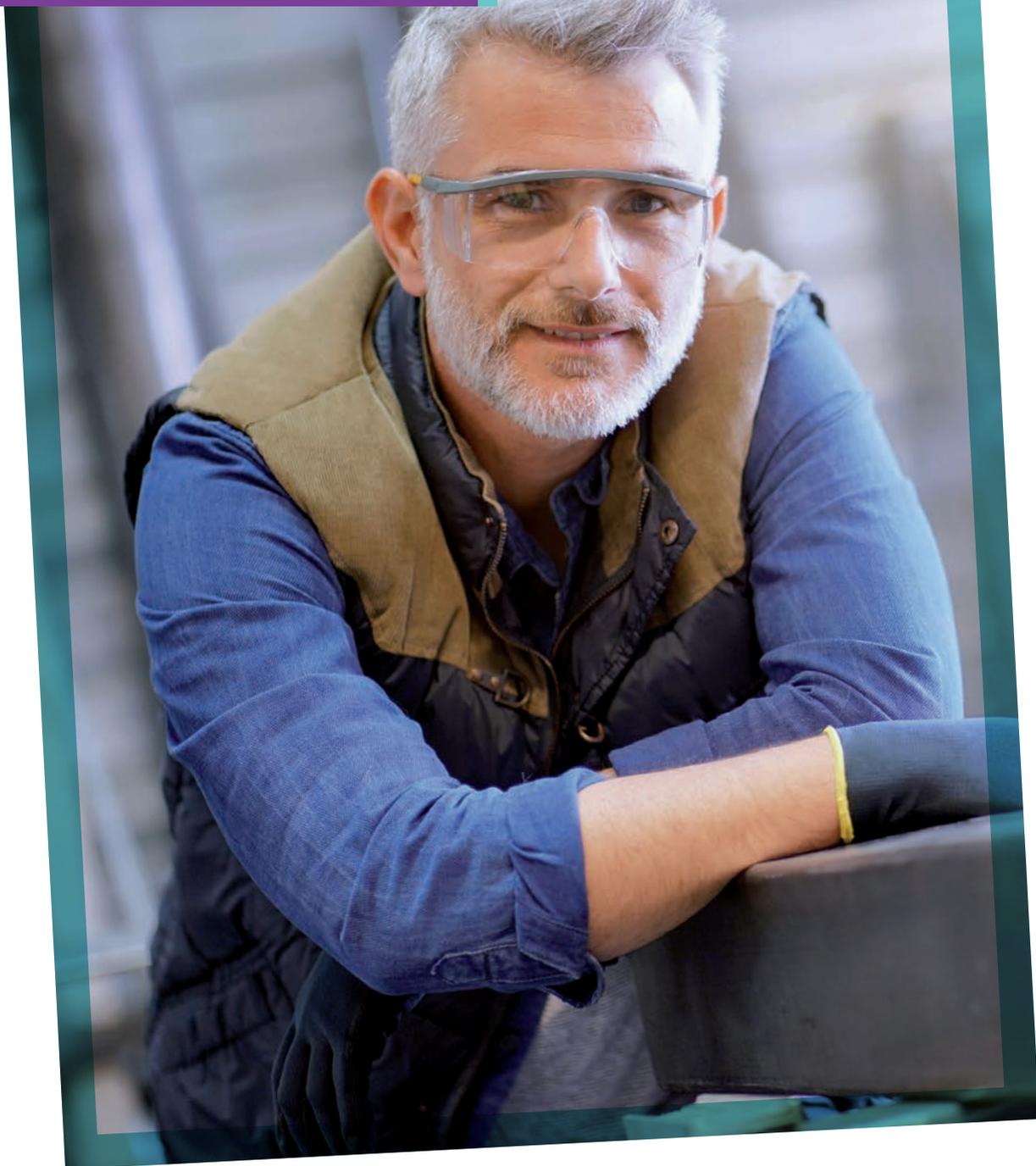


Guide des professionnels indépendants



SMA **VIE**

**OPTIMISER
SA PROTECTION SOCIALE**

LE STATUT DU DIRIGEANT D'ENTREPRISE

p.01

LES DÉPENSES DE SANTÉ

p.03

- Le régime obligatoire des indépendants
- Comment choisir sa complémentaire santé

