soumises à cotisations CARMF.

⚠ Important

Si vous êtes en instance de retraite et que vous envisagez de reprendre, à court terme, une activité médicale libérale, la CARMF vous conseille de conserver votre assurance responsabilité civile professionnelle. La souscription d'un nouveau contrat lors de cette reprise d'activité libérale entraînerait une augmentation considérable de la prime d'assurance du fait de l'accroissement, présumé par les assureurs, du risque lié à l'âge.



3. Retraite pour inaptitude

Si vous êtes retraité au titre de l'inaptitude, vous ne pouvez exercer en cumul retraite/activité libérale.

4. Formalités à accomplir

Selon la législation actuelle, les assurés dont la première pension de base prend effet à compter du 1^{er} janvier 2015, doivent cesser toute activité salariée et non salariée. S'ils souhaitent néanmoins poursuivre ou reprendre leur activité :

- ils continuent à cotiser à leurs régimes de retraite ;
- en cas de poursuite, ils doivent avoir liquidé tous les régimes de retraite de base auxquels ils cotisent.

La liquidation de la première pension de vieillesse revêt un caractère irréversible et définitif. Vous devez prévenir la CARMF dès que vous cessez votre activité libérale. En cas de maintien ou de reprise de cette activité, vous devez effectuer les démarches ci-après.

Démarches auprès de la CARMF

En cas de maintien de votre activité, vous devez :

- adresser une demande de retraite en précisant le maintien de l'activité libérale, par courrier ou dans votre espace personnel eCARMF.

En cas de reprise d'activité, vous devez :

- avertir la CARMF qui vous expédie un formulaire de déclaration d'activité à retourner dans les trente jours suivant la reprise afin de procéder à votre réaffiliation aux régimes de base, complémentaire, et le cas échéant, ASV ;
- retourner une déclaration sur l'honneur mentionnant les noms des organismes ayant liquidé vos droits à retraite en cas de cumul intégral. Si ce document n'est pas retourné dans le délai d'un mois, une pénalité sera appliquée ;
- adresser votre avis d'impôt avant le 31 décembre de l'année suivant la poursuite ou la reprise de l'activité.

En cas d'arrêt du cumul, vous devez :

- retourner à la CARMF le questionnaire de déclaration de cessation de l'activité médicale libérale, à télécharger sur le site de la CARMF www.carmf.fr

Démarches auprès d'autres organismes

Vous devez également :

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

Par ailleurs, il vous appartient de vérifier auprès de vos autres régimes si vous pouvez poursuivre votre ou vos activités et selon quelles conditions.

5. Cotisations CARMF

Régime invalidité-décès

Si vous cumulez retraite et activité libérale, vous ne cotisez plus au régime invalidité-décès. Votre famille et vous-même ne bénéficiez plus de certaines prestations du régime invalidité-décès : indemnités journalières, rente invalidité, capital décès. En cas de maladie (arrêts de travail de plus de 60 jours) ou de décès, vous et votre famille n'êtes plus couverts.

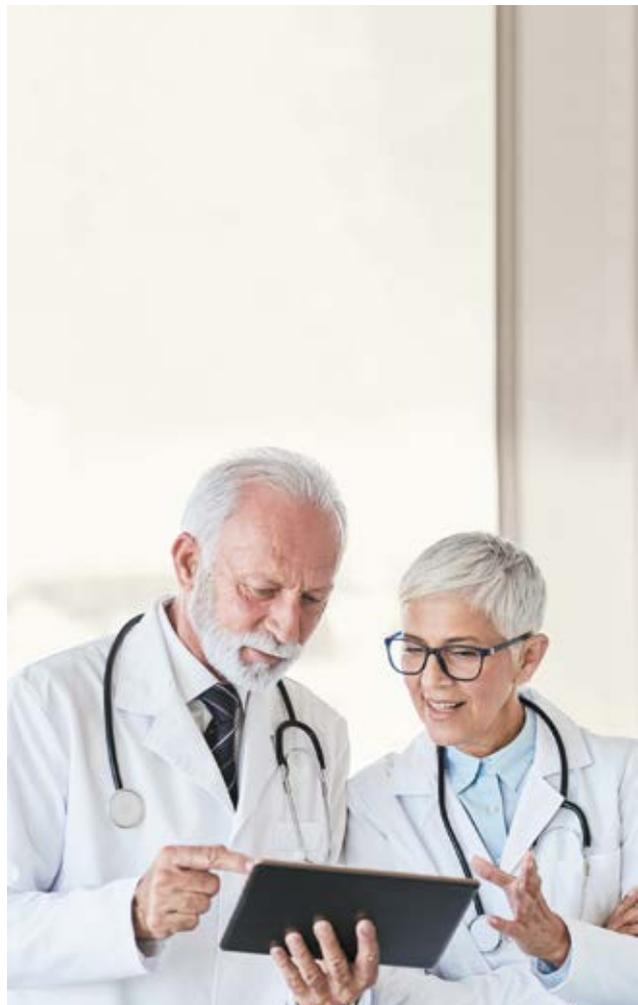
En cas de décès, les rentes sont versées, le cas échéant, à votre conjoint s'il est âgé de moins de 60 ans, et à vos enfants à charge âgés de moins de 21 ans, et jusqu'à 25 ans en cas de poursuite des études.

Déductibilité fiscale

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

⚠ Important

En cumul vous n'êtes plus couvert par le régime invalidité-décès. Cependant, des indemnités journalières peuvent être accordées au médecin en cumul du 4^e au 60^e jour d'arrêt de travail par l'assurance maladie (CPAM). Cette indemnisation est régie par des règles spécifiques, distinctes de celles de la CARMF.



©picsfive-123RF

6. Calcul des cotisations

Base de calcul des cotisations sur les revenus 2022 en cas de poursuite d'activité			
Régimes	Assiette	Taux et montants	
		Médecins	Caisses maladies
Base ^[1] (provisionnel)	Revenus nets d'activité indépendante 2022 ^[2] : • tranche 1 : jusqu'à 46 368 € (1 PASS) ^[3] • tranche 2 : jusqu'à 231 840 € (5 PASS) ^[3]	8,23 % 1,87 %	- -
Complémentaire vieillesse	Revenus nets d'activité indépendante 2022 dans la limite de 162 288 € (3,5 PASS) ^[3]	10,2 %	-
ASV	Part proportionnelle sur les revenus nets d'activité indépendante 2022	• secteur 1 maximum 1807 € • secteur 2 maximum 5 421 €	3 % 3 614 € -
	Part d'ajustement sur le revenu conventionnel 2022 plafonné à 5 PASS ^[3]	• secteur 1 3,80 % • secteur 2 0 %	1,2667 % 2,5333 % 0 %

[1] Compte non tenu de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 (compensation CSG).

[2] Les cotisations provisionnelles sont recalculées en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2023 lorsque ceux-ci sont connus.

[3] PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 46 368 € au 1^{er} janvier 2024.

Exemples de cotisations 2024 en fonction des revenus 2022 ^[1]				
Régimes	20 000 €	60 000 €	80 000 €	231 840 € (maximum)
Base (provisionnel)				
• secteur 1 ^[2]	1 590 €	3 648 €	4 104 €	5 554 €
• secteur 2	2 020 €	4 938 €	5 312 €	8 151 €
Complémentaire vieillesse	2 040 €	6 120 €	8 160 €	16 553 €
ASV part proportionnelle				
• secteur 1	600 €	1 800 €	1 807 €	1 807 €
• secteur 2	1 800 €	5 400 €	5 421 €	5 421 €
ASV part d'ajustement				
• secteur 1	253 €	760 €	1 013 €	2 937 €
• secteur 2	760 €	2 280 €	3 040 €	8 810 €
Total secteur 1	4 483 €	12 328 €	15 084 €	26 851 €
Total secteur 2	6 620 €	18 738 €	21 933 €	38 935 €

[1] Les cotisations provisionnelles sont recalculées en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2023 lorsque ceux-ci sont connus.

[2] Tenant compte de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 (compensation CSG).

Régime de base

Les cotisations sont appelées à titre provisionnel en pourcentage des revenus nets d'activité indépendante de 2022 dans la limite de 231 840 €. Les cotisations provisionnelles sont recalculées en fonction des revenus de 2023 (voir tableau ci-dessus). Il sera procédé à la régularisation des cotisations de 2024 lorsque les revenus 2024 seront définitivement connus.

Participation des caisses maladies (secteur 1)

Pour compenser la hausse de la CSG, les médecins de secteur 1 bénéficient d'une participation de l'Assurance Maladie (avenant n° 5 de la convention médicale) au financement de leurs cotisations du régime de base. Cette participation, dans la limite de la cotisation due, correspond à :

- 2,15 % du revenu pour les revenus < 64 915 € (1,4 PASS) ;
- 1,51 % du revenu pour les revenus ≥ 64 915 € (1,4 PASS) et ≤ 115 920 € (2,5 PASS) ;
- 1,12 % du revenu pour les revenus > 115 920 €.

Cotisation minimale : 529 €

En cas de revenus inférieurs ou égaux à 5 243 € (compte non tenu de la participation des caisses maladie).

Cotisation maximale : 8 151 €

Pour un médecin exerçant en secteur 2 ou non conventionné.

En cas de reprise de l'activité médicale libérale

Les cotisations dues au titre des deux premières années civiles d'activité sont calculées à titre provisionnel sur un revenu forfaitaire égal à un pourcentage du plafond annuel de Sécurité sociale au 1^{er} janvier de l'année, réduit au prorata de la durée d'affiliation si celle-ci est inférieure à une année.

Les cotisations s'élèvent en 1^{re} et en 2^e année civile d'affiliation à 701 € en secteur 1 (participation de l'Assurance Maladie déduite), et à 890 € en secteur 2, calculée sur 19 % du PASS^[1] au 1^{er} janvier de l'année, soit 8 810 €.

[1] PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 46 368 € au 1^{er} janvier 2024.



Cumul retraite/activité libérale

Les cotisations de 2^e année en 2024 seront recalculées en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2023 lorsque ceux-ci seront connus.

Montant des cotisations des deux premières années d'affiliation en 2024 (absence d'activité libérale en 2022)

Régimes	1 ^{re} et 2 ^e année en 2024	
	secteur 1	secteur 2
Base (provisionnel) ^[1]	701 € ^[2]	890 €
Complémentaire vieillesse	0 €	0 €
ASV (si revenu N - 2 = 0 alors ASV = 0)	0 €	0 €
Total	701 €	890 €
Non conventionné	890 €	

[1] Les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante de la dernière année écoulée lorsque ceux-ci sont connus.

[2] Tenir compte de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 Compensation CSG.

Régularisation du régime de base 2023

Assiette	Plafonds et tranches de revenus	Taux
Revenus nets d'activité indépendante 2023 ^[1]	Tranche 1 jusqu'à 43 992 €	8,23 %
	Tranche 2 jusqu'à 219 960 €	1,87 %

[1] Lorsque les revenus n'ont pas été communiqués, le montant de la cotisation est calculé sur les revenus plafonds.

Régime complémentaire

La cotisation est proportionnelle aux revenus nets d'activité indépendante de 2022 dans la limite de 162 288 €, sans régularisation ultérieure sauf en cas de revenus estimés (voir ci-contre « Revenus estimés »).

Taux de la cotisation 2024

10,2 % des revenus nets d'activité indépendante de 2022. En l'absence d'activité et de revenus nets d'activité indépendante sur l'avant-dernière année (2022) la cotisation est nulle.

Cotisation maximale : 16 553 €

Régime ASV

Une cotisation proportionnelle se substitue à la cotisation forfaitaire annuelle. La cotisation proportionnelle est calculée sur les revenus nets d'activité indépendante de l'année 2022 (3 % pour le secteur 1, le triple pour le secteur 2 sans que son montant puisse être supérieur à celui de la cotisation forfaitaire).

S'ajoute à cette cotisation proportionnelle une cotisation d'ajustement calculée en fonction des revenus conventionnels 2022 dans la limite d'un plafond fixé à 231 840 €.

En cas de revenu nul, aucune cotisation n'est due.

7. Calcul des cotisations sur des revenus estimés pour 2024

Vous avez la possibilité de demander le calcul des cotisations des régimes de base et complémentaire en fonction de vos revenus estimés pour l'année 2024, dans votre espace personnel eCARMF.

Cette possibilité est généralement plus avantageuse en cas de poursuite de l'activité libérale. Une régularisation des régimes de base et complémentaire interviendra lorsque les revenus nets d'activité indépendante seront connus, même en cas de cessation d'activité.

Régularisation des cotisations 2023

Régime de base		
Assiette	Plafonds et tranches de revenus	Taux
Revenus nets d'activité indépendante 2023 ^[1]	Tranche 1 jusqu'à 43 992 €	8,23 %
	Tranche 2 jusqu'à 219 960 €	1,87 %
Régime complémentaire uniquement en cas de revenus estimés		
Assiette	Plafonds	Taux
Revenus nets d'activité indépendante 2023 ^[1]	153 972 €	10 %

[1] Lorsque les revenus n'ont pas été communiqués, le montant de la cotisation est calculé sur les revenus plafonds.

i À savoir

Les revenus estimés doivent couvrir tous les revenus de l'année : ils doivent inclure tout ce que vous avez gagné pendant votre exercice libéral avant la liquidation de votre retraite, si celle-ci est intervenue cette année.

8. Acquisition de droits

Régime de base

Les médecins en cumul retraite/activité libérale peuvent acquérir des droits au régime de base en échange de leur cotisation à condition d'exercer en cumul intégral, c'est-à-dire d'avoir liquidé leur retraite de base à taux plein et d'avoir liquidé l'ensemble de leurs pensions de base et complémentaires en France et à l'étranger.

DÉCLARATION DES REVENUS ESTIMÉS POUR 2024

Vos revenus ont-ils été déclarés en 2024 ?

En quelques clics, demandez le recalcul de vos cotisations* sur vos revenus estimés pour 2024.

Scannez ce QR code pour déclarer vos revenus estimés pour 2024 sur eCARMF ou RV Rubrique Démarches sur www.carmf.fr

Déclarez vos revenus en 3 étapes sur eCARMF

- 1 Se connecter
- 2 VOS DÉMARCHES
- 3 Déclaration des revenus estimés pour 2024

* Vos cotisations* seront recalculées à partir de vos revenus estimés.

* Régimes de base et complémentaires.

Le montant de ces nouveaux droits est plafonné et ne devra pas excéder 5 % du plafond annuel de Sécurité sociale, soit environ 2318 € avec le PASS 2024 fixé à 46368 €. Par exemple, un médecin avec 80 000 € de revenu acquiert environ 342 € bruts de retraite de base par an. Ainsi, il lui faudra environ 7 ans d'exercice en cumul retraite/activité libérale pour atteindre ce plafond et n'être plus en mesure d'acquérir des points.

Les droits nouvellement acquis feront, à la demande du médecin, l'objet d'une seconde liquidation et ne bénéficieront d'aucune majoration.

La date d'effet de la seconde liquidation sera fixée au premier jour du trimestre suivant la demande de l'assuré. Il n'y aura plus de possibilité d'acquisition de droits après cette seconde liquidation.

Régimes complémentaire et ASV

Pas de décision dans l'immédiat, les cotisations restent non attributives de droits.

9. Obligations de dématérialisation

▲ Important

En application de l'article L. 613-2 du code de la Sécurité sociale, vous êtes dans l'obligation de régler vos cotisations et de déclarer vos revenus par voie dématérialisée.

Règlement des cotisations par voie dématérialisée

- paiement en ligne (sans carte bleue) via votre espace personnel eCARMF sur www.carmf.fr ;
- prélèvements mensuels ;
- TIPSÉPA (sans chèque).

Déclaration des revenus par voie dématérialisée

Afin de simplifier vos démarches administratives, la loi prévoit une déclaration sociale commune obligatoire de revenus pour les professionnels libéraux, dont les médecins. Une seule déclaration est donc nécessaire pour permettre de calculer l'ensemble de vos cotisations sociales, y compris celles de la CARMF.

Cette déclaration est à réaliser sur www.impots.gouv.fr, pour le calcul de vos cotisations et contributions sociales personnelles et de votre impôt sur le revenu que vous soyez affilié pour l'Assurance Maladie et maternité au régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC) ou que vous releviez, en tant que travailleur indépendant, du régime général de la Sécurité sociale (hors PAMC) pour l'Assurance Maladie.

