

Conseil d'Administration

Présidents honoraires : Dr Pierre Gandar, Dr Jean Badetti, Dr Claude Labadens

BUREAU



Dr Gérard Maudrux
Président



Dr Jean-Marc Canard
1^{er} vice-président



Dr Jean Chaccour
2^e vice-président



Dr Yves Léopold
3^e vice-président



Dr Gérard Grillet
Trésorier



Dr Jean-Yves Boutin
Trésorier adjoint



Dr Denys Chayette
Secrétaire général



Dr Régine Ooghe
Secrétaire général adjoint

Directeur : M. Henri Chaffiotte
Agent comptable : M. Jean-Jacques Rossignol

COTISANTS

Mandat 2000-2006

Dr Bernard Casassus (*Pau*)
Dr Jean-Paul Boiteux (*Clermont-Ferrand*)
Dr Hervé Entraygues (*Lons-le-Saunier*)
Dr Régine Ooghe (*Ardres*)
Dr Philippe Garbez (*Cannes*)
Dr Jean-François Court (*Montpellier*)
Dr Denys Chayette (*Châteauroux*)
Dr Jean-Luc Friguét (*Rennes*)
Dr Jean-Philippe Adam (*Les Andelys*)
Dr James-François Deviller (*Strasbourg*)

Mandat 2003-2009

Dr Michel Servaud (*Limoges*)
Dr Gérard Maudrux (*Grenoble*)
Dr Philippe Sebillotte (*Nancy*)
Dr Jean-Yves Boutin (*La Roche-sur-Yon*)
Dr Jean-Marc Canard (*Paris*)
Dr Gérard Grillet (*Paris*)
Dr Paul Henri Bolla (*Arpajon*)
Dr Alexis Marion (*Levallois-Perret*)
Dr Jean Chaccour (*Albi*)

RETRAITÉS

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

CONJOINTS SURVIVANTS RETRAITÉS

Mme Monique Teissier (*Bordeaux Cauderan*)

BÉNÉFICAIRES DU RÉGIME INVALIDITÉ-DÉCÈS

Mme Françoise Dufrier (*Castelnaud-de-Guers*)

ADMINISTRATEURS PRÉSENTÉS PAR LE CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE

Dr Jean-Marie Colson (*Coulon*)
Dr Michel Gélard-Thomachot (*Pointe à Pitre*)

ADMINISTRATEURS COOPTÉS

Dr Bernard Huynh (*Paris*)
Dr Samy Knafo (*Toulouse*)
Dr Yves Léopold (*Avignon*)

SOMMAIRE

EDITORIAL

Dr Gérard Maudru **2**

ACTUALITE

Réforme du Régime de Base
- Le nouveau système des cotisations **5**
- Le choix du départ en retraite **6**
- Les possibilités de rachat **9**
- Le cumul de la retraite avec une activité libérale **10**
Pension de réversion **11**
Réforme du régime ASV **13**

GESTION CARMF

Assemblée Générale **14**
Gestion financière **15**
Bilan et Compte de résultat **16**



DOSSIERS STATISTIQUES

page **18**



EN BREF

Cotisations 2004 **34**
Allocations, prestations 2004 **35**
Quelques conseils **36**
Régime facultatif CAPIMED **37**
Ce que vous devez savoir **39**
Assurance maladie **42**
Étude sur les âges de thèse **43**

QUESTIONS - RÉPONSES

Médecins cotisants, Allocataires, Prestataires **44**
Les associations de retraités **48**

Quelle retraite dans 15 ans ?

Garo / Phanie



C'est une question que doivent se poser les 60 000 confrères en activité qui seront à la retraite à ce moment.

C'est aussi une question à poser à toutes les caisses de retraite qui ne devraient pas se contenter d'encaisser des cotisations et de reverser des pensions, mais devraient avoir obligation d'informer les cotisants sur les retraites futures probables, afin qu'ils sachent pourquoi on leur demande des cotisations et ce qu'ils auront en retour.

S'il est difficile de prévoir quelle sera la richesse de la France à ce moment, c'est-à-dire la capacité de financement des actifs, les experts en la matière c'est bien connu se trompent toujours, il y a des experts qui se trompent moins : ce sont les actuaires, experts en démographie.

La démographie est en effet une science (presque) exacte : c'est prévoir que ceux qui ont aujourd'hui 25 ans, en auront 65 dans 40 ans.

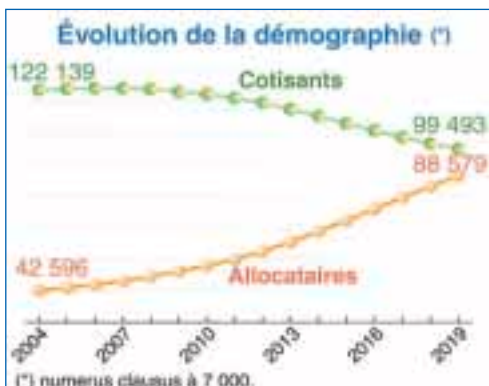
Vous voyez que la marge d'erreur est faible.

On sait aujourd'hui combien il y a d'étudiants en médecine, on sait à peu près combien seront installés dans 15 ans, et combien de médecins ont 50 ans ou plus et seront donc retraités dans 15 ans.

Alors que donne le résultat de ces savants calculs dans 15 ans ? Ce résultat n'est pas encourageant !


De 122 139 cotisants dans le régime Complémentaire aujourd'hui, avec un *numerus clausus* à 7 000, on passe à 99 493 cotisants dans 15 ans.

Dans le même temps, les retraités passeront de 27 970 à 67 758 et les conjoints survivants de 14 626 à 20 821.



Dans ces conditions que donne la retraite dans un système par répartition pure, où toutes les cotisations sont dans l'année reversées aux allocataires, avec des actifs qui seront 20 % de moins, et

des allocataires 2,2 fois plus nombreux ?



Pour équilibrer les comptes, faudra-t-il multiplier la cotisation par 2,6 comme l'auraient fait mes prédécesseurs avec l'appui des syndicats pour faire plaisir aux allocataires, ou diviser les retraites d'autant pour faire plaisir aux cotisants ?

La réalité sera heureusement plus sympathique. La CARMF gère trois régimes de retraite aux caractéristiques très différentes.

Un régime de Base commun aux professions libérales, représentant 23 % de la cotisation et 18 % de la retraite, le régime Complémentaire représentant 48 % de la cotisation et 43 % de la retraite, et le régime ASV, représentant 29 % de la cotisation et 39 % de la retraite.

Dans 15 ans, le régime de Base devrait servir à peu près la même retraite qu'aujourd'hui, grâce à la compensation nationale qui nous irrite tant.

En effet 50 % de la cotisation part dans les autres régimes, mais comme notre démographie sur 40 ans se rapproche du régime Général, cette compensation va disparaître petit à petit, et nous récupérerons au fil du temps cette cotisation, qui servira à compenser notre propre déficit démographique. Il n'y aura pas augmentation de cotisation, mais récupération de la moitié de notre cotisation (si on ne change pas les règles du jeu...).

Dans 15 ans, grâce à la politique mise en place depuis 7 ans, le régime Complémentaire devrait servir une retraite probablement de 10 % inférieure à celle d'aujourd'hui.

Nous avons besoin en répartition d'un taux de cotisation de 6,3 % pour payer les pensions, mais cette cotisation est appelée à 9 %.

Ainsi 30 % de la cotisation sont mis de côté pour constituer un capital qui sera utilisé dans 15 ans avec les intérêts, pour compenser le déficit démographique.

Il faudra quand même envisager à ce moment soit une augmentation de 10 à 15 % de la cotisation soit une baisse d'autant de la retraite, pour ne pas épuiser ce capital trop rapidement en attendant que le baby boom d'après-guerre et les excès des *numerus clausus* des années 68 soient résorbés.

Si 1/3 de la cotisation du régime Complémentaire est mis de côté pour être rendu au cotisant une fois à la retraite, l'ASV (pour lequel on fait croire au cotisant que 2/3 de la cotisation lui seront rendus à la retraite), fonctionne lui à 100 % en répartition répondant totalement aux règles actuarielles décrites en préambule. Les problèmes sont de plus majorés par de graves erreurs accumulées de 1972 à 1990.

En effet, ces sombres perspectives démographiques sont aggravées par de larges distributions gratuites de points qu'il va falloir payer. Je ne reviendrai pas sur ce sujet, largement expliqué dans de nombreux écrits CARMF.

Sur le plan actuariel, 30 % de points distribués en plus à 100 actifs, donnent le même résultat que s'ils devenaient 130 individus à la retraite. Le facteur multiplicateur démographique n'est plus ici de 2,6 mais de 3,3.

Le dernier rapport de l'IGAS ne fait que confirmer ce que nous disons depuis des années et qui est encore aujourd'hui nié par trois syndicats irresponsables qui ne font que retarder toute réforme, alourdissant la note d'année en année.

Et ce n'est pas tout, car dans ce régime, les caisses maladie, de moins en moins solvables (15 milliards de déficit cette année), payent les 2/3 de la cotisation de 75 % d'entre nous.

On est en droit de se demander si dans 15 ans elles pourront se permettre la générosité d'aujourd'hui, si elles ne seront pas obligées de faire des coupes dans les dépenses pour équilibrer les comptes ou ne seront pas remplacées ou en concurrence avec d'autres caisses qui n'auront pas les mêmes obligations.

D'un rendement divisé par 3,3 pour les raisons précédentes, on passerait à $3 \times 3,3 = 10$! Ne pas y penser, ne pas prévoir la chose, ne pas garantir les promesses faites est irresponsable, car si cela arrive, il n'y aura pas de solution ce jour-là.

Ce n'est pas une utopie mais une réalité, car les gens sérieux savent très bien que la survie du système social et de la médecine libérale passeront inéluctablement un jour par la dissociation des tarifs de remboursements et des coûts réels.

En conclusion, l'addition dans 15 ans sera plus optimiste que la méthode de calcul : pas de changement pour le régime de Base, 10 % de moins pour le RCV, 33 % de moins pour l'ASV, soit au total 83 % de la retraite d'aujourd'hui, plus si les actifs sont plus riches et plus nombreux.

C'est certes moins que ce qu'ont eu nos prédécesseurs, mais c'est aussi beaucoup mieux que ce que nous laisserons à nos successeurs.

Si nous sommes solidaires, on doit en tenir compte et veiller à ne pas vider les caisses ou organiser pour les autres des charges supérieures aux nôtres.

Dr Gérard Maudru

Réforme du régime de Base

Compte tenu des modifications obtenues auprès du Cabinet du Premier Ministre par le Dr Gérard Maudrux, l'objectif principal de la réforme a été atteint pour les médecins sur le principe souhaité par la CARMF et repris par la CNAVPL "À revenu égal, mêmes cotisations et mêmes droits".

LE NOUVEAU SYSTÈME DES COTISATIONS à partir de 2004

■ Cotisation - Cas général

La réforme supprime la part forfaitaire qui pouvait aller du simple au double suivant la profession avec le passage à une cotisation entièrement proportionnelle pour soulager les bas revenus. Le calcul des cotisations est adapté à la réalité des revenus avec le système d'une cotisation provisionnelle puis définitive sur le revenu "N".

Pour l'année 2004, le Conseil d'Administration de la CARMF a fixé le taux d'appel de la cotisation de la tranche 1 à 8,3 % (au lieu de 8,6 %, taux appelé par les autres Caisses des professions libérales), en utilisant une partie des réserves dépassant les 3 mois reversés à la CNAVPL. Le reste de ces réserves a été affecté au régime Complémentaire. Les réductions de cotisation pour insuffisance de revenus sont supprimées puisque les cotisations sont proportionnelles aux revenus.

Détail des cotisations 2004
€ voir page 34

Les périodes de maternité et d'exercice des médecins invalides en exercice obligés de recourir à l'assistance d'une tierce personne ne donnent plus droit à exonération, par contre des points supplémentaires gratuits sont attribués.

■ Cotisation de début d'activité

La dispense de cotisation de première année est supprimée mais le paiement de la cotisation provisionnelle des 12 premiers mois d'affiliation peut, sur demande, être reporté jusqu'à la fixation de la cotisation définitive (sans majoration de retard).

La cotisation définitive sera régularisée à la hausse ou à la baisse suivant les revenus de l'année "N". Ensuite, sur nouvelle demande le paiement peut être étalé (sans majoration de retard), sur une durée maximale de 5 ans avec des règlements de 20 % minimum par an.

■ Cotisation minimale

La cotisation minimale annuelle permet de valider un trimestre d'assurance. Elle ne s'applique pas aux médecins dont l'activité libérale n'est pas principale. Dans ce cas, la cotisation est calculée au premier euro.

LE CHOIX DE DÉPART EN RETRAITE

Régime de Base

La loi Fillon a modifié les paramètres de calcul de la retraite du régime de Base qui a été transformé en un régime par points et non plus par annuités (1 trimestre de droits acquis jusqu'au 31 décembre 2003, équivaut à 100 points à compter du 1^{er} janvier 2004, soit un maximum de 400 points par an).

L'âge minimal de départ à la retraite, au taux plein sous conditions, est aligné sur le régime Général des salariés. La réforme a introduit :

- des points de retraite pour chaque tranche de cotisation (1^{ère} tranche : 450 points maximum, 2^e tranche : 100 points maximum).
- un critère de durée d'assurance,
- un coefficient de décote (s'il manque des trimestres d'assurance),
- un coefficient de surcote (après 60 ans et au-delà de 160 trimestres).

Des possibilités de rachat sont ouvertes au régime de Base. Le médecin retraité peut continuer à exercer une activité libérale plafonnée tout en percevant sa retraite.

Retraite de 60 à 64 ans

■ Taux plein

Il faut justifier de 160 trimestres d'assurance tous régimes de Base confondus ⁽¹⁾ sauf cas particuliers : invalides, inaptes, ou anciens combattants pour bénéficier de la retraite dès l'âge de 60 ans selon la formule :

$$\text{Valeur du point} \times \text{Nombre de points acquis}$$

⁽¹⁾ Cette durée sera progressivement portée à 164 trimestres en 2012 à raison d'un trimestre par an à partir de 2009.

Durée d'assurance

(tous régimes de Base confondus)

Sont pris en considération dans la limite de 4 trimestres par année civile :

- les trimestres d'assurance acquis au titre des cotisations versées ⁽²⁾,
- les périodes : de perception d'une pension d'invalidité, de cotisations exonérées pour impécuniosité (antérieurement au 1^{er} janvier 2004) et pour maladie, de service national obligatoire, de mobilisation ou de captivité.

