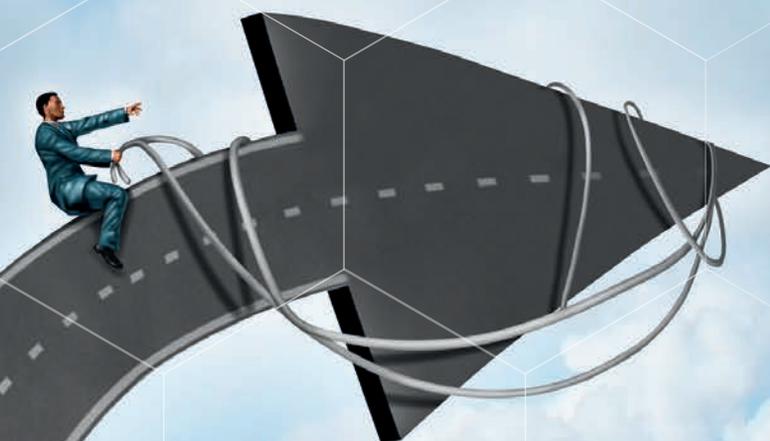


PRO KIN'UP

Le guide de gestion des kinés



Tous les conseils
pour optimiser la gestion
de votre cabinet !

PROFESSION
KINÉ

N°1 Juin | 10 €

2015



L'Expert en Recrutement Kiné.

Remplacement, Assistanat, Salarial, Cession de Cabinet, CVthèque...



Publiez GRATUITEMENT vos Annonces & CV !

www.physiojob.com

Suivez-nous sur Facebook
www.facebook.com/PhysiojobKine

Besoin d'aide ? Appelez-nous au 04 11 91 60 12 !
prix d'un appel local



Références

www.professionkine.com

guideformationkine.com

facebook.com/professionkine

Oui ça y est le voilà... ENFIN ! Le guide de gestion professionnelle est entre vos mains. Profession Kiné innove cette année et édite son tout premier guide « Prokin'up ».

Quoi de mieux que d'avoir réuni en un seul et même magazine, tout ce dont vous avez besoin pour optimiser la gestion de votre cabinet ?

Toutes les réponses aux questions que vous vous posez sont là. Le but est de vous épauler dans votre gestion administrative en vous donnant des conseils techniques et pratiques. Les articles que vous vous empresserez de lire à l'intérieur sont simples, innovants, pertinents et apporteront quelque chose de nouveau à votre activité.

Vous trouverez 3 axes principaux dans cette édition :

- La gestion du cabinet, qui vous aidera pour les tâches annexes à votre activité (fiscalité, comptabilité, informatique).
- L'équipement et le financement, chapitre qui vous permettra d'optimiser les secteurs de l'immobilier, de l'automobile et de la banque.
- La prévoyance, qui vous permettra d'éclaircir ces points souvent sombres et complexes que sont les assurances et la retraite, en les comparant et en vous évitant un maximum de pièges.

« Prokin'up » est à consulter sans modération, il saura vous rendre service au moment où vous aurez à faire des choix importants et ce tout au long de votre carrière. C'est en quelque sorte votre « boîte à outils », que vous pouvez prendre et poser à votre guise. Alors à vos vis et perceuses chers kinés, vous avez de quoi bâtir les bonnes fondations de votre cabinet.

Bonne lecture à tous !

Bernard Bonthoux
Rédacteur en chef

! Pour **en savoir plus** sur l'équipe...
ou pour **transmettre** vos idées,
vos réflexions, vos commentaires,
N'HÉSITEZ PAS À NOUS ÉCRIRE À

Profession Kiné Format Presse
Parc Altaïs – Bat. Galileo
178 route de Cran-Gevrier 74650 CHAVANOD
Tél : 04 50 66 49 01 - Fax : 09 70 32 89 74
contact@professionkine.com
www.professionkine.com

06 GESTION DU CABINET

MODES D'EXERCICE

Structurer son activité et optimiser sa rémunération
Marie Besche

COMPTABILITÉ

Une A.G.A

Virginie Casciano & Agathe Blondeaux

De la nécessité d'un expert-comptable
au sein d'un cabinet

Jean-François Bernard

LOGICIELS ET INFORMATISATION

Quelle solution de gestion pour votre activité ?
Grégoire Massy

Tour d'horizon des applications mobiles
Olivier Corruble

20 ÉQUIPEMENT & FINANCEMENT

LOCAUX

Acheter ou louer son cabinet ?