L'INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

p.06

- Les indemnités journalières en cas d'arrêt de travail
- Les indemnités journalières en cas de maternité

L'INVALIDITÉ ET LE DÉCÈS

p.09

- La couverture invalidité
- Les garanties en cas de décès
- La protection de l'entreprise

LA RETRAITE

p.13

- Le régime obligatoire
- La pension de réversion du conjoint
- Les solutions pour compléter sa retraite

LA PERTE D'EMPLOI

p.21

- L'assurance chômage

LE STATUT DU CONJOINT

p.22

- Le conjoint salarié
- Le conjoint collaborateur
- Le conjoint associé

LA LOI MADELIN

p.27

- Les bénéficiaires
- Les garanties couvertes
- Les avantages fiscaux

ANNEXE

p.29

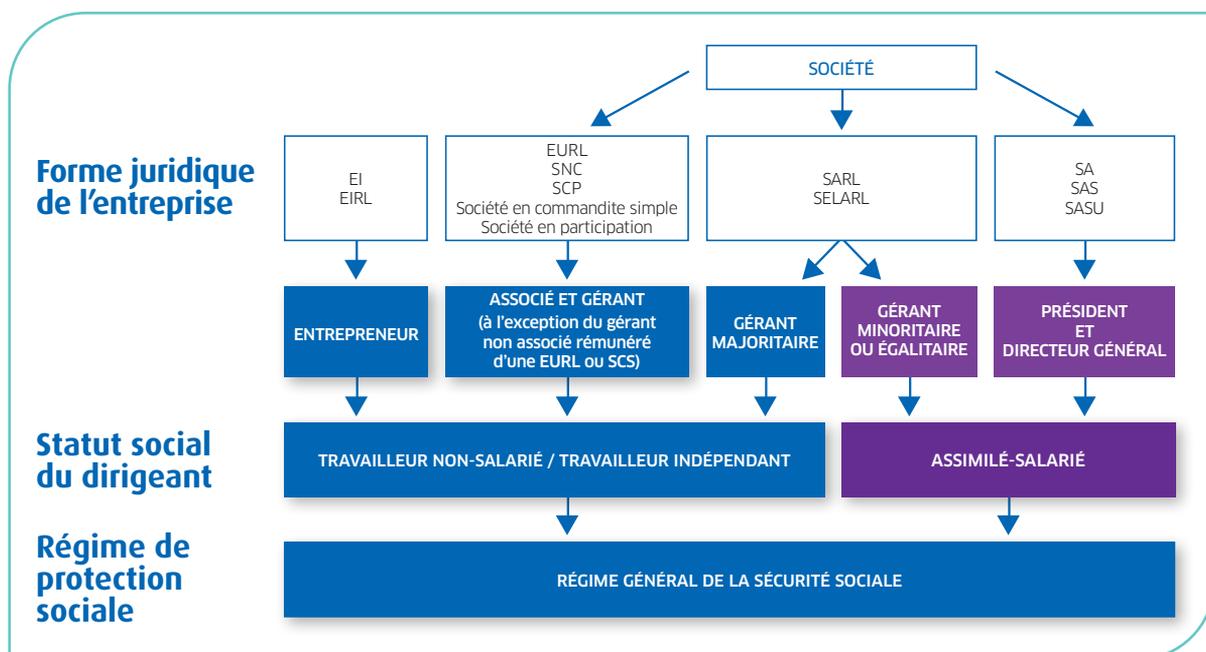
- Les cotisations sociales des indépendants

Le statut social du dirigeant d'entreprise



Le statut social d'un dirigeant est déterminé par la nature juridique de l'entreprise qu'il dirige et par le nombre de parts sociales qu'il détient. Il peut ainsi avoir le statut social d'assimilé-salarié ou de travailleur indépendant ou non-salarié (travailleur indépendant).

Les différents statuts du dirigeant



Si le dirigeant ne détient pas de parts sociales dans l'entreprise, il est assimilé pour sa protection sociale à un salarié, quelle que soit la forme juridique de l'entreprise.

