

# Informations

de la *Carmf*



N° 49 Novembre 2002

# Conseil d'Administration 2000-2003

## Bureau

Dr Gérard Maudru  
Président



Dr Jean-Marc Canard  
1<sup>er</sup> vice-président



Dr Jean Chaccour  
2<sup>e</sup> vice-président



Mme Simone Bauduin  
3<sup>e</sup> vice-président



Dr Gérard Grillet  
Trésorier



## Présidents honoraires

Dr Louis Camo, Dr Pierre Gandar, Dr Jean Badetti

## Cotisants (par région de Sécurité sociale)

### Mandat 1997-2003

Limoges  
Lyon  
Nancy

Dr Antoine Lesort (*Limoges*)  
Dr Gérard Maudru (*Grenoble*)  
Dr Philippe Redouté  
(*Saint-André-les-Vergers*)

Nantes

Dr Jean-Yves Boutin  
(*La Roche-sur-Yon*)

Paris

Dr Jean-Marc Canard (*Paris*)  
Dr Gérard Grillet (*Paris*)

Banlieue  
parisienne

Dr Colette Dhumerelle  
(*Ozoir-la-Ferrière*)  
Dr Eric Kiener (*Neuilly-sur-Seine*)

Toulouse

Dr Jean Chaccour (*Albi*)

### Mandat 2000-2006

Bordeaux  
Clermont-Ferrand

Dr Bernard Casassus (*Pau*)  
Dr Jean-Paul Boiteux  
(*Clermont-Ferrand*)

Dijon

Dr Sylvère Dijoux  
(*Saint-Bonnet-de-Joux*)

Lille

Dr Régine Ooghe (*Ardres*)

Marseille

Dr Frédéric Nadal (*Marseille*)

Montpellier

Dr Jean-François Court (*Montpellier*)

Orléans

Dr Denys Chayette (*Châteauroux*)

Rennes

Dr Jean-Luc Friguet (*Rennes*)

Rouen

Dr Jean-Philippe Adam (*Les Andelys*)

Strasbourg

Dr James-François Deviller (*Strasbourg*)

## Retraités

Dr Claude Poulain (*Barneville-Carteret*)  
Dr Francis Challiol (*Marseille*)

## Conjoints survivants retraités

Mme Monique Teissier (*Bordeaux-Cauderan*)

## Bénéficiaires du régime Invalidité-Décès

Mme Danièle Zwolinski (*Frévent*)

## Administrateurs présentés

### par le Conseil national de l'Ordre

Dr Louis Calloc'h (*Rennes*)  
Dr Bernard Monier (*Saint-Paul-de-Varax*)

## Administrateurs cooptés

Mme Simone Bauduin (*Paris*)  
Dr Daniel Cremniter (*Paris*)  
Dr Yves Léopold (*Avignon*)

Directeur : M. Henri Chaffiotte

Agent comptable : M. Jean-Jacques Rossignol



## Sommaire

### Éditorial

Syndicats et retraite ..... 2

### Actualité

Dernière minute ..... 4

Indemnités de vos administrateurs ..... 6

Activités du Conseil d'Administration ..... 7

Cotisations 2002 ..... 11

Allocations 2002 ..... 12

### Dossier statistiques

Évolution des revenus et de l'effectif cotisants, évolution des allocations et des effectifs des allocataires et prestataires, évolution des rendements et des réserves ..... 13

Historique ASV ..... 32

### Élections 2003

Élections de délégués et d'administrateurs ..... 34

### Courriers

Cotisants, retraités, prestataires ..... 39

### Capimed

Régime en capitalisation ..... 43

Bilan et compte de résultat ..... 46

Associations de retraités ..... 48



### Syndicats et retraite

**N**ous avons entendu dire par tous les syndicats, sauf un, que la CARMF n'avait ni la compétence, ni la légitimité pour parler de retraite, au début pour l'ASV, puis pour la retraite dans sa globalité.

Si certains syndicalistes pensent que la CARMF se mêle de ce qui ne la regarde pas, peut-être faut-il qu'elle s'occupe alors de ce qui la regarde : la gestion de la profession ?

Liée à l'origine à l'Ordre, la CARMF a rapidement été indépendante, et n'a quasiment jamais été liée aux syndicats. Ceux-ci se sont désintéressés de la retraite, sauf pour créer pour convenances conventionnelles les deux fleurons de la CARMF : l'ASV et le MICA.

Après avoir tenté d'occulter, puis de minimiser les problèmes qu'ils ont eux même créés, voire même pour certains officiellement demandé de ne pas diffuser les chiffres dont ils avaient connaissance, voilà qu'ils se sont enfin réveillés lorsque nous avons voulu mettre les choses à plat, sans rien cacher. Pour ne pas avoir à traiter du fond du problème, ils ont refusé la dernière consultation, de peur d'avoir à prendre position c'est-à-dire à prendre des responsabilités.

Faut-il les suivre et les laisser s'occuper de retraite ? Sauront-ils faire ? Ont-ils cette compétence et cette légitimité qu'à les entendre nous n'aurions pas ?

Pour le savoir il suffit de regarder leur bilan des 30 dernières années. Le faire n'est pas de la provocation car démographie et possibilités de financement des actifs sont les deux éléments clé de la retraite et cela concerne directement la CARMF. Meilleure sera la situation des médecins, meilleure sera la retraite qu'ils pourront financer.

On voit ce résultat sur la situation du médecin, passée de la plus haute marche de l'échelle sociale à une des plus basses, tant sur le plan financier que de la considération des patients, de plus en plus exigeants voire arrogants. Les avancées récentes ne sont dues, rappelons-le, qu'à la mobilisation des coordinations et à l'arrivée d'un vrai médecin, ne reniant ni ses idées, ni ses origines, au ministère de la santé.

On voit ce que cela a donné sur l'exercice serein et en toute indépendance de l'art médical, les tâches administratives prenant le pas sur les tâches médicales, quand elles n'imposent pas la thérapeutique.

On voit ce que cela a donné dans l'évolution de notre système de soins qui avait un excellent rapport qualité prix il y a 30 ans, les deux s'étant fort dégradés depuis. Qu'ont-ils proposé de cohérent, de simple, d'efficace aux autorités en 30 ans ?

On voit ce que cela a donné dans la gestion de la démographie aggravant les problèmes dans les 3 régimes. Rappelez-vous : *"moins vous serez nombreux, plus votre part de gâteau*



*sera importante*” disaient-ils pour justifier le MICA, on en connaît le résultat. De plus cela empêche les 57-65 ans de remplacer alors que l’on manque cruellement de remplaçants.

On voit ce que cela a donné sur la cohésion du corps médical. On a créé des inégalités : DP, secteur 1, secteur 2, plus et moins de 57 ans. En créant des inégalités on crée des jalousies, que l’on attise ensuite, montant les secteurs entre eux, les généralistes contre les spécialistes, etc. Résultat : en leur faisant croire que leurs maux viennent du voisin, depuis des années ils se défendent dans le désordre, la désunion et l’inefficacité.

On voit comment ils ont défendu et fait disparaître le patrimoine professionnel. Comme nos anciens aujourd’hui à la retraite, pharmaciens, notaires, huissiers et autres professions libérales vendent encore leur outil de travail, se constituant ainsi un complément de retraite non négligeable. Chez nous ce serait possible si les syndicats ne refusaient pas comme pour tout de discuter des solutions simples qui pourraient rétablir cette situation. En moyenne 100 000 € de perdus pour chacun d’entre nous qui s’ajoutent aux 100 000 € que chaque cotisant devra déboursier sur une carrière complète, en plus de la cotisation actuelle, pour avoir “l’avantage” d’équilibrer l’ASV.

On voit ce qu’ont donné leurs incursions dans la retraite avec l’ASV et le MICA, régimes non viables à long terme, introduisant des inégalités entre confrères n’existant pas avant. Seuls ces régimes ont distribué des droits sans cotisations, voire pour le MICA une cotisation sans droits pour ceux qui aujourd’hui ont moins de 57 ans. Pour l’ASV, après avoir distribué, ils ne se sont pas occupé d’en garantir les droits promis. Ils n’ont jamais fait respecter ni même tenté de faire respecter le paiement de la totalité de la part des caisses, leur faisant un cadeau considérable épuisant 22 ans de réserves et hypothéquant l’avenir, créant d’autres inégalités entre générations, avec des rendements 10 à 15 fois moindres.

Alors voilà que maintenant ils veulent donner des leçons et s’occuper de retraite ?

Quant à notre ou leur représentativité, nous souhaiterions autant de transparence qu’à la CARMF. Qu’ils publient les vrais chiffres : combien d’adhésions directes au cours des 12 derniers mois, sans les démissionnaires et ceux qui ont cessé leur activité, sans les adhésions groupées de syndicats de spécialités qui servent parfois plusieurs fois, sans que les intéressés ne soient au courant. Dans ces conditions combien atteignent seulement 6000 adhérents soit 5 % de la population active ? Peut-être un, sans doute aucun. Alors au nom de qui parlent-ils ? Quant aux résultats des unions, ils ont organisé des élections peu démocratiques, seuls ceux agréés par la tutelle pouvant se présenter (contrairement à la CARMF ou à l’Ordre, vous n’avez pas le droit de vous présenter à ces élections en tant qu’individus libres et indépendants). En obtenant 50 % de 50 % des électeurs, ils ne sont jamais élus que par 25 % de la population médicale, soit beaucoup moins que les 61 300 confrères qui ont voté pour notre consultation et dont ils se gaussent.

*Dr Gérard Maudrux*

## Dernière minute

A l'heure où nous mettons sous presse, nous apprenons que le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale 2003 reprend beaucoup de propositions de la CARMF.

### MICA

- Suppression au 1<sup>er</sup> octobre 2003 de cette aberration mise en place par les caisses et les syndicats. Outre l'aggravation des problèmes démographiques, ce régime créait des injustices entre ceux qui cotisaient sans avoir de droits et ceux qui avaient des droits sans pratiquement avoir cotisé. Si la CARMF gérait ce régime par obligation légale, il a toujours été décrié par le Conseil d'Administration.
- Versement de la cotisation MICA à l'ASV : proposition faite par la CARMF (*Lettre n° 21, mai 2001*) raillée au début et reprise quelques mois plus tard par un syndicat.

Toutes les solutions de maintien ou de fermeture de l'ASV, avaient besoin de la pérennisation des sommes versées par les caisses dans ce régime, nous sommes donc satisfaits d'avoir été entendus.

Pour les cotisants, cela permet d'abonder la cotisation ASV sans augmenter la cotisation globale. Les médecins cotisent alors pour leur retraite, au lieu de cotiser dans un régime auquel ils n'avaient pas droit pour 95 % d'entre eux.

### Remplacements



*Par ailleurs, deux dossiers évoluent suite à notre action.*

#### Compensation nationale

Suite à notre fermeté et aux menaces de ne pas payer au delà de **1,6 %** d'ici fin 2002, alors que depuis son existence on modifie sans cesse les modes de calcul de la compensation nationale pour nous faire payer plus, pour la première fois ces modes de calcul vont très certainement être modifiés en notre faveur. La Commission de Contrôle des comptes de la Sécurité sociale préconise une modification du calcul de la démographie du régime général et une prise en compte des remboursements du Fonds de Solidarité Vieillesse (plaidé dans notre recours contre les arrêtés de répartition de la compensation). Résultat si tout va bien : **90 millions d'euros** de moins pour les libéraux, soit **210 euros** de moins par cotisant CARMF.

Nous aurions toutefois préféré une réforme plus égalitaire aux manipulations comptables, mais la discussion se poursuit.

#### ASV

Mauvaise nouvelle pour les cotisants mais bonne nouvelle pour le régime, avec le **C à 20 euros**, la cotisation augmente de **14%**, ce qui repousse le déficit technique de 3 ans.

Bonne nouvelle donc pour les tenants du statu quo qui auront 3 ans de plus de répit, mais aussi mauvaise nouvelle pour le régime car plus on retarde une réforme, plus important sera le déséquilibre.

Bonne nouvelle, suite à nos actions, l'ASV doit être revu de fond en comble dans le cadre des accords caisses-syndicats de professions de santé, prévus par la loi pour cette année. Les partenaires se sont toutefois bien entendus pour repousser à l'an prochain ce délicat débat !

Nous avons déjà pris contact avec la personne chargée par les Caisses Maladie de piloter les discussions. Cette personne a les pieds sur terre, le bon sens et les compétences en matière de retraite qui manquent aux autres partenaires. Espérons que cela débouche sur quelque chose de cohérent bien que la tâche soit très difficile.

# Indemnités de vos administrateurs

## Le prix de la liberté

Dans toutes les instances ou presque, les confrères fermant leur cabinet pour s'occuper de vos problèmes sont indemnisés pour la perte de gain engendrée.

Ainsi vos confrères syndiqués se rendant dans les commissions de Sécurité sociale locales médicales et administratives (CMPL, CCPL,...) outre les frais de déplacement, sont indemnisés 6C soit 120 € par demi-journée. Même chose pour les réunions nationales.

L'argent vient des caisses, tout comme l'essentiel du budget des syndicats, via FMC, FAF et autres satellites, permettant ainsi de rémunérer aussi présidents et autres permanents qui n'exercent plus.

Il en est de même pour les élus syndiqués des Unions professionnelles, indemnisés jusqu'à 18 C et plus par jour. L'argent vient cette fois directement de vous, via la cotisation obligatoire encaissée par l'URSSAF.

À l'Ordre, même principe, la rémunération normale eu égard au temps passé et aux responsabilités, peut aller de zéro à 4 à 5 000 € par mois pour un secrétaire ou président départemental, plus pour les élus nationaux.

Cela permet à tous de compenser plus ou moins la perte de gain, sauf à la CARMF ou l'indemnité légale, fixée par la tutelle et non plus directement par les organismes sociaux, est restée 15 ans à 29 € par demi-journée, passant à 41 € il y a 3 mois.

Le principe est le même pour tous les administrateurs des organismes sociaux, CNAM, URSSAF, Caisses de retraites où les administrateurs sont mis en place par des syndicats, eux-mêmes vivant de subventions permettant de rémunérer leurs permanents.

Ce système a été mis en place pour éliminer les indépendants et mieux contrôler la situation selon le principe ancestral : qui paye commande.

Pour bien enfoncer le clou et montrer qu'elle ne supporte pas l'indépendance, la tutelle a protesté lors d'un contrôle car la CARMF avait donné une demi-journée de plus à un administrateur devant fermer plus tôt venant de loin.

Ainsi en 2001 la rémunération annuelle du Président a été de 1 809 €, (11 866 F), soit 50 fois moins que pour un poste identique à un niveau syndical ou ordinal. Le montant moyen versé aux autres administrateurs titulaires a été de 808 € (5 300 F).

Tous obligés de travailler plus pour ne rien perdre, tous en activité plein temps, vous comprendrez pourquoi ils sont ainsi plus proches des problèmes quotidiens que d'autres, et plus motivés pour les résoudre. C'est aussi pour cela qu'ils sont plus libres, leur maintien en place n'étant pas leur préoccupation majeure vu les contraintes, et que seules les idées les motivent.

C'est le prix de la liberté et c'est la vôtre qu'ils défendent.

Vous devez les en remercier.



# Activités du Conseil d'administration 2001

*Ces trois dernières années, les bilans et les comptes de résultat ont été approuvés, à plus de 90 % par les délégués. Le Conseil d'administration a démontré sa volonté d'agir pour la défense des intérêts actuels et futurs de tous les affiliés.*

## Réformes

En mars 2001 s'est tenue une réunion de réflexion sur l'avenir des régimes de la CARMF avec les administrateurs titulaires et suppléants. Des experts en matière d'économie, de finance et de retraite ont été invités à un colloque organisé par la CARMF à l'occasion de l'Assemblée générale des délégués de juin 2001.

### Régime de base

---

Sous l'impulsion de la CARMF, la réforme votée à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL) devrait permettre de rendre le régime de base plus équitable, avec un système de cotisations proportionnelles aux revenus donnant pour un même niveau de revenu, un même droit pour une même cotisation.