José Arrebola

Comment acquérir les murs de son cabinet ?
Grégory Leclerc

VÉHICULE

Acheter ou louer votre véhicule ?

Éric Roseau

BANQUE

Comptes bancaires professionnels

Céline Monjarret

Prêts bancaires professionnels

Céline Monjarret

32 PRÉVOYANCE

ASSURANCES

La Responsabilité Civile : des textes à la pratique

Association Interprofessionnelle
des Acteurs du Soins et du Social (A.I.A.S)

De l'importance d'assurer vos biens professionnels !

Catherine de Pryck

L'assurance auto

LeLynx.fr

La couverture santé complémentaire

Frédéric Dunant

Assurance prévoyance en cas de maladie ou accident :
soyez vigilant sur la qualité de votre protection

Sylvie Roume

Assurance-vie : un couteau suisse intéressant

Karine Clamadieu

RETRAITE

Le contrat Retraite Madelin : un véritable atout pour les Indépendants ?

Paul Étienne Bozo

Les autres sources d'optimisation pour la retraite

Paul Étienne Bozo

06 | 09

110

12 | 13

14 | 16

17 | 18

20 | 21

122

23 | 24

25 | 26

26 | 28

32 | 33

34 | 36

37

38 | 39

39 | 44

146

47 | 49

150



Éditeur Format Presse • Directeur de publication Alain Abbeys •
Directrice de publication déléguée Christelle Lebreton • Rédacteur
en chef Bernard Bonthoux • Ont participé à ce numéro M. Besche,
V. Casciano, A. Blondeaux, J.F. Bernard, G. Massy, O. Corruble, J. Arrebola,
G. Leclerc, E. Roseau, C. Monjarret, A.I.A.S., C. de Pryck, LeLynx.fr,
F. Dunant, S. Roume, K. Clamadieu, P.E. Bozo • Comité scientifique
Alain Abbeys Masseur Kinésithérapeute, Fondateur du SUK (Services
d'Urgence de Kinésithérapie) Bernard Bonthoux Ostéopathe D.O. - Masseur
Kinésithérapeute Fédéral National de la Fédération Française de Ski
Guy Tusseau Masseur Kinésithérapeute du sport, Responsable du groupe
des kinés au CNOSEF • Régie publicitaire Manon Pietri Tél. 04 50 66 49 01 •
Création maquette et mise en page Colourful - Phonn Yorth • Impression
Groupe Morault 60200 Compiègne Tél. 03 44 30 51 00 • Crédits photos
Couverture © freshidea - Fotolia.com Intérieur Fotolia®, auteurs des articles

Dépôt légal à parution • Parution : annuelle • ISSN : en attente • Tirage : 25500 ex.

PUBLICITÉ

Merci à tous les annonceurs. Tous les articles sont publiés sous la responsabilité
de leurs auteurs respectifs en accord avec le comité scientifique de la revue.





PARTENAIRE
de votre protection sociale



Santé

Retraite

Prévoyance

Assurance Vie

N'hésitez pas à nous solliciter pour des conseils personnalisés :

Contact : SPVIE Patrimoine 11 Quai de Dion Bouton 92816 Puteaux cedex Tél : 01 85 08 07 48
contact.patrimoine@spvie.com

www.patrimoine.spvie.com

Modes d'exercice

GESTION DU CABINET

Structurer son activité et optimiser sa rémunération

Marie Besche | FIP Patrimoine

Pour tout kinésithérapeute qui souhaite s'installer ou qui exerce déjà, la question du mode d'exploitation de son activité ainsi que le mode de rémunération en découlant, sont des axes de réflexion importants. Nous vous proposons d'étudier les différents modes d'exercice, en pointant leur force et leur faiblesse et d'envisager les axes d'optimisation de la rémunération.