Les dépenses de santé



Depuis le 1^{er} janvier 2020, la prise en charge des dépenses de santé des travailleurs indépendants est alignée sur celle du régime de l'assurance maladie des salariés. La tendance étant à la baisse significative des remboursements des frais médicaux, disposer d'une complémentaire santé est une nécessité pour chacun afin de compenser le désengagement du régime général.

Le régime général de l'assurance maladie

Les travailleurs indépendants bénéficient de la même couverture maladie obligatoire que les salariés pour leurs frais médicaux (consultations, médicaments, hospitalisation...) et ceux de leurs ayants droit (enfants, conjoint).

L'assurance maladie obligatoire prend en charge les frais engagés conformément aux taux de remboursement fixés par la Sécurité sociale. Par exemple, la consultation d'un médecin pratiquant des dépassements d'honoraires, ne sera prise en charge qu'à hauteur du tarif de convention (70% - 1 euro de participation forfaitaire). Les 30% restants et les dépassements d'honoraires restent à la charge du patient. **C'est pourquoi, il est important d'améliorer sa protection sociale de base avec une assurance santé qui complète les remboursements du régime général.**

Taux de prise en charge par le régime général de l'assurance maladie

Actes et soins médicaux :

Honoraires des praticiens	70 %
Honoraires des praticiens sans orientation préalable du médecin traitant	30 %
Honoraires des auxiliaires médicaux	60 %
Frais d'hospitalisation inférieure ou égale à 30 jours	80 %
Frais d'hospitalisation à compter du 31 ^e jour (pour une hospitalisation de plus de trente jours consécutifs)	100 %

Médicaments pris en charge sur prescription médicale :

Médicaments reconnus comme irremplaçables et particulièrement coûteux	100 %
Médicaments à service médical rendu majeur ou important	65 %
Médicaments à service médical rendu modéré	30 %
Médicaments à service médical faible	15 %



IMPORTANT

Un salarié est souvent couvert par la complémentaire santé collective souscrite par son entreprise. Un indépendant ne bénéficie pas de ce type de couverture. Il doit souscrire une complémentaire santé à titre individuel pour obtenir la prise en charge de son ticket modérateur (c'est-à-dire son reste à charge après intervention du régime d'assurance maladie obligatoire). En contrepartie, il peut déduire ses cotisations de son revenu imposable dans le cadre de la loi Madelin (voir page 27).

L'incapacité temporaire de travail



Un travailleur indépendant bénéficie d'un régime de prévoyance qui couvre notamment les arrêts de travail. Son régime général lui verse des indemnités journalières pour compenser sa perte de revenu mais ces indemnités sont plafonnées et interviennent après une période de carence.

À SAVOIR

L'INDEMNISATION EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL DES PROFESSIONNELS LIBÉRALES DEPUIS LE 1^{ER} JUILLET 2021

Cette mesure, introduite par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021, concerne l'ensemble des professionnels libéraux affiliés à la CNAVPL (la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales).

Avant le 1^{er} juillet 2021, seuls les professionnels libéraux affiliés à la CAVEC (experts-comptables), la CARMF (médecins), la CARCDSF (dentistes et sages-femmes) et la CARPIMKO (auxiliaires médicaux) avaient droit à une indemnisation en cas d'arrêt de travail à compter du 91^e jour d'arrêt de travail.

Désormais toutes les professions libérales relevant de la CNAVPL bénéficient des mêmes conditions d'indemnisation en cas d'arrêt de travail : versement des indemnités journalières de la Sécurité sociale jusqu'au 90^e jour d'arrêt après un délai de carence de 3 jours (le versement débute à compter du 4^e jour et pendant une durée maximale de 87 jours).

À compter du 91^e jour d'arrêt, ce sont, éventuellement, les caisses professionnelles qui interviennent. Les professionnels libéraux affiliés à la CIPAV ne bénéficient d'aucun versement d'indemnité journalière si leur arrêt de travail se prolonge au-delà de 90 jours.