⁽²⁾ 1 trimestre d'assurance par tranche de revenu égale à 1 438 euros en 2004 (exception : la cotisation minimale annuelle donne droit également à un trimestre d'assurance pour un revenu inférieur).

Régime de Base

■ Avec décote

Si le médecin âgé de moins de 65 ans n'atteint pas les 160 trimestres d'assurance, une décote définitive est appliquée sur le montant de la retraite de Base en fonction de l'âge de départ et de la durée d'assurance. Elle est égale à 1,25 % par trimestre d'assurance manquant pour atteindre, soit 65 ans, soit 160 trimestres. Le résultat le plus avantageux pour le médecin est retenu dans la limite de 20 trimestres.

Exemple en 2004

Trimestres justifiés par le médecin	Age du médecin au départ à la retraite	Nombre de trimestres jusqu'à 65 ans	Nombre de trimestres manquant pour atteindre 160
140 trimestres	63 ans	8	20 trimestres

Les deux dernières colonnes du tableau sont comparées et le plus petit nombre est retenu, soit 8 trimestres. La retraite de Base sera calculée avec une réduction définitive de $1,25 \% \times 8 = 10 \%$.

■ Avec surcote

La réforme des retraites favorise un maintien prolongé d'activité.

Elle est appliquée sur le montant de la retraite de Base si après 60 ans le médecin totalise plus de 160 trimestres d'assurance. Le coefficient de majoration définitif de la retraite est de 0,75 % par trimestre supplémentaire acquis par cotisation payée par le médecin à partir du 1^{er} janvier 2004.

Exemple au 1^{er} janvier 2005

Age du médecin au départ à la retraite	Trimestres d'assurance	
	justifiés	ouvrant droit à surcote
63 ans	164 trimestres	4 trimestres

La surcote est égale à : $0,75 \% \times 4 = 3 \%$.

La retraite de Base sera calculée avec une majoration de 3 %.

Quelle que soit la durée d'assurance, la retraite de Base est calculée sur le nombre de points acquis. S'ajoute, le cas échéant, la surcote.

Retraite à partir de 65 ans

Retraite entre 60 ans et 65 ans

Régimes Complémentaire et ASV

L'âge de départ à la retraite au taux plein reste fixé pour ces deux régimes à 65 ans quelle que soit la durée de cotisations. L'ouverture des droits à la retraite avant 65 ans est possible :

- sans coefficient de minoration
(retraite pour inaptitude, invalidité, anciens combattants...)
- avec application d'un coefficient de minoration définitif :

Âge de départ en retraite	Coefficient de minoration				
	60 ans	61 ans	62 ans	63 ans	64 ans
Coefficient de minoration	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

Calcul des retraites Complémentaire et ASV

■ Taux plein

$$\text{Valeur du point} \times \text{Nombre de points acquis}^*$$

■ Avec un coefficient de minoration

$$\text{Valeur du point} \times \text{Nombre de points acquis}^* \times \text{Coefficient de minoration}$$

* par cotisations ou rachat de cotisations (années de service militaire, pour les femmes médecins rachat de deux trimestres par enfant élevé pendant l'exercice professionnel médical).

LES POSSIBILITÉS DE RACHAT

Régime de Base

Le dispositif mis en place par la réforme permet au médecin non retraité d'effectuer des rachats de trimestre d'assurance ou de points de retraite s'il en a les possibilités financières car les coûts fixés par l'arrêté du 27 mai 2004 sont très élevés.

■ Quels sont les médecins concernés?

Entre le 1^{er} janvier 2004 et le 31 décembre 2005, seuls les médecins âgés d'au moins 54 ans en 2004 et de moins de 65 ans peuvent racheter 12 trimestres au maximum.

■ Quelle période peuvent-être rachetées?

Les années d'études supérieures lorsque la CARMF a été le premier régime d'affiliation après lesdites études, et à condition que ces années n'aient pas donné lieu à affiliation à un régime de Base.

Les périodes d'affiliation pour lesquelles le nombre de trimestres d'assurance par an est inférieur à 4 (cas notamment des dispenses accordées en première année ou pour revenus insuffisants).

■ Les deux options

Rachat de trimestres

Il permet de réduire la décote si la durée d'assurance n'est pas atteinte.

Rachat de trimestres et de points

Il permet de réduire la décote et d'obtenir des points de retraite supplémentaires.

■ Les modalités

Le coût du rachat dépend de l'âge lors de la demande de rachat et de la moyenne des revenus salariés et non salariés perçus au cours des 3 années précédant l'année de la demande. Les versements sont déductibles fiscalement.

Exemples	Rachat de trimestre		Rachat de trimestre et de points	
	54 ans	60 ans	54 ans	60 ans
minimum	1 952 €	2 237 €	2 892 €	3 314 €
maximum	2 201 €	2 555 €	3 262 €	3 787 €

Nombre de points acquis par trimestre : minimum : **99,3 points**

maximum : **113,4 points**

LE CUMUL DE LA RETRAITE AVEC UNE ACTIVITÉ LIBÉRALE

Depuis le 1er janvier 2004, le médecin peut cumuler sa retraite **des trois régimes** avec une activité libérale sous quelque forme que ce soit, à condition que son revenu d'activité net soit inférieur au plafond de la Sécurité Sociale (**29 712 € en 2004**) non compris les revenus tirés de la permanence de soins. Le médecin qui demande à bénéficier de ce cumul doit informer la CARMF par lettre recommandée avec AR ainsi que le Conseil départemental de l'Ordre.

Les droits à la retraite étant liquidés à titre définitif, les cotisations indiquées ci-dessous **ne donneront pas lieu à attribution de points de retraite.**

Par exemple pour un revenu 2002 de 29 712 €, les cotisations 2004 d'un généraliste s'élèvent à 6 094 € en secteur 1 et à 8 494 € en secteur 2.

Devant ces cotisations qui peuvent dépasser, dans certains cas, le montant des revenus (sans compter les autres charges et impôts), le Conseil d'Administration a voté une modification statutaire afin que les médecins retraités soient dispensés de la cotisation du régime ASV.

Mais celle-ci ne sera applicable qu'après approbation par les Autorités de Tutelle.

	Base (provisionnelle)	Complémentaire	ASV	ADR
Les cotisations de Base et Complémentaire sont calculées sur les revenus professionnels non salariés nets en 2002 dans la limite de 29 712 €.	8,3 % jusqu'à 25 255 € + 1,6 % de 25 255 € à 29 712 €	9 % jusqu'à 29 712 €	Secteur I Généraliste : 1 200 € Spécialiste : 1 321 € Secteur II : 3 600 €	0,525 % sur le revenu conventionnel non plafonné
Dépassement du revenu plafond	Suspension du versement de la retraite de Base pendant au plus une année civile. Si le dépassement est supérieur, l'excédent éventuel est retenu sur les retraites Complémentaire et ASV à due concurrence et au plus pendant une année.			

Régime Invalidité-Décès : il n'y a pas de cotisation appelée ni de prestation assurée (indemnités journalières, invalidité, capital-décès). La couverture décès est gratuite. Au moment du décès du médecin, si le conjoint est âgé de moins de 60 ans, il peut prétendre à la rente temporaire. La cotisation provisionnelle du régime de Base des retraités qui reprennent une activité après une interruption de plus de 2 ans est calculée comme celle des médecins en début de carrière sur des revenus forfaitaires, soit une cotisation annuelle de 519 € en 2004 et 807 € en 2005 avec révision deux ans plus tard sur les revenus de l'année N si l'activité perdure.

Les retraités effectuant des remplacements ne seront pas redevables de cotisations CARMF si ceux-ci n'entraînent pas leur assujettissement à la taxe professionnelle.



Pension de réversion Réforme du régime de Base

La loi Fillon du 21 août 2003 a aligné sur le régime Général des salariés les conditions d'ouverture des droits à la réversion du régime de Base des professions libérales.

Les décrets d'application sont parus le 24 août 2004.

Toutefois ceux-ci ayant suscité des inquiétudes et des interrogations, notamment concernant les nouvelles dispositions relatives au plafond de ressources à retenir pour l'attribution de la pension, le gouvernement a confié au Conseil d'Orientation des Retraites (COR) une étude complémentaire. Dans l'attente de ses conclusions, le Ministre des Affaires Sociales, Philippe Douste-Blazy a demandé aux Caisses de professions libérales de calculer et de verser les pensions de réversion du régime de Base en continuant à appliquer les règles suivantes en vigueur avant la loi du 21 août 2003 :

CONDITIONS

Âge	65 ans (60 ans en cas d'inaptitude)
Cumul de Pension	50 % du total des retraites des deux conjoints ou limite de cumul forfaitaire de 10 399,20 € en 2004 ⁽¹⁾
Année de mariage	2 années au moins (sauf si 1 enfant au moins est issu du mariage)
Conjoints survivants non remariés	La pension est partagée entre le conjoint survivant et les conjoints divorcés non remariés.

(1) la limite la plus favorable est retenue.

MODE DE CALCUL

Taux	50 %
Valeur du point	0,242 €

Motion votée le 26 juin 2004, par le Conseil d'Administration de la CARMF

[...] "il refuse que les conjoints survivants soient dépossédés de leurs droits à la pension de réversion par suite de l'instauration de la condition de ressources compte tenu que le versement des cotisations a été supporté en totalité par le foyer." [...]

Pensions de réversion Régimes Complémentaire et ASV

La pension de réversion des régimes Complémentaire et ASV se cumule avec la retraite personnelle et tout autre revenu de quelque nature qu'il soit du conjoint survivant. Pour ces deux régimes, il n'existe aucune condition de ressources.

CONDITIONS

	Régime Complémentaire	Régime ASV
Age	60 ans	60 ans
Année de mariage	2 ans (sauf dérogations statutaires)	
Condition de ressources	aucune	
Conjoints divorcés non remariés	La pension est partagée entre le conjoint survivant et les conjoints divorcés non remariés.	
Remariage	Suspension du versement de la pension de réversion	

MODE DE CALCUL

	Régime Complémentaire	Régime ASV
Taux de réversion	60 %	50 %
Valeur du point	41,40 €	7,78 €

Le montant des allocations est obtenu en multipliant la valeur du point par le nombre de points acquis par le médecin. S'ajoute la majoration familiale de 10 % si le conjoint a eu au moins 3 enfants avec le médecin.

Modification statutaire en attente d'approbation par les Autorités de Tutelle

Le Conseil d'Administration de la CARMF a décidé de verser les allocations jusqu'à la fin du mois au cours duquel l'allocataire est décédé (et non plus jusqu'au jour du décès).



Réforme du régime ASV

Page réservée au rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) remis au Ministre il y a un an.
Ce rapport est "à la signature" de bientôt trois Ministres successifs et ne nous a toujours pas été transmis malgré nos demandes et celle du rapporteur.

Assemblée Générale des délégués

■ Réunion des délégués

La matinée a été consacrée à la présentation du rôle des délégués, du fonctionnement des Commissions.

Deux exposés sur la Réforme du régime de Base et la situation du régime ASV, ont été conclus par les questions des délégués.

■ Rapport d'activité

Les administrateurs de la CARMF ont ensuite présenté le rapport d'activité à l'Assemblée Générale des Délégués réunie le 2 octobre 2004 à Paris, notamment :

- les comptes de gestion et du bilan (cf page 14),
- le rapport de la Commission de Contrôle,
- les placements et la situation des valeurs mobilières et des immeubles.

Le Président a commenté les projections à 15 ans de l'évolution de la démographie, des cotisations et des retraites (voir Editorial du Président page 2).



■ Les votes

APPROBATION DES COMPTES DE GESTION ET DU BILAN

Nombre d'inscrits :	802
Nombre de votants :	495
Votes blancs :	24
Suffrages exprimés :	471

	Nombre de voix	En pourcentage
OUI	456	96,82 %
NON	15	3,18 %

Un deuxième vote, sur le rapport moral, a été favorable à la poursuite de la politique du Conseil d'Administration.

RAPPORT MORAL

OUI	NON	BLANC
86,34 %	7,66 %	6 %

Situation des valeurs mobilières

L'allocation stratégique d'actifs est destinée à générer une performance à long terme, aussi élevée que possible et comporte donc une proportion importante d'actions tout en respectant les contraintes réglementaires qui imposent un minimum de 34 % d'obligations ou obligations convertibles.

Performance globale du portefeuille de la CARMF en 2003

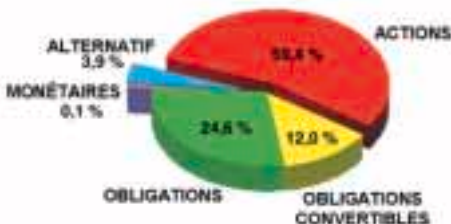
Performance globale :	11,50 %
Actions :	19,53 %
Obligations convertibles :	9,59 %
Obligations et trésorerie dynamique :	4,73 %
Alternatif :	4,85 %

En 2004, les investisseurs sont restés prudents sur les actions, compte tenu du nombre d'incertitudes : niveau à venir de la croissance économique, tensions géopolitiques, prix du pétrole élevé, élection présidentielle américaine, évolution du dollar.

La performance sur les obligations et la trésorerie dynamique s'établit à 4,55% au 17 novembre 2004, les marchés obligataires ayant profité de l'aversion au risque qui perdure.

Les obligations convertibles et l'alternatif ont faiblement progressé, pénalisés par l'absence de tendance nette sur les marchés, et en raison de la faiblesse de la volatilité.