Depuis 2023, la déclaration sociale des praticiens et auxiliaires médicaux – DS PAMC, qui était réalisée sur le site net-entreprises.fr est supprimée.

À l'issue de votre déclaration, les éléments nécessaires seront transmis automatiquement à la CARMF.

Les revenus à déclarer sont les revenus nets d'activité indépendante, c'est-à-dire après déduction des frais professionnels, à l'exception de certains abattements fiscaux.

Le conjoint collaborateur

1. La retraite du conjoint collaborateur

Le conjoint marié, partenaire d'un Pacs (Pacte civil de solidarité) ou concubin du médecin libéral, qui collabore de manière régulière à l'activité professionnelle du médecin sans percevoir une rémunération et sans avoir la qualité d'associé, est considéré comme conjoint collaborateur. Grâce à ses cotisations, il se constitue une retraite personnelle.

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

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

Versement de la pension

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

Régime de base

Trimestres d'assurance

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

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

Rachats

Régime complémentaire vieillesse

Il existe deux possibilités de rachat comme pour les médecins (voir page 37 « Rachats »).

2. Choix des cotisations

Le choix des cotisations des régimes de base, complémentaire et invalidité-décès doit être formulé dans le mois qui suit le début de la collaboration.

Il est valable pour trois ans et reconduit pour une durée de trois ans (renouvelable), sauf demande contraire du conjoint collaborateur.

À savoir

Les cotisations sont déductibles du revenu professionnel imposable du médecin.

La prévoyance

Chiffres clés

2024

1. Médecin

Indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire au 1 ^{er} janvier 2024 (à partir du 91 ^e jour de l'arrêt de travail) en fonction de la classe de cotisations				
Âge du médecin		Classe A	Classe B	Classe C
Moins de 62 ans		75,06 €	112,59 €	150,12 €
De 62 à 69 ans	1 ^{re} année d'indemnisation	75,06 €	112,59 €	150,12 €
	2 ^e année d'indemnisation	56,30 €	84,45 €	112,59 €
	3 ^e année d'indemnisation	38,30 €	57,45 €	76,60 €
Plus de 70 ans		38,30 €	57,45 €	76,60 €

Rente annuelle en cas d'invalidité totale et définitive (maximum de la classe)			
Classe de cotisation	Classe A	Classe B	Classe C
Médecin	22 524,60 €	22 524,60 €	30 032,80 €
Majorations pour conjoint	7 883,61 €	7 883,61 €	10 511,48 €
Majorations par enfant à charge	8 366,28 €	8 366,28 €	8 366,28 €
Valeur du point invalidité	160,89 €	160,89 €	214,52 €

2. Ayant droit

Conjoint	
Indemnité décès	66 000,00 €
Pension	de 8 145,00 € à 16 290,00 € par an
Orphelin	
Rente	9 593,00 € par an et par enfant ou 16 290,00 € si orphelin de père et de mère
Valeur du point décès	181,00 €

Incapacité temporaire

L'assurance «incapacité temporaire totale» a pour but d'indemniser le médecin ou le conjoint collaborateur en cas de cessation d'activité pour raison de santé le rendant temporairement incapable d'exercer une profession quelconque.

1. Conditions d'attribution

Ces prestations sont accordées au médecin ou conjoint collaborateur en cas de cessation d'activité pour cause de maladie ou d'accident le rendant temporairement incapable d'exercer une profession quelconque (sauf situation particulière et exceptionnelle).

⚠ Attention

La garantie du régime invalidité-décès n'est pas ouverte aux médecins bénéficiaires d'une retraite servie par la Caisse ou par un régime obligatoire de Sécurité Sociale de base ou complémentaire exerçant une activité médicale à l'exclusion des bénéficiaires d'une pension militaire.

Cette indemnisation est accordée à partir du 91^e jour qui suit l'arrêt total de travail sous forme de prestations journalières, sous réserve que l'affilié :

- soit à jour de ses cotisations ainsi que des majorations de retard et frais de justice éventuels au moment de l'arrêt de travail. Dans le cas contraire, les indemnités journalières ne pourront vous être attribuées qu'à partir du 31^e jour suivant l'acquiescement de la totalité des sommes dues et sous réserve que vous soyez toujours en arrêt de travail à ce moment-là ;
- ait effectué la déclaration de la date de sa cessation d'activité dans les 2 mois suivant sa survenance. À défaut, le droit aux indemnités journalières est ouvert à compter du 31^e jour suivant la déclaration, sauf dérogation accordée par la commission de contrôle de l'incapacité appréciant l'exposé des motifs invoqués.

Pour le conjoint collaborateur, cette prestation est accordée sous réserve que les conditions régissant la collaboration soient remplies au moment de l'arrêt de travail.

⚠ Important



Des indemnités journalières peuvent être accordées du 4^e au 90^e jour d'arrêt de travail par l'assurance maladie (CPAM). Cette indemnisation est régie par des règles spécifiques, distinctes de celles de la CARMF. Rapprochez-vous de votre CPAM pour plus d'informations ou flashez le QR code ci-contre.

⚠ Attention

Hormis les bénéficiaires d'une pension militaire, les médecins qui perçoivent une retraite servie par la Carmf ou par un régime obligatoire de Sécurité sociale (de base ou complémentaire) ne peuvent plus bénéficier des garanties du régime invalidité-décès.

Antériorité

En cas de maladie ou d'accident antérieur à l'affiliation à la CARMF, des indemnités journalières à taux réduits sont versées après deux années d'affiliation à un régime obligatoire couvrant le risque d'incapacité temporaire :

- si vous justifiez de 8 à 15 trimestres d'affiliation, vos indemnités sont réduites des deux tiers (pour le conjoint collaborateur, en fonction de l'option de cotisation choisie).
- si vous justifiez de 16 à 23 trimestres, vos indemnités sont réduites d'un tiers (pour le conjoint collaborateur, en fonction de l'option de cotisation choisie).

Après six ans d'affiliation à ce régime, les indemnités journalières sont versées suivant les bases indiquées dans le tableau page 55.

i À savoir

Les droits sont établis en fonction des textes en vigueur à leur prise d'effet.

Rechute

En cas de rechute de la même maladie ou du même accident dans un délai inférieur à un an, le service de l'indemnité journalière est repris à dater du 15^e jour de cette rechute, sous réserve :

- d'être à jour de toutes vos cotisations aux régimes obligatoires, ainsi que des pénalités éventuelles (majorations de retard...), ou dans le cas contraire, à partir du quinzième jour suivant la date à laquelle est intervenu le règlement des sommes encore dues ;
- d'avoir effectué la déclaration de la date de la nouvelle cessation d'activité avant l'expiration du 15^e jour qui suit ce nouvel arrêt de travail. Toute déclaration postérieure à ce terme n'ouvrira de droit à l'indemnité journalière qu'à compter du 15^e jour suivant la date de cette déclaration, sauf avis contraire de la Commission de contrôle de l'incapacité d'exercice.

Cependant, ce délai de franchise peut être réduit par la Commission, statutairement autorisée par le Conseil d'administration à déroger exceptionnellement à l'application de cette franchise, après examen du dossier médical.

Une rechute, après plus d'un an de reprise d'activité, même partielle, est considérée comme un nouvel arrêt de travail, imposant l'application d'une nouvelle franchise de 90 jours.



© Jozef Polc-123RF



Maternité

La grossesse ou les suites de couches ne donnent pas lieu au versement d'indemnités journalières.

Scannez



Scannez ce QR code pour consulter les prestations offertes par l'assurance maladie.

Cependant, si l'arrêt de travail implique l'existence d'un état pathologique résultant de la grossesse, une indemnisation est versée sous réserve que l'ensemble des conditions d'attribution des prestations journalières soient réunies.

L'indemnité journalière forfaitaire de repos maternel ainsi que l'allocation forfaitaire de repos maternel sont à solliciter auprès de votre caisse d'Assurance maladie.

Démarches

Toute cessation d'activité doit être déclarée par écrit au « Médecin contrôleur de la CARMF » sous pli cacheté, revêtu de la mention « confidentiel » accompagnée d'un certificat médical indiquant la date de la cessation totale d'activité, la durée probable de l'incapacité temporaire et la nature de la maladie ou de l'accident, cause de l'arrêt de travail.

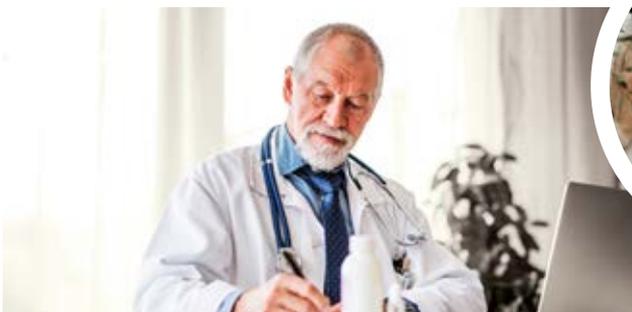
Elle peut être envoyée également à l'adresse : documents-medicaux@carmf.fr

Même si vous estimez que la durée de votre cessation d'activité sera inférieure à 90 jours, nous vous recommandons d'en aviser la CARMF le plus tôt possible. En effet, en cas de rechute de la même maladie dans un délai inférieur à un an, la franchise de 90 jours peut être déterminée en tenant compte des différentes interruptions de travail.

Aussi si vous avez souscrit une protection complémentaire auprès d'autres organismes, n'oubliez pas de les avertir également.

Important

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



2. Montant de l'indemnisation

Le montant de l'indemnisation est fonction de votre classe de cotisation, elle-même déterminée selon vos revenus professionnels non-salariés de l'avant-dernière année.

Pour le conjoint collaborateur, les indemnités journalières sont calculées au prorata de l'option de cotisation choisie (quart ou moitié).

Détermination de la classe d'indemnisation

La cotisation du médecin dépend de la classe de cotisation dont il relève. Pour la détermination de cette classe en 2024, le service « Cotisant » doit être en possession de la déclaration des revenus professionnels non-salariés de l'année 2022, et de l'avis d'imposition de l'année 2022.

Revenus déclarés du médecin	Revenus nets d'activité indépendante 2022
Classe A	Revenus inférieurs à 46 368 € (1 PASS ^[1])
Classe B	Revenus égaux ou supérieurs à 46 368 € (1 PASS ^[1]) et inférieurs à 139 104 € (3 PASS ^[1])
Classe C	Revenus égaux ou supérieurs à 139 104 € (3 PASS ^[1])

[1] PASS: Plafond annuel de Sécurité sociale à 46368 € au 1^{er} janvier 2024.

En cas de demande d'attribution de l'indemnité journalière, l'absence de communication des revenus professionnels non salariés de l'exercice 2022 et de l'avis d'imposition ne permet pas de fixer le taux d'indemnisation applicable.

En attendant la réception de la déclaration des revenus 2022, le taux appliqué correspond à la classe A qui est déterminé selon les revenus inférieurs au plafond de la Sécurité sociale avec possibilité de régularisation après réception des justifications fiscales manquantes.

Montant des indemnités journalières au 1^{er} janvier 2024

Médecin				
Votre âge		Classe A	Classe B	Classe C
Moins de 62 ans		75,06 €	112,59 €	150,12 €
De 62 à 69 ans	1 ^{re} année d'indemnisation	75,06 €	112,59 €	150,12 €
	2 ^e année d'indemnisation	56,30 €	84,45 €	112,59 €
	3 ^e année d'indemnisation	38,30 €	57,45 €	76,60 €
Plus de 70 ans		38,30 €	57,45 €	76,60 €

Conjoint collaborateur							
Votre âge		Classe A		Classe B		Classe C	
		Option					
		quart	moitié	quart	moitié	quart	moitié
Moins de 62 ans		18,77 €	37,53 €	28,15 €	56,30 €	37,53 €	75,06 €
De 62 à 69 ans	1 ^{re} année d'indemnisation	18,77 €	37,53 €	28,15 €	56,30 €	37,53 €	75,06 €
	2 ^e année d'indemnisation	14,08 €	28,15 €	21,11 €	42,22 €	28,15 €	56,30 €
	3 ^e année d'indemnisation	9,58 €	19,15 €	14,36 €	28,73 €	19,15 €	38,30 €
Plus de 70 ans		9,58 €	19,15 €	14,36 €	28,73 €	19,15 €	38,30 €

Revalorisation

Le montant de l'indemnité journalière est revalorisé chaque année par le Conseil d'administration.

3. Durée du versement

Le total du service des indemnités journalières ne peut excéder 36 mois, sous réserve des dispositions concernant les médecins ou les conjoints collaborateurs âgés de 70 ans et plus.

Vous avez moins de 62 ans

À l'occasion d'un contrôle, si le médecin ou le conjoint collaborateur est reconnu atteint d'une maladie ou victime d'un accident entraînant une invalidité totale et définitive le rendant absolument incapable d'exercer sa profession, le service des indemnités journalières cesse et l'intéressé(e) bénéficie des avantages du régime de l'assurance invalidité.

Dans le cas contraire, le service des indemnités journalières est prolongé tant que le médecin ou conjoint collaborateur justifie d'une incapacité totale temporaire.

L'indemnisation ne pourra cependant excéder une période continue ou discontinue de 36 mois.

Vous avez entre 62 et 69 ans

Les indemnités sont versées pendant une période de douze mois à taux plein. À l'issue de cette période et après contrôle médical, le médecin ou le conjoint collaborateur est soit admis au service de la retraite anticipée pour inaptitude, soit maintenu au régime des indemnités journalières avec un premier abattement de 25 % pendant 12 mois.

À l'issue, de cette période le montant de l'indemnité journalière est celui servi au médecin âgé(e) de plus de 70 ans. Le versement de l'indemnité journalière ne peut excéder une période continue ou discontinue de 36 mois.

Vous avez plus de 70 ans

Après examen de la demande de prestation par la Commission de contrôle de l'incapacité d'exercice, le médecin ou le conjoint collaborateur soit est invité à prendre sa retraite, soit bénéficie d'indemnités journalières à taux réduit pendant une période de 12 à 24 mois suivant l'âge du médecin ou conjoint collaborateur à la date de prise d'effet des droits.



4. Versement des indemnités journalières

Les indemnités journalières sont payées mensuellement, par virement bancaire à terme échu. Ce versement est subordonné à la production :

- d'une déclaration sur l'honneur attestant que vous n'avez exercé aucune profession depuis la date de votre arrêt de travail et que les conditions de collaboration sont toujours réunies (pour le conjoint collaborateur). Cette attestation est téléchargeable dans votre espace personnel eCARMF et doit être adressée à la CARMF à partir du 27 de chaque mois ;
- d'un certificat médical détaillé établi par le médecin traitant, constatant la continuité de l'incapacité temporaire totale. Ce certificat doit être adressé au « Médecin contrôleur de la CARMF », sous pli cacheté, revêtu de la mention « confidentiel » ou par e-mail à documents-medicaux@carmf.fr dans les meilleurs délais pour éviter tout retard de paiement.

5. Aide à la reprise progressive d'activité

Afin de permettre au médecin qui a observé une longue période de cessation d'activité de renouer avec un environnement dont l'avait privé sa maladie, la Commission de contrôle de l'incapacité d'exercice peut décider d'accorder une aide à la reprise progressive d'activité pour une période de trois mois (exceptionnellement renouvelable une fois).

6. Fiscalité

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

La Contribution sociale généralisée (CSG), la Contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) et la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA), sont prélevées sur le montant total brut des prestations journalières, sauf en cas d'exonérations.

Prélèvement à la source

L'impôt sur le revenu est directement prélevé sur le montant de vos allocations selon un taux communiqué à la CARMF par l'administration fiscale.

Pour toute question d'ordre général, vous pouvez consulter le site : www.impots.gouv.fr ou poser vos questions par téléphone.



Pour toute demande personnalisée, vous pouvez vous rendre sur le site www.impots.gouv.fr et poser votre question via la messagerie sécurisée dans votre espace personnel, ou contacter votre centre des Finances Publiques.

À savoir

L'administration fiscale est votre unique interlocuteur pour toute question relative au prélèvement à la source.

7. Assurance maladie

Vous devez signaler toute cessation d'activité pour raison de santé à votre caisse d'assurance maladie en vue de la régularisation de votre dossier et du maintien de votre couverture sociale. Vous devrez également l'aviser de la date de reprise de vos activités.