Les indemnités journalières en cas d'arrêt de travail

Si le travailleur indépendant, artisan ou commerçant, est contraint de **s'arrêter de travailler suite à une maladie, une hospitalisation ou un accident**, il bénéficie du versement d'indemnités journalières (IJ) par le régime d'assurance maladie selon les modalités suivantes :

- Le montant des IJ est fixé en fonction du revenu professionnel du travailleur indépendant. Il équivaut à **1/730^e de son revenu annuel moyen calculé sur la moyenne des revenus cotisés les 3 années civiles précédant l'arrêt de travail** (revenus pris en compte pour chaque année dans la limite du PASS en vigueur au jour du constat médical de l'incapacité de travail) avec un maximum de 56,35 € par jour (au 1^{er} janvier 2022).
- Les indemnités journalières sont dues à compter du 4^e jour d'arrêt de travail.
- La durée maximale d'indemnisation est fixée **sur une période de 3 ans à 360 jours**, délai porté à 3 ans pour les affections de longue durée, en cas d'interruption de travail ou de soins continus supérieurs à 6 mois.
- Le travailleur indépendant doit être affilié depuis **au moins un an à la Sécurité sociale des indépendants**. Depuis le 1^{er} janvier 2020, il n'est plus nécessaire d'être à jour dans le paiement de ses cotisations pour bénéficier des indemnités journalières. (Attention : le revenu d'activité pris en compte pour le calcul des indemnités journalières est celui qui correspond à l'assiette sur la base de laquelle le travailleur indépendant s'est effectivement acquitté de ses cotisations).

L'invalidité et le décès



Personne n'est à l'abri d'un accident. Les travailleurs indépendants sont couverts par le régime général en cas d'invalidité ou de décès mais les sommes versées ne permettent pas de maintenir le niveau de vie de la famille. C'est pourquoi il est recommandé de se protéger avec un contrat de prévoyance complémentaire.

La couverture invalidité

Reprendre une activité professionnelle normale après un accident ou une maladie peut être difficile... voire impossible. Dans ce cas, le travailleur indépendant peut demander à bénéficier, s'il remplit certaines conditions, d'une pension d'invalidité pour compenser sa perte de revenu.

Le montant de la pension d'invalidité versée par le régime général aux travailleurs indépendants (artisans et commerçants) dépend de la catégorie d'invalidité et des revenus annuels moyens des 10 meilleures années d'activité (revenus soumis à cotisations) dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale, perçus avant l'invalidité. **Ainsi, pour un travailleur indépendant dont l'activité est celle d'artisan ou de commerçant, la pension d'invalidité des 10 meilleures années d'activité versée s'élève à :**

- **1^{re} CATÉGORIE** : 30 % du revenu annuel moyen dans la limite du Plafond annuel de la Sécurité sociale.
- **2^e CATÉGORIE** : 50 % du revenu annuel moyen des 10 meilleures années d'activité dans la limite du Plafond annuel de la Sécurité sociale.
- **3^e CATÉGORIE** : Invalidité totale et définitive (50 % du revenu annuel moyen des 10 meilleures années d'activité) + majoration pour tierce personne.

À noter : le montant des pensions d'invalidité est revalorisé chaque année au 1^{er} avril.

Incapacité partielle à l'exercice de son métier

Montant mensuel minimum :
468,25 €
Montant mensuel maximum :
1 028,40 €

Invalidité totale et définitive

Montant mensuel minimum :
659,70 €
Montant mensuel maximum :
1 714 €
+ le cas échéant majoration
pour tierce personne de
1 146,69 € par mois