Allocation d'actifs au 12 octobre 2004



Performances du portefeuille de la CARMF au 17/11/ 2004

Performance globale :	6,21 %
Actions :	8,32 %
Obligations convertibles :	2,04 %
Obligations et trésorerie dynamique :	4,55 %
Alternatif :	1,46 %

Bilan au 31 décembre 2003 (en milliers d'euros)

Actif	au 31.12.2003		au 31.12.2002		Passif	au 31.12.2003		au 31.12.2002	
	Brut	Amort./Provi	Net	Net			(A)	(B)	
Immobilisations incorporelles	165	58	107	114	Réserves des gestions techniques	499 681		624 307	
Immobilisations corporelles	299 048	59 434	239 614	223 038	Report à nouveau action sociale	42 146		39 534	
Titres immobilisés	2 326 156	326 239	1 999 917	1 602 246	Résultats nets de l'exercice	472 276		2 353	
Autres immobilisations financières	175		175	196	Capitaux propres	1 014 103	1 686 565	666 194	1 635 604
					Provision technique vieillesse - RC				
I - Actif immobilisé	2 625 544	385 731	2 239 813	1 825 594	I - Fonds propres (A+B)	2 700 668		2 301 798	
Fournisseurs, prestataires, débiteurs	545	273	272	246	Dettes financières	2 641		3 776	
Clients, coisants et comptes rattachés	207 891	106 977	100 914	105 262	Coisants et clients créditeurs	2 665		2 724	
Autres créances d'exploitation	3 869	636	3 233	4 062	Fournisseurs	912		1 150	
Valeurs mobilières de placement	357 037		357 037	353 524	Prestataires et allocataires	6 258		5 950	
Banques, Ets Financiers et assimilés	32 727		32 727	42 910	Dettes sociales et fiscales	8 586		4 946	
Caisse	6		6	3	Organismes de sécurité sociale	13 494		12 442	
Comptes de régularisation	1 077		1 077	1 079	Créditeurs divers	1 577		2 278	
II - Actif circulant	603 152	107 886	495 266	507 086	II - Dettes	36 133		33 266	
Charges à répartir sur plusieurs exercices	2 961	1 239	1 722	2 384					
III - Charges à répartir	2 961	1 239	1 722	2 384					
Total général	3 231 657	494 856	2 736 801	2 335 064	Total général	2 736 801		2 335 064	

Compte de résultat de l'exercice 2003

(en milliers d'euros)

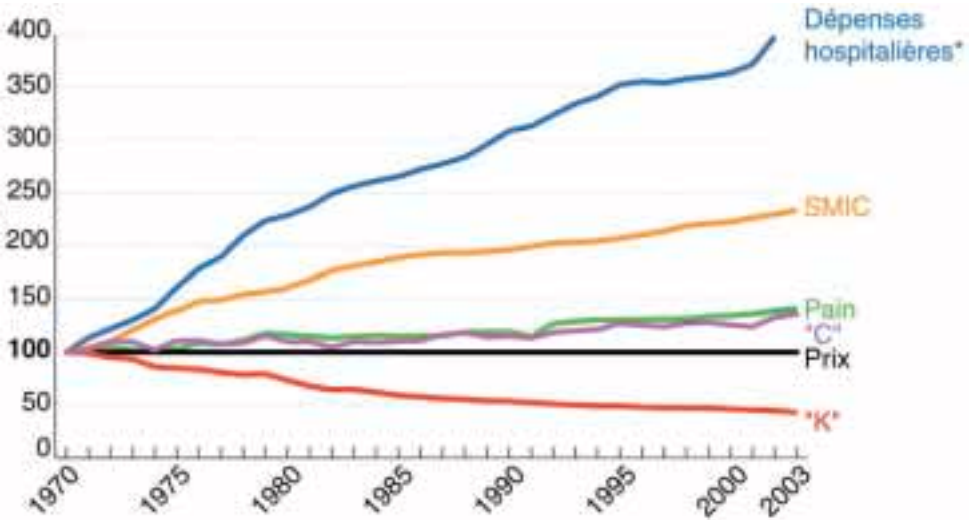
Libellé	Régimes				TOTAL GENERAL 2003	TOTAL GENERAL 2002	F.A.S. 2003
	Base	Complémentaire Vieillesse	Allocations Suppl. Vieillesse	Invalidité Décès			
Produits							
Cotisations émises forfaitaires	185 999		439 830		685 415	644 759	
Cotisations émises proportionnelles	108 796	641 965			750 761	729 606	
Total cotisations	294 795	641 965	439 830	59 586	1 436 176	1 374 365	
- Capitaux de rachat	516	2 464	11		2 991	2 192	
- Majorations de retard	513	1 264	381	152	2 310	756	
- Régularisation de compensations	3 611				3 611	4 078	
- Produits divers	187				187	178	7 380
- Produits exceptionnels	56	88	21	18	183	271	3 852
- Reprise sur provisions	449	31	67	208	755	3 322	
- Gestion financière	4 360	158 623	5 694	43 274	211 951	15 599	
Total des produits	304 487	804 435	446 004	103 238	1 658 164	1 400 761	11 232
Charges							
- Allocations, pensions, I.J., I.D.	171 010	435 856	365 981	73 979	1 046 825	1 011 479	4 149
Total prestations	171 010	435 856	365 981	73 979	1 046 825	1 011 479	4 149
- Charges de compensations	112 070		399		112 469	146 227	
- Cotisations admises en non valeur	1 169	2 236	647	217	4 269	1 799	
- Diverses charges	3 619	102	4 379		8 101	7 535	
- Charges exceptionnelles	10	28	10		48	36	1
- Dépréciation des créances cot. et Alloc.	98	1 581	138	7	1 824	5 138	
- Gestion financière						210 282	
- Frais administratifs	4 007	8 685	5 934	808	19 434	18 525	
Total des charges	291 983	448 488	377 488	75 011	1 192 970	1 401 021	4 150
Résultats	12 504	355 947	68 516	28 227	465 194	(260)	7 082
Total	304 487	804 435	446 004	103 238	1 658 164	1 400 761	11 232



DOSSIERS STATISTIQUES

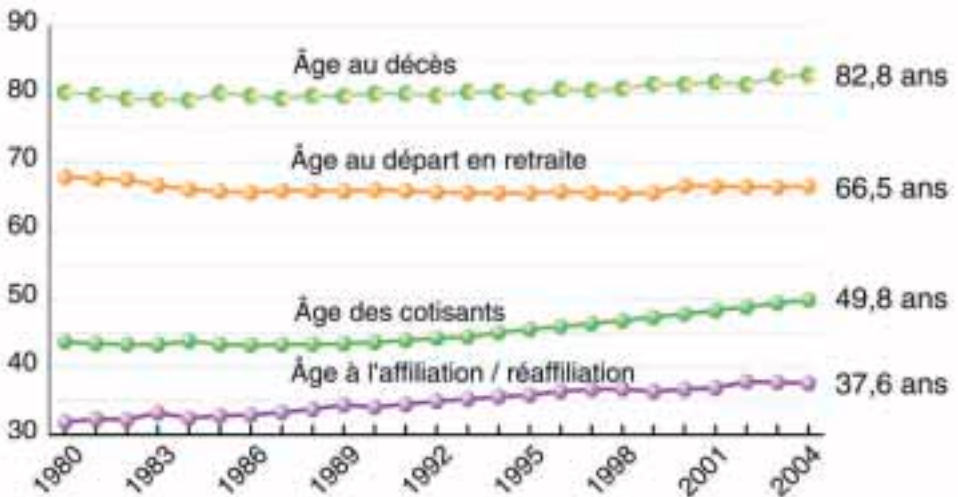
Évolution de la valeur des lettres clés, du smic, du pain et des dépenses hospitalières

par rapport à l'indice des prix base 100, en francs constants 1970

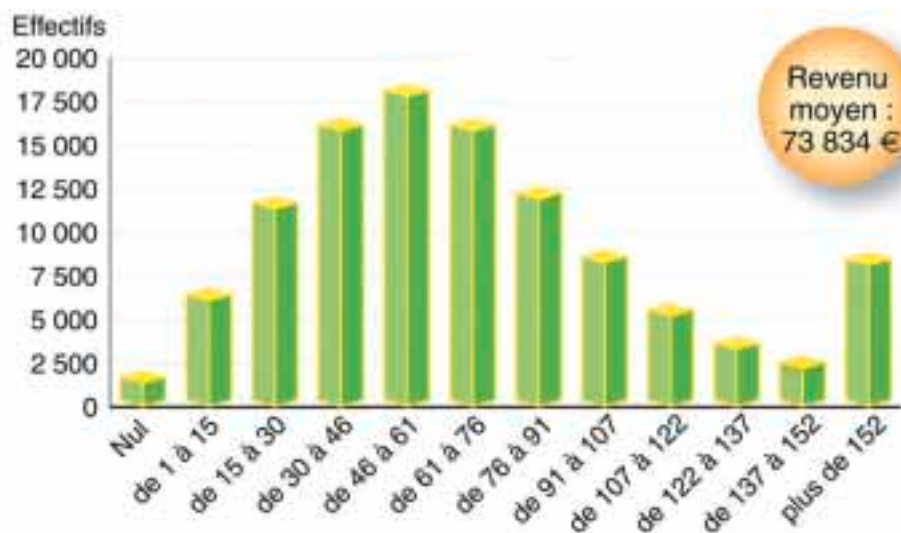


* le chiffre 2003 n'est pas encore connu

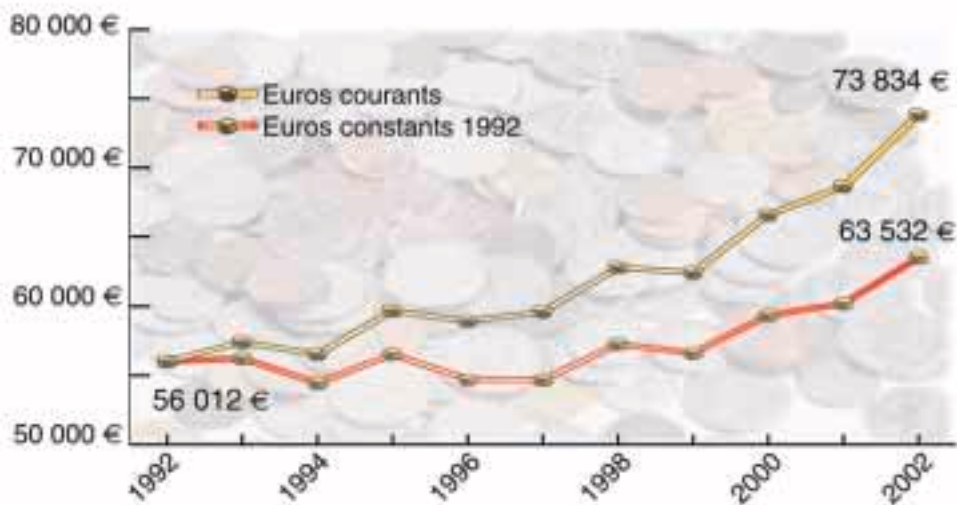
Évolution des âges moyens



Revenus non salariés nets en 2002 par tranche en milliers d'euros



Évolution des revenus non salariés moyens nets





Statistiques : la polémique

Vous trouverez page 21 les revenus (BNC) moyens, par spécialité et par secteur pour l'année 2002. Les revenus 2003 sont en cours de réception et de saisie. Depuis ces publications nous avons souvent des appels de journaux qui s'étonnent de nos chiffres, en dessous de leurs autres sources.

La source la plus fréquemment utilisée est la CNAMTS. Cet organisme n'a que vos revenus bruts, issus des relevés SNIR. De plus elle ne tient compte que des "Actifs à Part Entière", éliminant une tranche de bas revenus (activités accessoires) et ceux qui s'installent ou arrêtent dans l'année. Ce sont souvent ces revenus qui sont publiés. Ces chiffres mélangent le chiffre d'affaire d'une société et le revenu du dirigeant, ne tenant pas compte des frais.

La 2^e source est celle correspondant aux publications de la Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques (DRESS), utilisée comme celle de la CNAMTS par les ministères. Ces revenus nets sont des revenus fictifs, fabriqués en partant des chiffres CNAMTS, avec application d'un coefficient de frais comme pour la classification commune des actes médicaux (CCAM). Ils sont meilleurs, mais divergent des nôtres.

La 3^e source, non publique, est le fichier des déclarations fiscales 2035 utilisé par la CNAMTS et la DRESS pour le calcul du coefficient de frais. Le risque d'erreur est le même que celui de la 4^e source : les AGA.

Dans ces sources la centralisation est incomplète et surtout il n'y a pas de garantie quant au bon classement des différentes spécialités (un chirurgien dentiste peut très bien se retrouver en chirurgie).

Notre statistique est la plus juste. Tous les médecins ayant des feuilles de soins y figurent. Les classements des spécialités et modes d'exercice sont faits à partir d'un croisement avec les fichiers CNAMTS. Les BNC sont ceux déclarés par les médecins et sont contrôlés pour la plupart avec les avis d'imposition, et rien d'autre. Nos seules marges d'erreur sont ceux qui ne déclarent pas leurs revenus à la CARMF (3 %), et ceux qui exercent dans les SEL qui ne déclarent pas des BNC. Nous cherchons à réduire ces deux sources d'erreurs dont l'incidence sur le total général est faible.

Résultat, les chirurgiens habituellement traités de nantis ont pu se défendre cet été avec les vrais chiffres, démontrant par ailleurs les injustices inacceptables entre les secteurs 1 et les secteurs 2. Les radiologues taxés de 200 000 € de revenus dans une publication ont pu corriger avec un chiffre fiable de 120 000 €, issu d'un plus grand nombre de confrères (4 500 au lieu de 3 500 dans les sources de la publication) tordant le cou à des idées fausses bien ancrées, y compris chez nous (revenus 3 à 4 fois supérieurs, croit-on).

Enfin n'oublions pas que quand on dit revenu moyen, cela veut aussi dire que la moitié des médecins est en dessous, et que si les médecins ne sont pas des smicards, cela ne veut pas dire non plus qu'il n'y en a pas.

