



Que l'on soit salarié ou professionnel, que l'on exerce un métier à risque ou non, un aléa de la vie peut venir impacter gravement notre quotidien et celui de nos proches. Mieux vaut s'y préparer tôt, avec lucidité et pragmatisme, en profitant du filet de sécurité que nous offre la prévoyance.

QUELLE PRÉVOYANCE CONTRE LES RISQUES À L'ÂGE ADULTE ?

ET VOUS, VOUS EN ÊTES-VOUS ?

La prévoyance reste un concept encore mal appréhendé par le grand public. Selon une étude de la Direction de la recherche des études et de l'évaluation des statistiques (DREES) de 2022, seuls 35 % des Français affirment comprendre le contenu de leurs contrats de prévoyance.

Pourtant, près de 80 % jugent les garanties de prévoyance intéressantes, notamment celles liées à l'incapacité, à l'invalidité et au décès. Principale raison invoquée pour justifier notre mauvaise compréhension du sujet : un manque d'information et de transparence.

En ce qui vous concerne, après la lecture de votre magazine, vous ne pourrez plus invoquer ce prétexte !

1 À quoi sert la prévoyance ?

Elle vise à maintenir votre niveau de vie ou celui de vos bénéficiaires, si vous êtes en arrêt de travail, en invalidité ou décédé. Bref, elle vous protège, vous et vos proches, en cas d'accident de la vie.

Elle permet d'anticiper des situations imprévues et couvre les risques qui peuvent interrompre ou suspendre totalement votre activité professionnelle et donc impacter vos revenus : l'incapacité temporaire de travail, l'invalidité partielle ou totale, temporaire ou permanente, la dépendance et le décès.

2 Pourquoi "prévoir" est-il important ?

Les coups durs n'arrivent pas qu'aux autres. Dans un contexte d'allongement de la vie, de précarisation de l'emploi et de fragilité

BON À SAVOIR

Ne pas confondre mutuelle santé et prévoyance

- **La complémentaire santé**, appelée aussi "mutuelle santé", vient compléter les remboursements de la Sécurité sociale. Elle protège votre budget santé en prenant en charge tout ou partie du reste à payer : ticket modérateur, forfait hospitalier, dépassements d'honoraires, soins dentaires, optiques...
- **La prévoyance** couvre les risques liés à l'incapacité, à l'invalidité, au décès. Elle protège votre niveau de vie en maintenant un revenu de remplacement ou en versant un capital ou une rente en cas d'événements graves affectant votre capacité à travailler. Ces versements peuvent être limités dans le temps.

La complémentaire santé et la prévoyance interagissent donc de manière à vous offrir une protection sociale globale.

des finances publiques, trois constats viennent soutenir cette vérité unanimement partagée et font de la prévoyance privée un pilier essentiel de notre système de protection.

→ **L'état de santé général de la population se dégrade.** Deux indicateurs de mesure de cette détérioration : les maladies graves touchent des personnes de plus en plus jeunes et un tiers des cancers sont diagnostiqués chez des actifs.

LA CONVENTION AERAS

Signée par les pouvoirs publics et les professionnels de la banque et de l'assurance dans le prolongement de la loi « Pour un accès plus juste, plus simple et plus transparent au marché de l'assurance emprunteur », la convention AERAS (s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé) concrétise les mesures législatives : les personnes ayant eu un cancer ou une hépatite C et qui souhaitent faire un prêt immobilier ou à la consommation disposent d'un droit à l'oubli médical de cinq ans après la fin de leurs traitements et en l'absence de rechute. Le questionnaire médical est supprimé pour les prêts immobiliers inférieurs à 200 000 € et sollicités avant l'âge de 60 ans.

Témoignage



© Thomas Kuchel

« NOUS NE SOMMES PAS SEULS DANS LA VIE. »

Pascal Dieusaert, dirigeant d'entreprise et Correspondant régional AMPHITÉA Hauts-de-France

« L'intérêt que l'on porte à la prévoyance dépend de nos priorités, qui changent selon l'âge. Au début de mon activité professionnelle, j'ai opté pour une assurance décès pour protéger ma famille, avec une sortie en capital pour mon épouse. Je l'ai toujours. J'ai opté également pour une assurance prévoyance destinée aux indépendants. En cas d'arrêt d'activité lié à une maladie ou un accident, mon entreprise m'aurait versé des rémunérations pendant les trois premiers mois d'arrêt, puis l'assureur aurait pris le relais durant trois ans.

Lorsque mon épouse a eu un accident de ski, nous avions à l'époque trois jeunes enfants. J'ai souscrit une assurance garantie des accidents de la vie, essentiellement pour couvrir les frais d'assistance.

J'ai cotisé durant 40 ans, sans jamais avoir recours à ces garanties. Mais, de la même façon que l'on prend une assurance automobile parce que nous ne sommes pas seuls sur la route, nous ne sommes pas seuls dans la vie, et j'ai tenu à mettre mes proches à l'abri en assurant le maintien de mes revenus.

Pour préparer ma retraite, je me suis aussi interrogé sur l'utilité d'un contrat d'assurance dépendance et d'assurance obsèques. À ce propos, j'ai une suggestion à faire pour nous inciter à faire évoluer notre prévoyance.