1. Exercer en nom propre ou dans le cadre sociétairé ?

À l'origine, une question centrale apparaît : exercer seul ou vous regrouper entre confrères ? Pour y répondre, d'autres questions doivent être soulevées parmi lesquelles la maturité de votre activité et surtout, la possibilité de s'associer avec les bonnes personnes. En effet, si la forme sociétairé permet de partager les coûts et d'organiser son activité, il s'agit avant tout d'un contrat profondément « intuitu personae ». Paramètre qui ne doit pas être occulté si on souhaite voir l'association prospérer...

A. Au départ, une activité exercée principalement en nom propre

Au lancement de l'activité, l'exercice individuel reste le mode d'exploitation le plus répandu. Sa simplicité est appréciée des entrepreneurs puisque les frais et les formalités de constitution sont simples.

→ Fiscalité

Les bénéfices réalisés (recettes - charges) relèvent de la catégorie des Bénéfices Non Commerciaux (BNC) sans possibilité de bénéficier de l'abattement de 10 % pour frais professionnels et sont taxés selon le barème progressif de l'impôt sur le revenu.



Ce mode d'exploitation révèle cependant des limites parmi lesquelles la confusion des patrimoines privés et professionnels. Ainsi, il peut paraître plus adapté de retenir la forme sociétairé pour structurer son activité, améliorer sa fiscalité et faciliter la transmission.

B. La Société Civile de Moyen (SCM) : réduire les coûts de votre activité, tout en conservant votre indépendance

La SCM permet aux professionnels libéraux de partager les frais liés à l'exercice de leur

profession (locaux, matériels, secrétariat, comptabilité...) et de réaliser des économies de moyen sans pour autant mettre leur activité en commun. Chaque professionnel gère, seul, ses honoraires et ses charges personnelles.

→ Fiscalité

Les associés de la SCM restent personnellement soumis, pour la part de bénéfices correspondant à leurs droits, à l'impôt dont ils sont passibles au titre de leur activité professionnelle. De plus, les parts de SCM étant considérées comme des éléments d'actif professionnel,

les frais d'acquisition sont déductibles du bénéfice.

→ Régime social

Les associés relèvent du régime social dont ils dépendent au titre de leur activité professionnelle.

C. La Société Civile Professionnelle (SCP) et la Société d'Exercice Libéral (SEL) : encadrer juridiquement son activité

➤ La SCP pour les cabinets de taille moyenne

→ Constitution

Ce type de société a été créé afin de permettre aux professions réglementées d'exercer en commun leur activité. La SCP ne peut pas être unipersonnelle et doit être composée d'au moins deux associés, dont la responsabilité sera personnelle et indéfinie.

→ Fiscalité

Pour la part de bénéfices lui revenant, l'associé est soumis à l'imposition dont il est redevable au titre de son activité professionnelle, soit en tant que kinésithérapeute, dans la catégorie des BNC. Là encore, les sommes versées au titre de l'exercice de la profession ainsi que les frais d'acquisition sont déductibles du bénéfice.

La SCP peut opter pour l'impôt sur les sociétés (irrévocable). Dans le cas où la SCP n'a pas opté pour l'impôt sur les sociétés, alors les associés sont imposés en fonction de leur quote-part dans les bénéfices.

→ Régime social

Il convient de distinguer selon que l'associé soit gérant ou non.

Le gérant associé est assimilé au régime social des Travailleurs Non Salariés (TNS). L'assiette de cotisations est composée des bénéfices de la société, augmentée de sa rémunération de gérant.

L'associé non gérant relève du régime social dont il dépend au titre de son activité professionnelle.

