



**Comprendre la  
prévoyance complémentaire  
du TNS**

INTRODUCTION.....	Pages 1 à 3
LES RÉGIMES OBLIGATOIRES.....	Pages 4 à 6
LES RISQUES COUVERTS PAR LES CONTRATS DE PRÉVOYANCE.....	Pages 7 à 26
- Incapacité.....	Pages 9 à 15
- Invalidité.....	Pages 16 à 22
- Décès. ....	Pages 23 à 25
- Frais généraux permanents.....	Pages 26
LA LOI MADELIN.....	Pages 27 à 30

Que vous inspire la  
Prévoyance ?

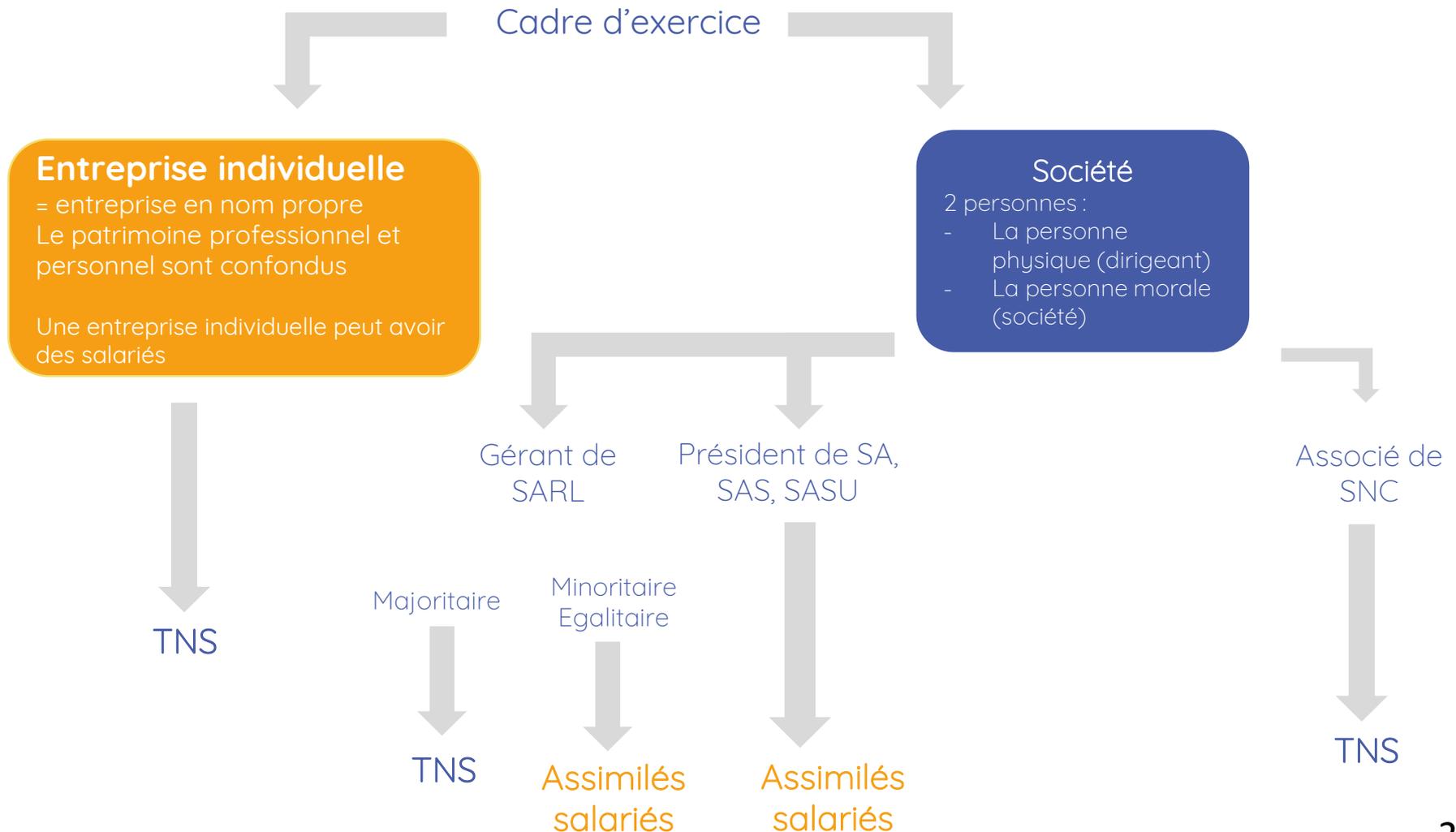
Qu'en savez-vous ?