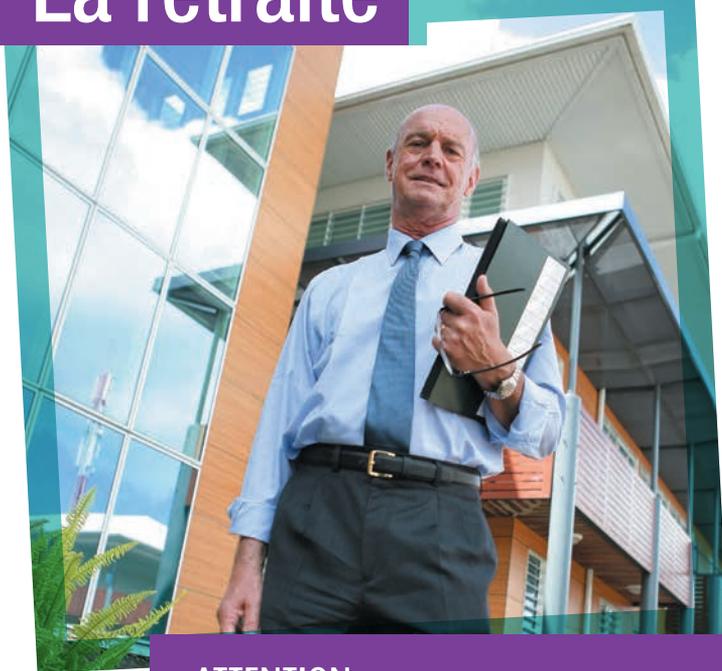
À SAVOIR

Le revenu annuel moyen pris en compte pour calculer le montant de la pension d'invalidité est la moyenne des revenus des 10 meilleures années de carrière au régime des indépendants ou régimes partenaires (régime général des salariés, salariés agricoles, Cavimac et CRPCEN). Il s'agit de la totalité des années si l'assuré a cotisé moins de 10 ans.

À SAVOIR

Lorsqu'une pension d'invalidité est accordée par le régime général, elle est versée au maximum jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite.

La retraite



Les travailleurs indépendants bénéficient, une fois à la retraite, d'une pension au titre de leur régime de base et de leur régime complémentaire. Mais pour maintenir son niveau de vie et vivre pleinement ses projets, il est important de se constituer le plus tôt possible une retraite supplémentaire.

ATTENTION

Cette présentation concerne le régime actuel de retraite des travailleurs indépendants. Il ne tient pas compte de la réforme des régimes de retraite à l'étude par le Gouvernement.

Le régime obligatoire

La retraite obligatoire des indépendants comprend deux niveaux : un régime de base commun à tous et un régime complémentaire créé en 1979 pour les artisans et en 2004 pour les industriels et les commerçants.

L'ensemble de ce régime obligatoire est géré selon le principe de la répartition.

Le régime de base est aligné sur celui des salariés depuis le 1^{er} janvier 1973.

Il garantit aux indépendants des pensions égales à celles des salariés non-cadres, à durée et à niveau de cotisations identiques.

L'âge minimum pour pouvoir faire valoir ses droits à la retraite de base est fixé à 62 ans pour tous les travailleurs indépendants nés à partir de 1955. À 62 ans, le travailleur indépendant ne peut pas pour autant prétendre à percevoir l'intégralité de sa pension de retraite. Pour cela, il doit avoir cotisé un nombre minimum de trimestres. À défaut, sa pension sera calculée avec décote.

Pour pouvoir toucher sa retraite du régime de base à taux plein, le travailleur indépendant doit donc soit avoir atteint l'âge du taux plein automatique de sa génération (67 ans pour les assurés nés à compter de 1955), soit avoir cotisé le nombre de trimestres requis pour sa génération.

Aucune condition de durée minimale d'affiliation n'est requise pour pouvoir liquider sa retraite. Le travailleur indépendant doit toutefois réunir un certain nombre de trimestres de cotisations pour pouvoir percevoir une pension à taux plein avant 67 ans. Le nombre de trimestres dépend de l'année de naissance.



IMPORTANT

L'âge légal de départ à la retraite est maintenu à 60 ans dans le cadre des « carrières longues ». Pour en bénéficier, les personnes concernées doivent avoir travaillé avant 16 ou 20 ans suivant les cas et avoir suffisamment cotisé pour prétendre à une retraite à taux plein.

Pour en savoir plus, demandez à votre conseiller SMAvie le guide de la retraite.

La perte d'emploi



Le dirigeant d'entreprise relevant du régime des travailleurs indépendants bénéficie rarement de l'assurance chômage. Il est donc préférable de se couvrir contre la perte d'emploi.