8. Situation du cabinet médical

Vous avez la possibilité de céder votre cabinet médical, de le fermer ou de prendre un remplaçant. La situation du cabinet médical ne constitue pas un critère d'attribution des indemnités journalières.

9. Exonérations des cotisations CARMF pour le médecin

Régime de base

Un arrêt total de travail d'une durée supérieure ou égale à six mois continus (ou discontinus au cours de la même année civile) pour raison de santé, entraîne l'exonération du paiement de la cotisation annuelle. À noter qu'il peut être attribué aux femmes médecins 100 points au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement, sous réserve de la production d'un extrait d'acte de naissance ou de la photocopie du livret de famille.

Régime complémentaire

Un arrêt total de travail d'au moins 90 jours consécutifs, dûment constaté, pour raison de santé ou de maternité entraîne l'exonération du paiement de la cotisation semestrielle. Lorsque votre arrêt de travail totalise une durée au moins égale à 6 mois continus (ou discontinus au cours de la même année civile), c'est la cotisation annuelle qui fait l'objet d'une exonération.

Si vous avez bénéficié d'une exonération de cotisation suite à la reconnaissance d'un état pathologique résultant de la grossesse, aucune autre exonération ne pourra être accordée pour la période considérée.

Lorsque la période d'incapacité s'étend sur deux années civiles, la cotisation exonérée est celle de la deuxième année.

Autres régimes

Les cotisations des régimes assurance supplémentaire vieillesse (ASV) et invalidité-décès, ainsi que le cas échéant, la régularisation du régime de base, restent dues même en cas d'arrêt de travail. Dans l'attente de connaître la durée totale de l'arrêt de travail au cours de l'exercice, un appel de cotisations rectificatif est adressé en janvier puis en juin de chaque année pour le règlement de ces cotisations.

Adhérents volontaires

Pour les médecins uniquement, les cotisations versées à titre volontaire ne peuvent faire l'objet d'aucune exonération.

⚠ Important

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

Invalidité

L'assurance invalidité du régime complémentaire d'assurance invalidité-décès a pour but d'indemniser le médecin ou le conjoint collaborateur reconnu atteint d'une maladie ou victime d'un accident entraînant une invalidité totale et définitive le rendant inapte à exercer sa profession.

La conception de l'invalidité fait l'objet de définitions très diverses. Chaque régime qui gère ce risque a ses propres règles pour apprécier médicalement l'invalidité.

Le médecin ou le conjoint collaborateur reconnu invalide par la CARMF n'est pas classé par groupe comme dans le régime général de la Sécurité sociale par exemple, et le montant de sa pension n'est pas, par conséquent, fonction de la catégorie dans laquelle il a été classé. Le médecin ou le conjoint collaborateur titulaire de la pension d'invalidité n'est redevable d'aucune cotisation envers la CARMF.

1. Conditions d'attribution de la pension d'invalidité

En tant que médecin ou conjoint collaborateur affilié à la CARMF, vous devez être reconnu atteint d'une maladie ou victime d'un accident entraînant une invalidité totale et définitive vous rendant absolument incapable d'exercer votre profession.

Vous devez être à jour de toutes vos cotisations, majorations de retard et frais de justice éventuels au moment de l'arrêt de travail total et définitif.

Si l'origine de votre maladie ou de l'accident est antérieure à votre demande d'affiliation à la CARMF, la pension d'invalidité vous est accordée dès que vous justifiez de 8 trimestres d'affiliation. De 8 à 15 trimestres d'affiliation, cette pension est réduite du tiers.

La période antérieure d'affiliation auprès des régimes obligatoires des salariés ou des non-salariés comportant la couverture obligatoire du risque invalidité est prise en compte pour le calcul de cette durée d'affiliation.

Pour le conjoint collaborateur, cette prestation est, en outre, accordée sous réserve que les conditions régissant sa collaboration soient remplies au moment de son arrêt de travail ou de sa demande d'invalidité.

Démarches

Vous devez informer le plus tôt possible la CARMF de la cessation totale de vos activités.

Cette déclaration doit être adressée au « Médecin contrôleur de la CARMF » sous pli cacheté, revêtu de la mention « confidentiel » et accompagnée d'un certificat médical indiquant la date de l'arrêt total de travail ainsi que la nature de la maladie ou de l'accident, cause de la demande de la pension d'invalidité.



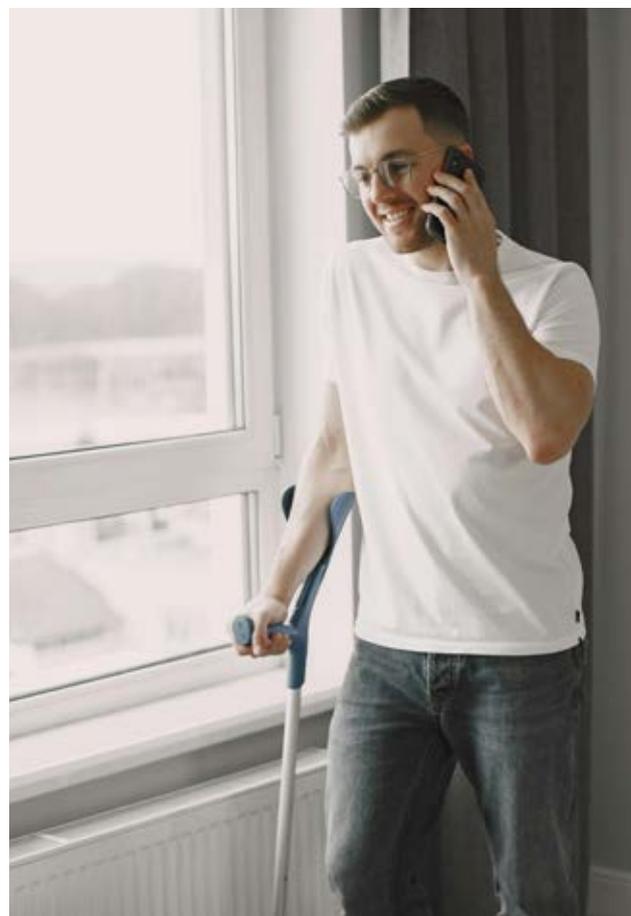
2. Montant

Le montant de l'allocation, fixé chaque année par le Conseil d'administration est fonction de la classe de cotisation la plus élevée à laquelle le médecin est assujéti l'année d'entrée en jouissance du droits, et les trois années civiles précédentes.

Revenus déclarés du médecin	Revenus nets d'activité indépendante 2022
Classe A	revenus inférieurs à 46368 € (1 PASS ^[1])
Classe B	revenus égaux ou supérieurs à 46368 € (1 PASS ^[1]) et inférieurs à 139104 € (3 PASS ^[1])
Classe C	revenus égaux ou supérieurs à 139104 € (3 PASS ^[1])

[1] PASS: Plafond annuel de Sécurité sociale à 46368 € au 1^{er} janvier 2024.

En cas de demande d'attribution de pension d'invalidité, l'absence de communication des revenus professionnels non-salariés et de l'avis d'imposition ne permet pas de fixer le taux d'indemnisation applicable.





Montant de la pension d'invalidité au 1^{er} janvier 2024

Ce montant est fixé chaque année par le Conseil d'administration. Selon la classe de cotisation, il s'élève au 1^{er} janvier 2024 à :

Médecin	
Classes	Montants
Classe A	22 524,60 €
Classe B	22 524,60 €
Classe C	30 032,80 €

Conjoint collaborateur		
Classes	Option quart	Option moitié
Classe A	5 631,15 €	11 262,30 €
Classe B	5 631,15 €	11 262,30 €
Classe C	7 508,20 €	15 016,40 €

Toutefois, le montant de l'allocation à servir ne peut pas être supérieur aux revenus ayant servi de référence pour l'application de la classe de cotisation mentionnée ci-contre.

À défaut, le montant de la pension est réduit à due concurrence sans toutefois pouvoir être inférieur au montant servi au titre de l'allocation pour adulte handicapé.

Majorations

Le montant de la pension d'invalidité peut être complété par :

- une majoration de 35 % lorsque le médecin ou le conjoint collaborateur a un conjoint avec lequel il est marié depuis au moins deux ans au moment du fait générateur de l'invalidité (sauf dérogations statutairement prévues) et dont les ressources personnelles ne dépassent pas 30 290 € en 2024. Si le bénéfice de la majoration conduit à un dépassement de ce plafond, son montant est réduit à concurrence du dépassement. Cet avantage est révisable en cas de changement de situation ;
- un supplément d'allocation de 35 % si vous êtes obligé d'avoir recours à une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie ;
- une bonification familiale de 10 % si vous avez eu au moins trois enfants.

Ces majorations sont cumulables.

Exemple de calcul d'une pension d'invalidité

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

Montant annuel des prestations 2024	
Pension d'invalidité	
Classe A	22 524,60 €
Classe B	22 524,60 €
Classe C	30 032,80 €
Majoration pour conjoint (35 %)	
Classe A	7 883,61 €
Classe B	7 883,61 €
Classe C	10 511,48 €
Majoration familiale (10 %)	
Classe A	3 040,82 €
Classe B	3 040,82 €
Classe C	4 054,43 €
Total	
Classe A	33 449,03 €
Classe B	33 449,03 €
Classe C	44 598,71 €
Rentes des enfants (3 × 8 366,28 €) = 25 098,84 €/an	
Classe A	58 547,87 €
Classe B	58 547,87 €
Classe C	69 697,55 €

3. Durée du versement

La pension d'invalidité est servie au plus tard, jusqu'au 1^{er} jour du trimestre civil suivant votre 62^e anniversaire^[1].

Le versement de cette pension cesse en cas de reprise de toute profession de santé par le médecin ou de toute activité professionnelle par le conjoint collaborateur. Il cesse également si, lors d'un contrôle effectué par la CARMF, votre état de santé permet la reprise de ces activités.

[1] Sous réserve de l'approbation des modifications statutaires, 60 ans actuellement.

4. Rentes temporaires pour les enfants à charge

La pension d'invalidité peut ouvrir droit à une rente temporaire pour chacun des enfants à charge.

Montant de la rente

Au 1^{er} janvier 2024, elle s'élève au maximum à :

- 8 366,28 € par an pour chaque enfant à charge ;
- 2 091,57 € pour chaque enfant à charge ayant choisi l'option quart de la cotisation du médecin ;
- 4 183,41 € pour chaque enfant à charge ayant choisi l'option moitié de la cotisation du médecin.

Durée du versement

Cette rente est servie jusqu'au 21^e anniversaire des enfants à charge, sans restriction de droits. Le versement de cette rente peut être prolongé jusqu'à 25 ans si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études. Le contrôle des études poursuivies est exercé chaque année, en septembre.

La poursuite des études signifie la fréquentation assidue d'un établissement où est donnée une instruction générale, technologique ou professionnelle, comportant, notamment des conditions de travail et de résultats telles que l'exige normalement la préparation de diplômes officiels ou de carrières publiques ou privées.

5. Versement de la pension d'invalidité et des rentes temporaires

La pension et les rentes sont payées par virement bancaire mensuel. Elles sont revalorisées au 1^{er} janvier de chaque année. Les rentes des enfants mineurs sont payables entre les mains de la personne ayant officiellement obtenu leur garde, en cas de séparation légale ou de divorce. Vous devez communiquer à la CARMF les nom et adresse de cette personne ainsi qu'une photocopie du dispositif du jugement rendu.



6. Fiscalité

Les rentes versées par la CARMF sont actuellement soumises à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des « pensions ».

La Contribution sociale généralisée (CSG), la Contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) et la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA), sont prélevées sur le montant total brut des prestations, sauf en cas d'exonérations.

Prélèvement à la source

Avec le prélèvement à la source, l'impôt est directement prélevé sur le montant de vos allocations selon un taux communiqué à la CARMF par l'administration fiscale.

Pour toute question d'ordre général, vous pouvez consulter le site www.impots.gouv.fr ou poser vos questions par téléphone au : 0 809 401 401 (service gratuit + prix appel).

Pour toute demande personnalisée, vous pouvez vous rendre sur le site : www.impots.gouv.fr et poser votre question via la messagerie sécurisée dans votre espace personnel, ou contacter votre centre des Finances Publiques.

À savoir

L'administration fiscale est votre unique interlocuteur pour toute question relative au prélèvement à la source.

7. Informations diverses

Points de retraite

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

Assurance maladie

Si vous percevez une pension d'invalidité vous devez en aviser votre caisse d'assurance maladie en vue de régulariser votre dossier et de maintenir votre couverture sociale.

Situation du cabinet médical

Afin de bénéficier du versement d'une pension d'invalidité, vous devez avoir cédé ou à défaut avoir définitivement fermé votre cabinet.

Situation au regard du tableau de l'Ordre des médecins

Afin de bénéficier du versement d'une pension d'invalidité, vous devez demander :

- soit votre radiation du tableau de l'Ordre ;
- soit le maintien de votre inscription sous la rubrique « n'exerçant pas ».

Carte d'invalidité

La CARMF ne délivre pas de carte d'invalidité. Celle-ci, établie selon un modèle national, est à demander à la mairie ou au bureau d'aide sociale de votre lieu de résidence.

Des avantages sont attachés à la détention de cette carte.

Formalités au décès du médecin ou du conjoint collaborateur

1. Déclarer un décès

La mairie de la commune où a eu lieu le décès du médecin ou du conjoint collaborateur doit être avisée dans les vingt-quatre heures. Il faudra alors, vous munir d'une pièce d'identité personnelle et du livret de famille pour sa mise à jour.

Cette démarche est souvent réalisée par les entreprises de pompes funèbres.

Lorsque le médecin ou le conjoint collaborateur décède à l'hôpital, l'établissement se charge, en principe, de cette formalité.

Demander des copies intégrales d'acte de décès

Ce document administratif est délivré gratuitement par la mairie du lieu où le décès est survenu. Plusieurs exemplaires seront nécessaires pour entreprendre vos démarches.

2. Aviser la CARMF

La Caisse autonome de retraite des médecins doit être avertie au plus vite du décès du médecin ou du conjoint collaborateur pour permettre l'établissement de vos droits et de ceux des enfants à charge.

Pour faciliter et accélérer la constitution de votre dossier, adressez-nous une copie intégrale d'acte de décès par courrier ou par e-mail à l'adresse deces-successions@carmf.fr

3. Demander votre réversion

Quelles que soient les pensions ou prestations qui pourront vous revenir, les organismes ne vous les accorderont que si vous en faites vous-même la demande.

Renseignez-vous très rapidement afin de ne perdre aucun droit.

À savoir

La CARMF bénéficie de la personnalité civile et de l'autonomie financière.

Avec le service de demande de réversion en ligne. Vous n'avez plus qu'une seule démarche à effectuer pour l'ensemble des régimes de retraite obligatoires, de base et complémentaire, auprès desquels le médecin a cotisé. Il suffit de vous connecter à l'espace dédié via www.info-retraite.fr ou de scanner le QR code ci-dessous.



4. Désigner un notaire

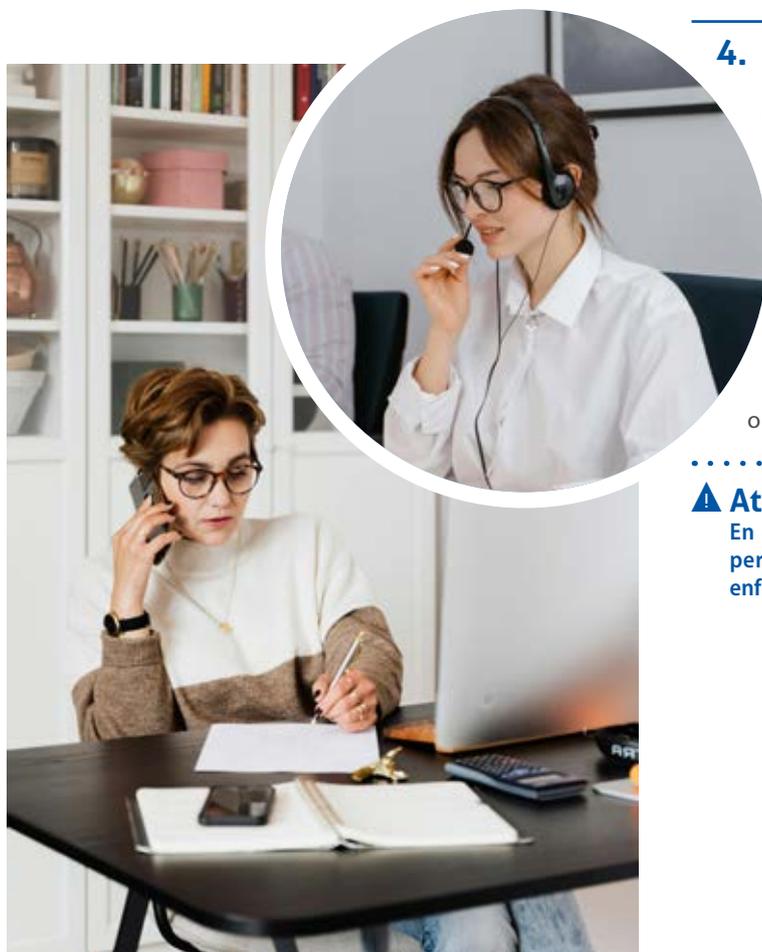
Le choix du notaire est libre pour organiser la succession. Son recours est obligatoire s'il existe un ou plusieurs biens immobiliers (terrain, appartement...) dans le patrimoine du médecin ou du conjoint collaborateur.