## La définition officielle de la prévoyance

Selon la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, dite loi EVIN, la prévoyance regroupe « les opérations ayant pour objet la prévention et la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque chômage ».



! Tous les entrepreneurs ne sont pas TNS





2 catégories de statut :

## Les TNS

- Les artisans
- Les industriels et commerçants
- Profession libérale
- Exploitant agricole

## Les salariés

➔ Le statut professionnel permet de déterminer le régime obligatoire de rattachement

# Les régimes obligatoires



Le régime obligatoire est le régime légal de prévoyance auquel est soumis un assuré.

En effet, tous les résidents français doivent impérativement être affiliés à un régime d'assurance maladie et maternité.

## Les salariés

- Sont rattachés à la **Sécurité sociale**
- C'est elle qui compense une partie du manque à gagner du salarié (50% du salaire) en cas d'arrêt de travail
- Les 50% restants sont souvent pris en charge par des régimes de prévoyance complémentaire instaurés par l'entreprise (prévoyance collective)

## Les TNS

- **16 régimes obligatoires** différents
- Rattachement en fonction de la profession et de la forme selon laquelle cette profession est exercée
- Chaque régime a son propre mode de fonctionnement concernant la protection sociale

CARMF (Médecins)  
CARCDSF (Dentistes et sages femmes)  
CARPIMKO (Auxiliaires médicaux)  
CAVEC (Experts comptables)



Franchise de 90 jours en ITT  
(incapacité temporaire totale)

CARPV (Vétérinaires)  
CAVP (Pharmaciens)  
CIPAV (Professions libérales)  
CAVOM (Officiers publics et  
ministériels)  
CAVIMAC (Ministres du Culte et les  
membres de congrégations et des  
collectivités religieuses)  
CAVAMAC (Agents généraux  
d'assurance)  
CRN (Notaires)



Aucune prestation en ITT  
(incapacité temporaire totale)

# Les risques couverts par les contrats de Prévoyance



Les contrats de prévoyance couvrent trois grandes catégories de risques :

- L'incapacité temporaire totale de travail
- L'invalidité permanente (totale ou partielle)
- Le décès

La prévoyance protège :

- Le **TNS** (incapacité / invalidité)
- La **famille du TNS** (décès / rente de conjoint / rente éducation)
- L'**entreprise du TNS** (frais généraux)



Définition : état d'une personne qui se trouve, par suite d'une **maladie** ou d'un **accident**, dans l'impossibilité physique totale (mais temporaire) de continuer son travail.

On parle d'ITT (incapacité temporaire totale) ou d'ITP (incapacité temporaire partielle)

En cas d'ITT, l'assureur verse des indemnités journalières à l'assuré afin de maintenir son niveau de revenu, après une franchise choisie par l'assuré au moment de son adhésion au contrat.



## Incapacité



Une incapacité est toujours temporaire



Totale

**ITT**

M. A, maçon, se casse le bras. Il ne peut plus du tout travailler pendant un mois

Partielle

**ITP**

M. A, après son arrêt d'un mois, reprend son activité à temps partiel pendant 15 jours. Il travaille le matin et suit des séances de rééducation l'après-midi

En cas d'incapacité, l'assureur verse des indemnités journalières (IJ)

Les IJ sont versées pendant au maximum 3 ans

Les franchises d'un contrat prévoyance sont toujours présentées de la manière suivante : **30 / 3 / 3**

Le 1<sup>er</sup> nombre correspond à la franchise applicable en cas de **maladie**.