La cotisation qui deviendrait proportionnelle aux revenus, serait composée de deux parties. La première partie calculée à un taux spécifique pour chaque caisse sur le revenu de l'année (n-2) limité à 85 % du plafond de la sécurité sociale, soit 23 990 €, permettrait d'acquiescer jusqu'à 4,5 points (au lieu de 4 points actuellement). La deuxième partie calculée au taux de 1,6 % sur le revenu de l'année (n-2) dans la limite de 5 fois le plafond de la sécurité sociale, soit 141 120 €, permettrait d'acquiescer jusqu'à 1 point. Cette cotisation servirait à payer la compensation nationale dont le montant serait donc réduit.

Une motion a été votée à la CNAVPL pour ramener le taux de la compensation nationale de 2,3 % à 1,6 % des revenus, soit le taux en vigueur chez les salariés.

En outre, devant la croissance de la compensation nationale, le Conseil a décidé d'engager une action juridique contre l'Etat français auprès de la Cour européenne des Droits de l'Homme pour discrimination entre citoyens.

Le Dr Gérard MAUDRUX, a été élu en octobre 2001 à la vice-présidence de la CNAVPL.

Une coordination a été créée avec les autres caisses libérales, l'Union nationale des professions libérales (UNAPL) et la Caisse nationale des Barreaux Français pour lutter contre les inégalités dont les libéraux font les frais.

### Régime complémentaire

---

Le Conseil a décidé de permettre aux médecins qui le souhaiteraient, de verser une cotisation supérieure à 9 %, c'est-à-dire d'acheter deux points chaque année, au même taux que la cotisation obligatoire.

Il poursuit et approfondit la réflexion avant de prendre toute nouvelle décision.

# Activités du Conseil d'administration 2001

## Régime ASV

Déplorant l'absence du rôle des syndicats médicaux dans la réforme du régime et de suggestions sur son devenir, le Conseil d'Administration a dû rechercher toutes les pistes et scénarios possibles en vue de trouver les adaptations nécessaires.

Une cassette vidéo sur le régime ASV a été diffusée en avril 2001.

Sur décision du Conseil, des études actuarielles externes ont confirmé les projections faites à la Caisse et ont conclu à une faillite inéluctable du régime entre 2005 et 2010 si rien n'était fait.

Après un débat à l'Assemblée générale, les délégués ont privilégié à 80,4 % la solution de fermeture du régime avec recherche de solutions pour le paiement des points de retraite à un niveau le plus proche possible du niveau actuel.

Le Conseil a ensuite décidé que tous les affiliés de la CARMF devaient être consultés sur l'avenir de leur régime de retraite. Ceux ci ont voté, au 1<sup>er</sup> semestre 2002, à une large majorité pour la fermeture du régime avec maintien des droits confirmant ainsi le vote des délégués en 2001.

### Résultats résumés :

- **83 %** chez les cotisants pour la fermeture avec peu de différence entre les secteurs I et II,
- **50%** chez les retraités pour la fermeture du régime,
- **61 300 votants.**

## Régime invalidité-décès

Un audit en interne a été réalisé par le Conseil pour maintenir ou améliorer le régime de prévoyance.

Le Conseil a considéré que la définition actuelle de l'invalidité était trop restrictive et écartait systématiquement du bénéfice de cette pension le médecin invalide au titre de sa profession qui pouvait toutefois exercer une autre activité. Il a donc été décidé de reconnaître le droit à pension dès lors que le médecin était reconnu atteint d'une maladie ou victime d'un accident le rendant incapable d'exercer sa profession.

Le Conseil a considéré que le montant actuel de l'indemnité décès de 3 506 € était anormalement bas. Il a décidé de porter ce capital à 38 000 € (*sous réserve de l'accord des Pouvoirs publics*).

## Cotisations

La nouvelle équipe du Conseil d'Administration a gelé en octobre 2000 le taux de la cotisation du régime complémentaire (9 %) tout en permettant de maintenir des provisions suffisantes pour l'avenir.

En 2001, aucune augmentation de cotisation n'a été votée par le Conseil. Cette année encore, les cotisations ont été maintenues au niveau de l'année 2000 excepté la cotisation invalidité-décès.

Quant à la cotisation du régime d'Allocation de remplacement de revenu (MICA), le Conseil a désapprouvé les deux hausses importantes imposées par les Pouvoirs Publics, alors que le MICA bénéficie essentiellement aux caisses maladie qui devaient en assurer le financement (cotisation portée de 0,22 % à 0,55 % et à 0,64 %).



## Retraite

La retraite de base indexée sur le montant de l'Allocation aux Vieux Travailleurs salariés a été revalorisée de 2,2 % en 2001 et en 2002.

La valeur du point du régime complémentaire inchangée en 2001 a été revalorisée de 0,5 % en 2002.

Quant au régime ASV la valeur du point fixée par les Pouvoirs publics n'a pas évolué depuis l'exercice 1999.

Le Conseil a voté une prime en proportion d'autant plus importante que les allocations sont plus basses, pour les retraités et les conjoints survivants.

Les revenus annuels devront être inférieurs à : - 9 471 € pour une part  
- 12 001 € pour une part 1/2.

*(sous réserve de l'accord des Pouvoirs publics)*

## Médecins remplaçants

Afin de pallier la pénurie de remplaçants, le Conseil a souhaité alléger les cotisations des médecins et donner la possibilité aux retraités d'exercer une petite activité médicale libérale. Il a obtenu l'accord des syndicats et du Conseil national de l'Ordre.

Le revenu généré par ces remplaçants devra être inférieur à 11 800 € bruts annuels, soit 8 850 € nets après déduction forfaitaire de 25 % pour frais professionnels *(sous réserve de l'accord des Pouvoirs Publics)*.

La cotisation du médecin retraité ne donnera droit à aucun point de retraite.

## Placements

La création de fonds dédiés a été décidée. Un audit sur le patrimoine immobilier de la CARMF a été effectué.

Le rapport rendu préconise de céder certains immeubles à faible valeur architecturale et à cycle de vie court.

## Modifications des statuts votées par la CARMF

***Les administrateurs travaillent depuis des années dans le quasi-bénévolat pour tous les affiliés, essayant de prévoir, d'améliorer tout ce qui peut et doit l'être. Ils étudient les situations, font des simulations, discutent et votent des mesures. Malheureusement, aucune de ces décisions n'est applicable sans décret ou arrêté.***

**Modifications statutaires en attente d'approbation par les Pouvoirs publics :**

## STATUTS GÉNÉRAUX

- **20 juin 1998** : Institution d'un **seuil d'affiliation** pour éviter que les très bas revenus aient des cotisations supérieures aux revenus.
- **26 janvier 2002** : Attribution d'un **secours forfaitaire** du Fonds d'Action Sociale aux allocataires exonérés de la CSG afin de relever de manière significative toutes les allocations les plus basses.

# Activités du Conseil d'Administration

## Modifications statutaires en attente d'approbation par les Pouvoirs publics (suite).

### RÉGIME DE BASE

- **27 janvier 1990** : Possibilité de **racheter**, à tout moment, la cotisation de la première année ayant fait l'objet d'une dispense.
- **8 octobre 1994** : Majoration de deux trimestres par enfant élevé pour les **femmes médecins** (*en attente de la réforme du régime de base*).

### RÉGIME COMPLÉMENTAIRE

- **14 novembre 1998** : Augmentation du **taux de réversion** de 60 à 66 % (à raison de 2 % par an).
- **18 novembre 2000** : Extension des possibilités **d'achat de points**, à titre volontaire, à raison de 2 points par an.
- **26 janvier 2002** : Possibilité pour les **femmes médecins** de racheter 3 trimestres par enfant né pendant les périodes d'exercice professionnel.

### RÉGIME ASV

- **14 novembre 1998** : Augmentation du **taux de réversion** de 50 à 60 %.
- **26 janvier 2002** : Attribution d'un **secours forfaitaire** du Fonds d'Action Sociale aux allocataires exonérés de la CSG.

### RÉGIME INVALIDITÉ-DÉCÈS

- **17 novembre 2001** : Reprise de plusieurs modifications statutaires en 1989, 1995, 1996, 1998, 1999, 2001.
- **16 novembre 1996** :
  - Amélioration des conditions d'attribution des **prestations** lorsque le médecin n'est pas à jour des cotisations.
  - Aménagement de l'ouverture des droits aux **indemnités journalières** et à la **pension d'invalidité** en cas d'arrêt de travail imputable à une pathologie antérieure à la demande

d'affiliation.

- **14 décembre 1996** : Augmentation du plafond du montant de la **rente temporaire** du conjoint survivant de 84 à 90 points.
- **22 avril 1989** : Possibilité pour le Conseil d'administration de fixer librement la base de calcul de l'**indemnité-décès**.
- **14 décembre 1996** :
  - Extension des bénéficiaires de l'**indemnité-décès**.
  - Instauration d'un délai pour la déclaration des **rechutes**.
- **19 septembre 1998** : Attribution pour les titulaires de la **rente temporaire**, de la retraite Complémentaire et de la retraite ASV, à compter du premier jour du mois qui suit le 60<sup>e</sup> anniversaire (et non plus à partir du premier jour du trimestre qui suit cet âge).
- **17 novembre 2001** :
  - Mise en conformité avec le code de la sécurité sociale, des textes concernant le **contentieux** d'ordre médical en matière de prévoyance.
  - Octroi de la **pension d'invalidité** en ne retenant que l'invalidité totale professionnelle définitive.

### DIFFÉRENTS RÉGIMES

- **30 janvier 1999** : Abaissement du taux des **majorations de retard** à 0,5 % par mois de retard.
- **17 novembre 2001** : Création d'un dispositif de cotisations pour les médecins **remplaçants occasionnels** avec autorisation de remplacements pour les retraités.

## Cotisations 2002

### Base (RB)

La cotisation comprend :

- une part forfaitaire **1 740 €**, donne droit à **4 points**,
- une part proportionnelle calculée à raison de **1,4 %** de l'ensemble des revenus non salariés nets de l'année 2000 plafonnés à **141 120 €** (sans point).

Maximum : 1 740 € + 1 976 € = **3 716 €**

### Complémentaire vieillesse (RCV)

La cotisation est entièrement proportionnelle à l'ensemble des revenus non salariés nets de l'année 2000 plafonnés à **98 800 €**.

Taux : **9 %** Cotisation maximum : **8 892 €**, donne droit à **10 points**.

### Allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

La cotisation est forfaitaire et donne droit à **27 points**

Médecin en secteur I	<u>généraliste</u>	Médecin en secteur II - année 2002
1 <sup>er</sup> semestre	526,00 €	Total généraliste et spécialiste
2 <sup>ème</sup> semestre	526,00 €	<b>3 156,00 €</b>
Total	<b>1 052,00 €</b>	
Médecin en secteur I	<u>spécialiste</u>	
1 <sup>er</sup> semestre	683,50 €	
2 <sup>ème</sup> semestre	526,00 €	
Total	<b>1 209,50 €</b>	

### Allocation de remplacement de revenu (ADR) des médecins conventionnés

La cotisation est appelée à raison de **0,64 %** du revenu conventionnel net de l'année 2000. Fin de l'ouverture aux droits, prévue le **1<sup>er</sup> octobre 2003**.

# Allocations et prestations 2002

Régimes	Médecin	VALEUR DU POINT	
		Conjoint survivant	Conjoint collaborateur
<b>BASE (RB)</b>	<b>46,79 €</b>	<b>23,40 €</b>	<b>23,40 €</b>
<b>COMPLÉMENTAIRE VIEILLESSE (RCV)</b>	<b>67,70 €</b>	<b>40,62 €</b>	-
<b>ALLOCATIONS SUPPLÉMENTAIRES DE VIEILLESSE (ASV)</b>	<b>15,55 €</b>	<b>7,78 €</b>	-

## Prestations 2002 (taux moyen)

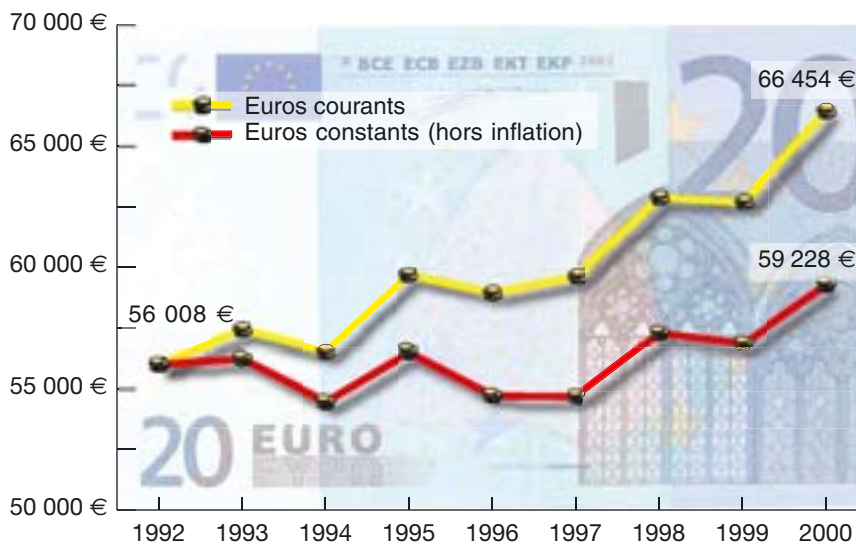
Incapacité temporaire	Invalidité totale et définitive	Décès
<p><b>79,38 € par jour</b></p> <p>à compter du 91<sup>ème</sup> jour d'arrêt total de travail. Si l'origine de l'affection est antérieure à la demande d'affiliation, l'indemnité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n'est pas accordée pour une cessation survenant avant la fin de la 4<sup>e</sup> année d'inscription continue,</li> <li>- est réduite de la 5<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année.</li> </ul>	<p>Pension annuelle jusqu'à 60 ans :</p> <p><b>6 147 € à 14 343 €</b></p> <p>Majoration s'il y a lieu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>10 %</b> si 3 enfants</li> <li>- <b>35 %</b> pour le conjoint</li> <li>- <b>35 %</b> pour la tierce personne.</li> </ul> <p>Rente annuelle de <b>5 327,40 €</b> par enfant à charge (<i>jusqu'à 21 ou 25 ans s'il poursuit des études</i>).</p>	<p>Indemnité-décès * <b>3 506 €</b></p> <p>Rente annuelle au conjoint jusqu'à 60 ans : <b>4 440 € à 9 324 €</b></p> <p>Majoration de cette rente de 10 % si 3 enfants.</p> <p>Rente annuelle de l'enfant orphelin : <b>5 883 €</b>.</p> <p>Rente annuelle de l'enfant orphelin de père et de mère : <b>7 326 €</b>.</p>

\* en cas de décès d'un médecin en activité ou titulaire de la pension invalidité ou de l'allocation de remplacement de revenu (MICA).

Ces prestations peuvent être améliorées par des contrats avec les assurances ou les mutuelles, certaines proposant une option de doublement des prestations d'invalidité et décès.

Pour faciliter certaines démarches, la CARMF a passé des accords avec la Mutuelle du Médecin et l'AGMF.