En règle générale, le notaire se charge de prévenir toutes les personnes et tous les organismes dont le médecin ou le conjoint collaborateur était créancier ou débiteur.

Il établit également les actes légaux et les attestations obligatoires.

Attention

En cas de décès, avertissez la CARMF au plus vite pour permettre l'établissement de vos droits et de ceux de vos enfants.





5. Informer les différents organismes

Un certain nombre d'organismes doit être prévenu du décès du médecin ou du conjoint collaborateur dans les plus brefs délais :

- les établissements bancaires afin, notamment de transformer les comptes joints en comptes personnels ;
- le ou les organismes de crédit si des prêts étaient en cours, afin de suspendre les remboursements et rechercher les éventuelles assurances souscrites en vue de la prise en charge des remboursements d'emprunts restant dus ;
- les organismes qui lui servaient un avantage, tel que retraite, allocation, pension, rente... afin de connaître vos droits éventuels ;
- la caisse d'allocations familiales et la caisse d'assurance maladie pour actualiser vos dossiers ;
- le centre des impôts pour une mise à jour du dossier fiscal (impôt sur le revenu, taxe foncière, taxe d'habitation, etc.). La déclaration de succession, qui porte sur les revenus allant du 1^{er} janvier jusqu'à la date du décès, doit être déposée dans les six mois qui suivent le décès.

6. Régulariser les situations du cabinet médical et des biens immobiliers

La situation du cabinet médical et des biens immobiliers doit être régularisée. Vous devez informer :

- le Conseil départemental de l'Ordre où le médecin était inscrit ;
- le propriétaire du cabinet médical si le médecin était locataire, et les locataires si le médecin ou le conjoint collaborateur disposait de biens immobiliers, afin que le montant des loyers soit versé au notaire ou à un mandataire désigné par les héritiers, en attendant le règlement de la succession ;
- les fournisseurs d'électricité, de gaz, d'eau, les opérateurs téléphoniques, les journaux auprès desquels étaient souscrits des abonnements... afin de résilier ou de transférer à votre nom chaque abonnement.

Si le médecin était propriétaire de son cabinet médical, il est préférable de le céder le plus rapidement possible afin de négocier au mieux la reprise de la clientèle.

Par ailleurs, il devra être procédé à une régularisation de la situation des salariés du médecin.



7. Prévenir l'Assurance Maladie

Le conjoint survivant qui n'a pas de droit ouvert à titre personnel doit prendre contact avec la caisse d'assurance maladie dont dépendait le médecin en vue du maintien éventuel de sa couverture sociale en qualité d'ayant droit.

Au moment de la notification des droits aux prestations ou aux allocations, nous vous transmettons tous les renseignements utiles à ce sujet.

Par ailleurs, vous devrez communiquer à la CARMF, lors de la constitution de votre dossier, votre numéro personnel d'INSEE (numéro de Sécurité sociale) attribué indépendamment de toute activité professionnelle.

Si vous n'en avez pas connaissance, il faudra contacter votre caisse primaire d'assurance maladie qui vous le communiquera.

Exercice de la médecine sous convention

Si le médecin exerçait la médecine libérale sous convention et relevait du régime des avantages sociaux maladie des médecins conventionnés (extension du régime général de la Sécurité sociale), adressez-vous à la caisse primaire dont dépendait le médecin en vue de percevoir le capital décès.

8. Prévenir les assurances

Vous devez vous mettre en relation avec les compagnies d'assurance concernant les contrats suivants :

- assurance-vie : si le médecin ou le conjoint collaborateur avait souscrit une assurance sur la vie, pensez à prendre contact avec l'organisme concerné pour l'exécution du contrat ;
- assurance-décès : pour laquelle de plus en plus de caisses de retraite, de banques, de compagnies d'assurance et de mutuelles traitent des opérations de prévoyance. Elles peuvent attribuer une somme forfaitaire en cas de décès ou prendre en charge une partie des frais d'obsèques. En outre, certaines caisses de retraite versent des rentes aux orphelins à charge ;
- assurance-automobile : pour souscrire un contrat d'assurance à votre nom et pouvoir conduire la voiture si vous n'étiez pas déclaré dans la police. Pensez également à faire modifier la carte grise du véhicule.

▲ Important

Contactez vos assurances pour connaître vos droits.

Quels sont les droits du conjoint survivant et des enfants à charge ?

En fonction de l'âge du conjoint survivant au décès du médecin ou du conjoint collaborateur et de l'activité que celui-ci exerçait, les droits peuvent varier.

1. Droits à l'indemnité décès

Situation du médecin ou du conjoint collaborateur au décès		
Cotisant (hors cumul)	Perception d'une rente d'invalidité de la CARMF	Perception d'une retraite CARMF
	Droits à l'indemnité décès	Pas de droits à l'indemnité décès

2. Droits aux rentes et/ou réversion

Conjoint survivant		
Âgé de moins de 55 ans	Âgé de 55 à 61 ans	Âgé de 62 ans et plus
Droits à la rente temporaire (voir page 64)	Droits à la rente temporaire (voir page 64) + pension de réversion du régime de base (voir page 68)	Droits à la pension de réversion des 3 régimes de retraite (voir page 68)

Enfants à charge
Rente temporaire en faveur de chaque enfant orphelin jusqu'à 21 ans, ou 25 ans s'il est à charge et poursuit des études (voir page 65).

Indemnité décès

Le régime d'assurance «invalidité-décès», géré par la CARMF, constitue un statut légal ne pouvant ni être modifié, ni aménagé par la volonté des parties. Il est donc impossible de désigner des bénéficiaires autres que ceux prévus par les statuts ou les règles statutaires.

1. Conditions d'attribution

L'indemnité décès est attribuée si le médecin ou le conjoint collaborateur était :

- âgé de moins de 75 ans ;
- affilié à la CARMF et à jour de ses cotisations ;
- cotisant non retraité ou titulaire de l'allocation d'invalidité.

Les ayants droit du médecin ou du conjoint collaborateur retraité ne sont pas concernés par l'attribution de cette indemnité.

À savoir

La CARMF gère un fonds d'action sociale (FAS) destiné à aider les prestataires ou allocataires les plus démunis ou ceux qui doivent faire face à des frais qu'ils ne peuvent supporter. Le titulaire de la rente temporaire et/ou d'une pension de réversion peut donc formuler une demande d'aide financière s'il estime se trouver dans une telle situation.

Bénéficiaires

Les bénéficiaires de l'indemnité décès sont :

- le conjoint survivant, non séparé de corps, justifiant deux années de mariage au moment du décès ;
- à défaut, les enfants âgés de moins de 21 ans et les enfants majeurs infirmes à la charge totale du défunt. Toutefois, en présence simultanée de plusieurs enfants âgés de 25 ans au plus et remplissant les conditions d'octroi de la rente temporaire, il sera procédé à un partage ;
- à défaut, le père et/ou la mère à la charge du défunt.

Versement et montants

L'indemnité décès fait l'objet d'un versement unique et s'élève en 2024 à :

- 66 000 € en cas de décès du médecin ;
- 16 500 € ou 33 000 € en cas de décès du conjoint collaborateur, selon l'option choisie, quart ou moitié de la cotisation du médecin.

Fiscalité

L'indemnité décès n'est pas soumise à l'impôt sur le revenu et n'a donc pas à être déclarée au fisc.

Exercice de la médecine sous convention

Si le médecin exerçait la médecine libérale sous convention et relevait du régime des avantages sociaux maladie des médecins conventionnés (extension du régime général de la Sécurité sociale), adressez-vous à la caisse primaire dont dépendait le médecin en vue de percevoir le capital décès.

Rentes temporaires

1. Rente au conjoint survivant

Conditions d'attribution

La rente temporaire est attribuée si le médecin ou le conjoint collaborateur était :

- affilié à la CARMF et à jour de ses cotisations ;
- marié depuis plus de deux années, sauf s'il y a au moins un enfant né ou à naître ou si le décès a pour cause un fait subit et imprévisible (dérogation appréciée par le Conseil d'administration) ;
- titulaire d'une pension du régime complémentaire d'assurance vieillesse ou d'invalidité.

Le conjoint survivant doit être âgé de moins de 62 ans.

Versement et montants en 2024

Le montant de la rente est fonction :

- du nombre d'années de cotisations au titre du régime complémentaire d'assurance invalidité-décès ;
- d'une éventuelle invalidité ;
- du nombre d'années comprises entre le décès du médecin ou du conjoint collaborateur et la date à laquelle aurait eu lieu son 62^e anniversaire.

Le montant annuel de cette rente varie en fonction de l'âge du conjoint survivant et ne peut être inférieur à un minimum fixé annuellement.

Rente versée au conjoint survivant au 1 ^{er} janvier 2024 en cas de décès du médecin		
	Minimum	Maximum
	8 145,00 €	16 290,00 €

Rente versée au médecin au 1 ^{er} janvier 2024 en cas de décès du conjoint collaborateur		
Option de cotisation	Minimum	Maximum
Quart	2 036,25 €	4 072,50 €
Moitié	4 072,50 €	8 145,00 €

Durée du versement

La rente temporaire est servie au conjoint survivant non remarié jusqu'au 1^{er} jour du mois qui suit son 62^e anniversaire, âge à partir duquel les droits à la pension de réversion sont établis automatiquement dans les régimes complémentaire et ASV.



Majoration

Le montant de la rente est majoré de 10 % au profit du conjoint survivant ayant eu au moins trois enfants avec le médecin ou le conjoint collaborateur.

Cumul

La rente temporaire peut se cumuler avec un revenu d'activité ou avec une retraite (pension personnelle ou pension de réversion). Toutefois, le conjoint survivant bénéficiaire de la rente temporaire peut aussi cumuler la pension de réversion du régime de base de la CARMF, mais dans la limite du plafond de :

- 90 points (maximum pouvant être attribué pour la rente temporaire du conjoint survivant du médecin) ;
- 22,5 ou 45 points selon l'option choisie, quart ou moitié de la cotisation du médecin (maximum pouvant être attribué pour la rente temporaire du conjoint survivant du conjoint collaborateur).

Remariage

Le remariage du conjoint survivant fait perdre le droit à la rente temporaire; il lui appartient d'informer immédiatement la caisse de son nouveau statut matrimonial.



2. Rente aux enfants à charge

Conditions d'attribution

Lorsqu'un médecin ou un conjoint collaborateur, affilié à la CARMF et à jour de ses cotisations, décède alors qu'il était soit en activité, soit titulaire d'une pension de retraite ou d'une allocation d'invalidité, chacun de ses enfants a droit à une rente temporaire servie jusqu'à l'âge de ses 21 ans, sans restriction de droits.

Le paiement de cette rente peut être accordé sur décision du Conseil d'administration jusqu'à ses 25 ans si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études.

La notion de « poursuite des études » signifie la fréquentation assidue d'un établissement dans lequel est donnée une instruction générale, technologique ou professionnelle, comportant notamment des conditions de travail et de résultats telles que l'exige normalement la préparation de diplômes officiels ou de carrières publiques ou privées.

La Caisse exerce le contrôle de la poursuite de ses études chaque année, en septembre.

Versement et montants au 1^{er} janvier 2024

Chaque enfant bénéficie du versement de cette rente annuelle.

En cas de décès du médecin

S'il est orphelin de père <u>ou</u> de mère :	S'il est orphelin de père <u>et</u> de mère :
9 593,00 €	16 290,00 €

En cas de décès du conjoint collaborateur ou du collaborateur pacé

Option de cotisation	S'il est orphelin de père <u>ou</u> de mère :	S'il est orphelin de père <u>et</u> de mère :
Quart	2 398,25 €	4 072,50 €
Moitié	4 796,50 €	8 145,00 €

3. Paiement des rentes temporaires

Les rentes temporaires sont payées à terme échu par virement bancaire mensuel.

Les prestations sont revalorisées au 1^{er} janvier de chaque année.

4. Fiscalité

Toutes les rentes sont soumises à l'impôt sur le revenu à la rubrique des pensions, retraites, rentes.

La Contribution sociale généralisée: CSG (8,3 %) et la Contribution pour le remboursement de la dette sociale: CRDS (0,5 %), sont prélevées sur le montant brut des prestations, sauf cas d'exonération.

Prélèvement à la source

L'impôt sur le revenu est directement prélevé sur le montant de vos allocations selon un taux communiqué à la CARMF par l'administration fiscale.

Pour toute question d'ordre général, vous pouvez consulter le site www.impots.gouv.fr ou poser vos questions par téléphone.



À savoir

Si le médecin ou le conjoint collaborateur avait souscrit une protection complémentaire, n'oubliez pas de prendre contact avec l'organisme concerné.

Pour toute demande personnalisée, vous pouvez vous rendre sur le site www.impots.gouv.fr et poser votre question via la messagerie sécurisée dans votre espace personnel, ou contacter votre centre des Finances Publiques.

5. Assurance Maladie

Au décès du médecin, le conjoint survivant qui ne bénéficie pas des prestations maladie du fait d'une activité personnelle salariée ou non salariée, ou en qualité de titulaire d'une pension de vieillesse ou de réversion, doit se mettre en rapport avec la caisse d'assurance maladie dont dépendait le médecin en vue du maintien éventuel de sa couverture maladie.

À savoir

Si le médecin ou le conjoint collaborateur avait souscrit une protection complémentaire, n'oubliez pas de prendre contact avec l'organisme concerné.

6. Divers

Frais d'obsèques

L'article L. 362-3-1 du code des communes stipule que le service des pompes funèbres est gratuit pour les personnes dépourvues de ressources suffisantes. La commune est alors chargée d'organiser les obsèques et de prendre en charge les frais.

À savoir

Les procurations données par le médecin cessent de produire effet à son décès.

Centres d'information

Afin de s'informer sur ses droits à retraites complémentaires au titre de l'Agirc-Arrco et de l'Ircantec (Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques), tout salarié actif peut prendre contact avec les Agences conseil retraite (ex Cicas - Centre d'information de conseil et d'accueil des salariés) de son département.

Cet organisme peut notamment l'accompagner dans ses démarches de demande de retraites personnelles ou de réversion, le renseigner sur la réglementation en vigueur ou évaluer le montant de ses pensions.

Délégués CARMF

Des délégués régionaux de la CARMF peuvent être consultés. Contactez le service communication qui vous dirigera vers le délégué CARMF de votre collège le plus proche de votre domicile. (Tél: 01 40 68 32 71 / E-mail: communication@carmf.fr).

Obtention des droits

Quels que soient les avantages qui vous reviennent de droit à la suite du décès du médecin ou du conjoint collaborateur et quels que soient les organismes concernés, vous devez en faire vous-même la demande.

À savoir

La CARMF gère un fonds d'action sociale (FAS) destiné à aider les prestataires ou allocataires les plus démunis ou ceux qui doivent faire face à des frais qu'ils ne peuvent supporter.

Le titulaire de la rente temporaire et/ou de la réversion peut donc formuler une demande d'aide financière s'il estime se trouver dans une telle situation.