Bénéfice net non commercial par spécialité en 2002

en euros

	Secteur 1		Secteur 2		Total Secteurs 1 et 2	
	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen
Effectif global	86 520	67 915	25 431	84 367	111 951	71 652
Médecine générale	53 663	61 314	7 575	57 565	61 238	60 850
Moyenne des spécialistes	32 857	78 697	17 856	95 738	50 713	84 697
Anatomie cytologie pathologiques	549	88 403	67	128 940	616	92 812
Anesthésie réanimation	2 306	112 616	647	152 357	2 953	121 323
Chirurgie générale	930	70 723	1 652	128 156	2 582	107 469
Chirurgie infantile	- (*)		16	34 159		32 801
Chirurgie maxillo-faciale			17	96 058	17	96 058
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	24	81 070	52	86 932	76	85 081
Chirurgie orthopédique traumatologie	388	74 528	1 096	130 520	1 484	115 881
Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	17	106 804	143	128 297	160	126 014
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	23	70 607	35	94 383	58	84 955
Chirurgie urologique	108	82 164	357	120 514	465	111 607
Chirurgie vasculaire	33	84 754	82	104 820	115	99 062
Chirurgie viscérale et digestive	22	56 706	63	99 559	85	88 468
Dermato vénéréologie	2 037	57 236	1 287	71 831	3 324	62 887
Endocrinologie et métabolisme	291	38 285	408	49 183	699	44 646
Gastro entérologie hépatologie	1 309	75 460	668	88 338	1 977	79 811
Génétique médicale	- (*)		- (*)			
Gynécologie médicale	371	41 943	444	59 136	815	51 310
Gynécologie obstétrique	2 384	56 863	2 129	89 588	4 513	72 301
Hématologie	- (*)		- (*)			
Médecin biologiste	233	131 073	- (*)			129 873
Médecine interne	200	59 487	211	59 845	411	59 671
Médecine nucléaire	124	150 302	- (*)			151 661
Médecine physique et de réadaptation	347	53 734	199	80 882	546	63 628
Néphrologie	261	87 068	11	40 875	272	85 200
Neuro-chirurgie	37	68 328	93	111 050	130	98 891
Neurologie	539	57 307	201	75 996	740	62 383
Neuro-psychiatrie	311	48 633	70	54 270	381	49 668
Obstétrique	18	69 552	14	123 524	32	93 165
Oncologie médicale	54	94 643	35	89 510	89	92 624
Oncologie radiothérapique	99	128 975	- (*)			128 547
Ophthalmologie	2 323	81 528	2 107	119 513	4 430	99 594
Oto-rhino laryngologie	1 074	68 574	1 171	81 672	2 245	75 406
Pathologie cardio vasculaire	3 174	92 702	638	92 183	3 812	92 615
Pédiatrie	1 951	52 865	852	70 703	2 803	58 287
Pneumologie	898	63 696	169	63 792	1 067	63 711
Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	31	31 980	17	62 560	48	42 810
Psychiatrie générale	4 317	54 754	1 387	59 644	5 704	55 943
Radiologie imagerie médicale	4 119	123 412	381	142 030	4 500	124 988
Radiothérapie	161	137 114	11	164 798	172	138 885
Rhumatologie	1 080	62 864	734	67 438	1 814	64 715
Stomatologie	642	94 895	365	109 762	1 007	100 284
Spécialité non précisée	56	36 636	11	94 489	67	46 135

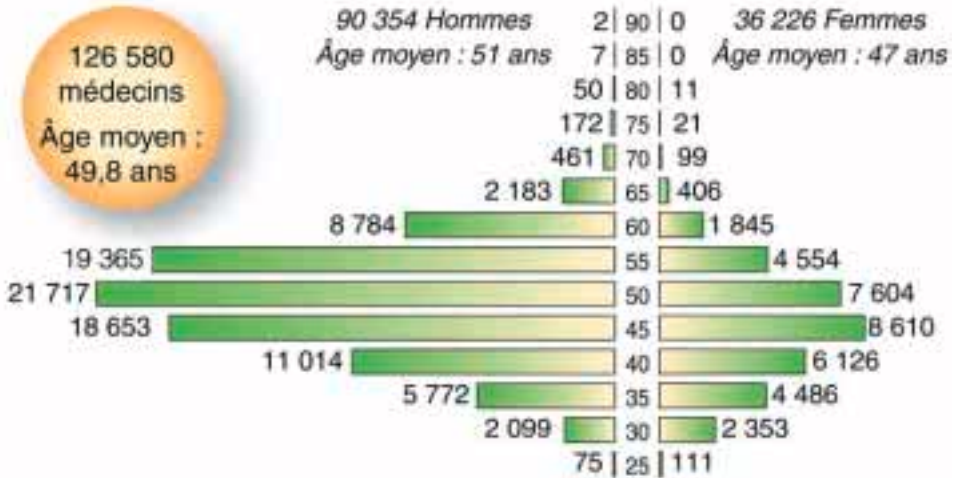
(*) effectif non significatif
(statistique arrêtée au 1^{er} juillet 2004)



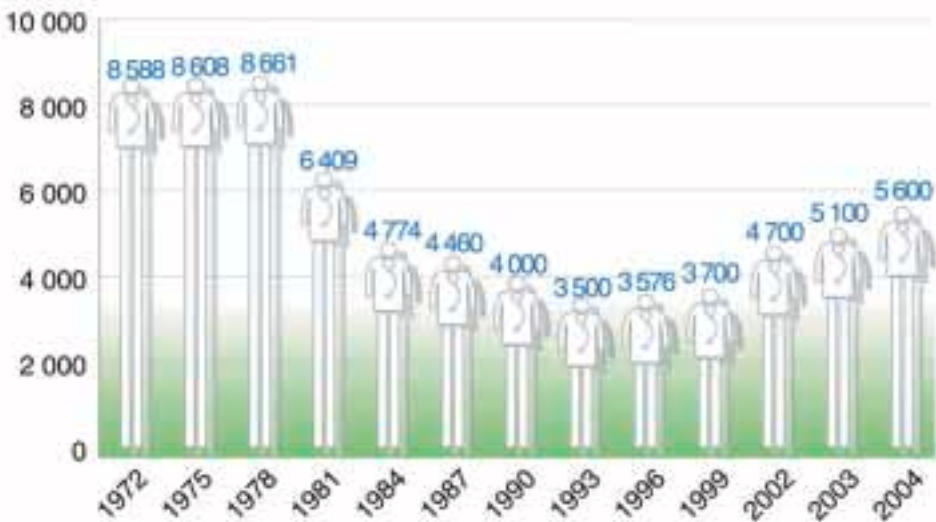
DOSSIERS STATISTIQUES

Pyramide des âges des cotisants

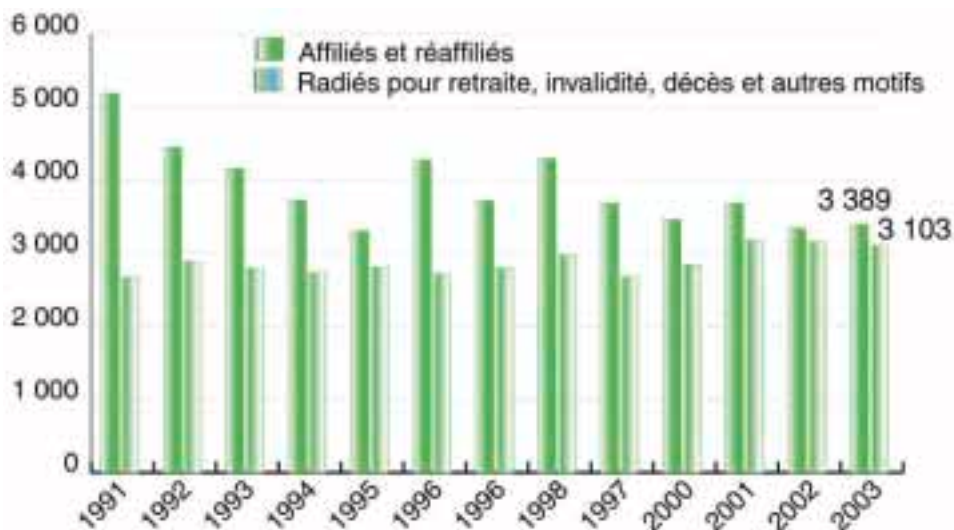
au 1^{er} juillet 2004



Évolution du numerus clausus

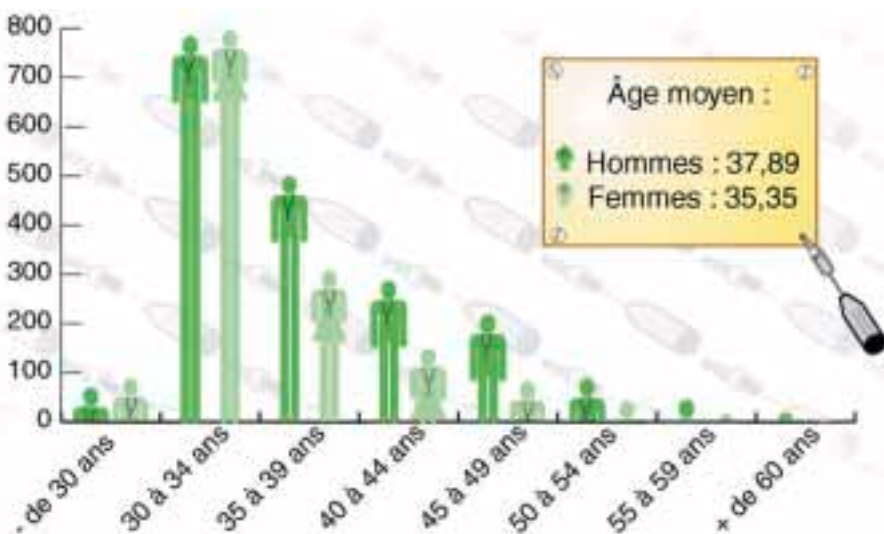


Mouvements démographiques depuis 1991



Âge des nouveaux affiliés

du 1^{er} juillet 2003 au 30 juin 2004





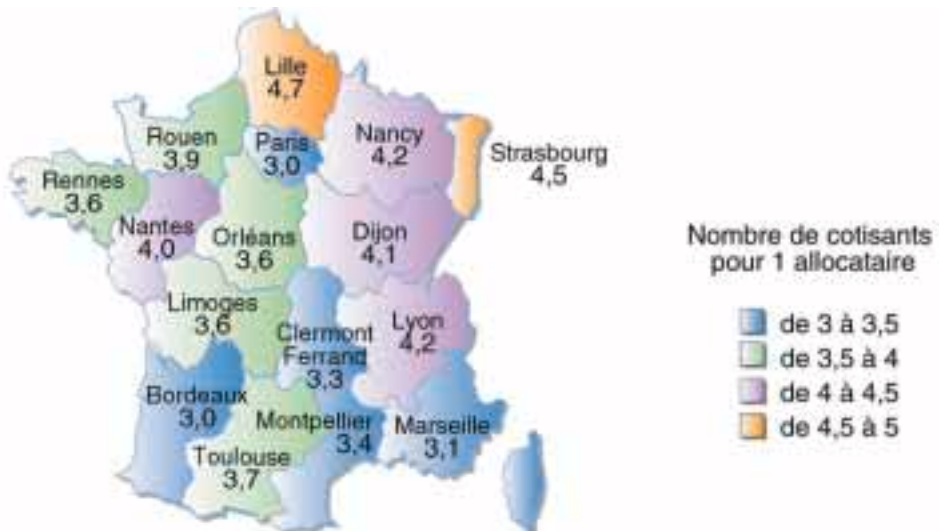
DOSSIERS STATISTIQUES

Rapport démographique

par année



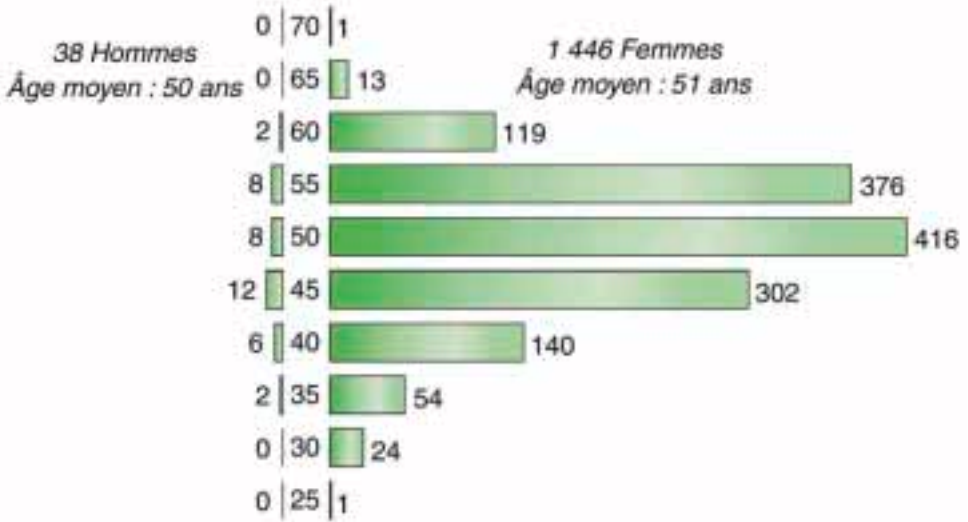
par région de Sécurité Sociale au 1^{er} juillet 2004



Il s'agit du rapport entre le nombre de cotisants et le nombre de médecins allocataires. Ce nombre d'allocataires correspond au total du nombre de médecins retraités et de la moitié des conjoints survivants retraités (tous régimes confondus).