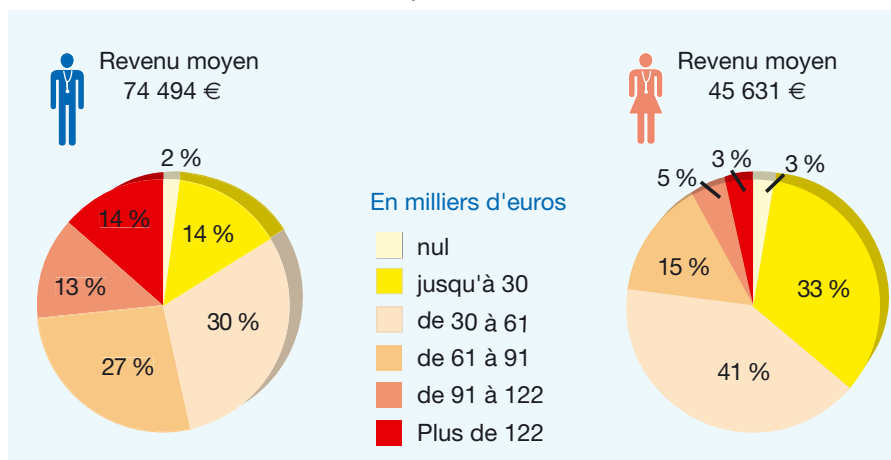
## Évolution des revenus moyens des médecins cotisants



Le revenu moyen comprend le bénéfice non commercial plus le BIC et la loi Madelin (s'il y a lieu) qui servent aux calculs des cotisations de retraite proportionnelles CARMEF.

## Revenus moyens des médecins en 2000

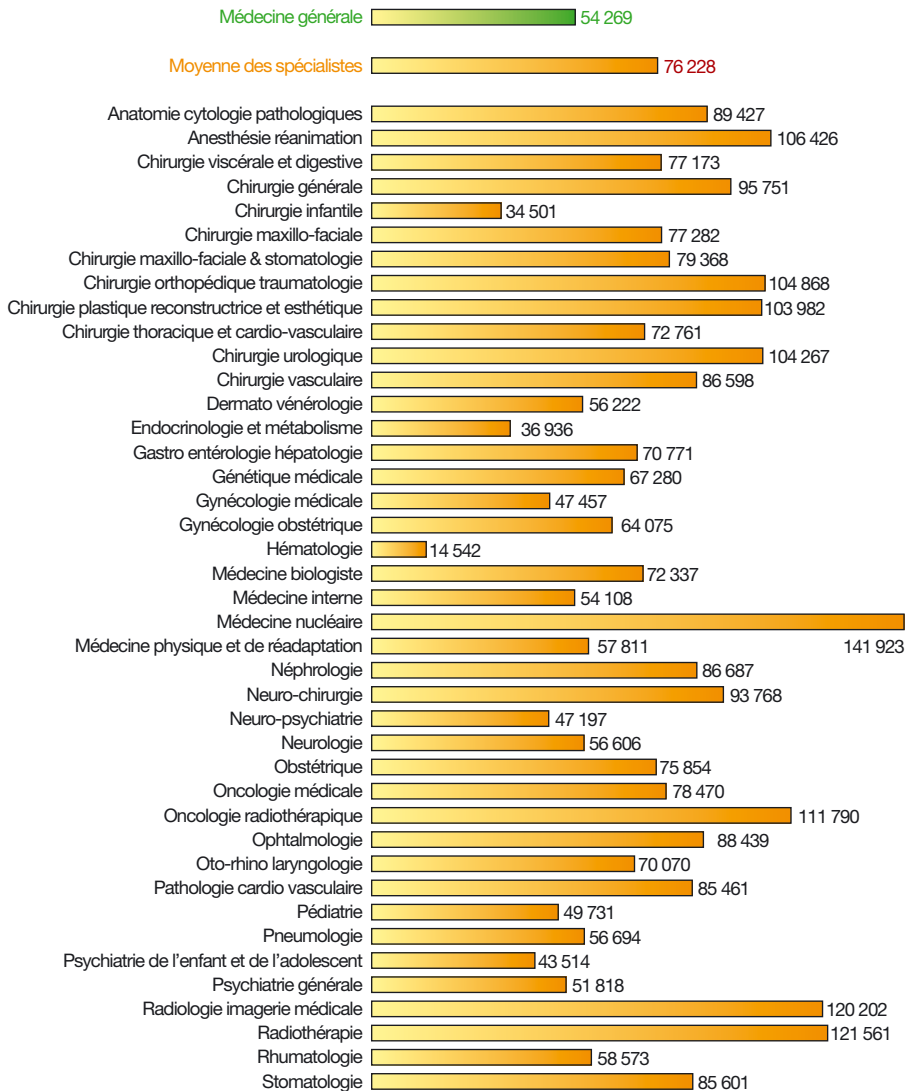
par sexe



Les femmes ont un revenu moyen inférieur de 63 % à celui des hommes.

# Statistiques

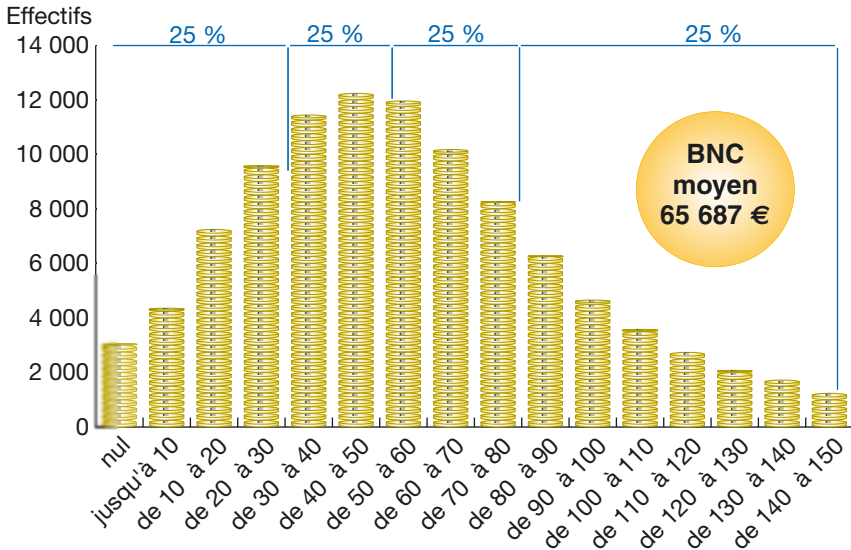
## Bénéfice non commercial par spécialité en 2000





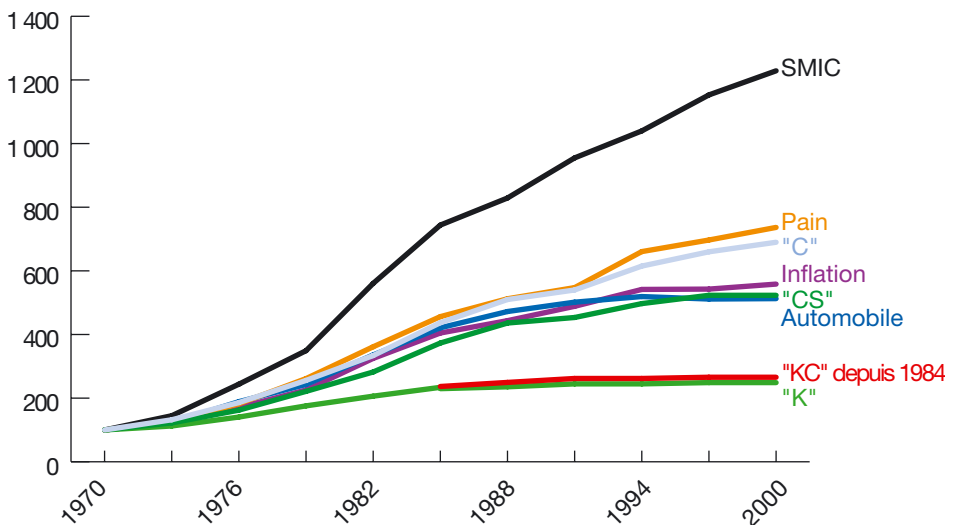
## Bénéfice non commercial des cotisants

par tranche de revenus en 2000 en milliers d'euros



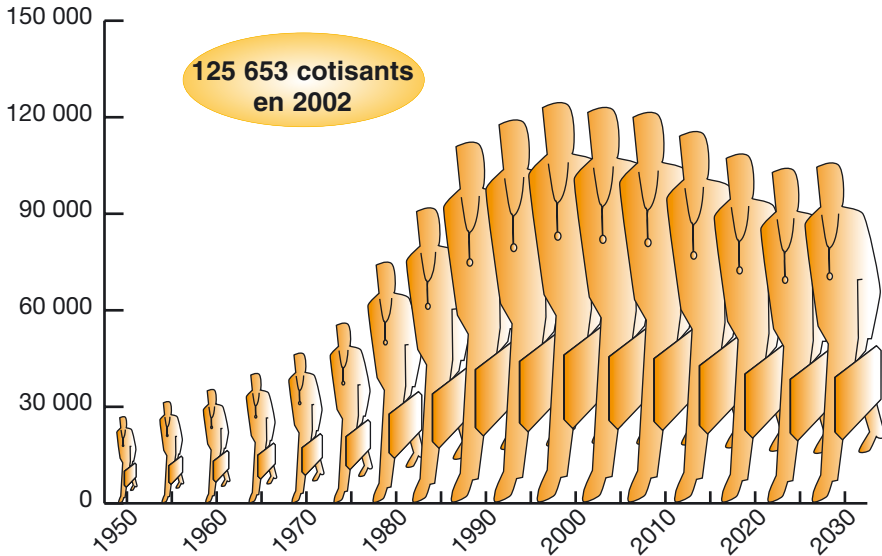
## Évolution de la valeur de lettres clés, du smic, de l'inflation, du pain et de l'automobile

base 100 en 1970



## Évolution de l'effectif des cotisants

et prévisions à l'horizon 2030



On constate un ralentissement de l'évolution du nombre de nouveaux cotisants à partir de 1990, imputable en partie aux effets du numerus clausus.

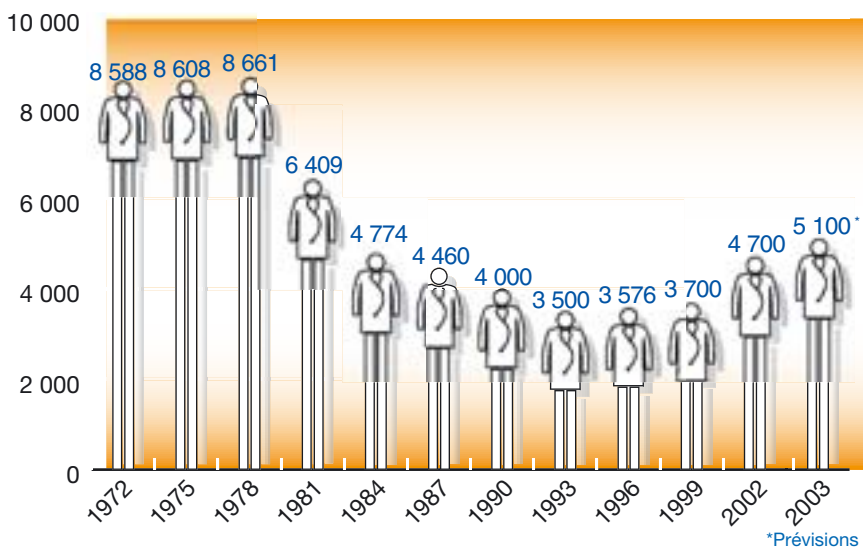
## Évolution des cotisants

*par sexe et par spécialité*

**MÉDECINS GÉNÉRALISTES**

**MÉDECINS SPÉCIALISTES**

## Évolution du Numerus clausus



## Affiliés au cours des 12 derniers mois

3 336 nouveaux cotisants du 1<sup>er</sup> juillet 2001 au 30 juin 2002



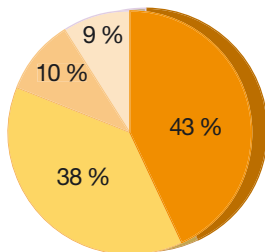
**1 903 Hommes**

Age moyen à l'affiliation :  
39 ans

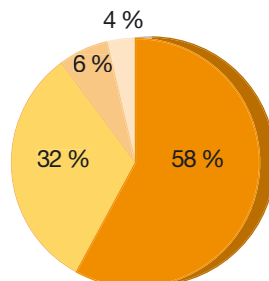


**1 433 Femmes**

Age moyen à l'affiliation :  
36 ans



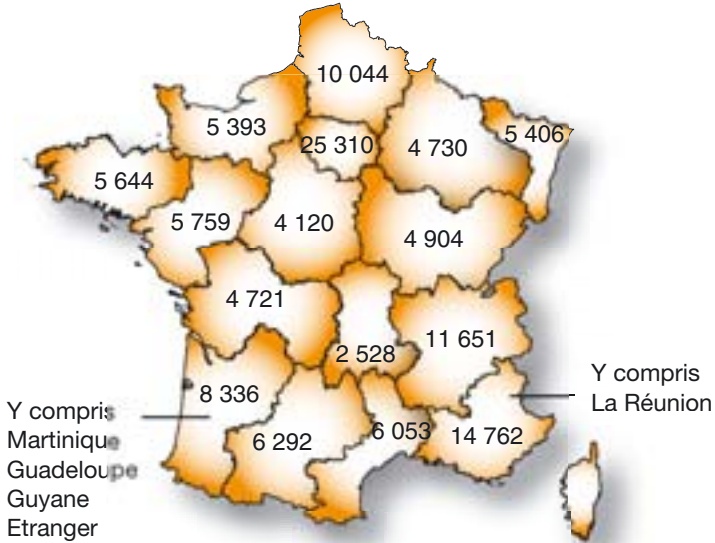
de 25 à 35 ans  
de 36 à 45 ans  
de 46 à 50 ans  
plus de 50 ans



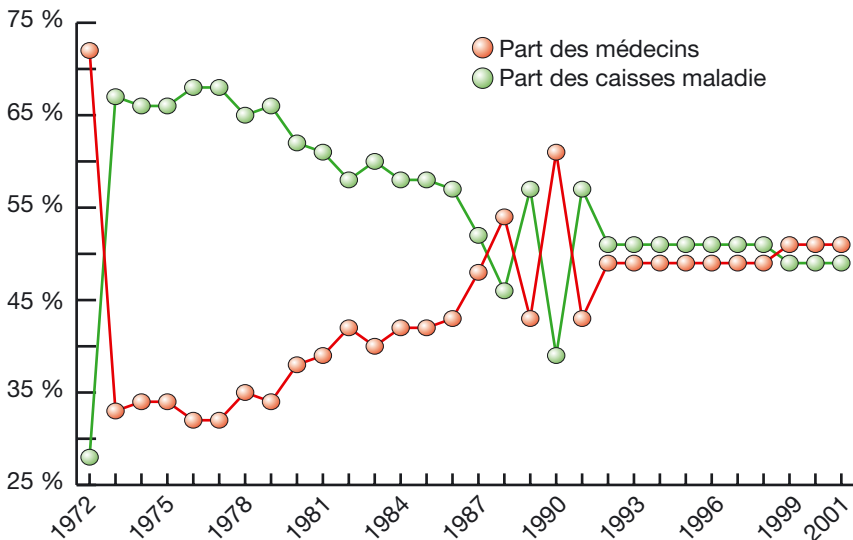
L'augmentation de l'âge moyen à l'affiliation (37 ans) s'explique en partie par l'allongement de la durée d'activité salariée et des remplacements, dû aux difficultés de démarrage de l'exercice libéral.