On pourrait imaginer qu'une partie du capital créé par une assurance décès souscrite en début de vie, par exemple 10 %, n'est pas perdu, mais automatiquement reversé en cours de vie, sur un autre type de contrat : prévoyance, obsèques, perte d'autonomie... Pour l'assureur, ce "cadeau" permettrait de fidéliser son client tout en l'incitant à compléter sa couverture par des versements complémentaires. »

→ **La santé mentale est particulièrement fragilisée** par la tertiarisation de l'économie, avec une multiplication des cas de burn-out, de dépression et d'anxiété, autant de problèmes qui sont difficiles à percevoir, à mesurer et à compenser par une prise en charge. Une situation qui entraîne des arrêts de travail longs et qui encourage une désinsertion professionnelle.

→ **Les personnes victimes d'une maladie grave font l'objet de discrimination.** La convention AERAS permet de s'assurer et d'emprunter avec un risque aggravé de santé. Toutefois, les personnes qui ne peuvent pas se prévaloir de cette convention et qui souhaitent emprunter ou s'assurer doivent généralement payer une surprime, supporter un délai de carence plus long et bénéficier d'une indemnisation réduite dans le temps et dans son montant.

3 Votre prévoyance dépend de votre statut

Votre statut professionnel conditionne votre niveau de prévoyance. Salarié, vous faites peut-être partie des 90 % d'entreprises qui ont mis en place une garantie prévoyance collective. Cadre en entreprise, vous êtes obligatoirement couvert.

Travailleur non salarié/indépendant, si vous n'avez pas déjà souscrit à un contrat de prévoyance à titre individuel, il y a urgence à le faire ! Fonctionnaire, votre régime de prévoyance dépend de la fonction publique dont vous faites partie (État, hospitalière ou territoriale).



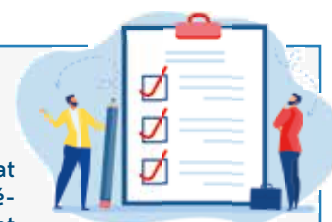
Consultez la fiche pratique « Comment choisir votre garantie prévoyance ? » sur www.amphitea.com

LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Si vous souscrivez à un contrat de prévoyance, à une complémentaire santé ou à un emprunt bancaire, on va vous demander de remplir un questionnaire de santé. Fréquemment remplacé par une simple déclaration d'état de santé (DES), il est toutefois souvent exigé, notamment lorsque les sommes en jeu sont importantes et en cas de risque aggravés (diabète, tabac, métiers et sports à risques...). Dans le cadre d'une assurance emprunteur, il est obligatoire, si vous faites un prêt bancaire supérieur à 200 000 euros et si vous avez plus de 60 ans à la fin du remboursement de votre prêt.

Un questionnaire de santé peut concerner des questions de santé générale, ou des questions plus détaillées par pathologies, dont les réponses (protégées par le secret médical) peuvent entraîner des exclusions ou des surprimes. Régi par la convention AERAS, le droit à l'oubli permet aux anciens malades de ne plus déclarer leurs soucis de santé dans le questionnaire médical. Il concerne les prêts immobiliers, mais aussi les prêts à la consommation et les prêts professionnels pour l'acquisition de locaux et/ou de matériel lorsque l'emprunteur aura plus de 71 ans au terme du contrat.

Attention : les réponses inexactes ou incomplètes peuvent entraîner la réduction ou l'annulation de la prestation, voire la nullité du contrat !





Témoignage



« UN JEUNE SUR DEUX PRÉSENTE UN RISQUE DE SOUFFRIR D'UNE PATHOLOGIE MENTALE. »

Nicolas Djetcha, kinésithérapeute et Correspondant régional AMPHITÉA Midi-Pyrénées

« En tant que professionnel de santé, je suis confronté tous les jours à la dégradation de la santé mentale de mes patients. Depuis le confinement de la Covid, on assiste en France à une augmentation du nombre des maladies mentales déclarées et à une dégradation collective qu'un système de santé complètement dépassé n'a plus les moyens de prendre en charge.

Les 15-25 ans sont les premières victimes de cet effondrement, et il est légitime de se demander quels adultes ils vont bien pouvoir devenir, comment ils vont assurer demain le fonctionnement de nos entreprises et de notre société.

Au vu de cette situation très alarmante, il faut repenser notre approche de la prévoyance et réfléchir à la manière dont le privé peut apporter un soutien de nos institutions publiques en grande difficulté. Les assureurs doivent se préparer à assumer ce transfert de responsabilité, comme certains le font déjà dans ma région, par exemple en mettant en place un système de téléconsultations avec des professionnels de santé.

Un jeune sur deux présente un risque de souffrir d'une pathologie mentale: il y a là un enjeu énorme de santé qui concerne autant le monde du secteur public que celui du privé! »



BON À SAVOIR

Attention aux doublons de garantie

Avant de souscrire un contrat de prévoyance individuelle, il est important de vérifier les protections dont vous bénéficiez déjà. En effet, vous pourriez être déjà couvert pour certains risques par :

- votre carte bancaire qui peut inclure des assurances en cas d'accident, de voyage ou de décès, notamment si elle est de gamme supérieure ;
- un contrat de prévoyance collectif si votre entreprise en a mis un en place pour couvrir les arrêts de travail, l'invalidité et le décès.

Souscrire des garanties déjà existantes entraîne un double emploi inutile, un surcoût, et même parfois des limitations d'indemnisation si les contrats ne sont pas cumulables.

Avant de vous engager, faites un point complet sur vos garanties actuelles et ciblez uniquement les besoins non couverts. Cela vous évitera de payer pour une couverture redondante.