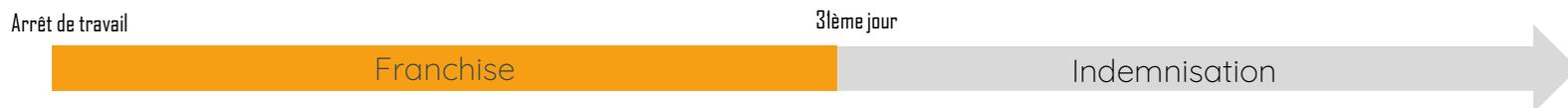
Le 2<sup>ème</sup> est la franchise applicable en cas d'**accident**.

Le 3<sup>ème</sup> est la franchise en cas d'**hospitalisation**

## En cas d'arrêt de travail, 2 questions à se poser :

1 – Le sinistre fait-il suite à une maladie ou à un accident ?

→ Ma franchise est **30/30/30**. Dans ce cas, peu importe la cause de l'arrêt, les IJ seront versées à compter du 31<sup>ème</sup> jour.



→ Ma franchise est **30/3/3**.

Si l'arrêt fait suite à une **maladie**, les IJ seront versées à compter du 31<sup>ème</sup> jour

Si l'arrêt fait suite à un **accident**, les IJ seront versées à compter du 4<sup>ème</sup> jour



## ATTENTION : Il ne faut pas confondre la franchise et le délai d'attente.

La **franchise** (vue précédemment) est la période qui démarre au 1<sup>er</sup> jour de l'arrêt de travail et pendant laquelle aucune prestation n'est versée. La franchise s'applique à chaque nouvel arrêt de travail.

Le **délai d'attente** (autrement appelé délai de carence) correspond à un laps de temps, défini contractuellement, qui suit la prise d'effet du contrat.

### 2 conséquences du délai d'attente :

- Tout arrêt de travail qui survient pendant le délai d'attente ne sera pas pris en charge, même s'il se poursuit au-delà du délai d'attente



- Tout arrêt de travail qui fait suite à une maladie dont les premières manifestations surviennent pendant le délai d'attente ne sera pas pris en charge, même si l'arrêt survient au-delà de la fin du délai d'attente



NB : Les délais d'attente peuvent être abrogés (sous certaines conditions)

Il existe trois types de prestations en cas d'incapacité :

- Forfaitaires pures
- Forfaitaires sous déduction du Régime Obligatoire (RO)
- Indemnitaires



Forfaitaire  
pur



Je souscris 100 € / jour.  
Je percevrai 100 € de l'assureur, peu importe le montant de mes revenus au moment de l'arrêt et peu importe ce que me verse mon RO

Forfaitaire sous  
déduction du RO



Je souscris 100 € / jour.  
L'assureur ne contrôlera pas le montant de mes revenus au moment de l'arrêt.  
Je percevrai :  
100 € de l'assureur - le RO

Indemnitaire



Je souscris 100 € / jour.  
L'assureur contrôlera qu'au moment de l'arrêt mes revenus s'élèvent bien à 100€ par jour.  
Il me versera 100€ - le RO.  
Si je ne gagne que 60€ l'assureur versera 60€ - le RO

## Exemple :

En 2018, Monsieur A. souhaite souscrire un contrat prévoyance. Il gagne 80€ par jour et dépend de la CARMIPKO qui verse en cas d'arrêt 49,72€ par jour. Il a souscrit une IJ de 80€.

En 2020, Monsieur A est en arrêt de travail. Son activité bat un peu de l'aile, il perçoit un revenu journalier de 50€ par jour.

### Forfaitaire pur



Avec ce contrat, Monsieur A va toucher :  
80€ + 49,72€ de son RO

Il touchera donc un revenu global de **129,72€** en arrêt (au lieu de 50€ en activité)

### Forfaitaire sous Déduction du RO



Avec ce contrat, Monsieur A va toucher :  
49,72€ de son RO et 30,28€ de l'assureur (soit 80€ - 49,72€).

Il touchera donc un revenu global de **80€** en arrêt (au lieu de 50€ en activité)

### Indemnitaire



Avec un contrat indemnitaire, l'assureur contrôle le manque à gagner réel.  
Monsieur A touche au moment de l'arrêt 50€ par jour.  
L'assureur lui versera 50 € - le RO (49,72€) soit 0,28€ par jour.

Monsieur A touchera donc un revenu global de **50€**

Les indemnités journalières sont versées pendant au maximum 1095 jours (3 ans).