# Statistiques

## Effectif régional des cotisants au 1<sup>er</sup> juillet 2002

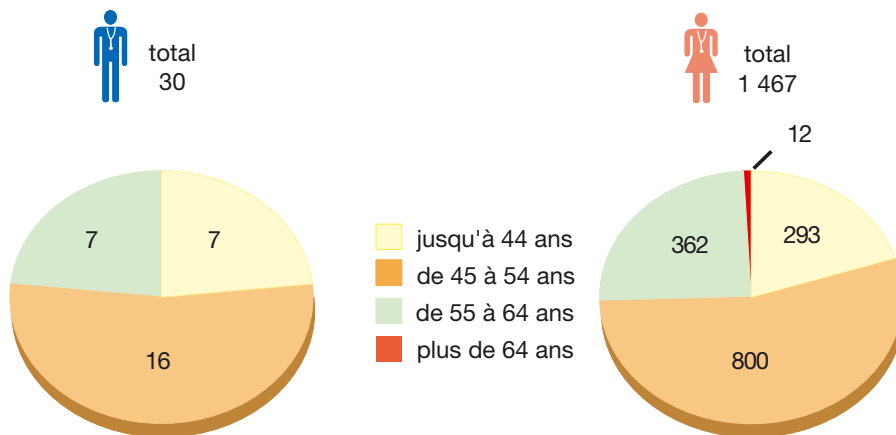


## Évolution de la participation des Caisses maladie à l'ASV



## Effectif des conjoints collaborateurs cotisants

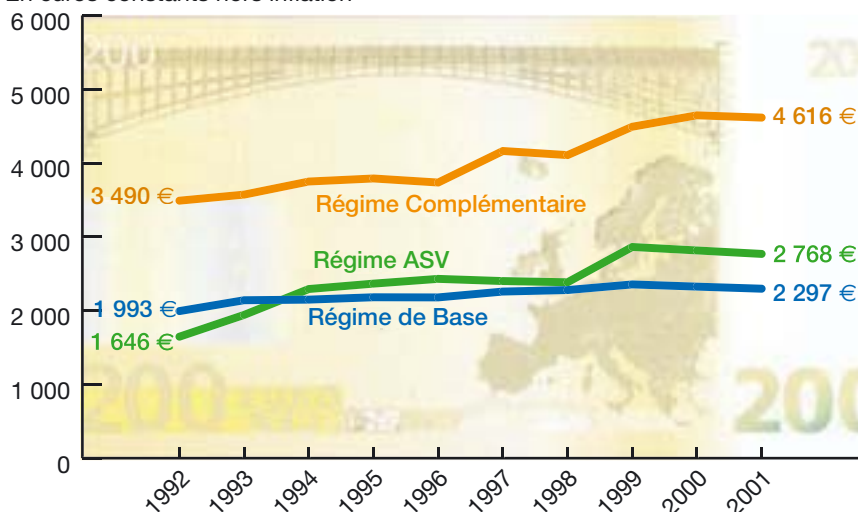
au 1<sup>er</sup> juillet 2002



L'effectif des conjoints collaborateurs retraités est de 269 (plus 4 bénéficiaires de pensions de réversion).

## Évolution des cotisations de retraite moyennes

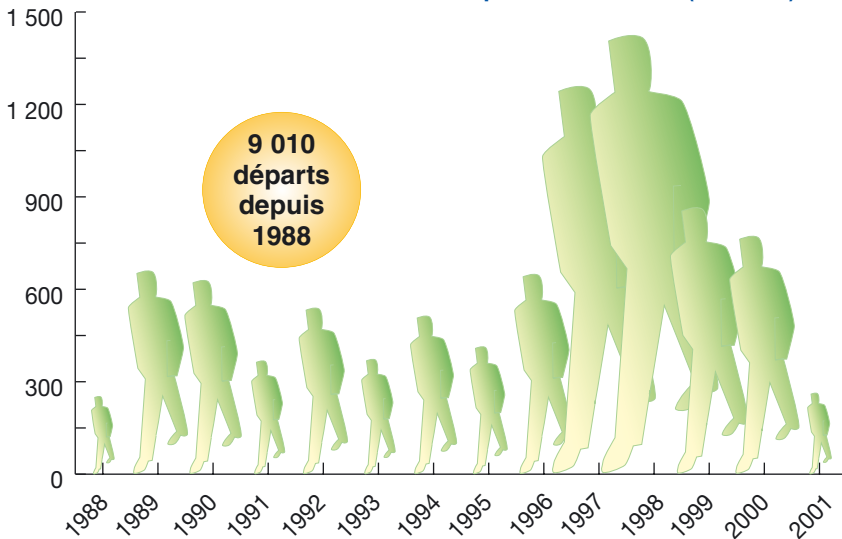
En euros constants hors inflation



En 10 ans, les cotisations moyennes annuelles du régime ASV ont augmenté (hors inflation) de 68 %, contre 32 % pour le régime complémentaire et 15 % pour le régime de Base.

## Statistiques

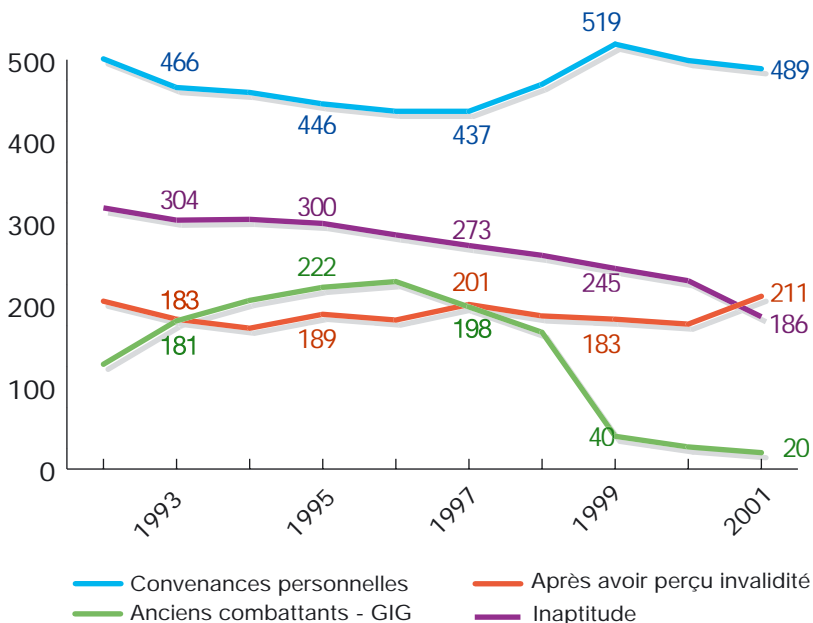
### Évolution de l'effectif des préretraités (MICA)



En 1996, l'ordonnance relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins abaisse l'âge minimal d'accès au MICA de 60 à 57 ans.

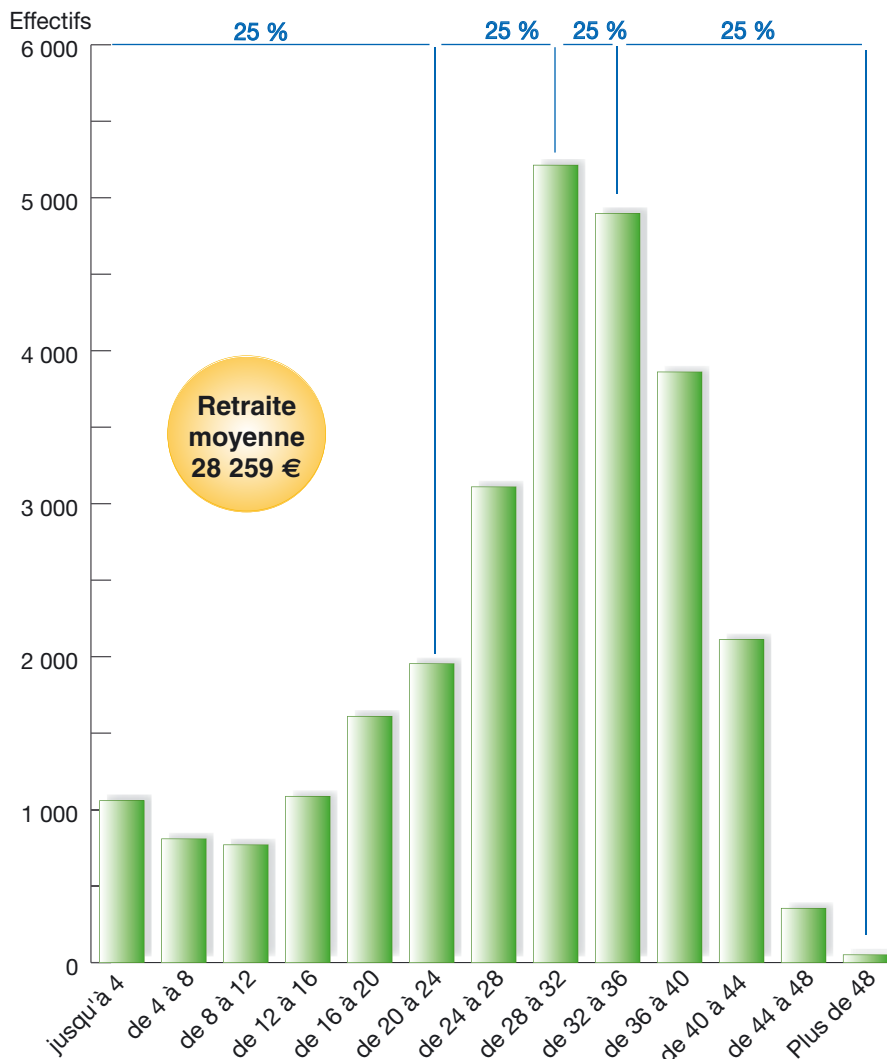
En 2000, un décret réduit le plafond de l'allocation pour les médecins âgés de moins de 60 ans, et le nombre des départs chute à 264 en 2001.

### Évolution des départs en retraite anticipée



## Allocations des médecins retraités

Base 2<sup>e</sup> trimestre 2002 (tous régimes)  
en milliers d'euros



Le montant moyen des pensions a augmenté de 0,8 % en euros courants entre 2001 et 2002 (28 030 € en 2001).

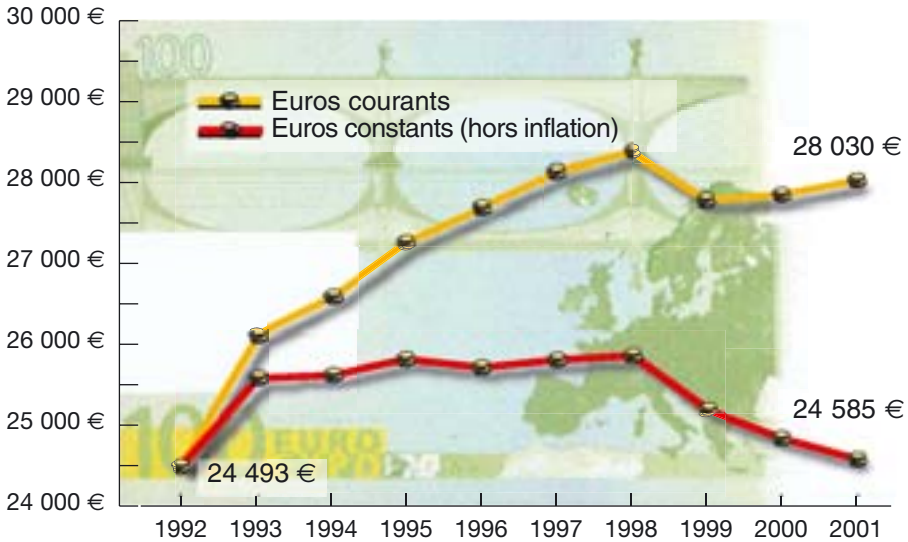
La retraite moyenne correspond à :

- Régime de base : 5 151 €,
- Régime complémentaire : 12 087 €,
- Régime ASV : 11 021 €.

# Statistiques

## Évolution des retraites moyennes

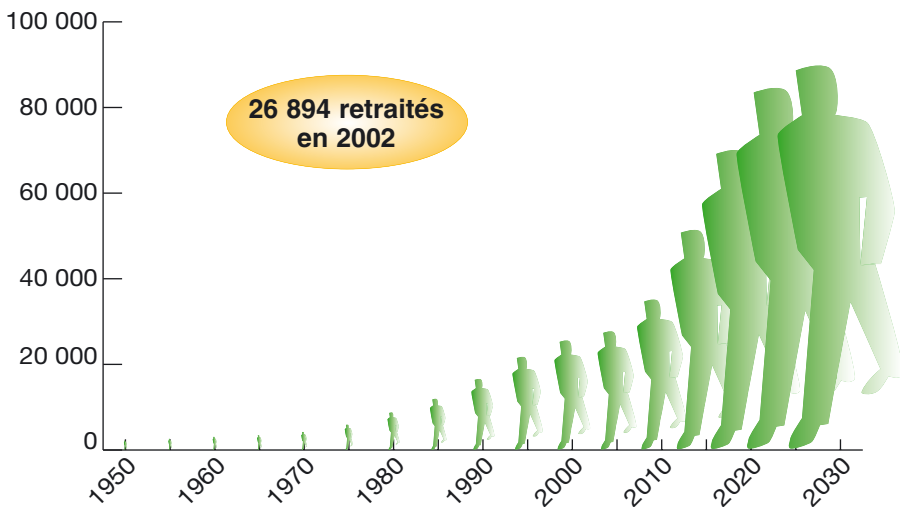
(tous régimes)



## Évolution de l'effectif des retraités

et prévisions à l'horizon 2030

1 519 nouveaux retraités du 1<sup>er</sup> juillet 2001 au 30 juin 2002



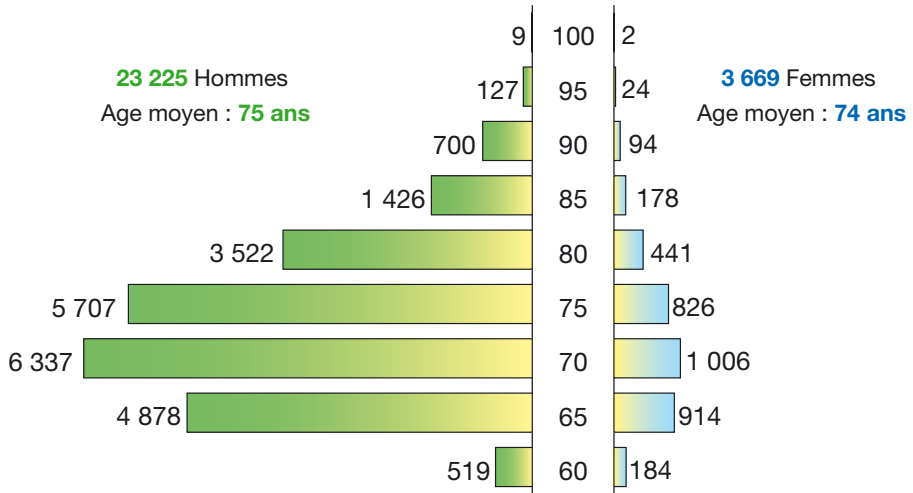
Entre 1982 et 1994, le nombre de médecins retraités a doublé.  
Les retraites sont prises de plus en plus tôt (à 68,35 ans en 1980 et 66 ans en 2001).





## Pyramide des âges des médecins retraités

au 1<sup>er</sup> juillet 2002



L'âge moyen des médecins retraités est de 74,9 ans.

Espérance de vie en 2000 : à 60 ans : Hommes : 20,31 ans, Femmes : 25,69 ans, à 75 ans : Hommes : 10,09 ans, Femmes : 13,03 ans.