INCAPACITÉ, INVALIDITÉ, HANDICAP, INAPTITUDE : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Lorsqu'il s'agit d'évaluer les répercussions d'une maladie ou d'un accident, on confond souvent, dans le langage courant, l'incapacité de travail, l'invalidité, le handicap et l'inaptitude. Ces quatre notions correspondent pourtant à des réalités bien distinctes et sont définies par des critères très précis, relevant tantôt de l'univers médical, tantôt de l'univers juridique. Elles ont surtout des conséquences différentes sur la prise en charge par l'assurance maladie, par une assurance prévoyance ou une assurance emprunteur et sur les indemnisations et les droits sociaux auxquels elles donnent accès. Le fait qu'il peut exister un enchaînement entre elles – une incapacité temporaire peut se transformer en invalidité, laquelle peut conduire à la reconnaissance d'un handicap – rend leur distinction encore plus difficile. Celle-ci est toutefois essentielle pour choisir une couverture prévoyance adaptée à votre situation et protéger votre avenir.

1 L'incapacité de travail

→ L'incapacité temporaire

Dans son sens le plus courant, l'incapacité désigne l'impossibilité temporaire d'exercer son activité professionnelle, à la suite d'une maladie ou d'un accident (grippe sévère, fracture, opération chirurgicale, dépression...). Qu'elle soit totale ou partielle, elle est limitée dans le temps.

• Totale ou partielle ?

Si l'incapacité temporaire est partielle, l'assuré peut reprendre son activité à temps partiel ; on parle alors d'ITP. Si elle est totale, l'assuré ne peut exercer aucune activité ; on parle alors d'ITT.

• Quelle évaluation ?

Le lien entre l'incapacité et votre travail est direct : votre médecin traitant juge si vous êtes capable ou non d'exercer votre métier habituel, et la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) peut éventuellement contrôler cette appréciation.



Exemple – Julie, infirmière, souffre d'une lombalgie aiguë. Elle est incapable temporairement de soulever des patients. Elle est donc en incapacité de travail tant qu'elle ne peut exercer son métier d'infirmière.

• Quelle indemnisation ?

L'incapacité donne droit à des indemnités journalières (IJ) de la Sécurité sociale (50 % du salaire journalier de base pendant l'arrêt maladie), complétées (de 80 à 100 % selon le contrat) par votre assurance prévoyance, si vous en avez souscrit une.



Exemple – Claire, comptable, se casse le poignet et est arrêtée pendant deux mois. Elle est en incapacité temporaire de travail. Avec sa garantie de prévoyance, son assureur lui verse des indemnités en complément de ses IJ.

→ L'incapacité permanente

Il peut arriver qu'un accident du travail ou qu'une maladie professionnelle entraînent des séquelles se traduisant par une diminution définitive de vos capacités physiques ou mentales. Dans ce cas, la Sécurité sociale détermine un **taux d'incapacité permanente (IPP)** qui vous permet de percevoir une indemnisation sous forme de capital ou de rente viagère. Si votre taux d'IPP est :

- inférieur à 10 %, une indemnité forfaitaire en capital vous est versée en une seule fois ;
- égal ou supérieur à 10 %, une rente viagère calculée en fonction de votre salaire annuel vous est versée jusqu'à votre décès ;
- au-dessus du seuil des 80 %, une **prestation complémentaire pour recours à une tierce personne (PC RTP)** est possible, pour vous aider à financer une assistance pour les tâches de la vie quotidienne. Une **assurance incapacité** prend ici tout son sens pour compléter l'indemnisation de la Sécurité sociale.



BON À SAVOIR

Si vous pouvez prouver une faute inexcusable de votre employeur, votre rente d'incapacité permanente sera majorée et vous pourrez obtenir la réparation intégrale des préjudices subis et non indemnisés par cette rente : souffrances physiques et morales, préjudices esthétiques, perte ou diminution de vos possibilités de promotion professionnelle.

2 L'invalidité

L'invalidité désigne une réduction permanente de votre capacité de travail ou de gain, après une maladie ou un accident, **sans lien avec votre activité professionnelle**, une fois les soins terminés.

• Comment est-elle évaluée ?

Elle est évaluée de manière générale, indépendamment de votre emploi actuel, par le médecin-conseil de la Sécurité sociale, qui juge si vous pouvez travailler dans n'importe quelle profession, pas seulement la vôtre. La Sécurité sociale reconnaît trois catégories d'invalidité :

- 1^{re} catégorie : capacité à exercer une activité réduite ;
- 2^e catégorie : incapacité à exercer une activité professionnelle ;
- 3^e catégorie : incapacité à travailler et besoin d'une aide pour les actes de la vie courante.

• Partielle ou totale ?

L'invalidité est dite "partielle" lorsqu'elle correspond à un taux d'invalidité compris entre 33 et 66 % et que, malgré une perte fonctionnelle durable, on garde une capacité résiduelle de travail ; on parle alors d'IPP.

L'invalidité est dite "totale" lorsqu'elle correspond à un taux d'invalidité supérieur à 66 % et qu'elle empêche d'exercer toute activité professionnelle ; on parle alors d'IPT.



Exemple – Jean, ancien maçon, souffre de séquelles neurologiques importantes. Il est jugé incapable d'exercer toute activité professionnelle, même de bureau. Il est reconnu en invalidité permanente totale (IPT).

Plus de 800 000

c'est le nombre de personnes
qui bénéficient d'une pension
d'invalidité en France.



→ Qu'est-ce que la Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) ?