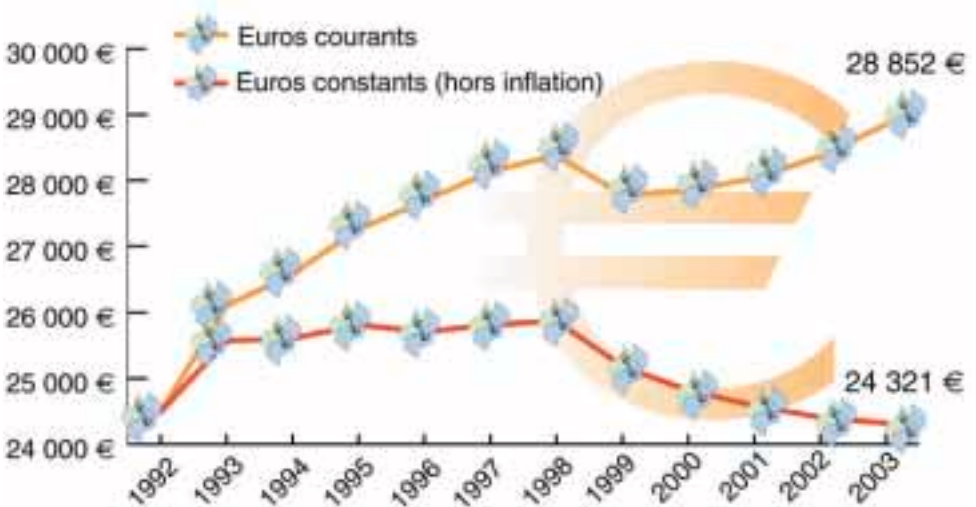
Pyramide des âges des conjoints collaborateurs cotisants

au 1^{er} juillet 2004



Évolution des retraites moyennes

(tous régimes)

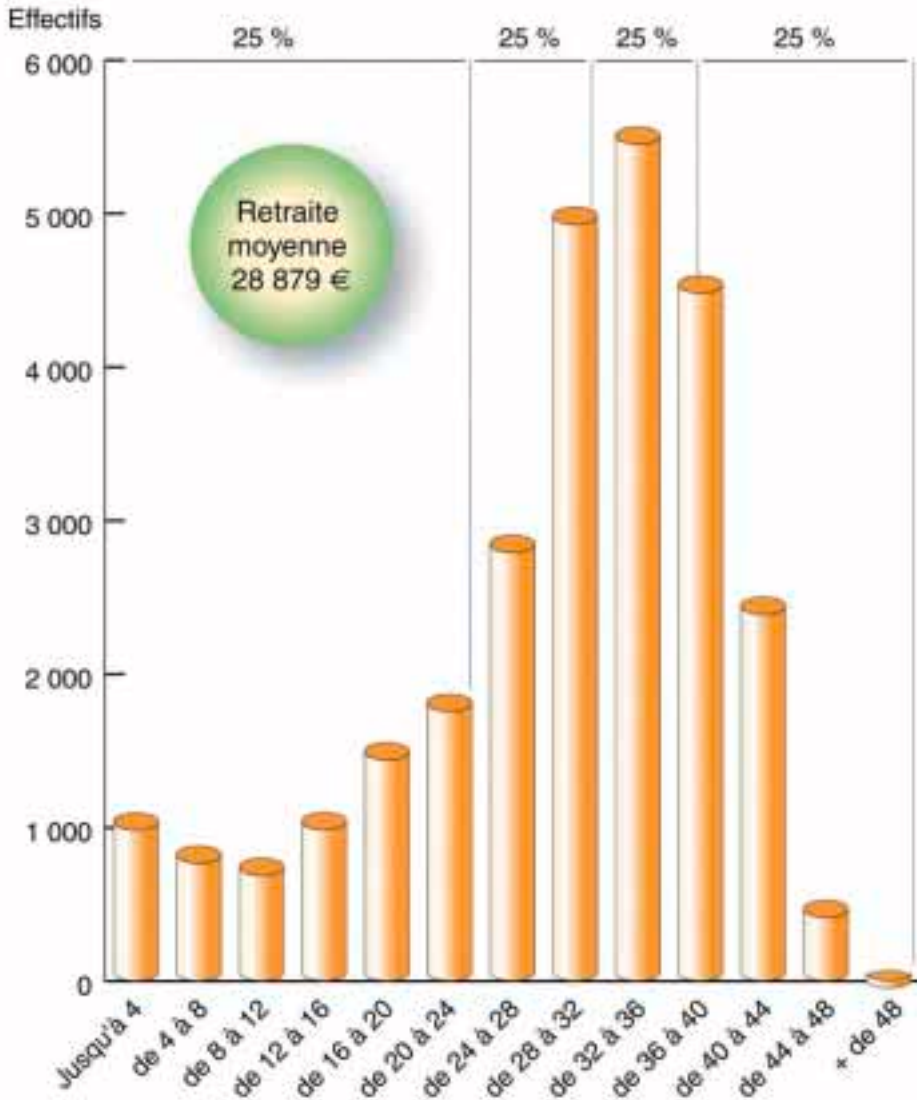




DOSSIERS STATISTIQUES

Allocations des médecins retraités

Base 3^e trimestre 2004 (tous régimes)
en milliers d'euros

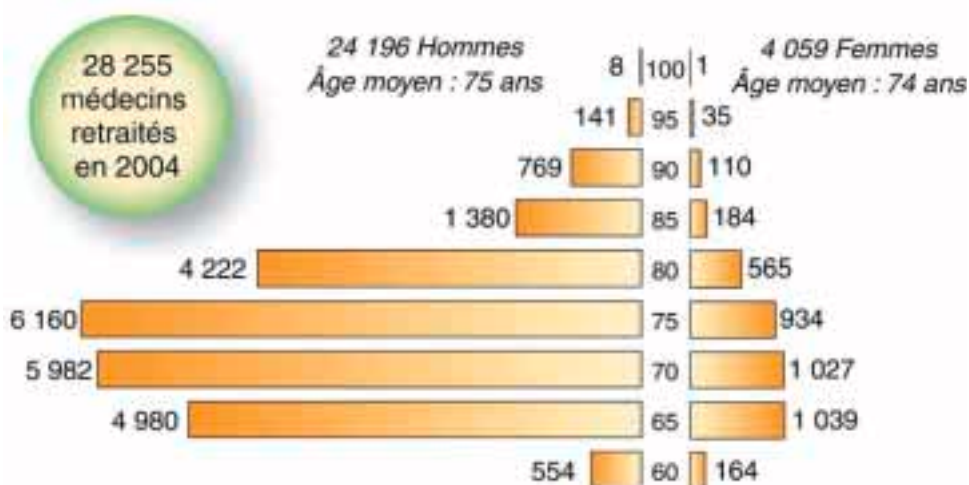


Nouveaux retraités selon l'âge de départ en retraite



Pyramide des âges des médecins retraités

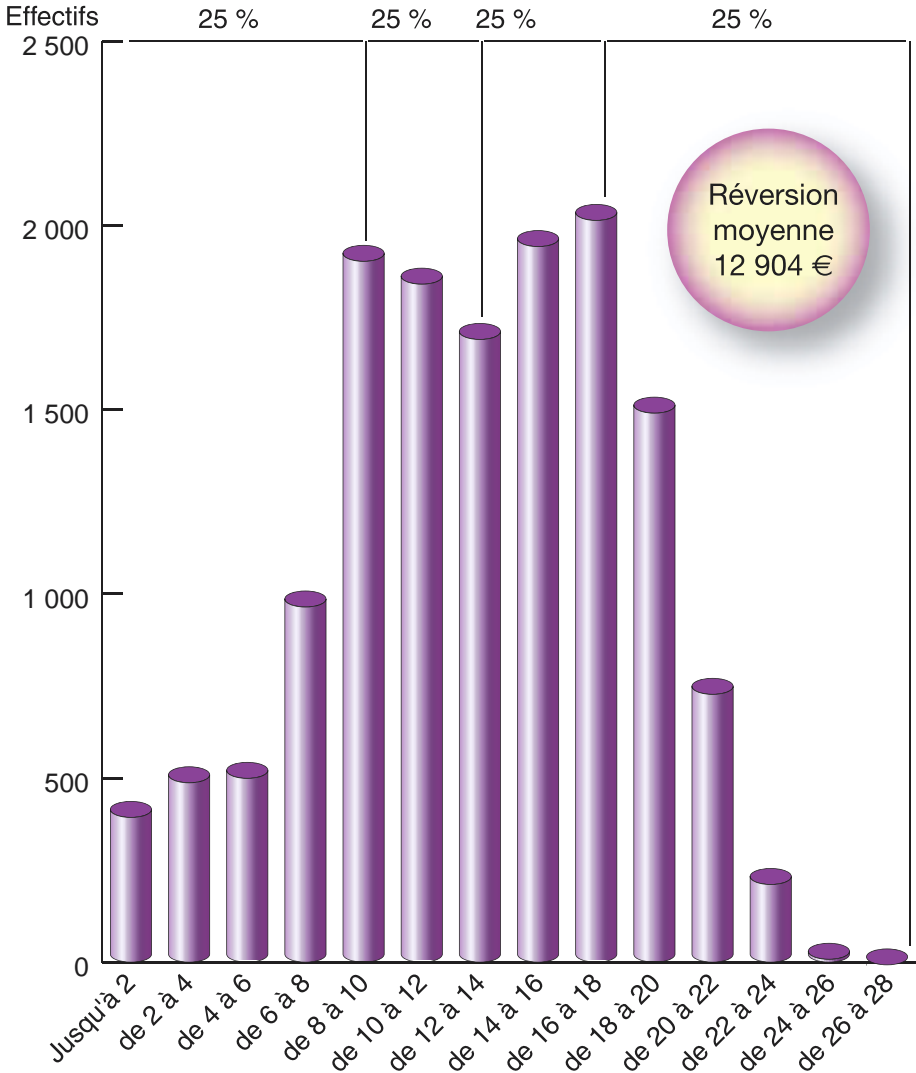
au 1^{er} juillet 2004





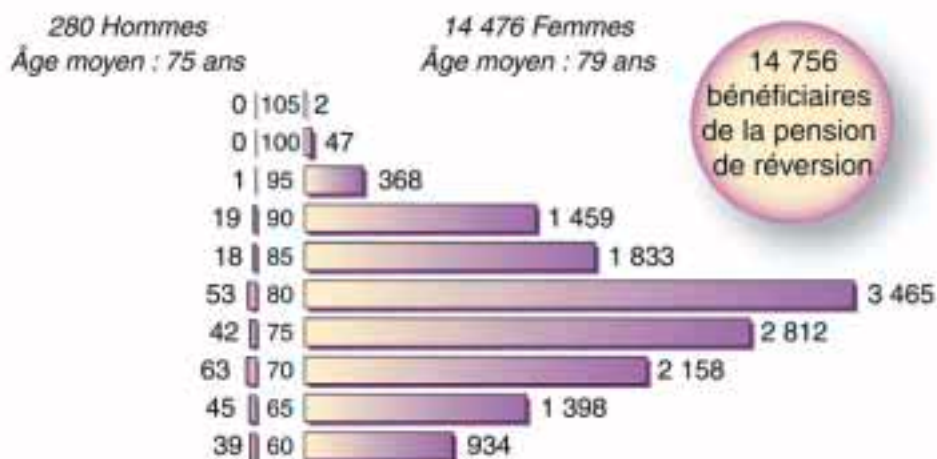
Allocations des conjoints survivants retraités

Base 3^e trimestre 2004 (tous régimes) en milliers d'euros



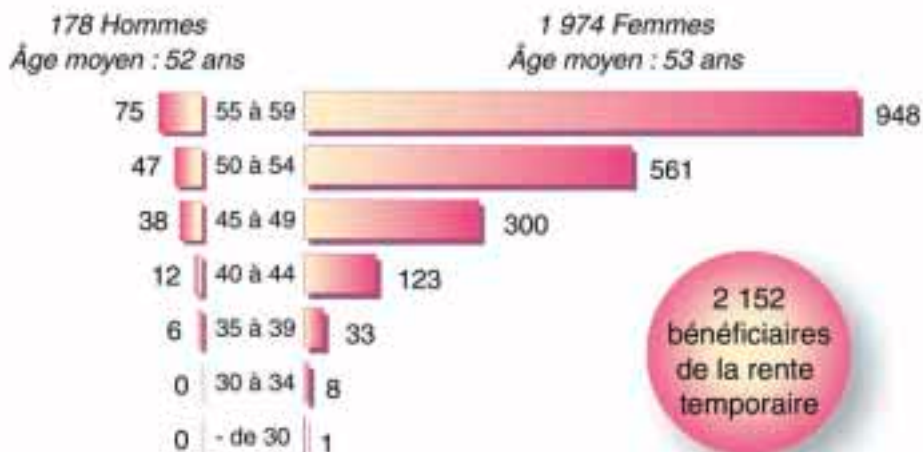
Pyramide des âges des conjoints survivants retraités de plus de 60 ans

au 1^{er} juillet 2004



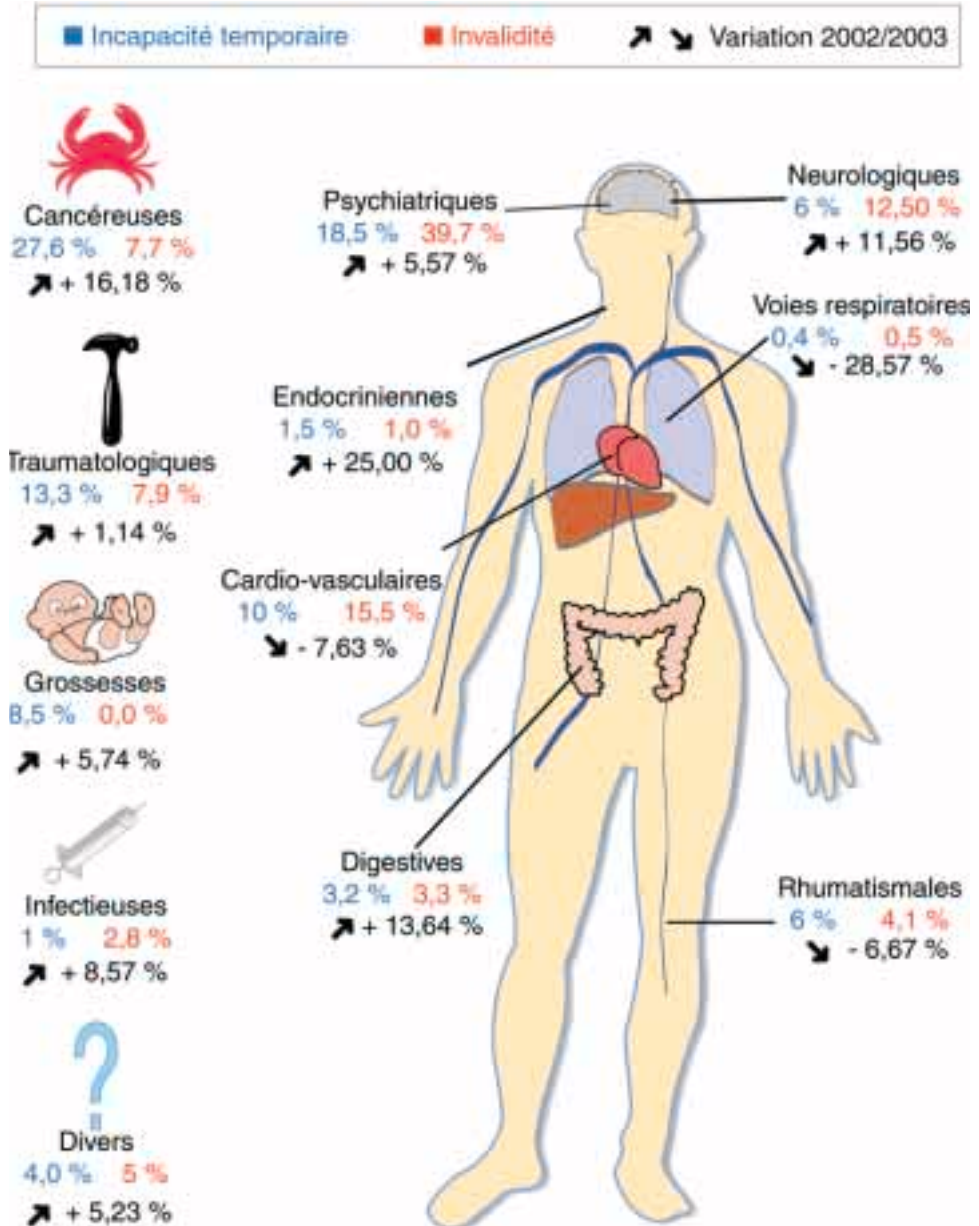
Pyramide des âges des conjoints survivants de moins de 60 ans