➤ La SEL pour les structures plus importantes

→ Constitution

La SEL a un objet civil mais emprunte la forme commerciale et permet aux activités réglementées d'exercer leur activité sous la forme de sociétés de capitaux. Il existe plusieurs formules :

- **SELARL** : Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée dont le capital est librement fixé par les associés qui doivent être au minimum deux.
- **SELARLU** : Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée Unipersonnelle, composée d'un seul associé.
- **SELAFA** : Société d'Exercice Libéral à Forme

Anonyme dont le capital minimum est fixé à 37 000 € et le nombre minimum d'associés à trois.

• **SELAS** : Société d'Exercice Libéral par Action Simplifiée, sans capital minimum et avec une liberté de rédaction des statuts importante.

Dans les différents cas de figure, chaque associé répond sur l'ensemble de son patrimoine des actes professionnels qu'il accomplit. Également, la société est solidairement responsable avec l'associé.

Cette structure, très aboutie, a été instituée par le législateur pour permettre de croiser des participations entre cabinets, prendre une participation minoritaire, ou encore filialiser une activité.

→ Fiscalité

La SEL est soumise de plein droit au régime de l'impôt sur les sociétés dans les conditions de droit commun (exception au profit de la SELARLU dont l'associé unique n'est pas soumis à l'impôt sur les sociétés de droit sauf option irrévocable).

Ainsi, le développement de l'outil de travail se fait à un moindre coût fiscal et financier : la rémunération des associés est déductible des bénéfices et seules les distributions de bénéfices sont imposées (contrairement à l'entreprise individuelle ou la société à l'impôt sur le revenu, dont le bénéfice est soumis à imposition, même s'il n'est pas distribué).

Les associés exerçant au sein d'une SEL voient leur rémunération relever des traitements et salaires, à l'exception des gérants majoritaires de SELARL et des associés uniques de SELARLU qui relèvent du régime des TNS.

→ Régime social

Il convient de distinguer la forme de la SEL :

- Les dirigeants de SELAFA et SELAS rémunérés sont assujettis au régime général de la sécurité sociale.
- Les gérants associés minoritaires ou égalitaires de SELARL, percevant une rémunération au titre de leur mandat, sont également affiliés au régime général de la sécurité sociale.
- Les gérants majoritaires sont considérés comme étant des TNS.

➤ Les Sociétés de Participations Financières de Professions Libérales Réglementées (SPFPL) : un cadre sur mesure pour le développement et la transmission de l'activité

Ce type de sociétés, appelé également « holding libérale » agrandit le champ des possibles, pour les sociétés déjà constituées sous forme de SEL, en matière de transmission et de développement.

Ces SPFPL vont pouvoir détenir des parts ou des actions de SEL ayant pour objet l'exercice d'une même profession.

Sa création emporte des conséquences fiscales non négligeables :

La Société Civile de Moyen (SCM)

→ Avantages

Partage des coûts de fonctionnement

→ Inconvénients

Imposition des bénéfices à l'impôt sur le revenu (pouvant aller jusqu'à un taux de 45 %)

La Société Civile Professionnelle (SCP)

→ Avantages

- Regroupement avec des confrères
- Pas de capital minimum
- Indépendance des associés

→ Inconvénients

- Formalisme de fonctionnement
- Responsabilité indéfinie
- Impossibilité de créer une SCP pluridisciplinaire

La Société d'Exercice Libéral (SEL)

→ Avantages

- Regroupement avec des confrères
- Maîtrise de la fiscalité personnelle via la rémunération et le versement de dividendes
- La SEL permet d'attirer des investisseurs extérieurs, soit pour développer l'outil de travail, soit, à terme, pour le transmettre

→ Inconvénients

- Coût de fonctionnement élevé
- Pour les gérants majoritaires de SELARL et SELARLU, cotisations sociales sur les dividendes supérieurs à 10% du capital social, primes d'émission et comptes courants d'associés

• Possibilité d'appliquer le régime mère-fille (permettant aux dividendes remontés de n'être taxés qu'à hauteur de 5 %) ou le régime de l'intégration fiscale (permettant de compenser les bénéfices et les déficits).