Au-delà, la garantie Invalidité prend le relais si l'état de santé de l'assuré peut être considéré comme consolidé.

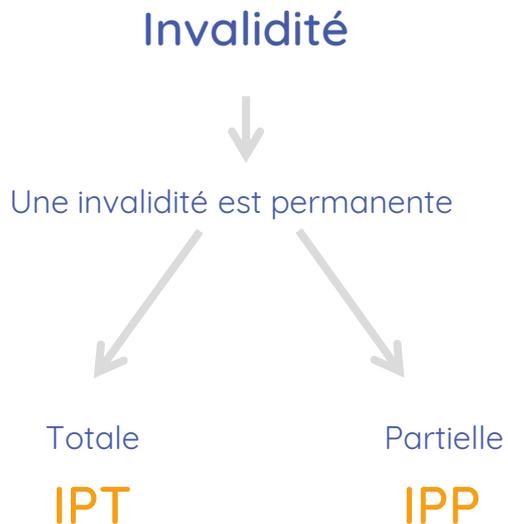


## L'invalidité

Définition : état d'une personne qui se trouve, par suite d'une maladie ou d'un accident, dans l'impossibilité définitive, totale ou partielle, d'exercer sa profession.

La garantie invalidité prévoit le versement d'une rente (souvent trimestrielle) et / ou d'un capital, en cas d'invalidité permanente partielle (de 15% ou 33 % à 66 %) ou en cas d'invalidité totale (plus de 66 %).

La caractéristique « partielle » ou « totale » dépend du taux d'invalidité, déterminé après expertise médicale et/ou d'après le barème prévu au contrat.



M. B, charpentier, victime d'un accident de la circulation, perd l'usage de ses deux jambes. Il ne peut plus du tout exercer son activité professionnelle

M. C, géomètre, a perdu l'usage de son bras droit. Il ne peut plus réaliser de mesures sur le terrain. Toutefois, il continue d'assurer la prise de rdv et la gestion de son entreprise.

En cas d'invalidité, l'assureur verse une rente d'invalidité (en principe trimestrielle)

La rente d'invalidité est versée jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite



Le taux d'invalidité est déterminé selon un barème.

3 types de barèmes existent :

- Le **barème fonctionnel** tient compte du degré d'invalidité par rapport aux actes courants de la vie quotidienne
- Le **barème professionnel** définit l'invalidité en fonction du retentissement de l'incapacité sur l'exercice de l'activité professionnelle, en tenant compte des conditions dans lesquelles cette activité était exercée, des possibilités restantes ainsi que des possibilités d'aménagement.

- Le **barème croisé** prévoit un tableau à double entrée qui va tenir compte du taux d'invalidité professionnelle et du taux d'invalidité fonctionnelle.

Taux d'incapacité professionnelle	Taux d'incapacité fonctionnelle								
	20	30	40	50	60	70	80	90	100
10	15,87	20,80	25,20	29,24	33,02	36,59	40	43,27	46,42
20	20	26,21	31,75	36,94	41,6	46,1	50,4	54,51	58,48
30	22,89	30	36,34	42,17	47,62	52,78	57,69	62,4	66,94
40	25,2	33,02	40	46,42	52,42	58,09	63,5	68,68	73,68
50	27,14	35,57	43,09	50	56,46	62,57	68,4	73,99	79,37
60	28,85	37,8	45,79	53,13	60	66,49	72,69	78,62	84,34
70	30,37	39,79	48,2	55,93	63,16	70	76,52	82,79	88,79
80	31,75	41,6	50,4	58,48	66,04	73,19	80	86,54	92,83
90	33,02	43,27	52,42	60,82	68,68	76,12	83,2	90	96,55
100	34,2	44,81	54,29	63	71,14	78,84	86,18	93,22	100



Antoine, comptable, souffre d'une arthrose de la hanche. Il est reconnu invalide à 30% sur le plan fonctionnel et 10% sur le plan professionnel.