Considérée par la Sécurité sociale comme une invalidité de 3^e catégorie, la PTIA est accordée si la personne est dans l'incapacité d'effectuer trois des quatre actes suivants : se laver seul, se déplacer seul, se nourrir seul et se vêtir seul.

Quelle indemnisation ?

La **pension d'invalidité de la Sécurité sociale** varie selon la catégorie.

- Pour la catégorie 1, elle est calculée sur la base de 30 % du salaire annuel moyen et varie, en 2025, entre un minimum de 335,29 € et un maximum de 1177,50 €.
- La catégorie 2 donne droit à une pension annuelle correspondant à 50 % du revenu moyen, dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale, soit 47100 € en 2025.
- La catégorie 3 permet de bénéficier d'une pension comprise entre 1623,42 et 3250,63 €, d'une **Majoration pour tierce personne (MTP)** et d'une **Carte mobilité inclusion (CMI)**. Elle peut être cumulée, sous conditions, avec d'autres aides : **Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)**, **Allocation adulte handicapé (AAH)**, ou encore **Prestation de compensation de handicap (PCH)**.
- Pour une personne en PTIA, la pension d'invalidité équivaut à 50 % du **salaire moyen annuel, soit un reste à charge très important**.

→ Pourquoi une assurance invalidité ?

Une assurance invalidité peut venir compléter l'indemnisation de l'invalidité par l'Assurance maladie sous forme de rente. Cette rente, ou "pension" d'invalidité, n'est versée à l'assuré (et uniquement à lui) que si l'invalidité entraîne une diminution d'au moins deux tiers de son salaire ou de sa capacité de travail.

Pour les personnes en perte totale et irréversible d'autonomie, elles ont tout intérêt à avoir souscrit une assurance invalidité comprenant la garantie PTIA (comme c'est le cas pour AG2R LA MONDIALE).



Exemple – Après un accident, Karim, chauffeur routier, souffre de lombalgies chroniques invalidantes qui l'empêchent de travailler. Il est reconnu en invalidité de 2^e catégorie. Il perçoit une pension et une rente de sa prévoyance.

3 L'inaptitude au travail

L'inaptitude est un constat médical selon lequel une personne ne peut plus exercer son poste, et aucun aménagement ou reclassement n'est possible dans son entreprise.

Elle peut être **d'origine professionnelle ou non**, et elle est souvent constatée au retour d'un arrêt maladie. Elle peut aboutir à un licenciement pour inaptitude.

• Qui l'évalue ?

C'est le médecin du travail (et non celui de la Sécurité sociale) qui la déclare et qui décide si elle est totale ou partielle, temporaire ou définitive.

• Comment est-elle indemnisée ?

Il n'existe pas d'indemnisation automatique par la Sécurité sociale, mais une assurance prévoyance peut prévoir des garanties spécifiques.

Le **licenciement pour inaptitude** donne droit à une indemnité spécifique, régie par des règles différentes, selon que l'inaptitude prononcée par le médecin du travail fait suite, ou non, à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.



Exemple – Sophie, caissière, a une tendinite permanente à l'épaule. Le médecin du travail l'estime inapte à son poste, sans possibilité d'aménagement. Elle est licenciée pour inaptitude.

4 Le handicap

Le handicap est une notion plus large et sociale, pas forcément professionnelle, qui désigne une limitation durable de l'activité ou de la participation à la vie en société, du fait d'une altération physique, sensorielle, mentale ou psychique.

• Qui le constate ?

Au sein de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), c'est la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui attribue une **Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)**.

• Quelle indemnisation ?

Le statut RQTH ne donne pas droit à une pension. Mais il permet de bénéficier d'un ensemble de mesures pour accéder à un emploi, le garder ou envisager un nouvel emploi : aménagement des horaires de travail, adaptation du poste de travail, dispositifs dédiés à l'insertion professionnelle...

Si vous êtes en situation de handicap, vous pouvez toutefois percevoir des aides comme l'**Allocation adulte handicapé (AAH)**, la **Prestation de compensation du handicap (PCH)**, qui permet de financer une aide humaine ou technique à domicile, ou la **Majoration pour la vie autonome (MVA)**, qui permet de faire face aux dépenses courantes, si vous vivez dans un logement indépendant.



Exemple – Marc est sourd de naissance. Il a obtenu la RQTH, qui lui permet de bénéficier d'un poste aménagé et d'une aide à l'embauche. Il n'est ni en incapacité, ni en invalidité, ni inapte à son emploi.

• Quelles aides techniques ?

Les **aides techniques** peuvent être des objets physiques, tels que des fauteuils roulants, des lunettes, des prothèses, des cannes blanches et des aides auditives, mais également des solutions numériques, telles que la reconnaissance vocale, des logiciels de gestion du temps ou de sous-titrage.

Elles sont remboursées si elles sont présentes sur la **Liste des produits et prestations (LPP)** de l'Assurance maladie.

→ Le handicap et la retraite

Trois dispositifs publics permettent aux personnes handicapées de partir en retraite anticipée :

- à partir de 55 ans si vous avez travaillé en étant atteint d'une incapacité permanente au moins égale à 50 % ;
- à partir de 60 ans si vous êtes atteint d'une incapacité permanente au moins égale à 10 % d'origine professionnelle ;
- à partir de 62 ans si vous êtes reconnu inapte au travail.

→ Un contrat d'épargne spécifique

Le **contrat épargne handicap** est un contrat d'assurance-vie particulier, auquel est appliqué le label "épargne handicap". Il est conçu pour répondre aux besoins des personnes atteintes d'une infirmité qui les empêche de se livrer, dans des conditions normales de rentabilité, à une activité professionnelle.