L'assurance chômage

Depuis le 1^{er} novembre 2019, les travailleurs indépendants dont l'activité a cessé peuvent bénéficier de l'allocation des travailleurs indépendants (ATI) de 800 € pendant 6 mois. Plusieurs conditions sont à respecter pour pouvoir toucher cette allocation :

- avoir exercé son activité non salariée pendant 2 ans en continu, qu'elle ait cessé pour cause de liquidation ou de redressement judiciaire ;
- justifier au minimum de 10 000 € de revenus perçus au titre de cette activité ;
- disposer de ressources inférieures au montant du RSA.

Dans tous les autres cas, les travailleurs indépendants ne seront pas indemnisés par l'assurance chômage. Néanmoins, ils peuvent souscrire à titre individuel une assurance chômage les protégeant contre la perte d'emploi involontaire (révocation, décision judiciaire, dissolution de l'entreprise pour des raisons économiques...). Le contrat perte d'emploi est souscrit par l'entreprise pour le compte de son dirigeant. Il bénéficie des avantages fiscaux de la loi Madelin (voir page 27).

Cette assurance permet au dirigeant de percevoir des indemnités correspondant à un pourcentage de son dernier revenu fiscal professionnel pendant 12, 18 ou 24 mois selon l'option choisie lors de la souscription du contrat. Seule obligation : les indemnités ne sont acquises à taux plein qu'après 12 mois d'affiliation continue du dirigeant.



IMPORTANT

Les indemnités versées en cas de perte d'emploi sont insaisissables et incessibles dans les mêmes conditions que les salaires.

SMAVIE

Avec le contrat **Garantie sociale des chefs et dirigeants d'entreprises (GSC)***, le travailleur indépendant bénéficie d'une couverture contre la perte d'emploi.

Il choisit les modalités de sa couverture, les indemnités versées pouvant s'élever jusqu'à 70 % de son revenu fiscal professionnel sur une durée maximale de 24 mois. En cas de décès au cours de cette période, les indemnités sont versées au conjoint.

Le contrat GSC bénéficie des avantages fiscaux de la loi Madelin (voir page 27).

* Contrat collectif d'assurance à adhésion facultative.

Le statut du conjoint



Un conjoint participant régulièrement à l'activité professionnelle du travailleur indépendant doit obligatoirement opter pour un statut. Pour faire son choix, il doit notamment tenir compte du type de collaboration envisagée et de la protection sociale dont il souhaite se doter.

Le conjoint salarié

! IMPORTANT

À défaut de déclaration de statut auprès du Centre de formalités des entreprises, le conjoint travaillant dans l'entreprise familiale est considéré comme exerçant une activité de conjoint salarié. Il est recommandé de faire enregistrer le contrat de travail du conjoint salarié auprès des services fiscaux. Cela facilitera, si besoin, la justification de la réalité du statut du conjoint en cas de conflit avec les organismes sociaux.

Ce statut est accessible à tous les conjoints de travailleurs indépendants mariés, ou concubins et les partenaires de Pacs, quelle que soit la forme de l'entreprise.

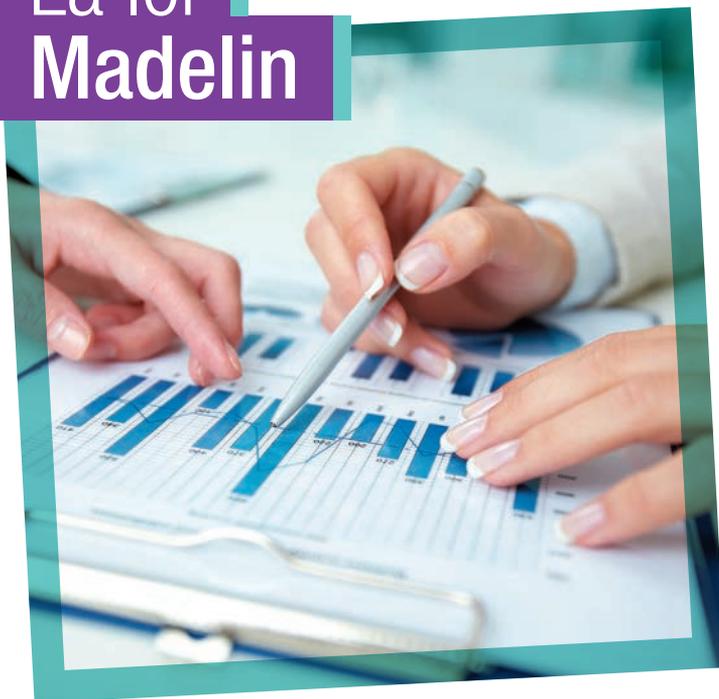
Pour prétendre à ce statut, le conjoint doit :