Taux d'incapacité professionnelle	Taux d'incapacité fonctionnelle								
	20	30	40	50	60	70	80	90	100
10	15,87	20,80	25,20	29,24	33,02	36,59	40	43,27	46,42
20	20	26,21	31,75	36,94	41,6	46,1	50,4	54,51	58,48
30	22,89	30	36,34	42,17	47,62	52,78	57,69	62,4	66,94
40	25,2	33,02	40	46,42	52,42	58,09	63,5	68,68	73,68
50	27,14	35,57	43,09	50	56,46	62,57	68,4	73,99	79,37
60	28,85	37,8	45,79	53,13	60	66,49	72,69	78,62	84,34
70	30,37	39,79	48,2	55,93	63,16	70	76,52	82,79	88,79
80	31,75	41,6	50,4	58,48	66,04	73,19	80	86,54	92,83
90	33,02	43,27	52,42	60,82	68,68	76,12	83,2	90	96,55
100	34,2	44,81	54,29	63	71,14	78,84	86,18	93,22	100

Son taux d'invalidité global étant de 20,80%, il ne pourra pas prétendre au versement d'une rente d'invalidité.



Marc, plombier, souffre d'un blocage définitif de l'épaule gauche. Il est reconnu invalide à 30% sur le plan fonctionnel et 60% sur le plan professionnel.

Taux d'incapacité professionnelle	Taux d'incapacité fonctionnelle								
	20	30	40	50	60	70	80	90	100
10	15,87	20,80	25,20	29,24	33,02	36,59	40	43,27	46,42
20	20	26,21	31,75	36,94	41,6	46,1	50,4	54,51	58,48
30	22,89	30	36,34	42,17	47,62	52,78	57,69	62,4	66,94
40	25,2	33,02	40	46,42	52,42	58,09	63,5	68,68	73,68
50	27,14	35,57	43,09	50	56,46	62,57	68,4	73,99	79,37
60	28,85	37,8	45,79	53,13	60	66,49	72,69	78,62	84,34
70	30,37	39,79	48,2	55,93	63,16	70	76,52	82,79	88,79
80	31,75	41,6	50,4	58,48	66,04	73,19	80	86,54	92,83
90	33,02	43,27	52,42	60,82	68,68	76,12	83,2	90	96,55
100	34,2	44,81	54,29	63	71,14	78,84	86,18	93,22	100

Son taux d'invalidité global étant de 37,8%, il pourra prétendre à une rente d'invalidité partielle.



Julie, chirurgien, se fait amputer l'index et le majeur suite à un accident domestique. Elle est reconnue invalide à 20% sur le plan fonctionnel et 100% sur le plan professionnel.

Taux d'incapacité professionnelle	Taux d'incapacité fonctionnelle								
	20	30	40	50	60	70	80	90	100
10	15,87	20,80	25,20	29,24	33,02	36,59	40	43,27	46,42
20	20	26,21	31,75	36,94	41,6	46,1	50,4	54,51	58,48
30	22,89	30	36,34	42,17	47,62	52,78	57,69	62,4	66,94
40	25,2	33,02	40	46,42	52,42	58,09	63,5	68,68	73,68
50	27,14	35,57	43,09	50	56,46	62,57	68,4	73,99	79,37
60	28,85	37,8	45,79	53,13	60	66,49	72,69	78,62	84,34
70	30,37	39,79	48,2	55,93	63,16	70	76,52	82,79	88,79
80	31,75	41,6	50,4	58,48	66,04	73,19	80	86,54	92,83
90	33,02	43,27	52,42	60,82	68,68	76,12	83,2	90	96,55
100	34,2	44,81	54,29	63	71,14	78,84	86,18	93,22	100

En application du **barème croisé**, son taux d'invalidité global s'élèverait à **34,2%**. Elle percevrait donc une rente d'invalidité égale à **51%** de la rente souscrite (soit  $34,2 / 66$ ).

En application du **barème professionnel**, le taux retenu est le taux d'invalidité professionnelle. Elle sera donc invalide à **100%** et percevra la **totalité** de la rente souscrite.

L'assurance décès vise à protéger les proches et à garantir leur avenir

La couverture de ce risque consiste à assurer le versement de prestations aux bénéficiaires désignés en cas de décès de l'assuré.