• Optimiser la cession des participations. La cession de parts de SEL détenues en direct est taxée lourdement (prélèvements sociaux sur la plus-value brute, puis imposition au barème progressif de l'impôt sur le revenu de la plus-value après abattement pour durée de détention). En revanche, si les parts sont détenues par l'intermédiaire d'une holding libérale, la plus-value de cession, par la SPFPL, de la participation sera réintégrée au résultat taxable à 33,33 % pour une quote-part de 12 % seulement, soit un taux de 4 %. Bien entendu, le cédant étant la SPFPL, le produit de cession reste dans la société. Cette possibilité est donc pleinement efficiente si un projet de réinvestissement est envisagé.



2. Le mode de rémunération et ses axes d'optimisation

Le mode de rémunération et de taxation des dividendes dépendent du régime social de l'associé.

Nous reprenons en synthèse les principaux modes de taxation dans le tableau (Tableau 1).

A. Il faut distinguer deux types de rémunération

→ **La rémunération immédiate** (rémunération que vous percevez au titre de votre mandat social).

→ **La rémunération différée** (retraite, invalidité, arrêt de travail, chômage...).

Si les charges sociales payées par un TNS sont plus faibles que pour un salarié, cela s'explique car il est aussi moins bien couvert en termes de rémunération différée. Ainsi, faudra-t-il penser à s'assurer sur des contrats privés afin de maintenir un niveau de revenus correct en cas d'arrêt de travail ou de départ à la retraite.

Attention ! Le dirigeant de société à l'IS de type SELAFA ou SELAS est assimilé salarié mais n'a pas le droit, dans le cadre de son mandat social, à l'assurance chômage. Seuls les dirigeants cumulant mandat social et emploi salarié peuvent y avoir droit... à condition de respecter des conditions strictes :

→ **Le contrat de travail** doit correspondre à un emploi effectif (fonction technique) distinct du mandat social,



→ **La rémunération** de la fonction technique doit être clairement distincte de celle de mandat social,

→ **Le dirigeant salarié** doit être lié à la société par un lien de subordination, ce qui exclut de fait les gérants majoritaires. En règle générale, il est extrêmement difficile d'accéder à une couverture chômage pour le dirigeant. Si vous cotisez à l'assurance-chômage alors même que vous ne pouvez y prétendre, vous pouvez demander le remboursement des cotisations versées sur les trois dernières années.

Outre la rémunération, les associés de sociétés à l'impôt sur les sociétés peuvent décider, en assemblée générale, la distribution de dividendes.

Le traitement social de ces dividendes va dépendre du statut social de l'associé qui les perçoit (Tableau 1).

Il convient donc de faire un arbitrage précis entre rémunération et dividendes afin de vous assurer des revenus conformes à votre train de vie.

| | Entreprise individuelle | Société IR | Société IS | |
|---------------|---|--|--|---|
| | | | SELARL / SELARLU | SELAFA / SELAS |
| Statut social | TNS individuel | TNS | TNS (gérant majoritaire*) | Quasi salarié |
| Rémunération | BIC Pas d'abattement de 10% au titre des frais professionnels | Article 62 Abattement de 10% au titre des frais professionnels | | Traitement et salaire Abattement de 10% au titre des frais professionnels |
| Dividendes | / | / | À l'IR imposition au barème progressif après abattement de 40% Au titre des prélèvements sociaux (pour les gérants majoritaires) : → taux de 15,5% pour la part de dividendes < à 10% du capital social, primes d'émission et comptes courants d'associés → cotisations sociales au-delà de 10% | À l'IR imposition au barème progressif après abattement de 40% Au titre des prélèvements sociaux → taux de 15,5% |

Tableau 1 : principaux modes de taxation

*Les gérants minoritaires ou égalitaires sont quasi salariés.



B. Optimiser sa rémunération

Afin d'optimiser votre rémunération, vous pouvez, selon la structuration de votre activité, vous constituer d'autres sources de revenus faiblement fiscalisées.