- participer de façon effective à l'activité de l'entreprise ;
- posséder un contrat de travail ;
- exercer ses fonctions sous la subordination du chef d'entreprise ;
- percevoir un salaire correspondant à la qualification de l'emploi occupé ou un salaire égal au SMIC en cas d'activités diverses ou non définies.

Il peut cumuler cette activité avec un emploi extérieur, sous réserve de respecter la durée légale du temps de travail.

En sa qualité de salarié, le conjoint perçoit un salaire. Depuis la loi de Finances pour 2019, son salaire peut être intégralement déductible du résultat imposable de l'entreprise.

La loi Madelin



La loi Madelin, entrée en application en 1994, a instauré des dispositions destinées à améliorer la protection sociale des travailleurs indépendants. Elle leur permet de souscrire des prestations sociales complémentaires en profitant d'avantages fiscaux.

Les bénéficiaires

Sont concernés par ces dispositions tous les travailleurs indépendants (hors activité agricole) imposables au titre des Bénéfices industriels et commerciaux (BIC) ou des Bénéfices non commerciaux (BNC). Les conjoints collaborateurs entrent également dans le périmètre de la loi Madelin.

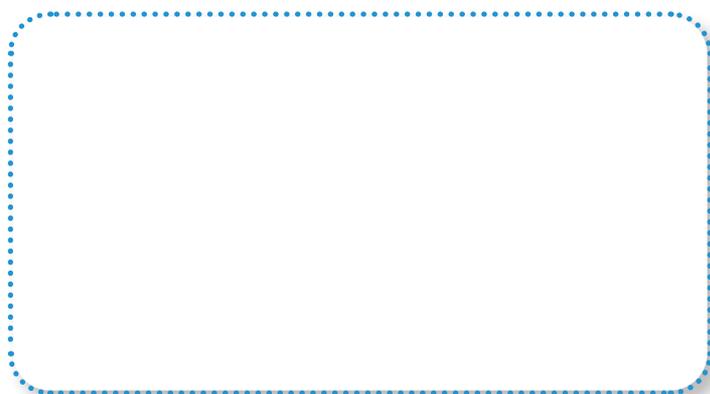
Pour être éligible, le travailleur indépendant doit également être à jour de ses cotisations obligatoires et adhérer à un contrat auprès d'un assureur habilité.

Les 4 contrats Loi Madelin

- Le contrat de prévoyance Madelin permet d'assurer un maintien de revenus, en cas d'invalidité, d'accident ou d'arrêt de travail.
- Le contrat perte d'emploi Madelin est une garantie contre le chômage pour les travailleurs indépendants. Il permet le maintien d'un revenu, pendant une certaine durée.
- Le contrat mutuelle frais de santé Madelin a pour but de compléter les remboursements du régime classique d'assurance maladie, afin de couvrir les dépenses de santé supplémentaires non prises en charge.
- Le contrat d'épargne-retraite permet au bénéficiaire de se constituer une prestation complémentaire, qui sera obligatoirement récupérée sous forme de rente.

Les anciens contrats d'épargne-retraite dits contrats Madelin ont été remplacés par le PER individuel.

Pour toute autre information,
contactez directement votre conseiller



Retrouvez-nous sur
www.smavie.fr



SMA **vie**

SOCIÉTÉ MUTUELLE D'ASSURANCE SUR LA VIE DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS
Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes - Entreprise régie par le Code des Assurances
775 684 772 RCS Paris - Code APE 65 11 Z - Siège social et Direction Générale : 8 rue Louis Armand CS 71201 - 75738 Paris cedex 15