au 1^{er} juillet 2004



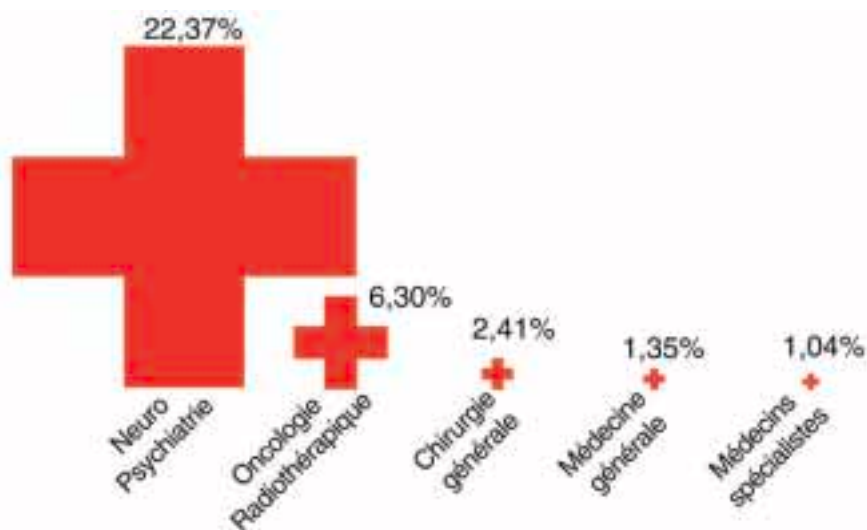
Assurance incapacité temporaire et invalidité

nature des affections en 2003



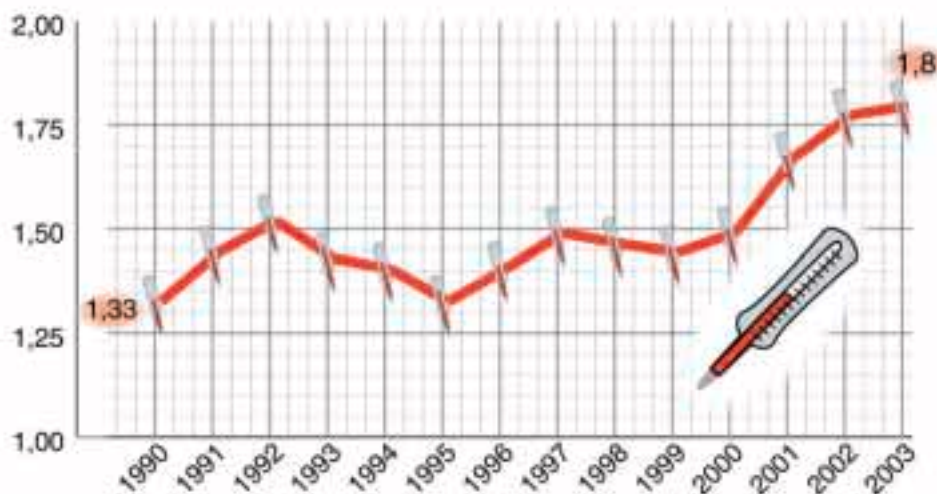
Le nombre de médecins ayant bénéficié des prestations du régime incapacité temporaire ou définitive a progressé de 5,23 % en 2003.

Taux d'arrêt de travail par spécialité



1 510 médecins ont bénéficié des indemnités journalières en 2003 représentant 1,20 % des médecins cotisants.

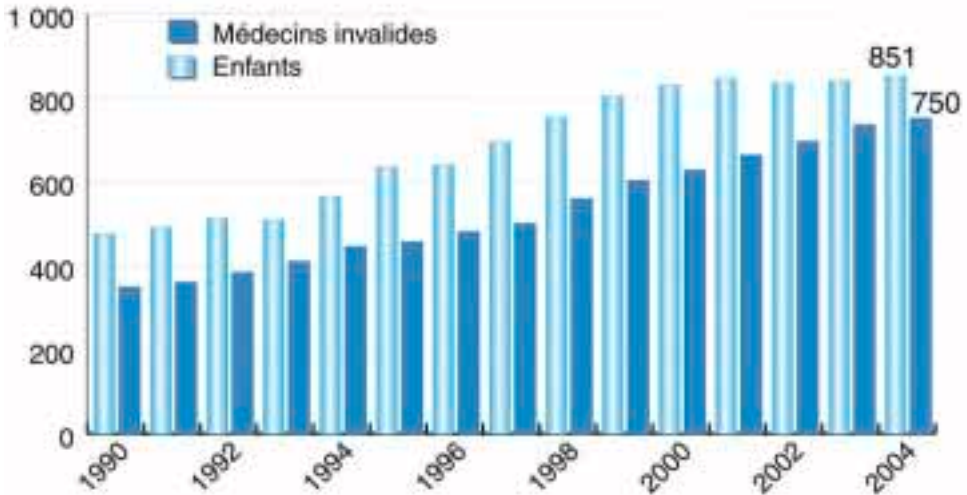
Évolution du nombre de journées indemnisées par cotisant





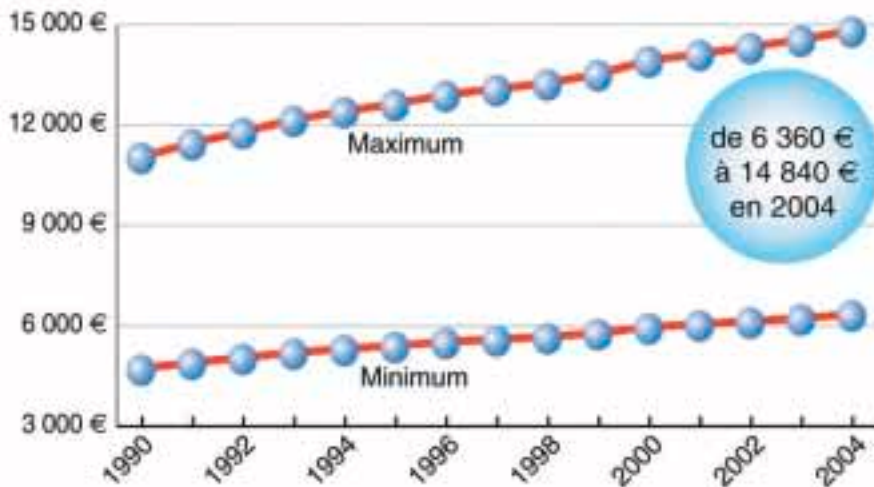
DOSSIERS STATISTIQUES

Évolution des médecins invalides et des enfants

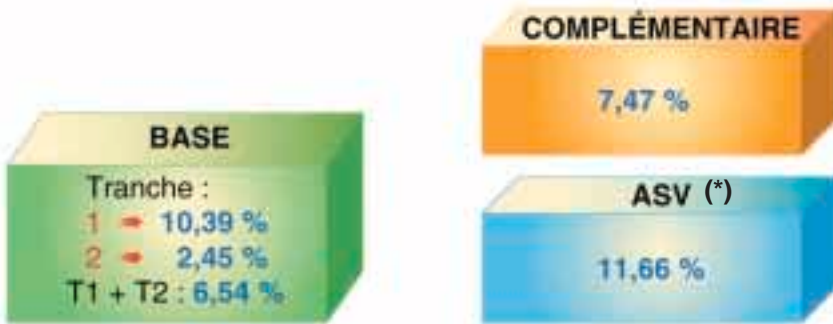


Évolution du montant de la pension d'invalidité

en euros courants



Rendements instantanés des régimes de retraite en 2004

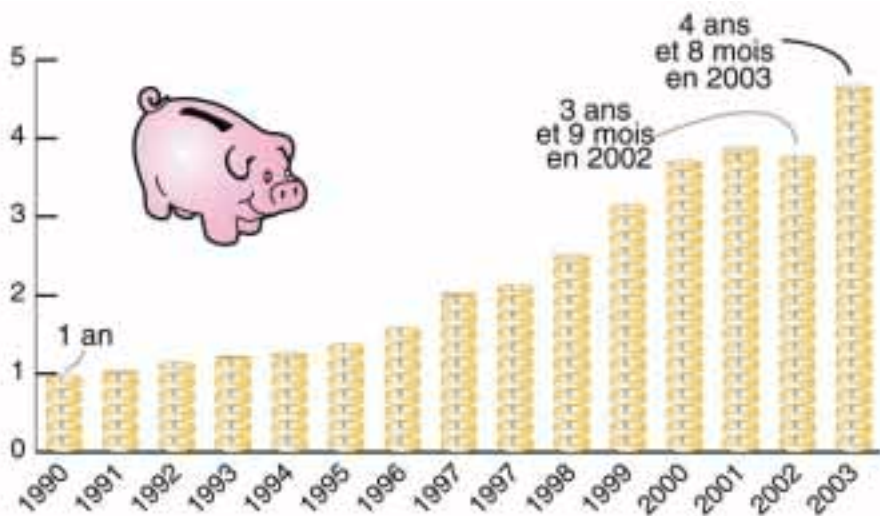


Le rendement des trois régimes varie :
de 8,14 % (revenu supérieur à 148 560 €)
à 11,62 % (revenu nul).

(*) Rendement de la cotisation globale (part caisses maladie + part cotisant)

Évolution des provisions du régime Complémentaire

en années d'allocations



Cotisations 2004

(pour les médecins non retraités de la CARMF)

BASE

La cotisation, entièrement proportionnelle, est appelée à titre **provisionnel** en pourcentage des revenus non salariés nets de l'année 2002. Elle sera **régularisée** en 2006 lorsque le revenu de l'année 2004 sera connu :

tranche 1 : 8,3 % jusqu'à **25 255 €**

tranche 2 : 1,6 % de **25 255 €** à **148 560 €**

Cotisation maximale :

Tranche 1 : **2 096 €** : 450 points

Tranche 2 : **1 973 €** : 100 points

Total : **4 069 €** : 550 points

Cotisation minimale :

En cas de revenus inférieurs à 1 438 €, la cotisation s'élève à **119 €** et donne droit à 25,70 points.

Toutefois, les cotisations sont appelées au premier euro pour les affiliés qui n'exercent pas leur activité professionnelle libérale de manière principale.

COMPLÉMENTAIRE

La cotisation est proportionnelle aux revenus non salariés nets de l'année 2002 : taux **9 %** jusqu'à 102 700 €.

La cotisation maximale s'élève à **9 243 €** et donne droit à 10 points.

ASV

La cotisation est forfaitaire et donne droit à 27 points.

	En secteur 1	En secteur 2
Médecin généraliste :	1 200 €	3 600 €
Médecin spécialiste :	1 321 €	3 600 €

ALLOCATION DE REMPLACEMENT DE REVENU (MICA)

La cotisation est appelée à raison de **0,525 %** du revenu conventionnel net de l'année 2002.

INVALIDITÉ-DÉCÈS

La cotisation est forfaitaire : **496 €**.

Début d'exercice libéral

	1 ^{ère} année	2 ^e année	3 ^e année
Secteur 1 Généraliste	2 215 €	2 501 €	variable selon les revenus
Secteur 1 Spécialiste	2 336 €	2 622 €	
Secteur 2	4 615 €	4 901 €	

Allocations 2004

VALEUR DU POINT DE RETRAITE			
RÉGIMES	MÉDECIN	CONJOINT COLLABORATEUR	CONJOINT SURVIVANT
	0,484 €	0,484 €	
BASE	(1 trimestre d'assurance est obtenu par tranche de revenu égale à 1 438 € 4 trimestres maximum par an)	(les points de retraite correspondent à la moitié de ceux du médecin)	0,242 €
COMPLÉMENTAIRE	69,00 €	-	41,40 €
ASV	15,55 €	-	7,78 €

Prestations 2004 (taux moyen)

INCAPACITÉ TEMPORAIRE	INVALIDITÉ TOTALE ET DÉFINITIVE	DÉCÈS
<p>82 € par jour à compter du 91^e jour d'arrêt total de travail.</p> <p>Si l'origine de l'affection est antérieure à la demande d'affiliation, l'indemnité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - n'est pas accordée pour une cessation survenant avant la fin de la 2^e année d'inscription ⁽¹⁾, - est réduite des 2/3 jusqu'au 15^e trimestre d'affiliation ⁽¹⁾, - est réduite d'1/3 du 16^e au 23^e trimestre d'affiliation ⁽¹⁾. <p>⁽¹⁾ affiliation continue à un régime de prévoyance obligatoire.</p>	<p>Pension annuelle jusqu'à 60 ans :</p> <p>6 360 € à 14 840 €.</p> <p>Majoration s'il y a lieu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 % si 3 enfants - 35 % pour le conjoint - 35 % pour la tierce personne. <p>Rente annuelle de 5 512 € par enfant à charge (jusqu'à 21 ou 25 ans s'il poursuit des études).</p>	<p>Indemnité-décès ^(*)</p> <p>38 000 €</p> <p>Rente annuelle au conjoint jusqu'à 60 ans :</p> <p>4 610 € à 9 681 €.</p> <p>Majoration de cette rente de 10 % si 3 enfants.</p> <p>Rente annuelle de l'enfant orphelin : 6 108,25 €.</p> <p>Rente annuelle de l'enfant orphelin de père et de mère : 7 606,50 €.</p>

() en cas de décès à partir du 6 novembre 2004 d'un médecin en activité ou titulaire de la pension d'invalidité ou de l'allocation de remplacement de revenu (sous réserve de l'accord des autorités de tutelle).*

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.

Quelques conseils

Mensualisation des cotisations

Simple et pratique, le prélèvement automatique vous permet d'échelonner votre cotisation sur toute l'année. Vous ne risquez plus de majoration de retard par suite de paiement tardif. Dès réception de votre demande adressée au service Comptabilité (Fax : 01.45.72.47.81 - e-mail : comptabilite@carmf.fr) vous recevrez un échéancier vous indiquant le montant et la date de chacun des prélèvements effectués sur votre compte.