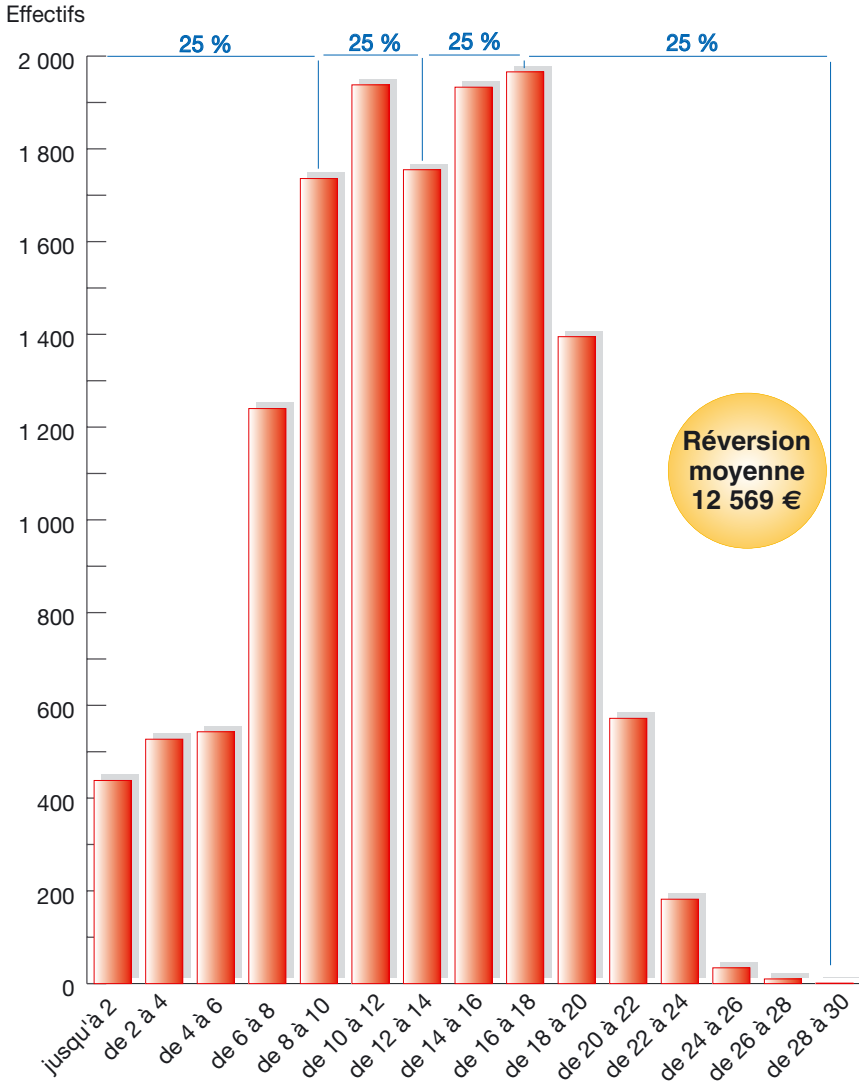
## Effectif régional des médecins retraités



# Statistiques

## Allocations des conjoints survivants retraités

Base 2<sup>e</sup> trimestre 2002 (tous régimes) en milliers d'euros

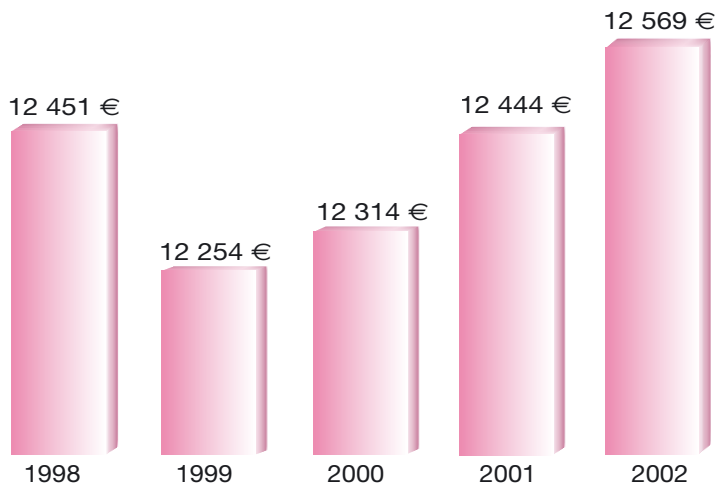


Plus de 31 % des conjoints survivants retraités perçoivent moins de 10 000 €.

La retraite de réversion moyenne correspond à :

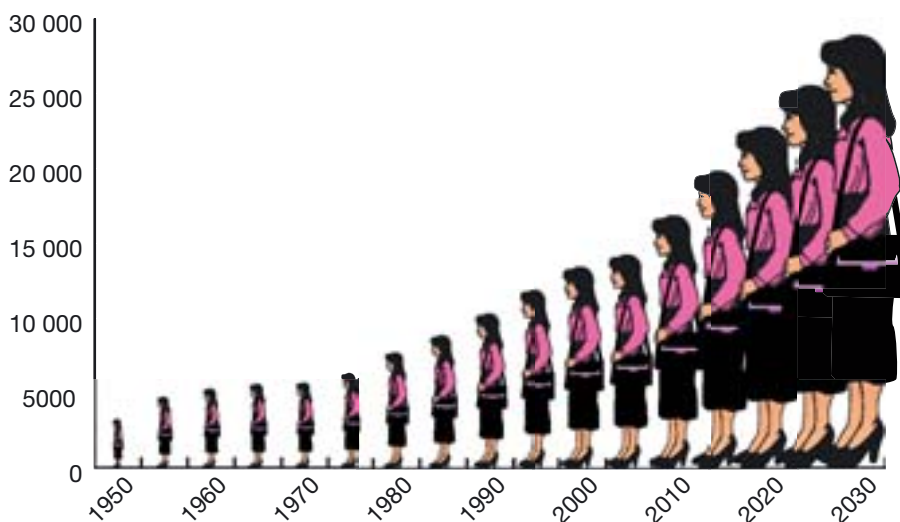
- Régime de base : 1 793 €,
- Régime complémentaire : 6 952 €,
- Régime ASV : 3 824 €.

## Évolution des retraites moyennes de réversion



Le conjoint survivant perçoit : 50 % de la retraite de Base (sous réserve des règles de cumul), 60 % de la retraite du régime complémentaire et 50 % de la retraite ASV.

## Évolution de l'effectif des conjoints survivants retraités et prévisions à l'horizon 2030

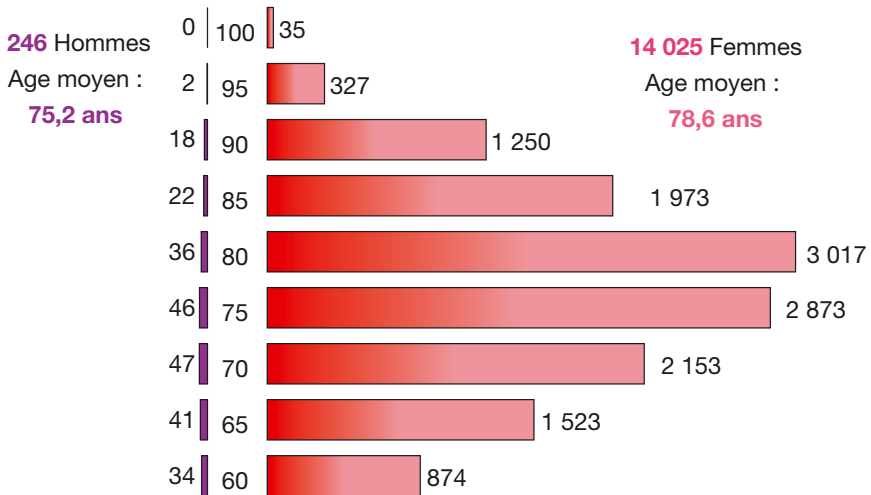


Les femmes constituent la quasi-totalité des effectifs des conjoints survivants. Entre 1978 et 1982 l'évolution a été de plus de 21 %.

# Statistiques

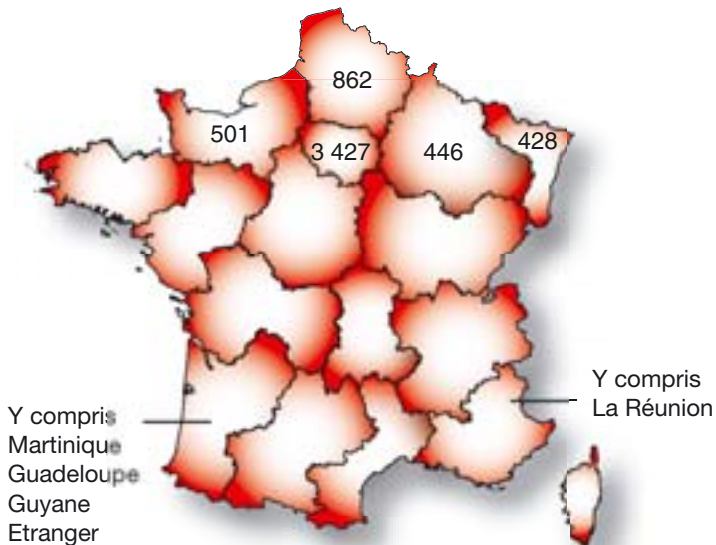
## Pyramide des âges des conjoints survivants retraités

au 1<sup>er</sup> juillet 2002



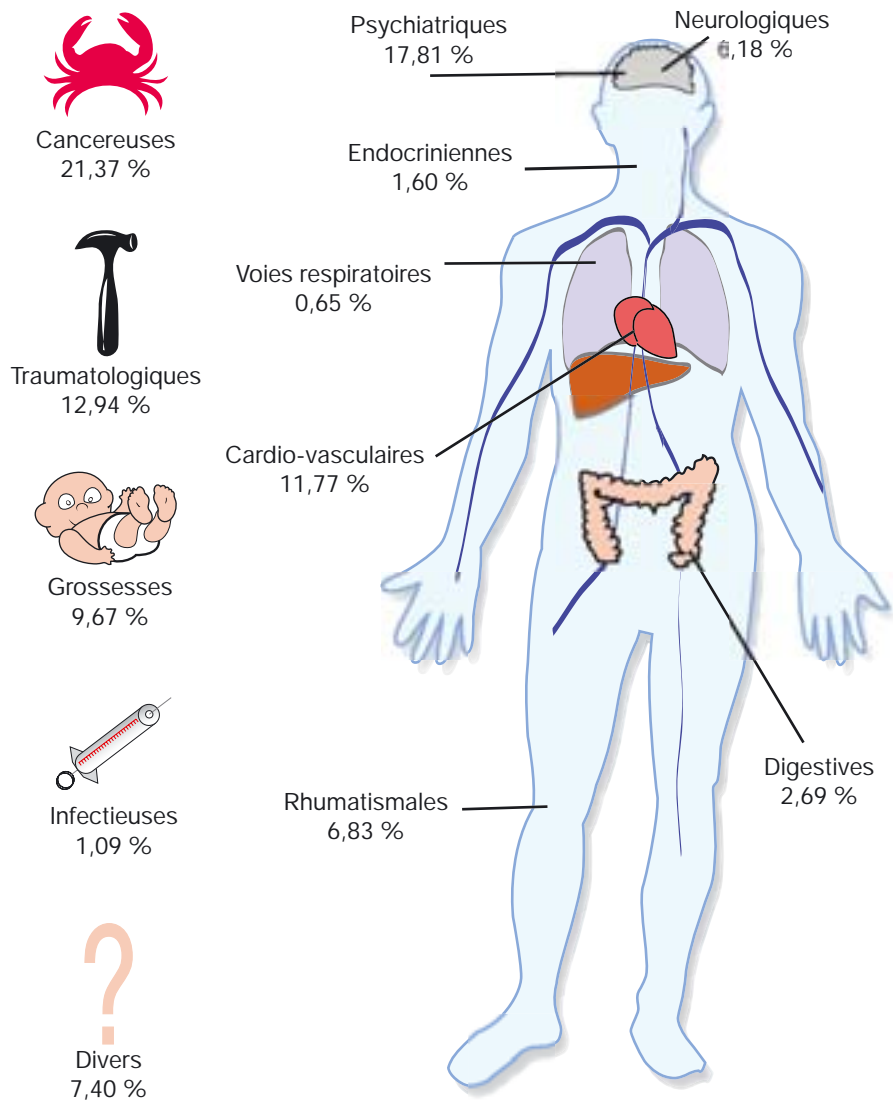
L'âge moyen d'attribution de la pension de réversion est de 78 ans.

## Effectif régional des conjoints survivants retraités



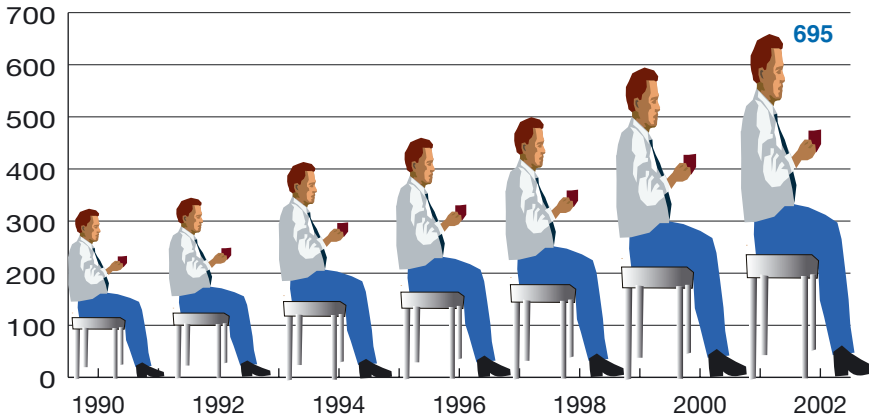
# Assurance incapacité-temporaire

nature des affections en 2001



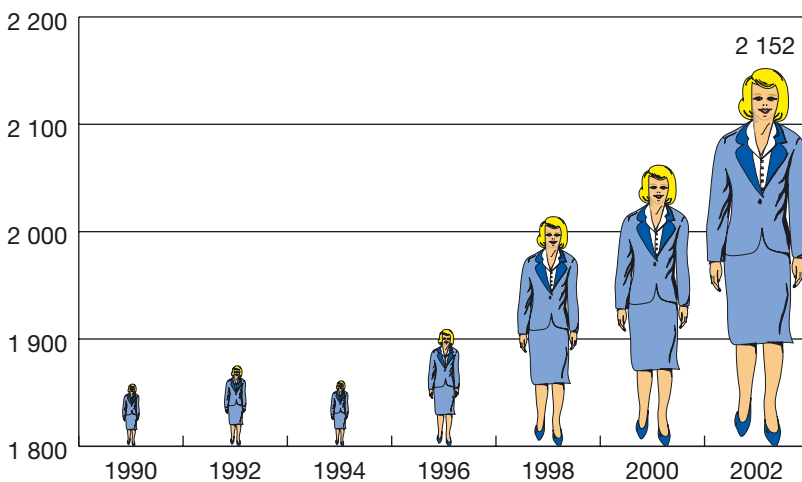
## Statistiques

### Évolution de l'effectif des médecins invalides



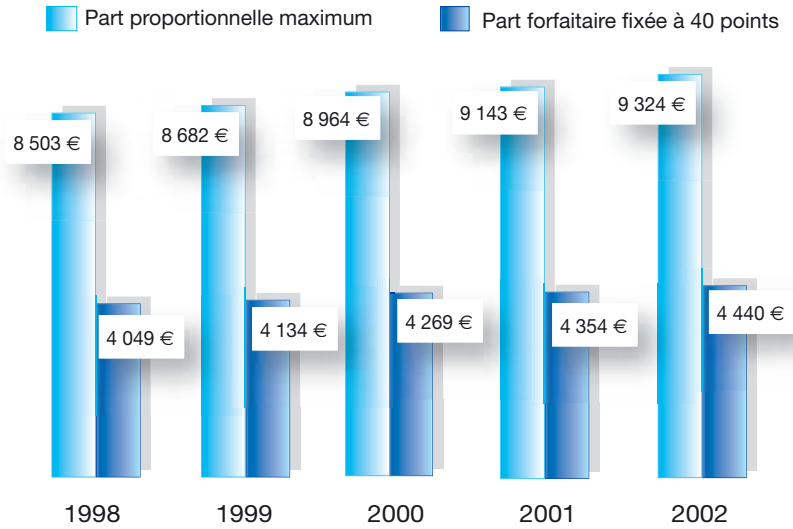
Le régime de prévoyance compte 695 médecins invalides en 2002 (525 hommes et 170 femmes). Cet effectif a doublé en 12 ans. L'âge moyen des invalides est de 52 ans.