→ Le **compte courant d'associé** est représentatif de capitaux mis à disposition de la société par l'associé. Si celui-ci n'est pas bloqué, vous pouvez en demander le remboursement, sans fiscalité, à condition que cela ne mette pas en péril l'équilibre économique et financier de la société.

Ainsi, le versement de bénéfices peut être envisagé par ce biais. Attention toutefois au seuil des 10 % pour l'assujettissement aux cotisations sociales des dividendes. Si le compte courant d'associé diminue, la fraction de dividendes exonérée de charges sociales s'amenuisera également.

→ L'**épargne salariale**. Si vous avez des salariés, il peut être intéressant de mettre en place un système d'épargne collective. Le plan

d'épargne d'entreprise (PEE) est un système d'épargne collectif facultatif qui permet aux salariés de l'entreprise et au chef d'entreprise d'avoir la possibilité de participer, avec l'aide de celle-ci, à la constitution d'un portefeuille de valeurs mobilières.

Ce concept d'épargne salariale s'effectue dans des conditions fiscales et sociales avantageuses :

- exonération au titre de l'impôt sur le revenu de la fraction de prime versée sur le plan (mais assujettissement aux prélèvements sociaux et forfait social),
- abondement de l'employeur exonéré d'impôt sur le revenu,
- les gains générés par le plan sont également exonérés d'impôt sur le revenu (si les sommes restent bloquées pendant au moins 5 ans), mais restent soumis aux prélèvements sociaux et au forfait social.

À noter que les professions libérales ont également la possibilité de participer à un PEE si elles exercent leur activité dans une SCM ou SCP.

→ Les **avantages en nature** consistent à ce que la société mette à disposition du dirigeant des biens ou qu'elle prenne en charge des dépenses incombant normalement au dirigeant, gratuitement ou pour une valeur réduite. Le Code général des impôts nous précise que ces avantages ne sont admis en déduction des résultats que dans la mesure où ils correspondent à un travail effectif et ne sont pas excessifs eu égard à l'importance du service rendu. Ils sont imposables dans la catégorie dont relève le bénéficiaire (traitement et salaire ou article 62).

Les avantages en nature consentis aux dirigeants sont évalués, quel que soit le montant de leur rémunération, pour leur montant réel. Cependant, l'administration fiscale admet que, dans certaines situations, les avantages en nature alloués aux gérants minoritaires ou égalitaires de SELARL ou président et directeur de SELAFA puissent faire l'objet, comme pour les salariés, d'une option pour une évaluation selon un mode forfaitaire.

Conclusion

À chaque étape du développement de votre activité, vous pouvez choisir une formule d'exploitation adaptée à vos projets à moyen ou long terme en vous permettant d'agir sur vos modes de rémunération.

En ce sens, exercer en société élargit le champ des possibles par rapport à l'exercice en nom propre. La société apparaît alors comme étant :

- un cadre sur mesure facilitant l'optimisation de la rémunération du chef d'entreprise ainsi que sa fiscalité,
- un outil pertinent pour préparer la transmission de son activité.

N'hésitez pas à vous faire accompagner par un professionnel afin de trouver le cadre le plus adapté à votre situation.



Comptabilité

GESTION DU CABINET

Une A.G.A.

Virginie Casciano & Agathe Blondeaux | AGAPSL

Une Association de Gestion Agréée (AGA) est une structure dédiée aux professionnels exerçant en libéral. Il s'agit d'une association sans but lucratif, régie par la loi de 1901. Les associations de gestion agréées s'adressent aux professionnels libéraux dont les résultats sont soumis à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des bénéfices non commerciaux (BNC).

1. Leur mission

Elles ont pour mission principale d'aider les professionnels libéraux à réaliser leurs obligations comptables et fiscales, d'examiner les déclarations fiscales de leurs adhérents. Les AGA offrent pour cela une gamme de services plus ou moins étendue en fonction des associations. L'observation des éléments comptables (déclaration contrôlée 2035 et annexes) est faite au travers d'un contrôle dit formel qui se place préalablement à la télétransmission de la déclaration aux services fiscaux.