Fonds d'Action Sociale

Il vient en aide :

- aux cotisants momentanément empêchés de régler leurs cotisations (par suite de circonstances exceptionnelles ou d'insuffisance de ressources de leur ménage) sous forme de secours ponctuels ou de prises en charge des cotisations,
- aux allocataires ou prestataires sous forme de secours divers (soit ponctuels, soit participation aux frais de pension en maison de retraite ou aux frais d'aide ménagère),
- aide aux enfants âgés de plus de 25 ans poursuivant leurs études.

Dans tous les cas, le demandeur doit constituer un dossier complet sur ses revenus et capitaux éventuels ainsi que ceux de sa famille. Lorsque tous les éléments sont recueillis, un délégué CARMF est invité à rencontrer l'intéressé afin d'évaluer sa situation. La demande est ensuite examinée par la Commission du Fonds d'Action Sociale.

Déclaration d'arrêt de travail

Trop de confrères perdent des droits en raison de déclarations tardives. La déclaration de la date de cessation d'activité doit être faite avant l'expiration du deuxième mois suivant la date de l'arrêt de travail. Il est conseillé d'aviser la CARMF 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 imposée par les autorités de tutelle peut être déterminée en tenant compte des différents arrêts de travail.

Cessation d'activité pour raisons personnelles

Vous devez en informer par courrier la CARMF, qui vous adressera un questionnaire à remplir et à faire viser par votre Conseil Départemental de l'Ordre.

En cas de demande de radiation en cours de trimestre, les cotisations sont dues jusqu'à la fin du trimestre. La radiation ou la demande d'adhésion volontaire intervient au 1^{er} jour du trimestre civil suivant la cessation de l'exercice libéral.

Prêts sur fonds CARMF

Pour aider les médecins âgés de moins de 45 ans en début de carrière, la CARMF accorde des prêts pour financer :

- l'achat d'un appartement à usage mixte ou professionnel,
- des travaux d'aménagement,
- l'achat de mobilier ou de matériel professionnel.

Le taux d'intérêt est de 3,5 % et le montant maximum du prêt s'élève à 30 000 € remboursable en 5 ans. La demande de prêt est à adresser au service Affiliation (fax : 01 55 37 99 78 - e-mail : prets.cotis@carmf.fr).

Régime CAPIMED (loi Madelin)

Le régime de retraite facultatif géré en capitalisation par la CARMF offre pour la 9^e année consécutive un rendement financier net de tout premier plan :

Rendement € 5,22 %

Taux d'intérêt technique garanti (hors résultats financiers) : 2,5 %.

Frais réduits

- 0 % sur les frais de dossier
- 2,5 % sur les cotisations
- 0 % sur la gestion
- 2 % sur les rentes

■ Versement des cotisations

Les cotisations sont modulables dans un rapport de 1 à 10 selon l'option retenue à l'adhésion :

Option A		2004		Option B
969 €	≙	minimum	€	1 938 €
9 690 €	≙	maximum	€	19 380 €

Les années de cotisations antérieures à l'affiliation peuvent être rachetées au coût de la cotisation annuelle. Chaque cotisation annuelle ou de rachat est convertie en points de retraite.

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

(réservé aux médecins en exercice âgés de moins de 70 ans
et aux conjoints collaborateurs adhérant à la CARMF).

N° de cotisant à la CARMF : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom Prénom

Adresse

Date de naissance :/...../..... Date de la demande :/...../.....

■ Rente CAPIMED

Le montant de la rente correspond au nombre de points acquis multiplié par la valeur de service du point. La valeur du point est fixée par le Conseil d'Administration sur la base des comptes du régime certifiés par un Commissaire aux Comptes soit : 2,044 € en 2004

(+ 2,2 % par rapport à 2003). En cas de décès avant la liquidation de la rente, les droits sont reversés au bénéficiaire désigné. Des simulations de rentes avec ou sans réversion peuvent être obtenues sur le site internet de la CARMF : www.carmf.fr.

■ Déductibilité fiscale

Les cotisations de retraite versées dans le cadre de la loi Madelin sont déductibles du bénéfice imposable dans la limite de :

BNC < ou = à 29 712 €* :

2 971 € en 2004 (10 % du PSS)

BNC supérieur à 29 712 €* : 10 % du bénéfice imposable dans la limite de 237 696 € (8 fois le PSS)

+

15 % supplémentaires sur la fraction du bénéfice imposable comprise entre 29 712 € et 237 696 €.

* *plafond de sécurité sociale 2004*

Ces montants de déduction incluent aussi les cotisations versées le cas échéant dans un régime de retraite par capitalisation (contrat PREFON, PERP, PERCO).

Pour les contrats Madelin conclus avant le 25 septembre 2003 il est prévu, à titre dérogatoire, que les anciennes règles peuvent continuer à s'appliquer pendant 5 ans si elles sont plus favorables, soit un plafond maximum de déductibilité de : 19 % de 8 plafonds de Sécurité Sociale soit 45 162 € en 2004 incluant les cotisations de retraite obligatoires.

Exemples

BNC 60 000 €,
10 % de 60 000 €
+ 15 % de (60 000 € - 29 712 €)
soit : 6 000 € + 4 543 € = **10 543 €**

BNC 237 696 €
10 % de 237 696 €
+ 15 % de (237 696 € - 29 712 €)
soit : 23 770 € + 31 198 €
= **54 968 €**

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

Ce que vous devez savoir

LES COTISATIONS DE DÉBUT ET DE FIN DE CARRIÈRE

■ Vous êtes dans vos 2 premières années d'affiliation

Que vous soyez en première année ou en deuxième année d'affiliation en 2004, les cotisations provisionnelles du **régime de Base** sont calculées sur une base forfaitaire puisque vos revenus ne sont pas connus, soit : 1^{ère} année civile d'affiliation : cotisation 519 € et en 2^e année 766 €.

Pour votre première année vous bénéficiez, sur votre demande, du report du paiement de votre cotisation du régime de Base pendant vos 12 premiers mois d'exercice. Lors de la régularisation définitive de votre cotisation en fonction de votre revenu de l'année "N", vous pourrez demander un étalement du paiement sur 5 ans maximum sans majoration de retard à raison d'un versement de 20 % minimum par an.

Au titre du **régime Complémentaire** vous bénéficiez en 1^{ère} et en 2^e années d'affiliation d'une dispense totale de cotisation à condition d'être âgé de moins de 40 ans.

La cotisation du **régime ASV** peut faire l'objet d'une demande de dispense si votre revenu médical libéral net de 2003 ne dépasse pas 10 000 €.

Vous êtes exempté de la cotisation du **régime ADR** (MICA) en première année d'exercice. En 2^e année, la cotisation est appelée sur le quart du plafond de Sécurité Sociale et pour la 3^e année elle est calculée sur la moitié du plafond de Sécurité Sociale.

■ A partir de la 3^e année d'affiliation

Vous pouvez bénéficier sur demande des dispenses prévues pour les médecins ayant des revenus insuffisants. Le barème du **régime Complémentaire** prévoit des réductions si les revenus imposables du médecin et de son conjoint en 2003 ne dépassent pas 22 000 €.

A noter : chaque année, en septembre, vous devez remplir la déclaration de revenus qui permet d'établir le calcul des cotisations proportionnelles (Base, Complémentaire et ADR). Vous devez la retourner à la CARMF avant le 31 décembre, accompagnée de l'avertissement "Impôt sur le revenu" ou "l'avis de non imposition", sinon vous serez taxé d'office au maximum des cotisations. En cas de taxation, la CARMF recalcule les cotisations lorsque la déclaration de revenus et l'avis d'imposition sont communiqués suite à la réception de l'appel de cotisation.

■ Dispenses de fin de carrière

Vous êtes exempté des cotisations **Complémentaire et Invalidité-Décès** si vous exercez après l'âge de 75 ans. La cotisation du régime de **Base** est due jusqu'à la cessation de l'activité médicale libérale. Les cotisations des régimes **ASV et ADR** sont également dues sans limite d'âge (jusqu'à la cessation de l'activité médicale libérale conventionnée).

RÉGIME INVALIDITÉ-DÉCÈS

■ Arrêt pour raison de santé

Les indemnités journalières sont versées à partir du 91^e jour d'arrêt total de travail sous réserve d'être à jour de ses cotisations et d'avoir déclaré son arrêt de travail dans les 2 mois qui suivent la date de cessation d'activité. Si vous rechutez de la même maladie au cours des 12 mois suivant la date de reprise de l'activité, le délai de franchise est ramené de 90 jours à 15 jours pour le versement des indemnités journalières sous réserve de déclarer son arrêt dans les quinze jours de la rechute.

A noter : pensez à souscrire une garantie complémentaire pour les arrêts maladie inférieurs à 90 jours.

■ Exonération de cotisation pour raison de santé

Si votre arrêt total de travail dure 6 mois, vous êtes exonéré des cotisations annuelles des régimes de **Base** et **Complémentaire** : 400 points de retraite gratuits vous sont donnés pour le régime de Base, 4 points pour le régime Complémentaire.

Si votre activité a été interrompue pendant 3 mois consécutifs au moins, vous êtes exonéré de la cotisation semestrielle du régime **Complémentaire** et 2 points de retraite gratuits vous sont acquis. Si vous êtes médecin reconnu invalide à 100 % en exercice, vous êtes exonéré de la moitié de la cotisation du régime Complémentaire et vous bénéficiez de 200 points gratuits par année civile pour le régime de Base et 4 points pour le régime Complémentaire.

Le Conseil d'Administration a voté l'aménagement de l'ouverture des droits aux prestations d'invalidité si le médecin n'est pas à jour de ses cotisations. Quand aux prestations journalières, le Conseil a également souhaité assouplir les conditions d'octroi de ces prestations lorsqu'il est décelé un état antérieur à la demande d'affiliation.

Dernière minute ...

Ces améliorations font partie des modifications votées par le Conseil et entrées en vigueur le 6 novembre 2004.

Dernière minute ...

Une mesure très attendue, celle de l'augmentation de l'indemnité-décès, est enfin applicable. L'indemnité-décès passe à 38 000 € pour les décès survenus à partir du 6 novembre 2004 (sous réserve de l'accord des autorités de tutelle).

■ Maternité

L'incapacité temporaire ayant pour cause la grossesse ou les suites de couches normales ne donne pas lieu statutairement au versement de l'indemnité journalière. Si votre arrêt total de travail implique par contre l'existence d'un état pathologique, l'indemnisation est effectuée selon les conditions statutaires avec franchise de 90 jours ; la durée de la prise en charge est appréciée par la Commission de contrôle de l'incapacité d'exercice.

Le régime des professions libérales n'accorde pas de trimestre d'assurance pour enfant comme dans le régime Général des salariés. Toutefois, les trimestres pour enfant attribués par le régime Général sont pris en compte à la CARMF pour la durée d'assurance tous régimes confondus, permettant, le cas échéant, d'obtenir la retraite de Base sans minoration à partir de 60 ans.

POINTS DE RETRAITE SUPPLÉMENTAIRES POUR LE RÉGIME DE BASE

La loi portant réforme des retraites a supprimé l'exonération du trimestre d'accouchement et les exonérations accordées aux médecins invalides en activité.

En revanche, ces exonérations ont été remplacées par des points supplémentaires qui s'ajoutent à ceux acquis par le paiement des cotisations :

- pour le trimestre au cours duquel intervient l'accouchement, vous bénéficiez de 100 points supplémentaires (après l'envoi d'un extrait d'acte de naissance),
- si vous exercez alors que vous êtes invalide et obligé de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, il vous sera attribué 200 points supplémentaires par année de cotisation au régime de Base.

A suivre ...

Les améliorations votées par le Conseil d'Administration... toujours en attente de l'accord des Autorités de Tutelle pour leur entrée en vigueur :

Le Conseil d'Administration a voté en 2000 la possibilité d'acheter au titre du régime Complémentaire 2 points par année d'exercice et pour les femmes médecins 3 trimestres (au lieu de 2) par enfant né pendant les périodes d'exercice professionnel médical.

Assurance maladie

MÉDECIN EN ARRÊT DE TRAVAIL

MÉDECIN EN INVALIDITÉ

La cessation d'activité pour raison de santé doit être signalée à la Caisse d'assurance maladie en vue de la régularisation du dossier et du maintien de la couverture sociale. Il est en de même pour le médecin bénéficiaire de la pension d'invalidité.

MÉDECIN RETRAITÉ

Le médecin qui a exercé sous convention pendant au moins 5 ans, bénéficie de la garantie des avantages sociaux maladie. Il doit demander son affiliation :

à la Caisse Primaire d'assurance maladie
dont dépend sa résidence.

Le médecin qui n'a pas été conventionné pendant au moins 5 ans, doit demander son affiliation au régime d'assurance maladie des travailleurs non salariés non-agricoles, en s'adressant à l'une des deux Caisses d'assurance maladie des professions libérales :

Pour les résidents
en région parisienne :
22 rue Violet
75730 PARIS Cedex 15.

Pour les résidents
en province :
Tour Franklin - Cedex 11
92081 PARIS LA DEFENSE

CONJOINT SURVIVANT

Au décès du médecin, le conjoint qui n'exerce aucune activité professionnelle et qui n'est pas assuré, à titre personnel, à un régime d'assurance maladie, doit se mettre en relation avec la Caisse d'assurance maladie dont dépendait le médecin, muni de l'attestation délivrée par la CARMF. Cette démarche permettra le maintien du droit aux prestations en nature de l'assurance maladie en faveur du conjoint survivant qui ne bénéficie pas de cette couverture à titre personnel (et des enfants à charge).

Étude sur les âges de thèse et de première affiliation des médecins

L'étude porte sur les affiliés à la CARMF entre le 1^{er} juillet 2002 et le 30 juin 2004.

■ Age moyen lors de la thèse

Sexe	Effectif	Age moyen
Homme	3 554	30,51
Femme	2 725	29,95
Total	6 279	30,27

■ Age moyen à l'affiliation

Sexe	Effectif	Age moyen
Homme	3 554	36,05
Femme	2 725	33,64
Total	6 279	35,00

■ Nombre d'années entre la thèse et l'affiliation

Sexe	Effectif	Nombre d'années
Homme	3 554	5,20
Femme	2 725	3,34
Total	6 279	4,39

■ Age moyen à l'affiliation selon la spécialité

Spécialité	Effectif	Age moyen
Généralistes	3 434	33,11
Spécialistes	2 687	37,20
Spécialité non précisée	158	38,82
Total	6 279	35,00

QUESTIONS - RÉPONSES

Cotisations

Je sollicite un arrangement pour régler mes importants retards de cotisation, ma situation financière étant rétablie. A ce propos, je ne saurais que trop conseiller aux adhérents en retard de cotisations, qu'il est vital de se mettre à jour, car la maladie peut frapper n'importe quand et mettre en péril tout ce qu'on a pu construire. Les charges paraissent lourdes lorsque tout va bien, mais quand tout s'effondre, on est heureux d'avoir la CARMF à ses côtés.