Il permet de se constituer une épargne sur au moins six ans, en vue de percevoir un capital ou une rente viagère. Il ouvre droit à une réduction d'impôt (25 % des primes versées dans la limite de 1 525 € + 300 € par enfant à charge).



Renseignez-vous sur www.service-public.fr, rubrique "Particuliers, vos droits".

PRÉVOIR, C'EST AUSSI FAIRE DE LA PRÉVENTION

Se garantir contre les accidents de la vie, c'est bien. Les éviter ou en limiter les conséquences, c'est encore mieux. C'est tout le sens du partenariat qu'AMPHITÉA a noué avec la Croix-Rouge française.

Il s'agit d'organiser et de déployer pour vous, adhérents, des actions concrètes de proximité autour de trois thématiques :

- la prévention et l'éducation aux premiers secours (réagir face à un accident, utiliser un défibrillateur, pratiquer un massage cardiaque, prendre en charge une personne inconsciente...) ;
- la réduction des risques de catastrophes naturelles ;
- la prévention et l'éducation pour la santé.

CINQ TYPES D'ASSURANCE PRÉVOYANCE POUR BOOSTER VOTRE PROTECTION

L'assurance prévoyance ne se résume pas à un seul contrat, mais à un ensemble de solutions complémentaires, qui peuvent se combiner pour mieux vous sécuriser financièrement face aux aléas de la vie. Parmi ces solutions, l'assurance dépendance et la garantie obsèques peuvent être souscrites lorsque vous êtes en activité, mais elles sont cependant plus pertinentes lorsque vous arriverez à l'âge de la retraite.

1 L'assurance prévoyance individuelle

L'assurance prévoyance individuelle couvre les risques liés à l'incapacité de travail, l'invalidité et au décès. Elle est souscrite volontairement et individuellement, notamment par les travailleurs indépendants, les professions libérales ou les salariés sans couverture collective. L'assuré choisit ses garanties (rente invalidité, capital décès, indemnités journalières) et verse une cotisation mensuelle. En cas de sinistre, il perçoit des prestations selon le niveau de garantie choisi.



Exemple – Patrick, artisan plombier indépendant, en arrêt de travail à la suite d'une hernie discale, perçoit grâce à sa prévoyance individuelle 50 € par jour en complément de ses indemnités de base, ce qui lui permet de maintenir ses charges fixes.

2 L'assurance Garantie des accidents de la vie (GAV)

L'assurance GAV vous protège en cas d'accidents domestiques, de loisirs ou de la vie quotidienne : une chute, une blessure, une brûlure, une agression, un accident lié à une catastrophe naturelle (tempête, inondation, avalanche...) ou technologique (effondrement d'un bâtiment professionnel...). Les accidents de la route ou du travail ne sont pas concernés.

Selon les contrats, la GAV peut permettre la prise en charge des frais médicaux non remboursés, de la perte de revenus, de l'aménagement du domicile, des préjudices esthétiques, moraux...

Parmi les 4 millions de contrats GAV actifs en France, tous ne se valent pas. Vérifiez surtout le seuil d'intervention (exprimé en taux d'invalidité), le plafond d'indemnisation et les exclusions (sports, professions...).



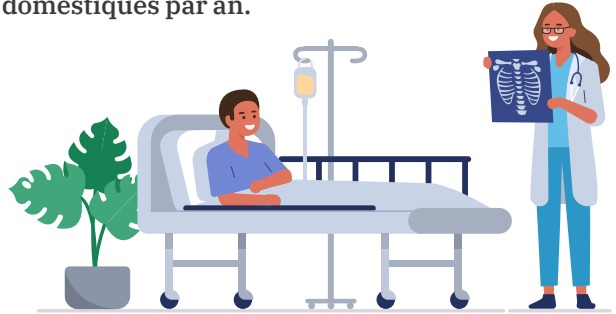
Exemple – Thomas, 12 ans, tombe d'un arbre et se fracture la colonne vertébrale. Sa GAV verse un capital de 100 000 € à sa famille pour financer l'aménagement du logement et sa rééducation.

3 L'assurance emprunteur

L'assurance emprunteur est exigée par les banques pour garantir un crédit immobilier. Elle couvre l'incapacité de l'emprunteur à rembourser en cas de décès, d'invalidité ou de perte d'emploi.

En cas de sinistre, elle prend en charge tout ou partie des mensualités du prêt. Elle comprend des garanties obligatoires (décès, perte totale et irréversible d'autonomie) et d'autres facultatives, dont l'invalidité

Plus de **11 millions**,
c'est le nombre de blessés par accidents
domestiques par an.



permanente totale (IPT) et l'incapacité temporaire de travail (ITT). Si deux co-emprunteurs souscrivent une assurance à 50 % chacun, en cas de décès de l'un d'entre eux, le capital restant dû sera intégralement remboursé.

À noter qu'un assureur peut refuser un client pour raisons médicales (voir convention AERAS page 14).



Exemple – Julie, 35 ans, souscrit un prêt immobilier de 250 000 €. Après un accident entraînant une invalidité permanente, son assurance emprunteur rembourse le reste de son prêt, évitant ainsi de lourdes conséquences financières.