### Évolution de l'effectif des conjoints survivants - de 60 ans



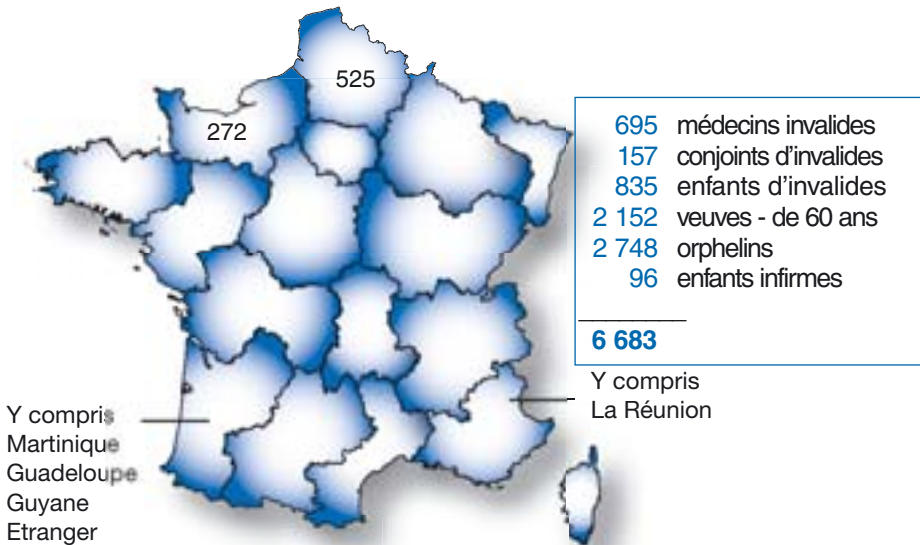
L'effectif des conjoints a progressé de 15 % en 12 ans. 2 152 conjoints en 2002 (1 995 femmes et 157 hommes). L'âge moyen se situe à 52 ans.

## Évolution de la rente du conjoint survivant de - de 60 ans



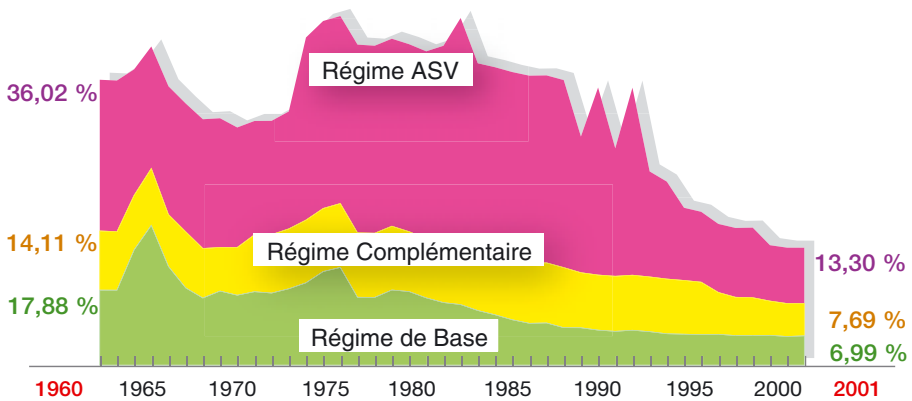
La rente est fonction des années de cotisation au régime invalidité-décès, d'invalidité s'il y a lieu et de celles comprises entre le décès du médecin et la date à laquelle il aurait atteint ses 60 ans, ainsi que de l'âge du conjoint.

## Effectif régional des prestataires



# Statistiques

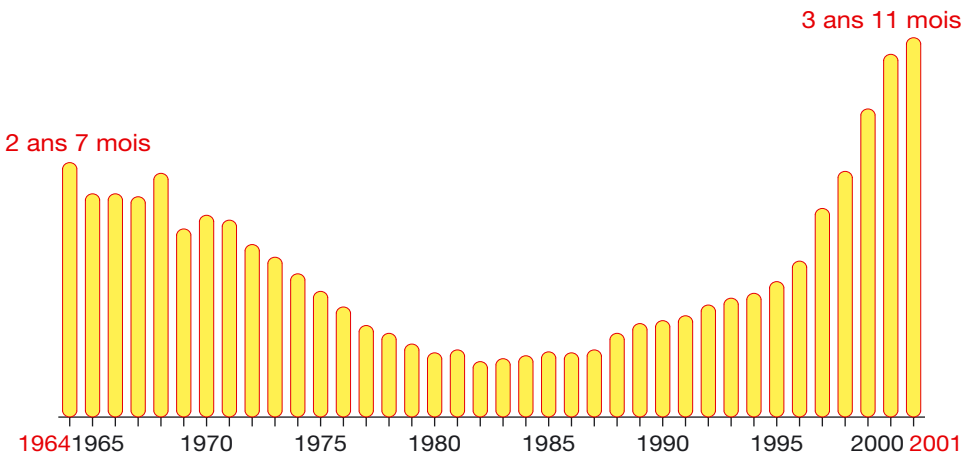
## Évolution des rendements instantanés



Le rendement instantané, une année donnée, se définit comme le rapport entre l'annuité de retraite procurée par la cotisation versée la même année et le montant de cette cotisation.

## Évolution des réserves du Régime complémentaire

En années d'allocations





## Externat - Internat

Les externes et internes en médecine ont été rattachés au régime Général des Salariés à partir de 1964 et leur salaire fait depuis cette date l'objet d'un prélèvement obligatoire de cotisations ouvrant droit à une pension de la Sécurité sociale.

Les médecins ayant exercé ces fonctions avant 1964 peuvent être rétablis dans leurs droits au regard de l'assurance vieillesse des salariés en effectuant un versement rétroactif de cotisations. Pour bénéficier de cette possibilité, ils doivent formuler leur demande de rachat impérativement **avant le 1<sup>er</sup> janvier 2003 dernière limite.**

à l'un des organismes compétents ci-après :

- Médecin déjà titulaire d'une allocation de vieillesse au régime général ..... ➔ La Caisse qui règle cette allocation.
- Médecin ayant déjà cotisé au régime général des salariés, selon le dernier lieu de travail :
  - Paris (départements de Paris, Hauts-de-Seine, ... ➔ Caisse nationale d'assurance vieillesse Service 613  
BP 7266 - 37072 Tours Cedex 2.
  - Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle ..... ➔ Caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés  
36, rue du Doubs  
67011 Strasbourg-Cedex 1
  - Autres départements métropolitains ..... ➔ Caisse régionale d'assurance maladie "Branche Vieillesse" dont relève le département considéré.
  - Départements d'outre-mer ..... ➔ Caisse générale de Sécurité sociale du département de l'emploi.
  - Médecin n'ayant jamais cotisé ..... ➔ Caisse nationale d'assurance vieillesse au régime français de Sécurité sociale  
110-112, rue de Flandre - 75951 Paris - cedex 19

Les conjoints survivants de ces médecins peuvent formuler une demande de rachat pour avoir droit à une pension de la part du régime des salariés. Des cotisations sont également versées au régime complémentaire de l'IRCANTEC depuis le 1<sup>er</sup> novembre 1979. Il existe aussi des possibilités de rachat pour les périodes d'internat et d'externat antérieures à cette date auprès de cet organisme sis 24, rue Louis Gain 49039 ANGERS CEDEX.

## Exercice médical libéral à l'étranger

Les médecins français (ou leurs conjoints survivants) exerçant ou ayant exercé leur activité professionnelle hors du territoire français, peuvent racheter les périodes d'exercice **avant le 1<sup>er</sup> janvier 2003 dernière limite.**

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2003, les médecins qui commenceront à exercer leur activité libérale à l'étranger, disposeront d'un délai de 2 ans, à compter du premier jour du début de leur activité, pour adhérer volontairement à la CARMF.

# Historique ASV

## Évolution des cotisations ASV

Années	Valeur du "C" en francs	Cotisation en "C"	Taux d'appel %	Cotisations			
				francs courants	Total	francs constants *	Total
	10			250	750		6 325
1960	10	75 C	100	250	750	2 108	6 122
1961	10	75 C	100	300	900	2 041	7 009
1962	11	90 C	100	330	990	2 336	7 358
1963	12	90 C	100	360	1 080	2 453	7 760
1964	12	90 C	100	360	1 080	2 587	7 571
1965	13	90 C	100	390	1 170	2 524	7 986
1966	13	90 C	100	390	1 170	2 662	7 775
1967	14	90 C	100	420	1 260	2 592	8 011
1968	16	90 C	100	480	1 440	2 670	8 601
1969	16	90 C	100	480	1 440	2 867	8 175
1970	17	90 C	100	510	1 530	2 625	8 219
1971	20	90 C	100	480	1 440	2 740	7 286
1972	22	90 C	80	396	1 188	2 429	5 504
1973	22	90 C	60	396	1 188	1 835	4 840
1974	27	90 C	60	484	1 452	1 613	5 293
1975	30	90 C	60	540	1 620	1 764	5 387
1976	32	90 C	60	576	1 728	1 796	5 253
1977	34	90 C	60	612	1 836	1 751	5 119
1978	38	90 C	60	684	2 052	1 706	5 165
1979		90 C	60	<b>Secteur I</b>	<b>Secteur II</b>	1 722	<b>Secteur II</b>
	40			720	2 160	<b>Secteur I</b>	4 789
1980	46	90 C	60	931,5	2 794,5	1 596	5 463
1981	55	90 C	67,5	1 238	3 714	1 821	6 492
1982	60	90 C	75	1 350	4 050	2 164	6 460
1983	65	90 C	75	1 462	4 386	2 153	6 513
1984	70	90 C	75	1 575	4 725	2 171	6 629
1985	75	90 C	75	1 688	5 064	2 210	6 922
1986	80	90 C	75	1 800	5 400	2 308	7 155
1987	85	90 C	75	2 635	7 905	2 385	10 197
1988	85	93 C	100	1 912,5	5 737,5	3 399	7 143
1989	85	90 C	75	2 805	8 415	2 381	10 140
1990	90	99 C	100	2 025	6 075	3 380	7 090
1991	90	90 C	75	3 600	10 800	2 363	12 312
1992	100	120 C	100	4 333	13 000	4 104	14 521
1993	100	130 C	100	5 200	15 600	4 840	17 144
1994	105	156 C	100	5 460	16 380	5 715	17 690
1995	110	156 C	100	5 720	17 160	5 897	18 172
1996	110	156 C	100	5 720	17 160	6 057	17 949
1997	110	156 C	100	5 720	17 160	5 983	17 829
1998	115	156 C	100	6 900	20 700	5 943	21 404
1999	115	180 C	100	6 900	20 700	7 135	21 052
2000	115	180 C	100	6 900	20 700	7 017	20 700
2001	115	180 C	100	6 900	20 700	6 900	20 700
2002	131,2	180 C	100	7 872	23 616	6 900	23 616

## Évolution des points de retraite ASV

Années	Points prévus	Points payés <sup>(1)</sup>	Points attribués	Points donnés <sup>(2)</sup>	% des points non achetés pour l'année	% des points non achetés à la date de départ en retraite
1960	15	15	37,52	22,52		
1961	15	15	37,52	22,52		
1962	18	18	37,52	19,52		
1963	18	18	37,52	19,52	60%	60%
1964	18	18	37,52	19,52	60%	57%
1965	18	18	37,52	19,52	52%	56%
1966	18	18	37,52	19,52	52%	55%
1967	18	18	37,52	19,52	52%	55%
1968	18	18	37,52	19,52	52%	54%
1969	18	18	37,52	19,52	52%	54%
1970	18	18	37,52	19,52	52%	54%
1971	18	18	37,52	19,52	52%	54%
1972	21,06	16,84	33,84	16,99	52%	53%
1973	24,12	14,47	30,16	15,68	52%	53%
1974	24,12	14,47	30,16	15,68	52%	53%
1975	24,12	14,47	30,16	15,68	50%	53%
1976	24,12	14,47	30,16	15,68	52%	53%
1977	24,12	14,47	30,16	15,68	52%	53%
1978	24,12	14,47	30,16	15,68	52%	53%
1979	24,12	14,47	30,16	15,68	52%	53%
1980	24,12	14,47	30,16	15,68	52%	53%
1981	30,16	20,35	30,16	9,80		
1982	30,16	22,62	30,16	7,54	52%	53%
1983	30,16	22,62	30,16	7,54	33%	52%
1984	30,16	22,62	30,16	7,54	25%	51%
1985	30,16	22,62	30,16	7,54	25%	50%
1986	30,16	22,62	30,16	7,54	25%	49%
1987	30,16	22,62	30,16	7,54	25%	48%
1988	30,16	30,16	30,16	0	25%	47%
1989	30,16	22,62	30,16	7,54	25%	46%
1990	30,16	30,16	30,16	0	25%	44%
1991	30,16	22,62	30,16	7,54	0%	44%
1992	30,16	30,16	30,16	0	25%	42%
1993	30,16	30,16	30,16	0	0%	42%
1994	27	27	27	0	25%	41%
1995	27	27	27	0	0%	39%
1996	27	27	27	0	0%	38%
1997	27	27	27	0	0%	37%
1998	27	27	27	0	0%	36%
1999	27	27	27	0	0%	35%
2000	27	27	27	0	0%	34%
2001	27	27	27	0	0%	33%
2002	27	27	27	0	0%	33%
					0%	32%
						31%

# Elections 2003

Des élections de délégués et d'administrateurs vont être organisées au cours du premier semestre 2003 pour pourvoir les postes venant à échéance.

## Élections de délégués

Les électeurs qui remplissent les conditions d'exigibilité au poste de délégué recevront un imprimé à retourner, dans un délai imparti, à la CARMF, s'ils souhaitent faire acte de candidature.

Tout candidat au poste de délégué aura la possibilité de présenter un texte de 60 caractères typographiques maximum (*compte comme caractère chaque lettre, signe, chiffre et espace entre les mots*).

### Qui peut être candidat ?

### Qui sont les électeurs?

#### Collège des cotisants

- ◆ sont éligibles les électeurs qui ont régulièrement réglé trois années de cotisations au 31 décembre 2002.
- ◆ sont électeurs les affiliés à jour de toutes leurs cotisations au 31 décembre 2002.

#### Collège des retraités, conjoints survivants retraités et bénéficiaires du régime invalidité-décès

- ◆ sont éligibles les électeurs ayant la qualité d'allocataire ou de prestataire au 1<sup>er</sup> janvier 2003.
- ◆ sont électeurs les affiliés ayant la qualité d'allocataire ou de prestataire au 1<sup>er</sup> janvier 2003.

### Vote

Les électeurs recevront un pli contenant une notice explicative, un bulletin de vote, une enveloppe dans laquelle le bulletin de vote devra être inséré.

### Scrutin








Les opérations de dépouillement se dérouleront en public au siège de la CARMF, aux dates indiquées pages 37 et 38.

## Élections d'administrateurs

Le Conseil d'administration étant renouvelé partiellement en 2003, les délégués vont être appelés à élire par correspondance 13 administrateurs titulaires et leurs suppléants :

### ◆ Collège des cotisants

#### Postes à pourvoir

		Administrateurs Titulaires	Administrateurs Suppléants
N° 5 <i>Limoges</i>		1	1
N° 6 <i>Lyon</i>		1	1
N° 9 <i>Nancy</i>		1	1
N° 10 <i>Nantes</i>		1	1
N° 12 <i>Paris</i>		2	2
N° 12 <i>Banlieue Parisienne</i>		2	2
N° 16 <i>Toulouse</i>		1	1
<b>Total</b>		<b>9</b>	<b>9</b>

### ◆ Collège des retraités

Pas d'élection d'administrateur prévue à ce jour.