€ Bien sûr la CARMF est prête à vous accorder un échéancier personnalisé pour vous permettre de vous acquitter de la totalité du principal de votre dette. Dès réception de votre accord sur l'échelonnement de vos paiements, nous serons en mesure de suspendre la procédure de recouvrement tant que les mensualités seront respectées. Ensuite vous devrez adresser une lettre circonstanciée à la Commission de Recours Amiable pour présenter votre demande de réduction des majorations de retard encourues.

Majorations de retard

Compte tenu de graves problèmes personnels j'ai mis du temps à régler un retard important de cotisations et je ne comprends pas pourquoi les services de la CARMF ne m'ont pas accordé la remise totale des majorations de retard alors que j'ai appris que certains confrères avaient bénéficié de cette mesure.

€ Il n'existe pas de remises systématiques des majorations de retard. En effet, la Commission de Recours Amiable estime qu'une telle pratique pénaliserait ceux qui règlent ponctuellement leurs cotisations qui pourraient être tentés de cesser leur règlements, ce qui rendrait la gestion de la CARMF impossible.

Les taux de remise consentis par la Commission de Recours Amiable aux médecins ayant été dans l'impossibilité de verser leurs cotisations aux échéances normales dépendent de leurs revenus et des circonstances particulières.

Le Président de la CARMF n'a pas le pouvoir de revenir sur les décisions prises par la Commission de Recours Amiable contrôlées et approuvées par les autorités de tutelle.

Début d'activité

Puis-je calculer la cotisation provisionnelle du régime de Base sur mes revenus estimés comme c'est le cas pour l'assurance maladie ?

€ Non, cette possibilité de verser la cotisation provisionnelle du régime de Base sur les revenus estimés par vous-même au titre de l'année N au lieu des revenus de l'année N-2, n'a pas été étendue par le législateur aux Caisses vieillesse des professions libérales.



Rachat

Je suis âgé de 50 ans. J'ai lu qu'il est désormais possible de faire un rachat des années d'études. Quel en est l'intérêt ?

€ Le législateur a en effet instauré depuis janvier 2004 la possibilité de faire un rachat portant sur les années d'études. Ce rachat déductible fiscalement est destiné à l'acquisition de trimestres supplémentaires (12 au maximum) afin d'atteindre ou d'approcher la durée d'assurance requise pour l'obtention de la retraite de base à taux plein (160 trimestres tous régimes confondus actuellement).

Cette option n'est donc à envisager que dans l'optique d'une retraite avant l'âge de 65 ans. En ce qui concerne les membres des professions libérales, cette possibilité ne touche que le régime de Base dont l'allocation représente en moyenne 18 % de la retraite du médecin. Toutefois ce rachat a une incidence sur le taux de calcul des droits acquis au titre du régime Général de la Sécurité Sociale et des régimes complémentaires lorsqu'une activité salariée a été exercée en sus de l'activité libérale.

Il est à noter que cette possibilité de rachat n'est ouverte jusqu'au 31 décembre 2005 qu'aux personnes âgées d'au moins 54 ans. Un décret devra être pris en 2006 pour le maintien ou l'extension des conditions actuelles.

Indemnité décès

J'ai reçu la notification concernant mes droits à la pension de réversion, mais je n'ai pas touché l'indemnité-décès. Est-ce une erreur ou n'y ai-je pas droit ?

€ Il y a versement de cette indemnité si le décès du médecin survient alors qu'il était en activité ou titulaire de la pension d'invalidité. Le décès d'un médecin retraité n'ouvre pas droit au paiement de cet avantage.

Service militaire

Quelle incidence aura ma période de service militaire sur ma retraite de la CARMF ?

€ La période de service militaire est prise en compte à deux titres.

Dans le cadre du régime Complémentaire, elle peut faire l'objet, à partir de 45 ans, d'un rachat de points déductible fiscalement. Un trimestre validé en 2004 en payant 924,30 € donne 1,33 point en plus (dont 0,33 gratuit) majorant l'allocation annuelle brute de 91,77 € (taux actuel pour une retraite prise à 65 ans).

QUESTIONS - RÉPONSES

Les services militaires peuvent également avoir une incidence sur le calcul des droits au regard du régime de Base puisqu'ils sont validables gratuitement comme période d'assurance donc majorent le nombre de trimestres qui sert à déterminer le taux d'attribution de l'allocation.

Cette validation qui se fait par le premier régime d'assurance vieillesse dont a relevé l'assuré après sa libération a trois effets possibles :

- diminution ou suppression de la décote en cas de retraite avant 65 ans ; la décote est de 1,25 % par trimestre manquant en cas de durée d'assurance inférieure à 160 trimestres (portée progressivement à 164 à compter du 1^{er} janvier 2012).
- obtention d'une surcote en cas de dépassement de la durée d'assurance ci-dessus indiquée. Cette surcote est de 0,75 % de l'allocation du régime de Base par trimestre d'assurance acquis après le 1^{er} janvier 2004 à partir de 60 ans et au-delà de ces 160 trimestres.

Indemnités journalières

En arrêt de travail depuis juillet dernier, je n'ai déclaré cette cessation à la Caisse qu'au cours du 4^e mois, persuadé être dans les délais puisque l'indemnisation par la CARMF est prévue au 91^e jour d'arrêt.

€ Compte tenu des conséquences financières engendrées par toute déclaration tardive (indemnisation au 31^e jour de la déclaration), la Caisse s'efforce au travers de ses diverses diffusions notamment, de rappeler la nécessité de déclarer tout arrêt de travail, quelle que soit sa durée prévisible, avant l'expiration du 2^e mois de sa survenance.

En effet, l'indemnisation au 31^e jour vise non seulement les cessations d'activité d'une période continue supérieure à 90 jours, mais également les différentes rechutes de moindre durée, observées dans un délai inférieur à un an, qui ne seront prises en compte pour atteindre le délai de carence de 90 jours notamment, que si elles ont été déclarées dans les deux mois.

Pension de réversion

Veuf non remarié, ayant à charge un enfant majeur dont l'état de santé ne lui permet pas d'assumer une quelconque activité professionnelle, je souhaiterais qu'il puisse bénéficier de la réversion de ma pension à mon décès.

€ La pension de retraite n'est réversible qu'au seul profit du conjoint survivant, ou ex-conjoint(s) sous certaines conditions, à l'exclusion de tout autre ayant droit.

Toutefois, la situation des personnes se trouvant à la charge du médecin au moment de sa disparition peut être examinée, sur demande, par le fonds d'action sociale.

Rachat

Femme médecin puis-je avoir, comme dans le régime de retraite des salariés, des trimestres supplémentaires pour les enfants ?

Les textes relatifs à la réforme du régime de Base des professions libérales ne prévoient pas l'attribution de trimestres d'assurance supplémentaires pour les enfants. Il s'agit là en effet d'un avantage non contributif dont le législateur n'a probablement pas souhaité l'extension, compte tenu de la nécessité de veiller à l'équilibre financier des régimes face aux difficultés auxquelles ils seront bientôt confrontés.

En revanche, il existe dans le cadre du régime Complémentaire de la CARMF une possibilité pour les femmes médecins d'acquérir par rachat des points supplémentaires pour chaque enfant né pendant l'exercice professionnel médical (internat, résidanat, clinicanat, salariat, activité libérale ...).

Ce rachat, totalement déductible fiscalement, de deux trimestres par enfant permet d'obtenir 2,66 points (dont 0,66 gratuit). Il peut être fait à partir de 45 ans, à condition d'être à jour de toutes les cotisations obligatoires.

Pierre & Vacances

Partir en vacances dans des lieux uniques et profiter de locations de standing et de services à la carte, c'est tout l'esprit Pierre & Vacances. 90 destinations d'exception vous attendent en France, en Italie et aux Antilles.

HIVER 2004-2005 / ÉTÉ 2005

En tant qu'adhérent CARMF jusqu'à 25% de réduction* sur l'hébergement.

*pour tout séjour d'une semaine minimum (jusqu'à 25% selon les sites et les périodes). Offre cumulable avec les "bonnes affaires" des catalogues Pierre & Vacances.

**Réservations au
0 825 00 20 20**
(0,15 €/min. de France métropolitaine)

Pour bénéficier de cette offre, mentionnez votre code partenaire au moment de la réservation : **CARMF 12230**

Pour recevoir gratuitement nos catalogues merci d'en faire la demande par courrier en précisant votre code **CARMF 12230**, et la saison souhaitée à Pierre & Vacances 62061 Arras cedex 9.

Les sports* :

- **à la mer** tennis, golf, etc. à Cap Estérel, Pont-Royal en Provence, Belle Dune en Picardie...
- **à la montagne** des avantages exclusifs pour la location du matériel de ski avec Pierre & Vacances.

La Thalassothérapie* : dans le centre Thalgo-thalasso Pierre & Vacances des Issambres ou à Port du Crouesty dans le centre "Louison Bobet" (en accès direct du village) et aussi au centre de Port-Fréjus.

La Restauration* : des repas sans contrainte, en demi-pension, ou à la carte "7 repas" ou "7 dîners".

** Prestations en supplément en fonction des sites et des périodes choisies.*

Pierre & Vacances Maeva Distribution – Siège social : 11 rue de Cambrai 75947 Paris cedex 19
S.A. au capital de 1 488 855 € - 314 283 326 RCS Paris - Licence d'agence de voyages n° LI 075 95 0182
Garantie financière : B.E.S.E.D.V - R.C. professionnelle : AXA.



Les associations de retraités

Bureau de la FARA

79, rue de Tocqueville
75017 Paris

► Président :

Dr Francis Challiol (7^e région)
Administrateur de la CARMF
Tel. 04 91 40 27 32

► Vice-présidents :

Dr Gérard Aigouy (4^e région)
Administrateur de la CARMF
Dr André Broué (16^e région)

► Secrétaire général :

Dr Claude Poulain (14^e région)
Administrateur de la CARMF
Tel. 02 33 53 86 70

► Secrétaire général adjoint :

Dr Mouysset (8^e région)

► Trésorier :

Dr Gérard Brillat (6^e région)
Tel. 04 78 52 87 30

► Trésorier adjoint :

Mme Foessel (15^e région)

► Membres :

Mme Monique Teissier (1^{ère} région)
Administrateur de la CARMF
Tel. 05 56 24 43 28
Dr Louis Convert (1^{ère} région)
Dr Paul Fleury (12^e région)

Associations régionales d'allocataires de la CARMF

1^{ère} région > AMEREVE, Aquitaine, Antilles

Dr Henry Leduc Tél : 05 56 40 95 90
119 avenue Thiers - 33100 Bordeaux

2^e région > Auvergne

Dr Noël Passemard Tél : 04 73 93 03 57
11 bis bd Duclaux - 63000 Clermont-Ferrand

3^e région > AMEREVE, Bourgogne, Franche-Comté

Dr Raymond Bellaud Tél : 03 81 55 27 62
Châlet Plein Champ - 25360 Bouclans

4^e région > Nord, Picardie

Dr Gérard Aigouy Tél : 03 21 23 68 03
3 av Fernand Lobbedez - 62000 Arras

5^e région > AACO, Poitou-Charentes, Limousin

Mme Danièle Vergnon Tél : 05 49 43 41 60
2 rue Henri IV - 86370 Vivonne

6^e région > AMVARA, Rhône-Alpes

Dr Victor Liebmann Tél : 04 50 23 21 43
24, Clos Mariquita - 74940 Annecy-le-Vieux

7^e région > ASRAL 7, PACA, Corse, Réunion

Dr Francis Duval Tél : 04 93 51 82 67
170 avenue de Gairaut - 06100 Nice

8^e région > ASRAL 8, Languedoc-Roussillon

Dr Roger Pilon Tél : 04 67 52 23 51
1842 Chemin du Salinier - 34790 Grabels

9^e région > Lorraine, Champagne-Ardennes

Dr Pierre Dellestable Tél : 03 83 27 84 01
16 rue de Santifontaine - 54000 Nancy

10^e région > Pays-de-Loire

Pr Henri Dupon Tél : 02 51 82 43 59
2 bd Albert Thomas - 44000 Nantes

11^e région > AMRAC Centre

Dr Michel Brunet Tél : 02 38 81 76 50
16 bis rue des Murlins - 45000 Orléans

12^e région > AMVARP, Paris et Région-Parisienne

Dr Paul Fleury Tél : 01 39 83 20 31 - 06 09 12 37 89
40 rue du Château - 10 rés. de la Chevrette
95170 Deuil-la-Barre

13^e région > Bretagne

Dr Jean Fenard Tél : 02 99 50 73 02
1 rue Oradour sur Glane - 35200 Rennes

14^e région > AMVANO, Normandie

Dr Jacques Godfroy Tél : 02 31 98 17 07
111 rue du Gal Leclerc - 14800 Deauville

15^e région > AMVARE Alsace

Dr Gustave Schmutz Tél : 03 88 32 17 78
8 pl Marché Neuf - 67000 Strasbourg

16^e région > Midi-Pyrénées

Dr André Broué Tél : 05 62 47 23 94
9 av Jean Gonord (ZAC La Plaine) - 31500 Toulouse

La CARMF à votre service

Accueil



Pour des renseignements
d'ordre général, un accueil téléphonique
est à votre disposition :
téléphone 01 40 68 32 00 (standard)
serveur vocal 01 40 68 33 72.

Sur place

Des hôtesses vous accueillent
de 9 h à 16 h 30
au : 44 bis rue St-Ferdinand 75017 Paris
Métros les plus proches : Argentine ou Porte Maillot.

Pour toute question sur votre situation personnelle,
il est recommandé de prendre rendez-vous
15 jours à l'avance
au **01 40 68 33 64** ou **01 40 68 32 47.**

Internet

Retrouvez toutes
les informations sur les cotisations,
la retraite et la prévoyance, sur
notre site internet : www.carmf.fr



Recevez régulièrement
les actualités de la CARMF en
vous inscrivant
à la newsletter sur le site.

Vous pouvez nous écrire
à l'adresse : carmf@carmf.fr
en précisant vos coordonnées
complètes.