La réversion

Chiffres clés

2024

1. Taux de réversion

Régimes	Taux de réversion
Base	54 %
Complémentaire vieillesse	60 %
ASV	50 %

2. Valeur du point du médecin

Régimes	Valeur du point
Base	0,6399 €
Complémentaire vieillesse	75,25 € ^[1]
ASV	11,71 € ^[1]

[1] Valeur du point de retraite à 62 ans. Suite à l'application de la réforme de la retraite en temps choisi, un médecin qui reporte la liquidation de sa retraite, bénéficiera d'une majoration de ses retraites complémentaire et ASV de 1,25 % par trimestre cotisé (soit 5 % par an) entre 62 et 65 ans et de 0,75 % par trimestre (soit 3 % par an) entre 65 et 70 ans.

3. Valeur du point 2024 du conjoint survivant retraité

Régimes	Valeur du point
Base	0,3455 €
Complémentaire vieillesse	45,15 €
ASV	5,86 €

Pension de réversion

Le médecin qui cotise à la CARMF se constitue non seulement des droits pour sa retraite personnelle, mais ouvre également des droits à pension de réversion pour son conjoint ou ses ex-conjoints non remariés.

1. Conditions à remplir

Les conditions d'attribution de cette pension varient selon les trois régimes de retraite.

Conditions d'attribution de la pension de réversion			
Régimes	Base	Complémentaire	ASV
Mise à jour du compte		La mise à jour du compte est requise pour l'ouverture des droits.	
Âge	55 ans	60 ans (sera porté à 62 ans après approbation des modifications statutaires)	
Durée de mariage	Pas de minimum	2 ans (sauf dérogations statutaires)	
Taux de réversion	54 %	60 %	50 %
Valeur du point 2024	0,3455 €	45,15 €	5,86 €
Majoration familiale	Majoration de 10 % pour les pensions de réversion liquidées à compter du 1 ^{er} septembre 2023 si le conjoint justifie avoir eu au moins 3 enfants.	Majoration de 10 % des points si le conjoint a eu, ou élevé avec le médecin sous certaines conditions, au moins 3 enfants.	
Cumul avec toute autre ressource	Plafonds de ressources 2024 : 24 232,00 € pour une personne seule ; 38 771,20 € pour un couple (conjoint, concubin, Pacs).	Oui (sans limite)	
Conjoints divorcés	Partage entre tous les conjoints, remariés ou non, au prorata de la durée du mariage. Au décès de l'un d'entre eux, sa part accroît la part de l'autre ou s'il y a lieu des autres en fonction de leurs revenus.	La pension est partagée entre le conjoint survivant et les conjoints divorcés non remariés au prorata de la durée de chaque mariage. Seules les dates de mariage, de divorce, de remariage et de décès figurant sur les pièces d'état civil sont prises en considération. Les années de vie maritale ne sont pas prises en compte. Le partage est établi définitivement, c'est-à-dire qu'au décès de l'un des conjoints, sa part n'accroît pas la part de l'autre ou s'il y a lieu des autres.	
Remariage	Possible	Perte du droit à la pension de réversion	

2. Spécificités du régime de base

Conditions de ressources

Le conjoint survivant bénéficiaire de la réversion du régime de base doit satisfaire à des conditions de ressources.

S'il vit en couple, les ressources de son conjoint, partenaire Pacs ou concubin sont également prises en compte.

Les ressources ci-dessous sont prises en compte pour déterminer le montant du droit à servir :

- les avantages personnels d'invalidité et de vieillesse ;
- les revenus professionnels ;
- les retraites de réversion du régime général, des régimes des artisans, commerçants, exploitants agricoles, salariés agricoles, des régimes de base des professions libérales et membres des cultes.
- De plus, il est pris en compte dans les ressources un montant correspondant à 3 % de la valeur des biens propres du conjoint survivant.

⚠ Téléchargez

Déclaration de ressources et notices sur www.carmf.fr

Elles seront intégrées dans les ressources du conjoint survivant au même titre que les pensions de réversion des régimes spéciaux tels que fonctionnaires, agents de la SNCF, avocats...

Les ressources à prendre en compte sont celles afférentes aux trois derniers mois civils précédant la date d'effet du droit.

Lorsqu'elles excèdent le quart du plafond, il leur est substitué les ressources afférentes aux douze derniers mois civils qui sont alors comparées au montant annuel de ce plafond (voir exemple ci-après).

⚠ Attention

En cas de dépassement du plafond de ressources, le conjoint peut ne pas perdre son droit à la réversion mais son montant sera diminué du montant du dépassement (voir exemple d'écrêtement).

→ Conditions

Le plafond annuel de ressources est fixé en 2024 à :

- 24232,00 € pour une personne vivant seule ;
- 38771,20 € pour un couple.

Montant annuel de la pension de réversion

La réversion s'élève à :

- 54 % de la retraite du médecin ;
- ou à 3 897,55 € annuel en 2024 si ce montant est plus avantageux et que le médecin a réuni un minimum de 60 trimestres d'affiliation, tous régimes de base confondus.

Si le médecin ne réunit pas 60 trimestres, ce montant est réduit proportionnellement au nombre de trimestres d'assurance justifiés.

Le conjoint survivant, âgé de 55 ans ou plus, bénéficiaire de la rente temporaire attribuée dans le cadre du régime de prévoyance géré par la CARMF, pourra cumuler cette rente avec la pension de réversion du présent régime dans la limite du plafond de 90 points (maximum pouvant être attribué pour la rente temporaire).

Exemple de pension de réversion du régime de base

Un conjoint survivant perçoit 20 000 € de revenus annuels, et peut prétendre à une pension de réversion du régime de base de 4 500 €. Additionnées, ces deux sommes dépassent les 24 232 € du plafond de ressources annuel 2024.

La réversion est donc écartée pour ne pas dépasser ce plafond et sera réduite de 268 €. Son montant sera donc ramené à 4 232 € par an (4 500 € - 268 €).

Majoration pour faible pension

Une majoration de 11,1 % de la réversion de base peut être accordée si le conjoint survivant en âge d'obtenir une allocation de base personnelle à taux plein, perçoit des retraites personnelles et de réversion (base et complémentaires) inférieures à 976,23 € bruts par mois (plafond applicable au 1^{er} janvier 2024).

Cette majoration sera calculée automatiquement sans que le conjoint n'ait à formuler une demande.

Elle ne peut cependant permettre de servir des droits supérieurs à 976,23 € bruts par mois.



© Jacob Ammentorp Lund-123RF

3. Rachats de points dans les régimes complémentaire et ASV

Dans le régime complémentaire et le régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV), le conjoint survivant d'un médecin non retraité peut effectuer des rachats de points portant sur :

- les années d'exercice libéral antérieures au 1^{er} juillet 1949 ;
- les périodes militaires ;
- certaines périodes d'exercice libéral sous convention ;
- des trimestres lorsque des enfants du médecin ont fait l'objet de l'attribution de l'allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH anciennement AES) ;
- les deux premières années de dispense de cotisations accordées au titre du régime complémentaire, à condition que le médecin, âgé de moins de 40 ans, se soit affilié à la CARMF à partir du 1^{er} janvier 1996. Par ailleurs, le conjoint d'une femme médecin peut valider des trimestres pour les enfants nés durant l'activité médicale de celle-ci.

Pour connaître les conditions d'ouverture des droits à ces rachats ainsi que les modalités de versements, une étude personnalisée doit être demandée à reversions@carmf.fr

4. Concubinage PACS

Aucun droit à pension de réversion n'est reconnu au profit de la personne ayant vécu en concubinage avec le médecin ou cosignataire d'un pacte civil de solidarité.

5. Demande de réversion

En ligne

Avec le service de demande de réversion en ligne, vous n'avez plus qu'une seule démarche à effectuer pour l'ensemble des régimes de retraite obligatoires, de base et complémentaire, auprès desquels le médecin a cotisé. Il suffit de vous connecter à l'espace dédié via www.info-retraite.fr ou de scanner le QR code ci-contre.



Par courrier

En l'absence de demande de réversion sur le site www.info-retraite.fr, chaque organisme auquel le médecin ou le conjoint collaborateur avait été inscrit pour son activité médicale libérale, devra être contacté en vue de connaître les conditions à remplir pour obtenir les avantages offerts par chacun d'entre eux.

⚠ Attention

Quelles que soient les pensions ou prestations qui pourront vous revenir, les organismes ne vous les accorderont que si vous en faites vous-même la demande.

6. Pension de réversion au profit des enfants infirmes

Au décès du dernier parent, un droit à pension de réversion des régimes complémentaire et ASV peut être établi au profit de l'enfant du médecin, orphelin de père et de mère, reconnu atteint d'une infirmité permanente et ne pouvant se livrer à un travail rémunérateur.

7. Paiement de la réversion

La pension de réversion est payable mensuellement, à terme échu, par virement bancaire.

⚠ Attention

Si le médecin décédé n'était pas à jour de ses cotisations, aucun droit à pension ne pourra être ouvert avant la régularisation intégrale du compte, à l'exception du régime de base lequel permet une liquidation des droits à hauteur des cotisations effectivement versées.

8. Fiscalité

La pension de réversion est soumise à l'impôt sur le revenu à la rubrique des pensions, retraites, rentes. La CSG (8,3 %), la CRDS (0,5 %) et la CASA (0,3 %) seront prélevées sur le montant total brut des prestations, toutes majorations incluses, sauf exonérations prévues par les barèmes fiscaux.

Modification du prélèvement à la source

En fonction de divers événements dans votre situation fiscale (mariage, veuvage, rattachement de personnes au foyer, déductions fiscales...), votre impôt sur le revenu peut être modifié. Celui-ci est directement prélevé sur le montant de vos allocations selon un taux communiqué à la CARMF par l'administration fiscale.

Pour toute question d'ordre général, vous pouvez consulter le site www.impots.gouv.fr ou poser vos questions par téléphone.

N° Vert 0 809 401 401
SERVICE GRATUIT + PRIX APPEL

Pour toute demande personnalisée, vous pouvez vous rendre sur le site www.impots.gouv.fr et poser votre question via la messagerie.

⚠ Important

L'administration fiscale est votre unique interlocuteur pour toute question relative au prélèvement à la source.

Règle fiscale et droits du conjoint survivant

Une disposition de la Loi de finances de 2008 (entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2014) a pour effet d'augmenter l'impôt sur le revenu du conjoint survivant deux ans après le décès du médecin. En effet, la demi-part fiscale accordée aux veufs et veuves ayant eu un enfant a été abrogée. Cette suppression peut entraîner une forte hausse des impôts et taxes liés au revenu fiscal de référence (lequel est fonction des revenus déclarés par le foyer fiscal l'année précédant l'imposition).

Cette mesure, répercutée au 1^{er} janvier de chaque année, est susceptible d'augmenter le taux d'imposition et/ou de modifier le taux de prélèvement des contributions légales, ce qui se traduit par une diminution du montant net des allocations de réversion à partir de la 3^e année suivant le décès.

9. Renseignements divers

Assurance maladie

Au décès du médecin, le conjoint survivant qui ne bénéficie pas des prestations maladie du fait d'une activité personnelle salariée ou non salariée, ou en qualité de titulaire d'une pension de vieillesse ou de réversion, doit se mettre en rapport avec la caisse d'assurance maladie dont dépendait le médecin en vue du maintien éventuel de sa couverture maladie.

eCARMF

Dans la rubrique **VOTRE PRÉVOYANCE**, vous pouvez demander une estimation de vos droits en cas d'invalidité ou de rente temporaire pour votre conjoint âgé de moins de 62 ans^[1] en cas de décès.

Cette évaluation est utile pour connaître ce que vous ou votre famille seriez susceptibles de percevoir.

[1] Sous réserve de l'approbation des modifications statutaires, 60 ans actuellement.



© stockbroker-123RF



Capimed

Chiffres clés



1. Cotisation

Options	Minimum	Maximum
A	1 514 €	15 140 €
B	3 028 €	30 280 €

2. Point de retraite au 1^{er} janvier 2024

Valeur de service
2,1462 €
Coût d'acquisition
22,26 €

3. Rendement net attribué en 2023

En moyenne
3,30 %

Caractéristiques

Capimed, est un régime complémentaire de retraite en capitalisation réservé aux médecins libéraux et à leurs conjoints collaborateurs, qui permet de constituer une épargne complémentaire de retraite assortie d'un rendement parmi les plus attractifs du marché, tout en bénéficiant d'une déductibilité fiscale des cotisations.

1. Adhésion

Le bulletin individuel fixe définitivement la date d'adhésion et l'option. L'adhérent peut choisir l'une des deux options proposées suivant ses possibilités financières. L'acquisition des points se fait dans la même proportion dans l'une ou l'autre option.

Pour adhérer, il faut être médecin libéral en exercice âgé de moins de 70 ans ou être conjoint collaborateur affilié à la CARMF et avoir réglé vos cotisations obligatoires aux régimes vieillesse et maladie. Une attestation de votre Caisse maladie confirmant que vous êtes à jour au 31 décembre 2023 doit être jointe à votre bulletin d'adhésion. L'adhérent peut renoncer à son adhésion dans un délai de 30 jours à compter de la date du premier versement par lettre recommandée avec accusé de réception.

2. Cotisations

Cotisation modulable

Vous pouvez augmenter ou réduire la cotisation, chaque année, en choisissant une nouvelle classe dans votre option. La cotisation évolue, annuellement, comme le plafond annuel de la Sécurité sociale.

Classes de cotisations 2024		
Classes	Option A	Option B
1	1 514 €	3 028 €
2	3 028 €	6 056 €
3	4 542 €	9 084 €
4	6 056 €	12 112 €
5	7 570 €	15 140 €
6	9 084 €	18 168 €
7	10 598 €	21 196 €
8	12 112 €	24 224 €
9	13 626 €	27 252 €
10	15 140 €	30 280 €

Versements des cotisations

Le règlement des cotisations doit être effectué :

- soit intégralement avant le 30 juin,
- soit en deux termes semestriels égaux (**31 mars et 30 septembre**),
- soit par prélèvements mensuels, demandés **avant le 15 avril**.

Toute cotisation annuelle ou de rachat payée hors délai donnera lieu à attribution d'un nombre de points calculé en fonction du prix d'acquisition du point établi pour l'année suivant celle du versement.

Frais très réduits

Sur chaque versement il est prélevé 2,5 % au titre des frais de gestion sur encaissement des cotisations. Il n'y a aucun frais sur l'épargne gérée. De plus, si vous transférez vos autres contrats de type PER vers Capimed, il n'y a aucun frais sur votre versement.

Frais réduits

- 2,5 % sur les versements
- 0 % sur les fonds gérés
- 2 % sur rentes et la sortie en capital

Cotisation de rachat

Le montant de la cotisation de rachat est égal à celui de la cotisation annuelle.

Le rachat peut s'effectuer dès l'adhésion ou ultérieurement, mais uniquement pendant une période égale au nombre d'années d'affiliation à la CARMF antérieures à l'adhésion à Capimed.

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

Exemples de rachat :

- Pour un versement de 16 000 € dans l'option A :
Il faudra choisir la classe 5 représentant une cotisation de 7 570 € et opter pour le rachat qui sera égal au montant de la cotisation.
- Pour un versement de 32 000 € dans l'option B :
Il faudra choisir la classe 5 représentant une cotisation de 15 140 € avec rachat du même montant.

3. Une fiscalité attrayante, immédiate ou différée

Les cotisations de retraite facultatives versées dans le cadre d'un PER sont déductibles du bénéfice imposable dans certaines limites. À défaut de mention contraire, il est considéré que l'adhérent bénéficie de la déductibilité fiscale au versement des cotisations.

Vous pouvez cependant opter pour la non déductibilité fiscale de vos versements vous permettant ainsi de bénéficier de dégrèvements ou d'exonération d'impôt à la sortie, en rente ou en capital. Cette option est irrévocable pour les versements de l'année au titre de laquelle elle est exercée.

À savoir

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

Exemple de déductibilité fiscale des cotisations au versement

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

10 % de 80 000 €
+ 15 % de (80 000 € - 46 368 €)
= 8 000 € + 5 045 €, soit 13 045 € maximum

Pour une cotisation Capimed de 6 056 € avec 2 parts fiscales et un taux marginal d'imposition de 30 %, le coût réel ne s'élèvera plus qu'à 4 239 €.