2 formes :

- les **prestations en capital**
- les **prestations en rente**



Les **prestations en capital** prévoient un montant de base défini, dans la plupart des cas, en fonction :

- du salaire annuel de base de l'assuré
- de sa situation de famille
- du nombre d'enfants à charge.

En cas de décès, le capital décès souscrit est versé aux ayants droit de l'assuré sous forme d'un versement unique.

Des garanties supplémentaires peuvent s'ajouter à ce capital :

- Doublement accident : majoration du capital de base en cas de décès accidentel
- Versement par anticipation du capital décès en cas de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)
- Garantie frais d'obsèques en cas de décès du conjoint ou d'un enfant, antérieur à celui de l'assuré
- Garantie « double effet » permettant le versement d'un deuxième capital lors du décès simultané ou postérieur du conjoint de l'assuré alors qu'il a encore des enfants à charge.

Les **garanties en rentes** correspondent à des prestations « échelonnées » versées aux ayants droit sous forme de revenus réguliers, généralement selon un fractionnement trimestriel (mais il peut être mensuel, semestriel ou annuel).

2 types de rentes selon le bénéficiaire :

## Rente de conjoint :

- destinée au conjoint survivant de l'assuré
- peut être versée en complément ou en remplacement du capital décès
- viagère ou temporaire

**Objectif :** Compenser la perte de revenu entre le moment du décès de l'assuré et le moment auquel le conjoint pourra prétendre à la réversion des régimes de retraite complémentaires.

## Rente éducation :

- destinée aux enfants survivants, ayants droit de l'assuré
- en principe temporaire (versée jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire ou 26<sup>ème</sup> si poursuites d'études)
- Montant qui varie en fonction de l'âge de l'enfant

Un contrat de prévoyance couvre la perte de revenu en cas d'arrêt de travail prolongé... mais pas les frais supportés par l'entreprise.

Or, quand un TNS est en arrêt, si son chiffre d'affaires baisse, ses frais de structure, eux, restent identiques, voire augmentent s'il doit embaucher quelqu'un pour le remplacer !

Une assurance « frais généraux permanents » d'entreprise est un contrat dont l'objet est de couvrir les frais permanents de l'entreprise en cas d'arrêt de travail.

Elle couvre généralement :

- Les frais habituels de personnel (salaires + charges)
- Les frais de structure (loyer, électricité, gaz, etc.)
- Les taxes et impôts professionnels
- Les honoraires du comptable...



# La loi Madelin



Cette Loi (du 11 Février 1994) a été créée dans le but d'inciter le Travailleur Non Salarié à se constituer lui-même sa propre protection sociale, et ce afin de pallier les carences de son Régime Obligatoire.

En effet, contrairement aux salariés, les TNS sont souvent mal protégés en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès, ainsi qu'en matière de retraite.

De même, ils ne bénéficient pas de couverture chômage en cas de perte d'emploi.

Le contrat Madelin étant déductible, l'effort de cotisation du TNS est financé en partie par l'économie d'impôt réalisée.



## Objectif

Déductibilité des cotisations de protection sociale du bénéfice imposable pour **harmoniser** le régime des TNS avec celui des salariés

## Pour qui ?

Les TNS non agricoles non micro-entrepreneurs ainsi que leurs conjoints collaborateurs



## Le principe

Les cotisations des contrats complémentaires santé, prévoyance, retraite et dépendance payées par le TNS sont **déductibles** de son revenu imposable chaque année dans la limite des plafonds fixés par le décret

En contrepartie les prestations constituant un revenu de remplacement sont **imposables** (sauf remboursement de frais médicaux)

## Plafonds de déductibilité

Les cotisations versées sont déductibles dans la limite de :

- 10% du revenu d'activité + 15% de revenu qui excède le Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS\*), dans la limite de 8 PASS (soit une déduction maximale de 73 504€ pour 2018)
- ou, si le montant est plus élevé : 10% de PASS (soit 3 973€ pour 2018)

\*PASS = 39 732€ en 2018



The logo for REPADAM assurances features a stylized orange icon on the left, resembling a heart or a pair of hands, positioned to the left of the word "REPADAM" in large, white, rounded, sans-serif capital letters. Below "REPADAM", the word "assurances" is written in a smaller, orange, lowercase, sans-serif font.

**REPADAM**  
assurances