### ◆ Collège des conjoints survivants retraités

Postes à pourvoir : 1 administrateur titulaire  
1 administrateur suppléant

### ◆ Collège des bénéficiaires du régime invalidité-décès

Postes à pourvoir : 1 administrateur titulaire  
1 administrateur suppléant

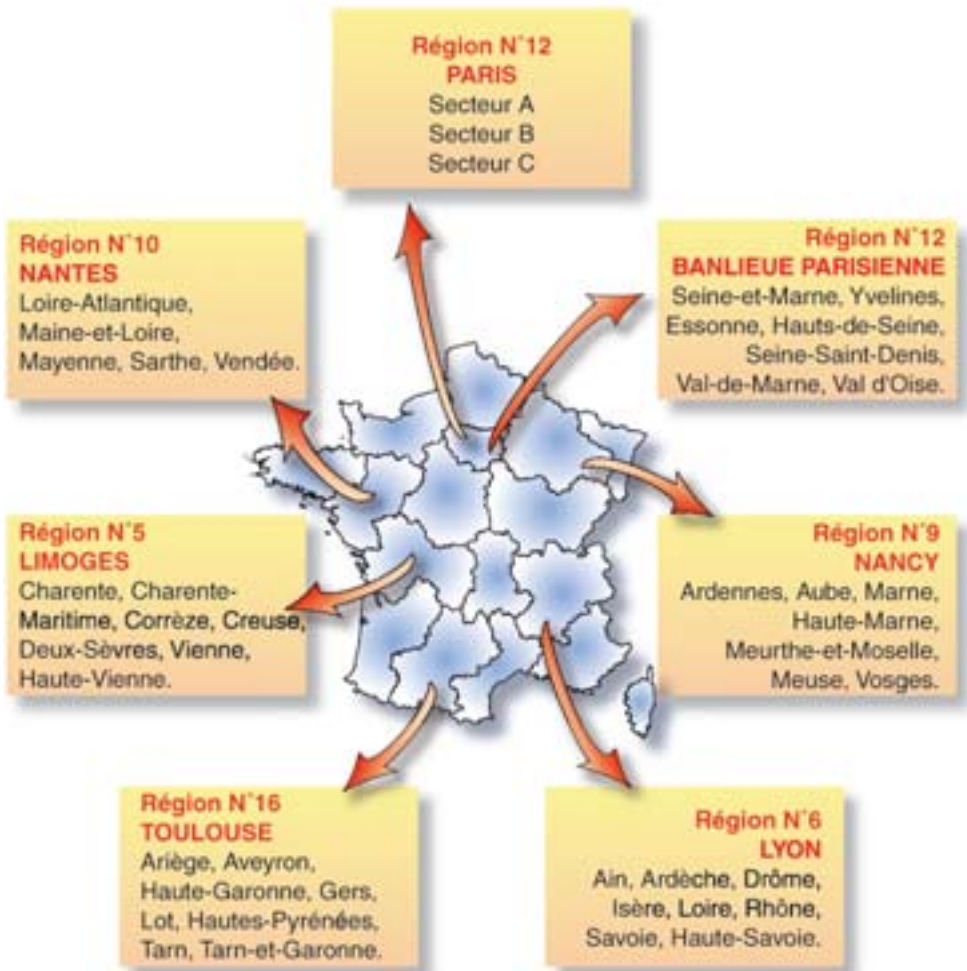
## Qui peut être candidat au poste d'administrateur ?

Sont éligibles les délégués qui ont régulièrement réglé 5 ans de cotisations.  
Les candidats ont la possibilité de joindre à leur lettre de candidature un exposé de leur programme d'action.

# Elections 2003

## Collège des cotisants

Sont soumis à réélection les administrateurs titulaires et suppléants des régions ci-dessous, ainsi que les délégués des départements qui forment les régions concernées :





## Collège des cotisants

### **Élection des délégués**

Date d'appel des candidatures	Lundi 3 février 2003
Date limite de retour des candidatures	Lundi 24 février 2003
Date de départ des bulletins de vote	Vendredi 21 mars 2003
Date limite de retour des bulletins de vote	Jeudi 10 avril 2003
Émargement et dépouillement	Mardi 22 avril 2003
	Mercredi 23 avril 2003
	Jeudi 24 avril 2003 et vendredi 25 avril 2003
Notification des résultats	Mardi 6 mai 2003

### **Élection des administrateurs**

Date d'appel des candidatures	Mardi 6 mai 2003
Date limite de retour des candidatures	Mercredi 21 mai 2003
Date de départ des bulletins de vote	Mardi 3 juin 2003
Date limite de retour des bulletins de vote	Lundi 23 juin 2003
Émargement et dépouillement	Lundi 30 juin 2003
Notification des résultats	Vendredi 4 juillet 2003

## Collège des retraités

### **Élection des délégués**

Date d'appel des candidatures	Lundi 10 février 2003
Date limite de retour des candidatures	Lundi 3 mars 2003
Date de départ des bulletins de vote	Jeudi 27 mars 2003
Date limite de retour des bulletins de vote	Mercredi 16 avril 2003
Émargement et dépouillement	Lundi 28 avril 2003
	Mardi 29 avril 2003
	Mercredi 30 avril 2003 et vendredi 2 mai 2003
Notification des résultats	Mardi 13 mai 2003

### **Élection des administrateurs (s'il y a lieu)**

# Elections 2003

## Collège des conjoints survivants retraités

### ***Élection des délégués***

Date d'appel des candidatures	<i>Vendredi 14 février 2003</i>
Date limite de retour des candidatures	<i>Vendredi 7 mars 2003</i>
Date de départ des bulletins de vote	<i>Vendredi 28 mars 2003</i>
Date limite de retour des bulletins de vote	<i>Jeudi 17 avril 2003</i>
Émargement et dépouillement	<i>Lundi 5 mai 2003</i> <i>Mardi 6 mai 2003</i>
	<i>Mercredi 7 mai 2003 et vendredi 9 mai 2003</i>
Notification des résultats	<i>Vendredi 16 mai 2003</i>

### ***Élection des administrateurs***

Date d'appel des candidatures	<i>Vendredi 16 mai 2003</i>
Date limite de retour des candidatures	<i>Samedi 31 mai 2003</i>
Date de départ des bulletins de vote	<i>Vendredi 13 juin 2003</i>
Date limite de retour des bulletins de vote	<i>Jeudi 3 juillet 2003</i>
Émargement et dépouillement	<i>Jeudi 10 juillet 2003</i>
Notification des résultats	<i>Mercredi 16 juillet 2003</i>

## Collège des bénéficiaires du régime invalidité-décès

### ***Élection des délégués***

Date d'appel des candidatures	<i>Vendredi 21 février 2003</i>
Date limite de retour des candidatures	<i>Vendredi 14 mars 2003</i>
Date de départ des bulletins de vote	<i>Mardi 8 avril 2003</i>
Date limite de retour des bulletins de vote	<i>Lundi 28 avril 2003</i>
Émargement et dépouillement	<i>Lundi 12 mai 2003</i> <i>Mardi 13 mai 2003</i>
	<i>Mercredi 14 mai 2003 et jeudi 15 mai 2003</i>
Notification des résultats	<i>Mercredi 21 mai 2003</i>

### ***Élection des administrateurs***



### Cotisations

---

Étant médecin spécialiste en secteur I, nous n'avons pas bénéficié depuis 7 ans d'augmentation des honoraires. Quelles décisions pensez-vous pouvoir prendre afin d'arrêter cette augmentation continue de nos cotisations alors que nos actes sont de moins en moins rémunérés ?

La revalorisation au 1<sup>er</sup> juillet 2002 de la valeur de la consultation "C" va avoir une incidence sur le montant de la cotisation du régime des Allocations supplémentaires de vieillesse à partir de 2003.

En effet, la cotisation de ce régime, qui est fixée par décret, correspond à 180 fois la valeur de la consultation au 1<sup>er</sup> janvier de l'année considérée, soit pour 2003, 3 600 €.

Cette augmentation de cotisation sera lourde pour les médecins spécialistes qui n'ont pas eu une revalorisation d'honoraires équivalente à celle des généralistes.

Seule la signature d'une convention entre les Caisses maladie et les syndicats de médecins spécialistes pourrait définitivement modifier ces données, d'une part avec une participation des Caisses Maladie qui remonterait aux 2/3 de la cotisation pour les secteurs I (cette remontée ayant été faite temporairement pour le 2<sup>e</sup> semestre 2002) et d'autre part avec une revalorisation des honoraires des spécialistes.

C'est donc au niveau syndical qu'il faut se battre pour obtenir les revalorisations de chaque lettre clé.

Vous n'êtes pas sans savoir que la CARMF a fait le maximum pour les pousser à supprimer ou modifier ce régime, notamment en consultant l'ensemble de ses affiliés.

Pour ce qui est des régimes de base, Complémentaire et Allocation de remplacement de revenu, les cotisations étant assises sur vos revenus propres, cette augmentation de la valeur du "C" sera sans incidence directe.

### Consultation ASV

---

J'ai prévu de prendre ma retraite l'année prochaine. Pouvez-vous me garantir que, quel que soit le nouveau système qui sera mis en place, je ne serai pas lésé ?

La CARMF est gestionnaire du régime ASV, mais elle ne dispose d'aucun pouvoir décisionnaire en la matière.

Ce sont les syndicats médicaux, l'Assurance maladie et l'État qui sont habilités à décider du sort de cet avantage conventionnel.

La fermeture du régime ASV serait conditionnée au maintien des droits acquis tant par les retraités que par les cotisants. Le financement devrait en être assuré par les Caisses maladie, ce qui serait pour les retraités (actuels et futurs) une forme de récupération de leurs honoraires. La garantie du paiement par ces Caisses ferait l'objet de négociations avec elles, si la profession privilégie cette solution.

La décision finale appartiendra aux Pouvoirs publics qui devront être le garant du contrat.

# Courriers

## Rendements

Dans la dernière Lettre CARMF, vous dites que le rendement de l'ASV est de 3,5 %. Que signifie-t-il et comment est-il calculé ?

Dans un régime de retraite par répartition, la notion de taux de rendement est tout à fait différente de celle de la capitalisation. Le rendement ne traduit pas la valeur du produit financier de la cotisation de l'adhérent.

Le rendement instantané est le rapport entre la cotisation annuelle et la retraite correspondante. Si vous achetez un point à 100 € et que la valeur du point de retraite soit de 10 €, le rendement est de 10 %.

### Exemple

En 2002 le rendement instantané de l'ASV est calculé comme suit :

- Retraite obtenue par la cotisation 2002, 27 points x 15,55 € = 419,85 €
- Cotisation 2002 : 3 156,00 €
- Rendement : 419,85 € / 3 156 € = 13,30 %

Le délai de récupération instantané est le nombre d'années nécessaire pour récupérer les cotisations versées. Pour 100 € et 10 €, le délai de récupération est de 10 ans.

Délai de récupération instantané en 2002 : 3 156 € / 419,85 € = 7,51 ans

Ces rendement et délai de récupération instantanés comparent en fait la cotisation de l'année avec la retraite de l'année, ce qui n'est pas très juste. Il faudrait comparer les cotisations versées et la retraite perçue pour avoir le vrai rendement.

Pour corriger cela, on calcule le rendement et le délai de récupération glissants, en faisant le rapport entre la somme des cotisations versées pendant toute la carrière et la retraite perçue ou à percevoir.

Ainsi, si le rendement instantané est

aujourd'hui de 13,30 %, celui qui terminera sa carrière, lors de son départ à la retraite dans 30 ans, aura versé pour 3 156 € de cotisation annuelle 94 680 € et obtiendra si le régime est équilibré 3 320 € de retraite.

Le rendement glissant sera de : 3 320 € / 94 680 € = 3,50 %, et les cotisations seront récupérées en 94 680 € / 3 320 € = 28,5 ans soit un délai de récupération bien supérieur à l'espérance de vie à 65 ans (20 ans).

## Dispenses de cotisations

Peut-on être dispensé de toutes ses cotisations à la CARMF pour insuffisance de revenus ?

Les réductions des cotisations sont accordées sur demande en fonction d'un barème spécifique à chaque régime de retraite. Les points de retraite sont accordés en fonction de la cotisation versée.

Pour 2002, les barèmes sont les suivants :

### ◆ Régime de Base

Dispense de 25 % à 75 % en dessous d'un revenu net non salarié de 21 100 € (N-2)


### ◆ Régime Complémentaire

Dispense de 10 % à 100 % en dessous d'un revenu net imposable du médecin et de son conjoint de 28 500 € (N-1)

### ◆ Régime ASV

Dispense de 100 % en dessous d'un revenu net médical de 8 765 € (N-1)

En revanche, les cotisations des régimes Invalidité-décès et Allocation de remplacement de Revenu sont dues sans abattement.



## Retenues

---

Des retenues sont-elles opérées sur les allocations et prestations versées par la CARMF ?

Les allocations de retraite et de pré-retraite ainsi que les prestations versées dans le cadre du régime de prévoyance Invalidité-Décès entrent dans la catégorie des revenus de remplacement soumis à la Contribution Sociale Généralisée (CSG) et la Contribution au Remboursement de la Dette Sociale (CRDS). Le taux de prélèvement de la CSG est de 6,2 % (y compris la couverture de l'assurance maladie), celui de la CRDS est de 0,5 %.

Ces contributions ne sont pas dues par les personnes ayant leur domiciliation fiscale à l'étranger ou bénéficiant d'un avantage de sécurité sociale soumis à conditions de ressources.

Des possibilités d'exonération totale ou partielle existent également pour les personnes non imposables.

## Retraite

---

Médecin mère de deux enfants puis-je prendre ma retraite CARMF à 60 ans ?

La situation familiale n'a aucune incidence sur l'âge de la retraite fixé normalement à 65 ans pour les professions libérales. Il n'y a que deux possibilités d'anticiper cet âge : accepter une minoration définitive de 25 % de sa retraite ou, en cas de graves problèmes de santé, demander une retraite non minorée pour inaptitude à toute activité professionnelle.

Si vous atteignez 60 ans avant l'arrêt du

MICA, vous pourriez en bénéficier sous réserve de remplir les autres conditions (notamment exercer sous convention lors de la cessation de votre activité libérale). En effet, le projet de loi de financement de Sécurité Sociale pour 2003, devrait arrêter ce mécanisme au 1<sup>er</sup> octobre 2003.

## Mica (ADR)

---

Je suis actuellement bénéficiaire de l'Allocation de Remplacement de Revenus attribuée (MICA) et vais avoir 65 ans le 15 avril 2003. Quand dois-je formuler ma demande de retraite ?

L'allocation de remplacement de revenus attribuée dans le cadre du MICA vous sera payée jusqu'au 30 juin 2003. Le dossier à constituer en vue de la demande de retraite vous sera adressé automatiquement par la CARMF dans le courant du trimestre précédant la date d'effet de votre retraite qui sera fixée au 1<sup>er</sup> juillet 2003. Vos allocations de vieillesse prendront le relais de votre prestation actuelle à l'échéance d'octobre. Vous ne souffrirez donc pas d'une interruption dans le paiement de vos droits.

## Activité salariée

---

Une fois retraité, pourrai-je prendre une activité salariée ?

Quelle que soit son importance, l'activité salariée est compatible avec le bénéfice de la retraite "CARMF" sauf, bien entendu, si celle-ci est attribuée au titre de l'inaptitude à toute activité professionnelle.

Est considérée comme salariée, l'activité exercée dans un lien de subordination

## Courriers

### Indemnités journalières

Ayant été victime en janvier dernier d'un accident sur la voie publique m'obligeant à cesser toute activité pendant 1 mois et demi, je n'ai pas jugé utile de vous déclarer cet arrêt sachant que les indemnités journalières ne sont versées qu'au 91<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail. Des complications consécutives à cet arrêt m'ayant amené à cesser de nouveau mon activité début juin, j'ai été surpris de constater que la date d'effet de mes droits aux indemnités journalières soit fixée au 25 septembre 2002.

La date de cessation de toute activité est à déclarer à la CARMF avant l'expiration du deuxième mois suivant la date de l'arrêt de travail, faute de quoi le point de départ des droits à cette prestation ne peut statutairement être fixé qu'à compter du 31<sup>e</sup> jour qui suit la date de déclaration.

Vos deux cessations d'activité n'ayant été portées à la connaissance de la CARMF que le 26 août 2002, votre droit aux indemnités journalières a été reconnu à effet du 25 septembre 2002.

La CARMF rappelle régulièrement dans l'ensemble de ses publications que la déclaration de cessation d'activité professionnelle doit être effectuée le plus tôt possible même si l'interruption d'exercice est estimée inférieure à 90 jours.