Déductibilité fiscale aux versements

Dans ce cas, les cotisations de retraite facultatives sont déductibles du bénéfice imposable dans les limites suivantes :

Minimum : 10 % du PASS^[1] = 4 637 €

Maximum : 10 % du bénéfice imposable^[2] dans la limite de 8PASS + 15 % de la fraction du bénéfice imposable^[2] entre 1 et 8PASS = 85 781 €

Fiscalité sur capital à la sortie

Sur l'épargne (cotisations versées)	Sur les plus-values
Pas de prélèvements sociaux Barème IR ^[3] sans abattement de 10 %	PFU ^[4] de 30 % : Prélèvements sociaux à 17,2 % ^[5] et IR de 12,8 % (ou option possible pour barème IR ^[6])

Sortie en rente

Prélèvements sociaux de 17,2 %^[5] (appliqués sur la base RVTO^[7])
Barème IR après abattement de 10 %^[6]

ou

Avantages fiscaux à la sortie

Sans déduction fiscale aux versements

Fiscalité sur capital à la sortie

Sur l'épargne (cotisations versées)	Sur les plus-values
Pas de prélèvements sociaux Exonération IR ^[3]	PFU ^[4] de 30 % : Prélèvements sociaux à 17,2 % ^[5] et IR de 12,8 % (ou option possible pour barème IR ^[6])

Sortie en rente

Prélèvements sociaux de 17,2 %^[5] (appliqués sur la base RVTO^[7])
Barème IR (appliqué sur la base RVTO^[7])

[1] PASS = Plafond annuel de Sécurité sociale : 46 368 € pour 2024.

[2] Le bénéfice imposable s'entend avant déduction des cotisations ou primes versées dans le cadre de contrats PER (loi Pacte).

[3] IR : Impôt sur le revenu.

[4] PFU : Prélèvement forfaitaire unique.

[5] CRDS : 0,5 % (non déductible) + CSG : 9,2 %, (dont 6,8 % déductible) + Cotisation de solidarité 7,5 % (non déductible) = 17,2 %.

[6] Minimum 442 €, plafonné à 4 321 € par foyer fiscal pour les revenus 2023 déclarés en 2024.

[7] Barème des rentes viagères à titre onéreux : 40 % de la rente sont soumis à l'IR si la rente a été liquidée entre 60 et 69 ans, 30 % si la rente a été liquidée au-delà de cet âge.

Avant la retraite

En cas de décès avant la liquidation de votre retraite

Le bénéficiaire que vous désignez recevrait, selon son choix :

- soit immédiatement une rente d'une durée de 10 ans,
- soit à 60 ans une rente viagère correspondant à 95 % du nombre de points acquis divisé par un coefficient correspondant à votre âge de décès et multiplié par un coefficient correspondant à l'âge du bénéficiaire lors du décès (voir tableaux 1 et 2 page 74).
- si le bénéficiaire est lui-même adhérent, il pourrait demander le report sur son propre compte de 95 % du nombre de points calculé ci-dessus.

Vous ne pouvez désigner qu'un bénéficiaire à la fois. Toutefois sur demande expresse de votre part, vos enfants désignés pourraient chacun percevoir une rente de 10 ans, le capital constitutif étant alors scindé en autant de parts égales que d'enfants désignés.

4. Sorties en capital

Sortie en capital anticipée

Vous pouvez demander un déblocage anticipé de votre capital net d'impôt, à l'occasion :

- 1 - d'une liquidation judiciaire ;
- 2 - du décès du conjoint ou partenaire Pacs ;
- 3 - d'une mise en invalidité de l'adhérent, de son conjoint ou partenaire Pacs, ou de ses enfants ;
- 4 - de l'achat d'une résidence principale.

Fiscalité

La sortie en capital anticipée est nette d'impôt dans les cas 1 à 3. Elle est assujettie aux prélèvements sociaux de 17,2 % appliqués sur 40 % des plus-values si le déblocage est intervenu entre 60 et 69 ans, 30 % au-delà de cet âge, en application du barème des rentes viagères à titre onéreux.

Sortie en capital à échéance

Si vous ne souhaitez pas une sortie en rente, vos droits pourront être liquidés, selon votre choix, sous forme de capital (en un, cinq ou dix versements annuels).

5. À la retraite

Calcul des points

Chaque cotisation annuelle nette de frais permet d'acquérir un nombre de points au prix retenu pour l'année de versement. Il est de 22,26 € au 1^{er} janvier 2024.

Afin de tenir compte de la durée de l'épargne, les points acquis sont affectés d'un coefficient d'âge lors de l'imputation du versement calculé en fonction du taux d'intérêt technique maximum autorisé par la réglementation (1,75% en 2024).

→ Caractéristiques

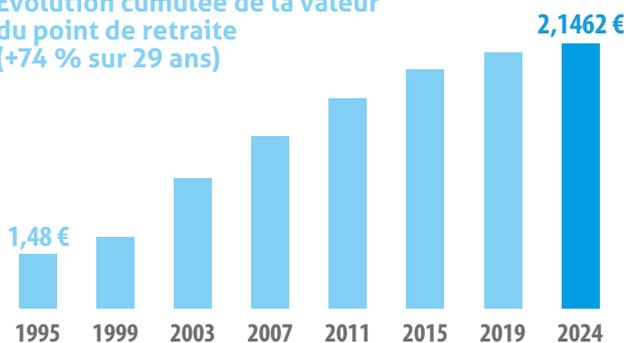
Coefficients d'âge (2024) lors de l'imputation du versement (tableau 1)	
Âges	Coefficients
jusqu'à 30 ans	0,70
de 31 à 35 ans	0,66
de 36 à 40 ans	0,62
de 41 à 45 ans	0,58
de 46 à 50 ans	0,54
de 51 à 55 ans	0,51
de 56 à 60 ans	0,48
de 61 à 65 ans	0,45
de 66 à 70 ans	0,42

Calcul de la retraite

Le montant des prestations est égal au produit du nombre de points acquis par la valeur de service du point, déduction faite d'un prélèvement de 2 % pour frais de gestion liés au paiement des prestations.

La valeur de service du point est revalorisée chaque année par le Conseil d'administration en fonction de l'inflation et des résultats financiers des placements. La valeur de service du point est de 2,1462 € au 1^{er} janvier 2024.

Évolution cumulée de la valeur du point de retraite (+74 % sur 29 ans)



Transformation du contrat en PER en 2021 avec abaissement de l'âge de liquidation à 62 ans (65 ans auparavant).

La liquidation peut être demandée à partir de l'âge légal de départ en retraite, avec possibilité d'ajournement jusqu'à 70 ans avec application au montant de la retraite du coefficient suivant :

Coefficients d'âge (2024) au versement de la retraite	
Âges	Coefficients d'âge
à 60 ans	0,92
à 61 ans	0,96
à 62 ans	1,00
à 63 ans	1,04
à 64 ans	1,09
à 65 ans	1,14
à 66 ans	1,19
à 67 ans	1,24
à 68 ans	1,29
à 69 ans	1,36
à 70 ans	1,43

Versement des pensions

Les prestations sont versées mensuellement à terme échu le dernier jour du mois.

6. Réversion

Vous pourrez lors de la liquidation de votre retraite, demander la réversion de 60 % ou 100 % de son montant, à votre décès, au profit d'un seul bénéficiaire désigné. Votre retraite sera alors minorée par le coefficient ci-dessous, en fonction de votre différence d'âge avec le bénéficiaire.

Coefficients d'âge (2023) pour la réversion (tableau 2)		
Âge du bénéficiaire	Réversion à 60 %	Réversion à 100 %
+ âgé de 8 ans et plus	0,95	0,91
+ âgé de 4,5,6,7 ans	0,92	0,86
⊖ ou plus âgé d'au plus 3 ans	0,89	0,81
⊖ âgé d'au plus 3 ans	0,86	0,77
⊖ âgé de 4,5,6,7 ans	0,83	0,72
⊖ âgé de 8 ans jusqu'à 13 ans	0,79	0,65
⊖ âgé de 14 ans jusqu'à 23 ans	0,68	0,55
⊖ âgé de 24 ans jusqu'à 29 ans	0,64	0,51
⊖ âgé de 30 ans jusqu'à 34 ans	0,61	0,48
⊖ âgé de 35 ans jusqu'à 39 ans	0,58	0,45
⊖ âgé de 40 ans jusqu'à 44 ans	0,56	0,42
⊖ âgé de 45 ans et plus	0,50	0,40

7. Fiscalité des rentes

Les rentes sont imposables après abattement de 10 % selon le régime des pensions et retraites.

8. Caractéristiques techniques

Taux d'intérêt technique : 1,75 % en 2024.

- Les provisions mathématiques sont calculées d'après les tables de générations de 2005 pour les rentes viagères homologuées par arrêté du 8 décembre 2006.
- L'intégralité des excédents de gestion bénéficie aux adhérents.
- Les engagements (pensions à payer) sont à tout moment garantis par les actifs financiers correspondants.

9. Dispositions financières

Constitution :

- de provisions mathématiques couvrant les droits des participants ;
- d'une provision de gestion destinée à financer les frais de gestion liés au paiement des prestations ;
- d'un fonds de réserve pour aléas financiers destiné à couvrir des déficits éventuels ou à assurer des revalorisations complémentaires de la valeur de service du point.

10. Informations

En tant qu'adhérent vous recevez chaque année un bulletin de situation indiquant :

- le montant de vos versements ;
- le nombre de points acquis dans l'année écoulée ;
- le nombre total de points acquis depuis votre adhésion et la valeur de service du point de l'année en cours.

Gestion financière

1. Placements

Le portefeuille de Capimed, investi en valeurs mobilières, doit satisfaire au minimum à la distribution d'un taux technique moyen sur l'ensemble des cotisations perçues, proche de 1,9% à fin 2023. Il en résulte que les investissements doivent être sécuritaires et avoir pour objectif d'augmenter la valeur de service du point, afin de permettre à Capimed de continuer à offrir un rendement parmi les meilleurs contrats du marché.

De fait, en 2023, la persistance des chiffres d'inflation a, dans un premier temps, eu pour conséquence une poursuite du mouvement de hausse des taux d'intérêt à long terme. Cependant, en fin d'année, la modération de la hausse des prix et la dégradation de statistiques économiques auront engendré une baisse des taux d'emprunt. Cette divergence constatée sur l'année, aura contribué à maintenir un régime de volatilité particulièrement élevé sur les marchés obligataires.

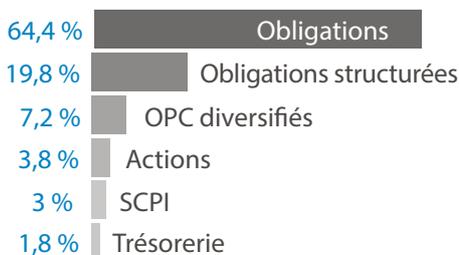
Dans ce contexte, le régime Capimed majoritairement investi en obligations, a réalisé peu d'arbitrages. Il a cependant fortement profité de ceux réalisés en 2022, permettant notamment de repousser le risque de longévité du portefeuille, tout en confortant le taux de rendement global. Un allongement de la maturité des obligations en portefeuille sur des émetteurs financiers de qualité a, toutefois, été poursuivi sur opportunités durant l'année 2023.

Les investissements au travers d'OPC (organismes de placement collectif) ont été renforcés sur le crédit à haut rendement et également au travers de fonds globaux de gestion obligataire. Par ailleurs, un désengagement du marché des SCPI a été entrepris, du fait notamment des risques qui pèsent sur le secteur immobilier.

Ces différentes approches se traduisent par une exposition sur les obligations de 82,8% pour un portefeuille d'une valeur boursière globale de 417 millions d'euros au 31 décembre 2023.

La part de la trésorerie monétaire, dans l'attente d'opportunités d'investissements, s'élève à fin 2023 à un niveau de 8 millions d'euros.

Répartition du portefeuille Capimed au 31 décembre 2023



2. Rendement attribué

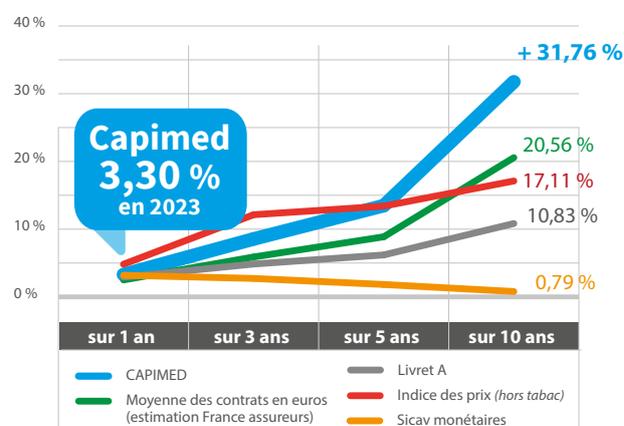
3,30% en moyenne en 2023

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

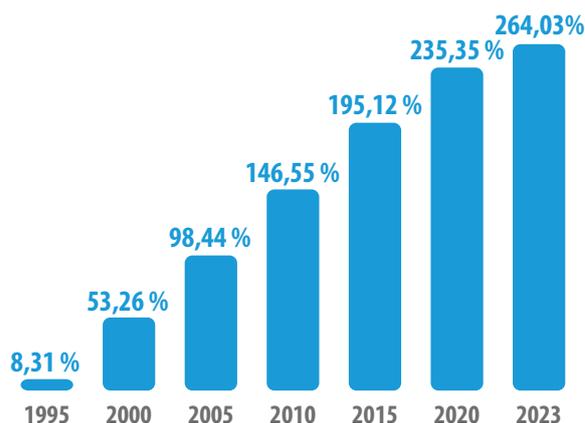
En 2023, comme les années précédentes, le rendement de Capimed se situe parmi les meilleurs taux pratiqués pour ce type de contrat.

Les performances de Capimed

Rendements comparés



Rendement financier net cumulé en pourcentage



Rentes

Exemples de rentes pour une adhésion en janvier 2024

Rentes annuelles à 65 ans

Ces montants seront revalorisés en fonction de l'inflation et des résultats.

Versement en option A classe 4 de 6 056 € par an		Adhérent âgé de 40 ans	Adhérent âgé de 50 ans
Sans réversion		8 249 €	4 636 €
Avec réversion à 60 %	Adhérent	7 341 €	4 127 €
	Bénéficiaire du même âge	4 405 €	2 476 €
Avec réversion à 100 %	Adhérent ou bénéficiaire du même âge	6 682 €	3 755 €

Imposition des rentes

Les rentes sont imposables après abattement de **10 %** selon le régime des pensions et retraites.

L'information

Vous recevrez, chaque année, un bulletin de situation de compte vous indiquant le montant de vos versements, le nombre de points acquis dans l'année écoulée, le nombre total de points acquis depuis votre adhésion et la valeur de service du point pour l'année en cours.

Réalisez vous-même les simulations de votre rente, le rendement de votre épargne et l'économie d'impôt réelle sur www.carmf.fr

À savoir

Vous pouvez également télécharger le dossier d'adhésion complet.

Économie annuelle d'impôt

Versement en option A classe 4 de 6 056 € par an	Taux marginal d'imposition 30 %	Taux marginal d'imposition 40 %
Économie d'impôt	1 817 €	2 422 €
Coût réel	4 239 €	3 634 €

Taux de rente ^[1]		Avant déductibilité fiscale	Après déductibilité fiscale	
			Taux marginal d'imposition 30 %	Taux marginal d'imposition 40 %
Adhérent âgé de 40 ans	Sans réversion	5,45%	7,78%	9,08%
	Avec réversion à 60 %	4,85%	6,93%	8,08%
	Avec réversion à 100 %	4,41%	6,31%	7,35%
Adhérent âgé de 50 ans	Sans réversion	5,10%	7,29%	8,50%
	Avec réversion à 60 %	4,54%	6,49%	7,57%
	Avec réversion à 100 %	4,13%	5,91%	6,89%

[1] Rente annuelle/total des versements.