BON À SAVOIR

Il existe une alternative peu connue à l'assurance emprunteur : le **nantissement d'une assurance-vie**. Le principe est le suivant : l'emprunteur place une somme en assurance-vie qui est nantissable par la banque (sous certaines conditions). Le montant accepté par la banque dépend de la valeur du contrat d'assurance-vie mais aussi des actifs qui y sont logés : unités de compte ou fonds en euros.

Les avantages ? L'épargne reste investie et continue à fructifier. Lorsque le remboursement est terminé, la fin du nantissement se fait sans frais (pas de frais de mainlevée de l'hypothèque). Enfin, l'emprunteur n'a pas à piocher dans son contrat pour financer son investissement immobilier.

4 L'assurance décès invalidité

Souvent incluse dans des contrats de prévoyance plus larges, cette assurance garantit le versement d'un capital ou d'une rente aux bénéficiaires en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'assuré. Le capital ou la rente sont définis lors de la souscription. Le prix d'une assurance décès invalidité varie selon le profil du souscripteur, son âge, ses revenus, son état de santé et le montant du capital souhaité. Ce type d'assurance fait fréquemment l'objet d'exclusions (suicide, sports à risques...).



Exemple – Claire, 40 ans, mère de deux enfants, souscrit une assurance décès de 100 000 €. En cas de décès, ce capital permettrait à ses enfants de financer leurs études ou à son conjoint de rembourser un crédit.

5 L'assurance-vie

On ne présente plus le placement financier préféré des Français ! Parmi ses multiples avantages, qui lui valent son surnom de "couteau suisse", l'assurance-vie est aussi un outil de prévoyance.

Prévoyance individuelle, lorsqu'elle permet d'épargner pour prendre en charge financièrement les conséquences d'une éventuelle perte d'autonomie.

Prévoyance familiale, lorsqu'elle permet de transmettre un patrimoine hors succession, avec une fiscalité avantageuse : exonération des droits de succession jusqu'à 152 500 € par bénéficiaire, pour les sommes investies avant l'âge de 70 ans.

Au-delà de ce montant, la taxation restera inférieure aux droits de succession : 20 %, dans la limite de 700 000 €, puis à 31,25 % au-delà de 852 500 € par bénéficiaire, quel que soit le lien de parenté avec l'assuré. Si on ajoute le plafond de 100 000 € lié aux droits de succession, il est possible de transmettre à chacun de ses enfants 252 500 € en franchise d'impôt.

Les 7 bonnes questions à vous poser

- 1 – Ai-je déjà bénéficié d'un bilan prévoyance ?
- 2 – Quel serait le niveau de ressources de ma famille si je subis un arrêt de travail ou une invalidité ?
- 3 – Comment sommes-nous couverts, ma famille et moi, en cas de maladie ou d'accident ?
- 4 – Mon assurance couvre-t-elle l'Incapacité temporaire totale (ITT) et l'Incapacité temporaire partielle (IPT) ?
- 5 – Quelle est la définition de l'invalidité retenue (professionnelle ou toutes activités) ?
- 6 – Comporte-t-elle une clause pour l'inaptitude ou la reconversion ?
- 7 – Comporte-t-elle une clause pour l'inaptitude ou la reconversion ?

Les conseils d'AMPHITÉA

- 1 – Faites le point avec votre conseiller sur votre couverture prévoyance.
- 2 – Prévoyez des revenus complémentaires en cas d'arrêt de travail.
- 3 – Faites un point complet sur vos garanties actuelles et ciblez uniquement les besoins non couverts.

ÉPARGNE • RETRAITE • SANTÉ • PRÉVOYANCE



AG2R LA MONDIALE

Prendre la main
sur demain

www.ag2rlamondiale.fr

LA PRÉVOYANCE SPÉCIFIQUE DU DIRIGEANT D'ENTREPRISE

Généralement concentrés sur le développement de leur activité, les dirigeants d'entreprise, qu'ils soient travailleurs non salariés (TNS) ou mandataires sociaux, ne bénéficient pas toujours d'une couverture sociale suffisante.

Pourtant, pour eux, la prévoyance n'est pas un luxe, mais une stratégie de gestion des risques incontournable. Elle est un levier crucial pour sécuriser leur avenir, protéger leur entreprise et leurs proches, en cas d'accident, d'incapacité, d'invalidité ou de décès.

1 Quatre raisons de penser prévoyance

- **La protection de votre revenu personnel :** en cas d'arrêt de travail ou d'invalidité, les prestations du régime obligatoire sont souvent très faibles.
- **Le maintien de l'activité de votre entreprise :** si un dirigeant devient indisponible, son absence peut mettre en péril l'organisation.



Témoignage



« CE N'EST PAS FACILE DE PRENDRE DU REcul. »

**Guillaume Chevron, chef
d'entreprise et Correspondant
AMPHITÉA Champagne-Ardenne**

« Avant 2017, j'étais gérant salarié, donc couvert en prévoyance par mon entreprise. Lorsque je suis devenu TNS, j'ai bénéficié automatiquement de la couverture de mon régime de retraite obligatoire.

Néanmoins, à 43 ans, la retraite me paraissait encore très loin, et la prévoyance était pour moi une notion assez nébuleuse au regard de toutes les responsabilités de chef d'entreprise que je devais assumer.

Et puis, au fil du temps, quand j'ai pris conscience qu'il me fallait peut-être être plus agressif, plus sécuritaire dans ma prévoyance, j'ai été amené à me poser des questions. Avec une difficulté majeure que je pense partager avec tous les dirigeants d'entreprise : savoir faire le tri dans ce que me disent mon avocat, mon expert-comptable, mon notaire, mon banquier ou encore mon assureur... Ce n'est pas facile de prendre du recul et de savoir à qui faire confiance.