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.

### Pension de réversion

Veuve de médecin âgée de 68 ans, et retraitée de l'Education Nationale, je perçois depuis le 16 août dernier une pension de réversion de la CARMF. Sur la notification de mes droits à pension reçue fin septembre, je constate que l'allocation versée dans le cadre du régime de Base ne représente qu'une partie des droits dont bénéficiait mon mari.

Le conjoint a droit à une retraite de Base de réversion correspondant à 50 % de celle du médecin.

Le montant ne peut être inférieur à l'Allocation aux Vieux travailleurs salariés (2807,72 € par an depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2002) lorsque le médecin a exercé pendant 15 ans au moins.

Si cette durée est inférieure à 15 années, l'allocation est proportionnelle aux cotisations versées.

Le cumul de la pension de Base de réversion avec des avantages personnels de vieillesse ou d'invalidité est autorisé dans les limites suivantes :

- 50 % du montant total des droits personnels des deux conjoints,
- ou 70 % du montant de la pension de vieillesse du Régime Général de la Sécurité Sociale soit 9878,40 € au 1<sup>er</sup> janvier 2002.

C'est la limite la plus avantageuse qui est retenue.

En cas de dépassement, l'allocation est réduite en conséquence.

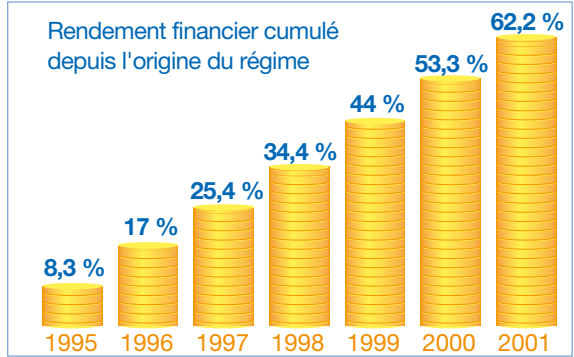
Par contre en ce qui concerne les régimes Complémentaire et ASV, les allocations sont entièrement cumulables avec des avantages de retraite personnels ou dérivés, ou avec un revenu quelconque.

# CAPIMED

Si vous souhaitez vous constituer un complément de retraite en capitalisation dans le cadre de la loi Madelin, et bénéficier de la déductibilité fiscale des versements, la CARMF vous propose le régime CAPIMED.

Depuis 7 ans, date de sa création, les adhérents bénéficient d'un rendement financier régulier, qui s'élève en moyenne à 7,15 % par an. Sur la même période, la valeur du point de retraite a progressé de 4,03 % par an.

Le taux d'intérêt technique au 1<sup>er</sup> janvier 2002 est de 3 %.



## Les cotisations

L'adhérent a le choix à l'adhésion entre deux options. Chaque option comporte 10 classes de cotisations entre lesquelles il peut librement faire évoluer ses versements.

Il est possible de racheter les années de cotisations antérieures à l'adhésion au régime CAPIMED.

Option A	Cotisations 2002	Option B
921 €	◀ Classe 1 ▶	1 842 €
1 842 €	◀ Classe 2 ▶	3 684 €
2 763 €	◀ Classe 3 ▶	5 526 €
3 684 €	◀ Classe 4 ▶	7 368 €
4 605 €	◀ Classe 5 ▶	9 210 €
5 526 €	◀ Classe 6 ▶	11 052 €
6 447 €	◀ Classe 7 ▶	12 894 €
7 368 €	◀ Classe 8 ▶	14 736 €
8 289 €	◀ Classe 9 ▶	16 578 €
9 210 €	◀ Classe 10 ▶	18 420 €



*Je souhaite recevoir, sans engagement de ma part,  
une documentation sur le régime CAPIMED*

N° de cotisant à la CARMF

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

Date de naissance |  |  |  |

Date |  |  |  |

# CAPIMED

## Rente

---

Le contrat prévoit une sortie en rente viagère. Celle-ci assure un revenu régulier et revalorisé, ce qui, avec l'allongement de l'espérance de vie, procure une sécurité.

L'adhérent peut choisir la réversion de ses droits au profit du conjoint ou d'une autre personne.

En cas de décès de l'adhérent, avant son départ à la retraite, CAPIMED prévoit le reversement des droits acquis au bénéficiaire désigné, sous la forme de rente temporaire ou viagère.

Calculez votre rente CAPIMED  
sur le site internet de la CARMF :

[www.carmf.fr](http://www.carmf.fr)

### COTISATIONS

**Plafond de déductibilité fiscale  
en 2002 : 42 900 €**

comprenant les cotisations CARMF obligatoires et facultatives ainsi que les cotisations de prévoyance facultatives limitées à 6 774 €

## Garanties

---

Les cotisations sont gérées indépendamment de celles des régimes obligatoires.

La gestion de l'épargne est sécuritaire (les placements sont en quasi-totalité obligataires). Les engagements de CAPIMED vis-à-vis des adhérents sont totalement couverts par des provisions mathématiques représentant le capital net investi, les intérêts cumulés au taux technique de 3 % au 1<sup>er</sup> janvier 2002 et les bénéfices attribués.

## Fiscalité

---

### Les rentes

Comme les retraites, les rentes sont soumises à l'impôt sur le revenu (après application des abattements de 10 % et 20 %).

### Les résultats

Contrairement aux contrats d'assurance-vie, les intérêts produits par l'épargne constituée sur les contrats "loi Madelin" pendant la période de capitalisation ne sont pas soumis aux prélèvements CSG-CRDS et au prélèvement social de 2 %.

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



Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France  
46 rue Saint-Ferdinand - 75841 Paris cedex 17

## Quelques conseils

### L'ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE

Les pouvoirs publics n'ayant jamais autorisé la CARMF à verser des indemnités journalières avant le 91<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail malgré de nombreuses demandes, il est vivement conseillé à tous les médecins en activité, de souscrire une assurance volontaire pour être couvert pendant les 90 premiers jours d'arrêt.

Plusieurs assureurs proposent des contrats adaptés à cette situation dont les cotisations sont déductibles fiscalement dans le cadre de la loi Madelin.

La CARMF a depuis plusieurs années conclu avec deux mutuelles médicales, un accord permettant à partir d'une déclaration unique d'arrêt de travail du médecin, de coordonner le traitement administratif de son dossier.

### LE PRÉLÈVEMENT MENSUEL DES COTISATIONS

Les cotisations peuvent être réglées en 12 prélèvements mensuels (maximum) du 5 janvier au 5 décembre, au lieu des 2 échéances de février et juillet.

Si vous n'avez pas encore choisi la mensualisation, n'hésitez pas à demander une proposition de prélèvements échelonnés au Service Comptabilité. La mensualisation évite de surveiller les dates limites de versement et d'établir des chèques. Elle supprime tout risque de retard entraînant l'application des majorations de retard.

### LE PAIEMENT PAR TIP

Il est rappelé que le Titre Interbancaire de Paiement n'est pas un TIP à échéance ; son encaissement est effectué dès sa réception.

### L'ATTESTATION DE PAIEMENT DES COTISATIONS

Il est inutile de nous demander cette attestation qui sera envoyée automatiquement avec le premier acompte de la cotisation 2003, courant janvier prochain.

### LES PRÊTS SUR FONDS CARMF

Si vous êtes âgé de moins de 45 ans, à jour de vos cotisations et installé depuis moins de 5 ans, vous pouvez obtenir, de la plupart des banques, un prêt sur fonds CARMF. Il doit être destiné à votre exercice médical libéral. Ce prêt peut atteindre 30 000 € au taux de 4,5 %, remboursable en 5 ans.

Si vous êtes intéressé, renseignez-vous auprès de la CARMF.

### LA DÉCLARATION DES REVENUS PROFESSIONNELS

Pour le calcul au plus juste de vos cotisations, vous devez retourner l'imprimé de déclaration de revenus de la CARMF rempli et signé. N'oubliez pas de joindre la photocopie de l'avis d'imposition ou de non imposition qui permet de vérifier les revenus déclarés, voire même dans certains cas de rectifier le montant des cotisations dans l'intérêt du cotisant.

### LES BÉNÉFICIAIRES DE RETRAITES OU DE PRESTATIONS

Le relevé annuel des allocations versées par la CARMF en 2002 en vue de la déclaration fiscale des revenus 2002, vous sera adressé dans le courant du mois de février prochain.

# Bilan et Compte de Résultat

Bilan au 31 décembre 2001 (en milliers d'Euros)

	au 31.12.2001		au 31.12.2000		au 31.12.2001		au 31.12.2000	
	BRUT	AMORT/PROVIS	NET	NET	NET	NET		
<b>Actif</b>								
Immobilisations incorporelles	55	6	49	-			598 436	531 514
Immobilisations corporelles	277 885	60 649	217 236	214 058			1 535 541	1 277 726
Immobilisations en cours	279		279	7 999			36 744	33 379
Autres immobilisations financières	156		156	115			125 934	324 736
							2 790	3 365
<b>I - Actif immobilisé</b>	<b>278 375</b>	<b>60 655</b>	<b>217 270</b>	<b>222 172</b>			<b>2 299 445</b>	<b>2 170 720</b>
Prestataires et comptes rattachés	1 624	307	1 317	1 328			3 550	2 162
Clients, cotisants et optes rattachés	205 304	103 787	101 517	106 505			23 782	23 781
État	185		185	1 721			16	23
CNAVPL	744		744	16 251			1 143	598
Débiteurs divers	6 170	512	5 658	7 286			2 726	1 055
Comptes transitoires ou d'attente	24 638		24 638	24 823			3 511	4 077
Comptes de régularisation	76		76	37			1 241	1 062
Valeurs mobilières de placement	2 363 022	178 192	2 184 830	2 028 665			1 425	1 674
Banques, étis financiers et assimilés	45 216		45 216	33 185			248 333	240 751
Caisse	1		1	6				
<b>II - Actif circulant</b>	<b>2 646 980</b>	<b>282 798</b>	<b>2 364 182</b>	<b>2 219 807</b>			<b>285 727</b>	<b>275 183</b>
Charges à répartir sur plusieurs exercices	4 006	736	3 270	3 924				
<b>III - Charges à répartir</b>	<b>4 006</b>	<b>736</b>	<b>3 270</b>	<b>3 924</b>				
<b>Total général</b>	<b>2 929 361</b>	<b>344 189</b>	<b>2 585 172</b>	<b>2 445 903</b>			<b>2 585 172</b>	<b>2 445 903</b>
<b>Passif</b>								
Réserves des gestions techniques								
Réserves pour provision technique								
Fonds d'action sociale								
Résultats nets de l'exercice								
Résultats Fonds d'action sociale								
<b>I - Capitaux propres</b>							<b>2 299 445</b>	<b>2 170 720</b>
Emprunts et dettes assimilées								
Bénéf. de prestations - fournisseurs								
Participants								
Organismes sociaux								
État								
Créditeurs divers								
Comptes transitoires ou d'attente								
Comptes de régularisation								
Banques étis financiers assimilés								
<b>II - Dettes</b>							<b>285 727</b>	<b>275 183</b>
<b>Total général</b>							<b>2 585 172</b>	<b>2 445 903</b>



Compte de résultat de l'exercice 2001 (en milliers d'Euros)

LIBELLÉ	Régimes						TOTAL GENERAL 2000	FONDS D'ACTION SOCIALE 2001
	BASE	COMPLÉMENTAIRE VIEILLESSE	ALLOCATIONS SUPPL. VIEILLESSE	INVALIDITÉ DÉCÈS	TOTAL GENERAL 2001			
<b>PRODUITS</b>								
- Cotisations émises forfaitaires	203 359		384 229	51 139	638 727	634 653		
- Cotisations émises proportionnelles	100 157	598 142			698 299	695 277		
- Total des cotisations	303 516	598 142	384 229	51 139	1 337 026	1 329 930		
- Majorations de retard	460	1 182	338	112	2 092	3 587		
- Capitaux de rachat	284	2 000	18		2 302	1 898		
- Reprise sur provisions	30	7		27	64	184		
- Produits exceptionnels						15		
- Gestion financière	7 795		9 091	1 813	18 699	111 980	6 882	
- Dotation Fonds d'action sociale							164	
- Produits nets sur dons et legs								
<b>Total des produits</b>	<b>312 085</b>	<b>601 331</b>	<b>393 676</b>	<b>53 091</b>	<b>1 360 183</b>	<b>1 447 594</b>	<b>7 046</b>	
<b>CHARGES</b>								
<b>PRESTATIONS</b>								
- Allocations et maj. fam. 2001 et ant.	157 714	414 957	340 503	68 728	981 902	949 737	4 256	
- et Indemnités décès 2001 et années ant.								
- Total des prestations	157 714	414 957	340 503	68 728	981 902	949 737	4 256	
<b>PROVISIONS</b>								
- P/ Créances douteuses et alloc. à payer	1 902	4 342	1 300	241	7 785	7 284		
- Cotisations admises en non valeur	612	1 249	414	125	2 400	4 536		
- Charges exceptionnelles	1	5	6		12	2		
- Charges C.N.A.V.P.L.	144 374		422		144 796	136 878		
- Rembours statutaires		98			98	184		
- Gestion financière	4 003	72 752	5 079	675	72 752	17 407		
- Frais administratifs	3 049	7 865	3 833		17 622	6 830		
- Dotation Fonds d'action sociale					6 882			
<b>Total des charges</b>	<b>311 655</b>	<b>501 268</b>	<b>351 557</b>	<b>69 769</b>	<b>1 234 249</b>	<b>1 122 858</b>	<b>4 256</b>	
<b>- RÉSULTATS</b>	<b>430</b>	<b>100 063</b>	<b>42 119</b>	<b>(16 678)</b>	<b>125 934</b>	<b>324 736</b>	<b>2 790</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>312 085</b>	<b>601 331</b>	<b>393 676</b>	<b>53 091</b>	<b>1 360 183</b>	<b>1 447 594</b>	<b>7 046</b>	

## Communiquer avec la CARMF

Vous pouvez obtenir des renseignements sur vos cotisations et vos régimes de retraite et de prévoyance

**par téléphone :**

01 40 68 32 00 (*standard*)

**sur place :** de 9 h 30 à 16 h 30

Pour toute question générale, les hôtesse vous accueillent :

46, rue Saint-Ferdinand – 75017 Paris.

**Métros les plus proches :**

Porte Maillot, Argentine.

**Serveur vocal :**  
01 40 68 33 72

**Serveur Minitel :**  
36 14 CARMF

(0,02 € à la connexion puis 0,06 €/min).



**Site Internet de la CARMF :**  
<http://www.carmf.fr>

**E-mail :** [carmf@carmf.fr](mailto:carmf@carmf.fr)



Pour toute question nécessitant l'examen de votre dossier, il est recommandé de prendre rendez-vous quinze jours à l'avance.

**Service des rendez-vous :**

**tél. :** 01 40 68 33 64 ou 01 40 68 32 47



### Les Terrasses

**37, avenue du Général-Galliéni – 92190 Meudon**

Tél. : 01 46 26 30 24 – Fax : 01 46 26 02 52 – Site Internet : [www.arepa.org](http://www.arepa.org)

*La résidence AREPA, signataire d'une convention avec la CARMF, accueille les médecins et leur famille, valides et en voie de dépendance.*

La résidence comprend :

- 64 studios de 25 à 30 m<sup>2</sup> clairs et ensoleillés, dont 62 avec balcon, répartis sur quatre niveaux facilement accessibles par deux ascenseurs,
- une chambre d'hôte.

En fonction des disponibilités, la résidence peut aussi accueillir des personnes en séjour temporaire.

*Ce numéro a été tiré à 170 000 exemplaires*

*ISSN 1259 4350 – Dépôt légal 4<sup>e</sup> trimestre 2002*

*Photo de couverture : Getty Images / Dominique Sarraute*

*Réalisation, impression Ciem – 02241 – Tél. : 01 44 49 61 00*



Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France

**46, rue Saint-Ferdinand  
75841 Paris Cedex 17**