Statistiques

2024

Chiffres clés

Effectifs au 01/01/2024

124 265

Cotisants
(y compris en cumul)



Âge moyen
52,01 ans



91 322

Retraités
(y compris en cumul)



Âge moyen
74,89 ans



13 513

Cumul retraite/
activité libérale



Âge moyen
72,38 ans



881

Conjoints
collaborateurs



Âge moyen
56,76 ans

2 944

Conjoints
collaborateurs
retraités



Âge moyen
74,10 ans

23 596

Conjoints
survivants
retraités



Âge moyen
80,85 ans

2 457

Bénéficiaires
du régime
invalidité-décès



1 201

Adhérents
Capimed



Âge moyen
60,12 ans



Démographie

1. Cotisants

Effectifs par région administrative au 1^{er} janvier 2024

Régions	Médecins ^[1]	Cumul retraite/ activité libérale	Conjoints collaborateurs
Auvergne-Rhône-Alpes	14 974	1 221	89
Bourgogne-Franche-Comté	4 337	367	58
Bretagne	6 267	330	42
Centre-Val de Loire	3 615	361	47
Corse	662	108	9
Grand Est	9 881	993	88
Hauts-de-France	9 408	741	92
Île-de-France	23 194	4 083	80
Normandie	5 138	392	32
Nouvelle-Aquitaine	12 166	1 062	93
Occitanie	11 975	1 256	108
Pays de la Loire	6 455	392	52
Provence-Alpes-Côte d'Azur	12 667	1 917	80
Outre-mer	3 349	277	11
Étranger	177	13	0
Total	124 265	13 513	881

[1] Médecins ou assimilés, y compris les médecins en cumul retraite/activité libérale.

Statistiques comparatives au 1^{er} janvier

Exercices	Médecins ^[1]				Conjoints collaborateurs			
	Hommes	Femmes	Total	Âge moyen	Hommes	Femmes	Total	Âge moyen
2009	87 592	38 981	126 573	52,47 ans	77	2 046	2 123	53,68 ans
2010	86 750	39 497	126 247	52,93 ans	84	2 072	2 156	54,23 ans
2011	86 198	40 044	126 242	53,39 ans	85	2 017	2 102	54,74 ans
2012	85 525	40 804	126 329	53,78 ans	92	1 989	2 081	55,26 ans
2013	84 195	41 679	125 874	54,06 ans	102	1 923	2 025	55,66 ans
2014	82 765	42 513	125 278	54,28 ans	116	1 805	1 921	55,94 ans
2015	80 768	43 342	124 110	54,33 ans	128	1 680	1 808	56,11 ans
2016	79 438	44 464	123 902	54,31 ans	137	1 562	1 699	56,09 ans
2017	78 003	45 359	123 362	54,29 ans	138	1 492	1 630	56,29 ans
2018	76 538	46 629	123 167	54,12 ans	146	1 380	1 526	56,15 ans
2019	74 991	47 866	122 857	53,82 ans	147	1 271	1 418	56,14 ans
2020	74 069	49 466	123 535	53,54 ans	148	1 175	1 323	56,17 ans
2021	72 416	50 408	122 824	53,25 ans	153	1 072	1 225	56,26 ans
2022	72 256	52 659	124 915	52,46 ans	151	977	1 128	56,17 ans
2023	71 054	53 335	124 389	52,17 ans	139	874	1 013	56,26 ans
2024	70 175	54 090	124 265	52,01 ans	126	755	881	56,76 ans
Progression 2009/2024	-20 %	+39 %	-2 %	-0,46 an	+64 %	-63 %	-59 %	+3,08 ans

[1] Médecins ou assimilés, y compris les médecins en cumul retraite / activité libérale.

2. Allocataires

Effectifs par région administrative au 1^{er} janvier 2024

Régions	Médecins retraités	Conjoints collaborateurs retraités	Conjoints survivants retraités + 60 ans
Auvergne-Rhône-Alpes	10 326	336	2 388
Bourgogne-Franche-Comté	3 327	155	840
Bretagne	4 767	188	1 182
Centre-Val de Loire	2 849	131	734
Corse	545	8	198
Grand Est	6 342	267	1 627
Hauts-de-France	5 725	257	1 568
Île-de-France	17 292	330	4 437
Normandie	3 667	137	891
Nouvelle-Aquitaine	9 375	354	2 553
Occitanie	9 750	331	2 581
Pays de la Loire	4 274	174	988
Provence-Alpes-Côte d'Azur	10 384	245	2 977
Outre-mer	1 123	12	269
Étranger	1 576	19	363
Total	91 322	2 944	23 596

Statistiques comparatives au 1^{er} janvier

Exercices	Médecins retraités		Conjoints collaborateurs retraités		Conjoints survivants retraités	
	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen
2009	35 124	75,41 ans	665	71,30 ans	16 610	79,80 ans
2010	37 799	75,13 ans	741	71,33 ans	17 144	79,86 ans
2011	40 745	74,82 ans	846	71,36 ans	17 690	79,86 ans
2012	44 188	74,51 ans	984	71,23 ans	18 164	79,95 ans
2013	47 836	74,26 ans	1 109	71,38 ans	18 585	80,03 ans
2014	51 758	74,06 ans	1 260	71,39 ans	19 018	80,02 ans
2015	56 192	73,88 ans	1 461	71,38 ans	19 507	80,08 ans
2016	60 254	73,84 ans	1 643	71,53 ans	20 005	80,15 ans
2017	64 365	73,81 ans	1 838	71,67 ans	20 464	80,27 ans
2018	68 076	73,91 ans	2 006	71,96 ans	20 921	80,27 ans
2019	72 040	74,01 ans	2 189	72,21 ans	21 363	80,42 ans
2020	75 663	74,20 ans	2 336	72,56 ans	21 729	80,49 ans
2021	79 830	74,26 ans	2 498	72,84 ans	22 223	80,51 ans
2022	83 681	74,44 ans	2 668	73,20 ans	22 674	80,63 ans
2023	87 552	74,65 ans	2 816	73,63 ans	23 197	80,76 ans
2024	91 322	74,89 ans	2 944	74,10 ans	23 596	80,85 ans
Progression 2009/2024	+160 %	-0,52 an	+343 %	+2,80 ans	+70 %	+1,05 an

3. Prestataires

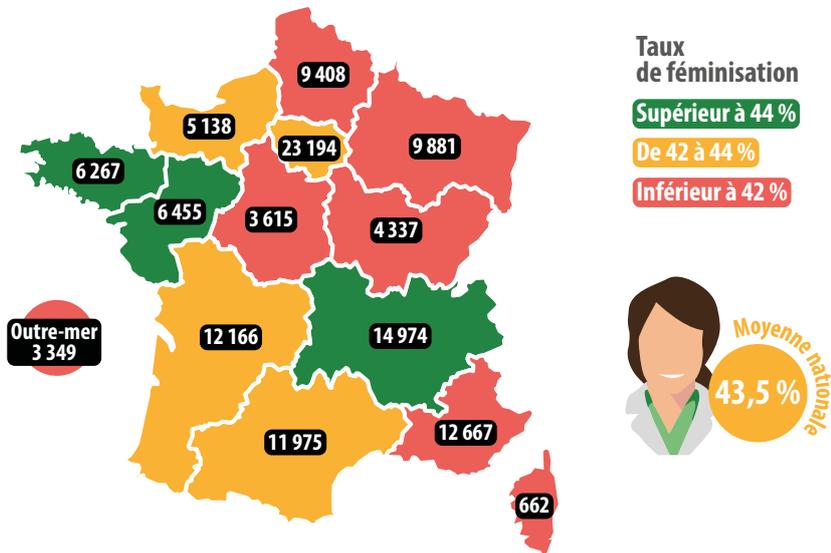
Effectifs par région administrative au 1^{er} janvier 2024

Régions	Médecins invalides	Conjoints d'invalides	Enfants d'invalides	Conjoints survivants de moins de 60 ans	Orphelins	Enfants infirmes
Auvergne-Rhône-Alpes	45	-	42	73	119	5
Bourgogne-Franche-Comté	8	-	7	27	33	3
Bretagne	16	1	14	55	62	4
Centre-Val de Loire	7	-	5	33	32	1
Corse	2	-	3	4	2	-
Grand Est	20	-	17	59	74	-
Hauts-de-France	18	-	23	74	107	1
Île-de-France	34	1	53	102	187	4
Normandie	10	-	7	34	40	2
Nouvelle-Aquitaine	13	-	19	72	101	6
Occitanie	34	-	38	79	109	5
Pays de la Loire	6	-	11	34	41	1
Provence-Alpes-Côte d'Azur	39	-	45	78	116	4
Outre-mer	5	-	4	18	22	-
Étranger	3	2	11	20	33	-
Total	260	4	299	762	1 078	36

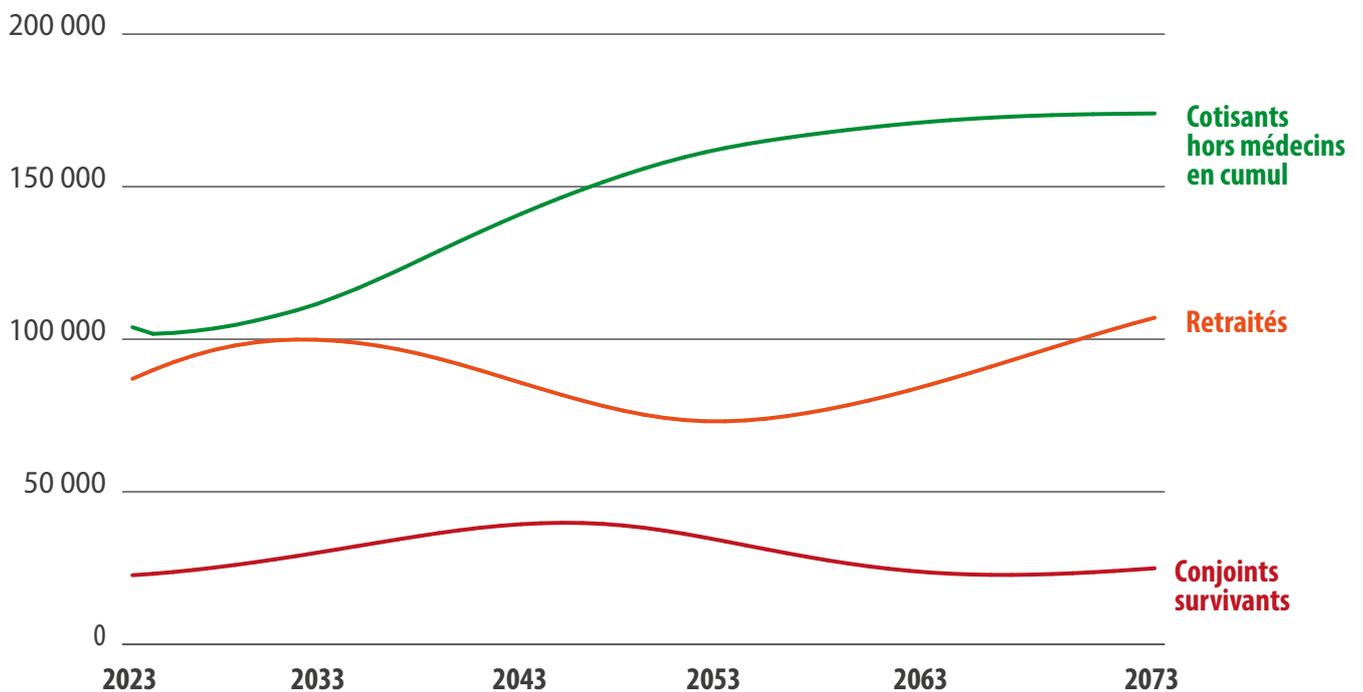
Statistiques comparatives au 1^{er} janvier

Exercices	Médecins invalides		Conjoints survivants de moins de 60 ans		Orphelins	
	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen	Nombre	Âge moyen
2009	663	55,73 ans	1 958	54,35 ans	2 526	19,15 ans
2010	611	55,72 ans	1 849	54,40 ans	2 457	19,22 ans
2011	530	55,92 ans	1 768	54,60 ans	2 354	19,39 ans
2012	543	56,39 ans	1 712	54,74 ans	2 329	19,48 ans
2013	527	56,79 ans	1 622	54,88 ans	2 177	19,53 ans
2014	500	56,90 ans	1 503	54,78 ans	2 096	19,48 ans
2015	470	57,02 ans	1 412	54,98 ans	1 940	19,53 ans
2016	476	57,57 ans	1 318	54,91 ans	1 813	19,60 ans
2017	498	58,01 ans	1 241	55,09 ans	1 650	19,46 ans
2018	475	58,08 ans	1 152	55,13 ans	1 587	19,60 ans
2019	446	58,03 ans	1 060	55,02 ans	1 495	19,70 ans
2020	380	57,84 ans	969	54,91 ans	1 395	19,66 ans
2021	342	57,52 ans	910	54,88 ans	1 295	19,56 ans
2022	310	57,47 ans	870	54,91 ans	1 203	19,64 ans
2023	280	57,35 ans	819	54,92 ans	1 103	19,54 ans
2024	260	57,11 ans	762	54,93 ans	1 078	19,56 ans
Progression 2009/2024	-61 %	+1,38 an	-61 %	+0,58 an	-57 %	+0,41 an

4. Effectif des cotisants par région administrative au 1^{er} janvier 2024



5. Prévision d'évolution des effectifs dans le régime complémentaire



Revenus

Bénéfices non commerciaux (BNC) des médecins libéraux^[1]

Statistique réalisée à partir des déclarations enregistrées au 31/10/2023

Bénéfices non commerciaux (BNC) 2022 par spécialité	Secteur 1		Secteur 2		Total secteurs 1 et 2		Évolution BNC 2022/2021		
	Nombre	BNC moyen	Nombre	BNC moyen	Nombre	BNC moyen	Secteur 1	Secteur 2	Total
Ensemble des déclarations des médecins libéraux ^[1]	79 772	84 724 €	22 498	116 737 €	102 270	91 767 €	-4,47%	-2,41%	-3,89%
Médecine générale	56 134	76 879 €	2 190	67 107 €	58 324	76 512 €	-5,68%	-7,02%	-5,72%
Moyenne des spécialistes	23 638	103 355 €	20 308	122 090 €	43 946	112 012 €	-2,93%	-2,17%	-2,65%
Allergologie	162	66 270 €	47	66 277 €	209	66 272 €	-6,15%	-9,13%	-6,79%
Anatomie cytologie pathologiques	260	147 985 €	56	102 687 €	316	139 957 €	6,24%	7,43%	7,75%
Anesthésie réanimation	1 278	133 356 €	1 362	194 036 €	2 640	164 662 €	-6,27%	1,92%	-2,16%
Cancérologie	400	268 620 €	102	218 969 €	502	258 531 €	-5,84%	-13,97%	-7,11%
Chirurgie	1 061	97 847 €	4 083	151 992 €	5 144	140 824 €	-2,86%	-2,85%	-2,83%
Dermato vénéréologie	1 373	75 407 €	971	93 277 €	2 344	82 809 €	-7,70%	-1,66%	-5,08%
Endocrinologie et métabolisme	279	60 610 €	498	61 011 €	777	60 867 €	1,07%	-3,06%	-1,60%
Gastro entérologie hépatologie	853	117 653 €	693	136 484 €	1 546	126 094 €	-6,33%	-2,52%	-4,56%
Gériatrie	67	68 537 €	29	61 423 €	96	66 388 €	7,81%	-16,37%	-0,31%
Gynécologie médicale	316	48 910 €	282	66 172 €	598	57 050 €	-10,40%	-3,05%	-6,56%
Gynécologie médicale et obstétrique	105	59 124 €	101	95 841 €	206	77 126 €	-8,59%	-7,46%	-8,42%
Gynécologie obstétrique	741	75 934 €	1 916	107 076 €	2 657	98 390 €	-8,07%	-5,71%	-6,37%
Hématologie	23	67 902 €	15	131 799 €	38	93 125 €	1,03%	-12,31%	-2,69%
Médecine biologique	544	96 561 €	- ^[2]			96 119 €	9,92%		10,39%
Médecine d'urgence	17	44 145 €	- ^[2]			41 692 €	4,82%		-1,00%
Médecine interne	66	66 733 €	113	70 335 €	179	69 007 €	-6,78%	6,13%	1,16%
Médecine légale et expertises médicales	25	70 594 €			25	70 594 €	37,21%		37,21%
Médecine nucléaire	337	136 709 €	23	190 509 €	360	140 147 €	-1,95%	23,63%	-0,18%
Médecine physique et de réadaptation	173	71 191 €	147	79 397 €	320	74 961 €	-4,05%	-9,55%	-6,84%
Médecine vasculaire	442	106 893 €	137	128 497 €	579	112 005 €	-5,20%	7,09%	-2,13%
Néphrologie	376	149 404 €	27	65 597 €	403	143 789 €	-0,24%	15,07%	-0,23%
Neurologie	492	99 913 €	390	102 760 €	882	101 172 €	-2,69%	1,88%	-0,72%
Ophtalmologie	1 470	111 628 €	1 724	173 980 €	3 194	145 283 €	-4,34%	-2,08%	-3,42%
Oto-rhino laryngologie	558	101 735 €	1 072	114 272 €	1 630	109 980 €	-3,07%	0,84%	-0,47%
Pathologie cardio vasculaire	3 020	129 812 €	1 030	128 189 €	4 050	129 400 €	-4,78%	-3,49%	-4,47%
Pédiatrie	1 405	67 578 €	1 173	83 636 €	2 578	74 884 €	-1,42%	-0,48%	-0,95%
Pneumologie	715	103 841 €	254	93 466 €	969	101 122 €	-7,28%	0,57%	-5,70%
Psychiatrie	3 077	72 847 €	2 469	73 221 €	5 546	73 014 €	-1,08%	-0,73%	-0,92%
Radiologie imagerie médicale	3 196	113 814 €	733	138 226 €	3 929	118 368 €	1,08%	6,46%	1,95%
Rhumatologie	560	75 255 €	762	75 875 €	1 322	75 612 €	-6,12%	-0,55%	-2,95%
Stomatologie	156	132 116 €	74	127 975 €	230	130 784 €	-7,63%	-14,87%	-10,05%

[1] Médecins ou assimilés, y compris les médecins en cumul retraite/activité.