À ce titre, je pense que c'est mon conseiller AG2R LA MONDIALE qui est le mieux à même de m'accompagner, dans la mesure où c'est à lui que je confie les sommes que je consacre à ma retraite supplémentaire. C'est d'ailleurs vers lui que je me suis tourné quand j'ai pris une assurance "garantie homme clé". Et c'est aussi sur lui que je compte quand viendra l'heure de faire des choix en vue de ma retraite. »

- **La sécurisation de vos associés et de vos héritiers :** en cas de décès, votre entreprise peut se retrouver bloquée, ou en conflit, si les droits ne sont pas clairement définis.
- **La préservation de votre patrimoine familial :** sans disposition claire, la transmission de votre patrimoine peut devenir coûteuse et complexe.

2 Les solutions pour vous protéger

Un produit constitue la prévoyance du dirigeant lui-même.

→ L'assurance prévoyance TNS

Spécifique aux travailleurs non salariés, l'assurance prévoyance TNS complète les faibles prestations du régime obligatoire en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès avec un triple enjeu :

- protéger ses proches en cas de décès ou de perte d'autonomie grâce à un capital ou à une rente versée ;
- bénéficier d'un revenu de remplacement ;
- assurer la pérennité de l'entreprise lors d'un arrêt de travail, notamment par la prise en charge des frais généraux.

Elle peut comporter plusieurs garanties : indemnités journalières, rente invalidité, capital décès, rente éducation ou conjoint.

Dans le cadre de la loi Madelin, le montant des cotisations versées est déductible (sous certaines conditions) du revenu professionnel imposable.



Exemple – Victime d'une entorse grave, Éric, couvreur zingueur, touche 22 € par jour d'indemnités journalières de la Sécurité sociale, mais sa prévoyance privée fait monter cette somme à 88 € par jour.



BON À SAVOIR

À chaque métier sa prévoyance

Que vous souscriviez une assurance prévoyance ou une assurance emprunteur, toute profession constitue un paramètre important de la tarification que l'on va vous imposer. Si vous êtes artificier, convoyeur de fonds ou pilote automobile... le danger inhérent à votre métier va, certainement, nécessiter le paiement d'une surprime, voire vous fermer les portes de certains assureurs, qui frappent votre profession d'une clause d'exclusion.

Même punition pour les professionnels qui doivent bénéficier d'une protection spécifique, comme, par exemple, les chirurgiens ou les pianistes. Pour eux, une incapacité partielle de la main peut être considérée comme une invalidité totale, et ils vont devoir assurer leurs mains moyennant une surprime.

De même, lorsque survient un accident, le métier exercé peut donner lieu à des différences d'indemnisation importantes : la somme versée par un assureur pour un doigt coupé, par exemple, ne sera pas la même pour un pianiste et que pour un employé de bureau.

3 Les solutions pour protéger votre entreprise en cas de décès

Quatre solutions de prévoyance sont à votre disposition pour anticiper les problèmes et ménager l'avenir de votre entreprise, de vos associés, de vos héritiers.

→ La garantie homme clé

L'homme clé d'une entreprise est la personne essentielle à son fonctionnement : dirigeant, associé, expert... La garantie homme clé protège l'entreprise en cas d'incapacité ou de décès de cette personne par le versement d'un capital ou d'indemnités pour compenser la perte d'exploitation, financer un remplaçant, voire rassurer les partenaires.



Exemple – La PME que dirige Jean-Charles l'a assuré en tant qu'homme clé pour 300 000 €. S'il décède, sa société pourra faire face à ses charges fixes pendant sa réorganisation.

→ La garantie croisée entre associés

Son objectif est de permettre à un associé survivant de racheter les parts du défunt, via une assurance décès. La garantie croisée entre associés évite les conflits avec les héritiers du défunt et assure la continuité de l'entreprise.



Exemple – Charlène et Jean sont associés dans l'entreprise qu'ils ont créée. Ils se sont assurés mutuellement pour 200 000 €, montant estimé des parts de chacun.

→ Le mandat de protection future

L'objectif du mandat de protection future est de désigner une personne de confiance pour gérer son entreprise en cas d'incapacité

(maladie, accident...) à prendre des décisions. Protégeant **le vivant devenu vulnérable**, il nécessite un acte notarié ou sous seing privé. Le site www.notaires.fr propose des modèles.



Exemple – Virginie, 56 ans, dirigeante de société, se voit diagnostiquer une maladie neurodégénérative. Elle anticipe et désigne son fils comme mandataire en établissant un mandat de protection future. Le moment venu, en évitant de devoir passer par une procédure de tutelle, le fils pourra assurer la continuité de l'activité, gérer les comptes bancaires professionnels et personnels, protéger les intérêts de la famille et éviter des conflits.

→ Le mandat à effet posthume

L'objectif du mandat à effet posthume est de protéger l'entreprise et les héritiers après le décès du dirigeant en désignant une personne pour administrer tout ou partie de sa succession après le décès. Lui aussi nécessite un acte notarié.



Exemple – Roger, 62 ans, dirige une entreprise familiale artisanale. Il souhaite transmettre son entreprise à ses deux enfants, dont l'un est encore étudiant.

Il prévoit un mandat à effet posthume dans lequel il désigne un ami de confiance, expert-comptable, pour gérer l'entreprise pendant trois ans après son décès, jusqu'à ce que ses enfants soient prêts à en reprendre la direction.