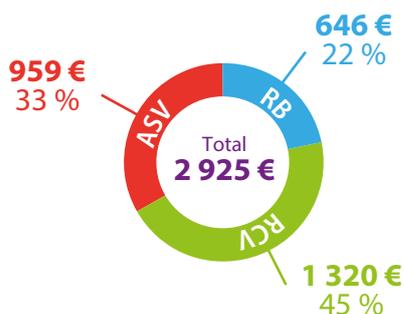
[2] Chiffres non significatifs.

Allocations - Réserves

1. Allocations moyennes versées

Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime

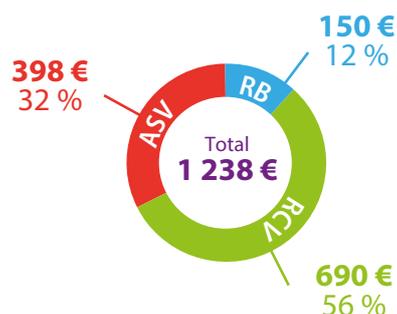
Base mars 2024*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA et impôts.
Base mars 2024.

Pension de réversion mensuelle moyenne des conjoints survivants retraités par régime

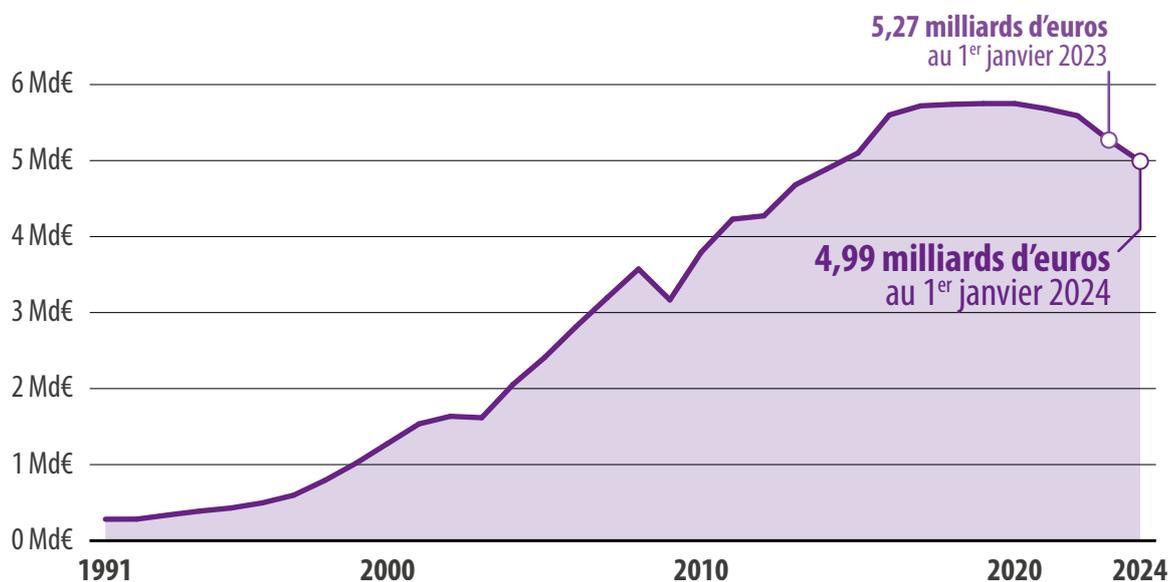
Base mars 2024*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA et impôts.
Base mars 2024.

2. Réserves du régime complémentaire

Évolution des réserves du régime complémentaire en valeur comptable



Régime invalidité-décès

Nature des affections

Nature des affections en pourcentage des effectifs en 2023	Médecins bénéficiaires des indemnités journalières	Médecins bénéficiaires de la pension d'invalidité
Tumeurs malignes y compris hémopathies malignes	25,46 %	11,69 %
Troubles mentaux et du comportement	29,18 %	48,92 %
Lésions traumatiques	10,67 %	4,92 %
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	7,97 %	6,46 %
Maladies du système nerveux	8,33 %	17,85 %
Grossesse, accouchement, puerpéralité	5,45 %	
Maladies de l'appareil circulatoire	5,63 %	4,00 %
Suites de la Covid (regroupement)	0,60 %	
Maladies de l'appareil digestif	1,44 %	0,92 %
Maladies de l'appareil respiratoire	0,60 %	1,54 %
Maladies de l'appareil génito-urinaire	1,08 %	
Maladies de l'œil et de l'oreille	0,96 %	2,15 %
Tumeurs bénignes	0,54 %	
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	0,54 %	0,31 %
Maladies infectieuses, parasitaires et virales	1,14 %	1,23 %
Maladies en attente de diagnostic	0,18 %	
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	0,24 %	

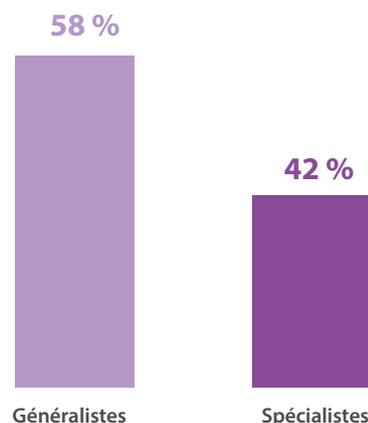
Capimed

Adhérents à Capimed

Âges moyens des adhérents^[1]



Répartition par spécialité des adhérents



[1] Statistique arrêtée au 31 décembre 2023.

ALLOCATAIRES

Allocataires • Valeur du point de retraite

Régimes	Médecin	Conjoint collaborateur	Conjoint survivant	Nombre de points max/ann	Taux de reversion
Base	0,6399 €	0,6399 €	0,3455 €	525 + 25	54 %
Complémentaire	75,25 €	75,25 €	45,15 €	10	60 %
ASV	11,71 €	-	5,86 €	27 + 9	50 %

MÉDECINS EN CUMUL

Répartition des médecins en cumul retraite/activité libérale selon la tranche d'allocation versée



Retraite moyenne versée aux médecins cumulant retraite et activité libérale
41 397 € par an avant prélèvements sociaux (CSG, CRDS, CASA et impôts).

Plier ici →

RÉGIMES OBLIGATOIRES

Flux prévisionnels CARMF • Régime de base compris.



Réserves* • Les réserves du régime de base sont gérées par la CNAVPL depuis 2004.

4 995 M€ Complémentaire + 717 M€ ASV + 621 M€ Invalidité-décès = **6 333 M€**

* Valeur comptable.

Fonds d'action sociale

2 M€ Bénéficiaires : 1 681 allocataires ou prestataires accordés en 2023 (dont 1 592 secours forfaitaire) et 44 cotisants.

Remises

2,43 M€ de remises en commission de recours amiable 2023.

Plier ici →

Chiffres clés 2024

Chiffres arrêtés au 1^{er} janvier 2024, sauf mention contraire.



46 rue Saint-Ferdinand
 75841 Paris Cedex 17
 01 40 68 32 00
 carmf@carmf.fr

Effectifs

124 265 Cotisants, y compris cumulés

Âge moyen **52,01 ans**

91 322 Retraités, y compris cumulés

Âge moyen **74,89 ans**

RÉGIME INVALIDITÉ-DÉCÈS

Prestations

Indemnités journalières en cas d'invalidité temporaire (à partir du 91^{er} jour de l'arrêt de travail) en fonction de la classe de cotisations

Classe	Classe A	Classe B	Classe C
Médecin de moins de 62 ans	75,06 €	112,59 €	150,12 €
Médecin de plus de 62 ans	Max. 75,06 € Min. 38,30 €	Max. 112,59 € Min. 57,45 €	Max. 150,12 € Min. 76,60 €

Assurance décès (moyenne annuelle)

Indemnité décès 66 000 € versés en cas de décès d'un médecin cotisant non retraité, à jour de ses cotisations ou titulaire de la pension d'invalidité et âgé de moins de 75 ans.

Rente annuelle versée en cas de décès

Au conjoint jusqu'à 60 ans : de 8 145 € à 16 290 €, majorée de 10 % si trois enfants avec le médecin.
 A l'enfant orphelin de père ou de mère : 9 593 €, A l'enfant orphelin de père et de mère : 16 290 € (jusqu'à 21 ans ou 25 ans s'il poursuit des études).

Rente annuelle en cas d'invalidité totale et définitive (maximum de la classe)

Classe	Classe A	Classe B	Classe C
Médecin	22 524,60 €	22 524,60 €	30 032,80 €
Majorations pour conjoint	7 883,61 €	7 883,61 €	10 511,48 €
Majorations par enfant à charge	8 366,28 €	8 366,28 €	8 366,28 €

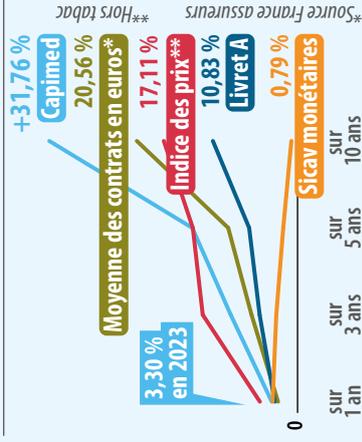
Chiffres Capimed



Classes de cotisations

	Option A	Option B
Classe 1 (minimum)	1 514 €	3 028 €
Classe 5 (exemple)	7 570 €	15 140 €
Classe 10 (maximum)	15 140 €	30 280 €

Rendements comparés



Répartition des cotisants Capimed



2 457 Bénéficiaires du régime invalidité-décès

Âge moyen **60,12 ans**



1 201 Adhérents Capimed

Âge moyen **60,12 ans**



13 513 Cumuls retraite/activité libérale

Âge moyen **72,38 ans**



881 Conjoints collaborateurs

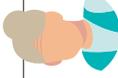
Âge moyen **56,76 ans**

2 944 Conjoints collaborateurs retraités

Âge moyen **74,10 ans**

23 596 Conjoints survivants retraités

Âge moyen **80,85 ans**



2 457 Bénéficiaires du régime invalidité-décès

Âge moyen **60,12 ans**



1 201 Adhérents Capimed

Âge moyen **60,12 ans**



MÉDECINS COTISANTS

Pyramide des âges des 124 265 cotisants

Médecins ou assimilés, y compris cumul - Âge moyen : 52,01 ans



Base de calcul des cotisations

Régimes	Assiettes	Taux et montants	Cotisations maximales
Base (provisionnel)	Revenus nets d'activité indépendante 2022 ^[1]		
	Tranche 1 : jusqu'à 46 368 € (1 PASS) ^[2]	8,23 %	3 816 €
	Tranche 2 : jusqu'à 231 840 € (5 PASS) ^[2]	1,87 %	4 335 €
	Total		8 151 €
Complémentaire	Revenus nets d'activité indépendante 2022		
	Dans la limite de 162 288 € (3,5 PASS) ^[2]	10,2 %	16 553 €
ASV forfaitaire	Secteur 1	1 807 €	-
	Secteur 2	5 421 €	-
ASV ajustement	Revenu conventionnel 2022 plafonné à 231 840 € (5 PASS) ^[2]		
	Secteur 1	1,2667 %	2 937 €
	Secteur 2	3,80 %	8 810 €
Invalidité-décès	Revenus nets d'activité indépendante 2022		
	Classe A : revenus < 46 368 € (1 PASS) ^[2]		631 €
	Classe B : revenus ≥ 46 368 € (1 PASS) ^[2] et < à 139 104 € (3 PASS) ^[2]		712 €
	Classe C : ≥ 139 104 € (3 PASS) ^[2]		828 €

[1] Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2023 lorsque ceux-ci sont connus. [2] PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 46 368 € au 1^{er} janvier 2024.

← Plier ici

MÉDECINS COTISANTS

Exemples de cotisations en fonction des revenus 2022

Revenus	30 000 €	60 000 €	90 000 €	231 840 €
Total secteur 1 ^[1]	8 263 €	13 047 €	16 979 €	27 679 €
Total secteur 2	13 282 €	19 471 €	24 232 €	39 763 €

[1] Tenant compte de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 (compensation CSG).

Barème des dispenses

Revenus imposables du médecin de l'année 2023	Taux de dispense
Jusqu'à 6 000 €	100 %
De 6 001 € à 14 100 €	75 %
De 14 101 € à 22 800 €	50 %
De 22 801 € à 32 000 €	25 %
Au-delà de 32 000 €	0 %

Revenu médical libéral non salarié net de 2022	Taux de dispense
Inférieur ou égal à 13 250 €	100 %

BNC 2022 moyen des médecins en secteurs 1 et 2

Généralistes	76 512 €	-5,72 %	par rapport à 2021
Spécialistes	112 012 €	-2,65 %	par rapport à 2021
Ensemble	91 767 €	-3,89 %	par rapport à 2021

16 934 médecins exercent en société d'exercice libéral (SEL) dont 84,79 % de spécialistes.

Répartition des 881 conjoints collaborateurs

En fonction du choix d'assiette de cotisation.

- Régime de base Forfait : 61 %
 - Sans partage d'assiette : 14 % 1/4 du revenu du médecin
 - Avec partage d'assiette : 8 % 1/4 du revenu du médecin
 - Régime complémentaire : 16 %
 - Régime invalidité-décès : 18 %
- 1/4 de la cotisation du médecin
1/2 de la cotisation du médecin

← Plier ici

ALLOCATAIRES

Pyramide des âges des 91 322 retraités

Y compris cumul - Âge moyen : 74,89 ans



Allocation mensuelle moyenne par régime

Base mars 2024.



Conjoints survivants retraités : 1 238 € par mois^[1]
Total des 3 régimes

Cotisation et retraite moyennes annuelles

Régimes	Cotisation moyenne ^[2]		Retraite moyenne ^[1]
	Secteur 1	Secteur 2	
Base	3 737 € ▶ 24 %	5 728 € ▶ 22 %	7 753 € ▶ 22 %
Complémentaire	8 595 € ▶ 57 %	10 541 € ▶ 41 %	15 845 € ▶ 45 %
ASV	2 871 € ▶ 19 %	9 724 € ▶ 37 %	11 505 € ▶ 33 %
Total	15 203 €	25 993 €	35 103 €

[1] Avant prélèvements sociaux : CSG, CRDS, CASA et Impôts. [2] Compté tenu de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 (compensation CSG).



Les informations de ce bulletin
sont mises à jour régulièrement
sur notre site www.carmf.fr

CARMF

46 rue Saint-Ferdinand

75841 Paris cedex 17

Tél: 01 40 68 32 00 de 8 h 45 à 16 h 30

Fax: 01 40 68 33 73

Serveur vocal: 01 40 68 33 72

E-mail: carmf@carmf.fr

www.carmf.fr