Sans ce mandat, l'indivision successorale pourrait bloquer les décisions importantes, voire mettre l'entreprise en péril.

CONVENTIONS COLLECTIVES : UN RÔLE CLÉ DANS LA PRÉVOYANCE

Si ce numéro d'*AMPHITÉA* magazine concerne principalement la prévoyance individuelle, il faut rappeler que les conventions collectives professionnelles jouent un rôle essentiel dans l'organisation de la prévoyance pour les salariés, en définissant les risques à couvrir, le niveau minimal des garanties (souvent supérieur au minimum légal), la répartition des cotisations entre employeur et salariés, ou l'obligation d'adhésion pour certains statuts ou catégories de personnel.

En complément du cadre légal, et selon les branches professionnelles concernées, ces conventions collectives peuvent imposer aux employeurs de mettre en place des garanties spécifiques, notamment en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès.

Dans certains secteurs, la prévoyance collective n'est donc pas un choix, mais une obligation.

Avant de souscrire une prévoyance individuelle, ou pour mettre en place un contrat collectif dans une entreprise, il est indispensable de consulter la convention collective qui s'applique à votre profession, afin de respecter ses exigences, d'éviter tout manquement, mais aussi les doublons de garantie.

Sachez enfin que notre partenaire assureur, AG2R LA MONDIALE, est leader sur le marché des contrats collectifs et propose des **accords de branche santé et prévoyance** pour près de 110 branches professionnelles.

4 Les solutions pour protéger vos proches et organiser la transmission

Bien que le testament, la donation et l'assurance-vie ne fassent pas partie des produits de prévoyance au sens strict du terme, il n'est pas inutile de les citer en tant que solutions à la disposition du dirigeant pour protéger ses proches et optimiser la transmission de son patrimoine et/ou de son entreprise.

En désignant clairement les bénéficiaires des biens personnels et professionnels, le **testament** permet d'organiser la succession et d'anticiper les conflits familiaux ou professionnels.

La **donation** permet de transmettre tout ou partie de son patrimoine de son vivant – une entreprise par exemple – avec des avantages fiscaux (abattement de 100 000 € tous les 15 ans en ligne directe). Pour rappel, l'**assurance-vie** est particulièrement adaptée aux besoins des chefs d'entreprise.



Retrouvez sur notre site web www.amphitea.com, onglet "Votre association/ Nos produits", tous les produits souscrits pour vous par AMPHITÉA.

Regards croisés

La vision de l'assureur

Laetitia Smith, manager
des marchés de proximité
d'AG2R LA MONDIALE à Reims



« Lorsque nous recevons un professionnel qui souhaite mettre en place une prévoyance, nous réalisons toujours un bilan de protection sociale.

La force de ce bilan, c'est sa démarche en trois temps :

- une photographie de la situation de notre client et de ses besoins à l'instant T : ses droits provenant des régimes obligatoires, sa couverture par un régime facultatif s'il a souscrit un contrat, sa situation familiale et professionnelle ;
- un diagnostic apportant des pistes d'amélioration ;
- des préconisations sur mesure.

**« Il faut s'y prendre
le plus tôt possible. »**

Le suivi dans le temps est également très important pour réévaluer les risques et ajuster les garanties en fonction de l'évolution de la situation familiale, professionnelle et patrimoniale du client.

Pour bâtir une prévoyance, il faut s'y prendre le plus tôt possible, dès l'installation dans l'idéal, car si un salarié est couvert par son entreprise, un indépendant doit se mettre lui-même à l'abri d'un pépin de santé ou d'un accident. S'il ne le fait pas, il peut être confronté à un risque qui viendra contrarier la souscription d'un contrat, avec une majoration des cotisations, voire une exclusion.

S'assurer tôt, c'est bénéficier des conditions existantes au moment de la signature du contrat, quoi qu'il arrive par la suite ! »

L'expérience de l'adhérente

Julie Simon, rédactrice
indépendante et Correspondante
régionale AMPHITÉA
Champagne-Ardenne



« Quand on crée son entreprise à 25 ans, la prévoyance n'est pas le sujet principal qui nous préoccupe. On se croit invincible, on bosse dans la souffrance parfois, sans s'arrêter si on est malade, sans prendre de vacances. De plus, lorsqu'on est une femme mariée, on se dit qu'on pourra compter sur son conjoint en cas de problème.

**« On se croit invincible, on bosse
dans la souffrance parfois. »**

Au début de ma vie professionnelle, la prévoyance était donc, pour moi, une notion accessoire et peu claire. À l'époque, je voyais une assurance complémentaire à travers le prisme du coût financier qu'elle représentait et sans espoir d'un retour sur investissement.

Mais en vieillissant, et même si ma structure matrimoniale n'a pas changé, j'ai commencé à voir l'intérêt qu'il y a, pour une femme, à penser à elle et à acquérir de l'indépendance en cas de pépin. Un accident de ski, qui m'a privée de l'usage de mon bras droit pendant un moment, m'a fait déjà réfléchir.

Et puis, surtout, j'ai eu un cancer du sein en 2018 et j'ai été, depuis, confrontée à la difficulté de souscrire un contrat lorsqu'on a un passé marqué par cette pathologie.

Mon conseil à tous les professionnels indépendants, notamment aux femmes TNS : pensez à votre prévoyance le plus tôt possible, afin d'être couvert le jour où vous serez victime d'un simple accident invalidant ou d'un gros pépin de santé ! »