L'examen et le suivi des dossiers des adhérents ont pour but de faire respecter les recommandations de l'administration fiscale, et peuvent leur faire bénéficier de deux avantages majeurs :

- une non majoration de 25 % sur le revenu professionnel,

- également une réduction du délai de reprise ; en cas de contrôle fiscal, les adhérents d'une AGA bénéficient d'un délai de reprise de deux ans, au lieu de trois.

Les AGA sont investies d'une double mission : **d'assistance et de prévention des erreurs fiscales.**

2. Pourquoi une AGA ?

L'AGA est une interface entre les praticiens libéraux et l'administration fiscale. En cas de doute sur un point comptable ou fiscal, elle sera l'interlocutrice privilégiée. L'AGA a pour mission de transmettre toutes les informations indispensables à ses adhérents concernant les éventuelles évolutions comptables, fiscales et sociales les concernant avec une diffusion de l'actualité législative et réglementaire spécifique à leur activité.

Si l'adhésion à une AGA n'est pas obligatoire, elle est recommandée afin de guider les praticiens dans leur exercice libéral.

De façon générale, c'est un outil de formation en comptabilité, fiscalité et de gestion, une assistance à la rédaction des formulaires administratifs (des aides pour remplir les déclarations fiscales, URSSAF). Elle donne des conseils fiscaux en fonction de la situation particulière et des projets de chacun. Elle est également une interlocutrice importante lors de l'installation ou à certaines étapes de la vie du professionnel : rachat de part de société,

association, droit de présentation de clientèle, bail... Ces informations peuvent être données soit lors de cours collectifs, soit lors d'entretiens individuels avec des collaborateurs dédiés.

3. Fonctions annexes

Parallèlement à ces missions, l'AGA publie aussi, chaque année, des statistiques professionnelles permettant à l'adhérent de se situer par rapport à un panel de praticiens de même profession. Elle a l'obligation d'adresser un dossier de gestion personnalisé retraçant l'évolution de l'activité, reprenant les éléments de la déclaration de revenus professionnels des trois dernières années afin de suivre la progression des recettes et des différents postes de frais pour chaque praticien.

L'AGA a également un rôle concernant les risques de gestion et sensibilise ses adhérents de façon générale ou individuelle en matière de surendettement principalement.

Conclusion

Le choix de son AGA reste individuel, mais il existe des AGA de toutes tailles qui proposent des services plus ou moins adaptés en fonction de leur proximité avec ses adhérents. Elles peuvent aussi être multi-professionnelles et admettent tout type de profession libérale ou bien se limitent à des adhérents de même secteur d'activité (la santé par exemple) ou de même profession : dans ce cas les AGA sont mono-professionnelles.

Une Association
de Gestion ?
Pour quoi
faire ??



L'Association de Gestion Agréée des Professions de Santé

www.aapssf.fr

Pour que ton bénéfice ne soit pas majoré de 25%
avant le calcul de l'impôt !
Et puis, ils sont d'une aide précieuse pour ta compta et
ta déclaration.



Et pourquoi l'AAPSSF !!??

Pour L'AAPSSF, chaque adhérent est unique !
Ils existent depuis plus de 35 ans, sont administrés par des professionnels de Santé.
Et ça, en toute indépendance...

Tiens, par exemple :

- ⇒ On te donne un logiciel de compta, on t'explique comment t'en servir et on te suit tant que c'est nécessaire...
- ⇒ la formation est INDIVIDUELLE, donc à TON rythme et selon TES besoins

Teste-les et tu ne voudras plus en changer !

Tél : 05 34 25 59 50



COTISATION 2015 :

En Individuel : 211 €
Micro BNC : 50 €
Société : 211 € +50€/associé

MODALITES D'ADHESION :

- dans les 5 mois, de début d'exercice
- avant le 31 mai, pour une nouvelle adhésion
- avant le 31 décembre, si vous changez d'association

BP 25220
71 Avenue de Lavaur
31079 TOULOUSE cx 5

Association Agréée des Professions de Santé
A.A.P.S.S.F.
www.aapssf.fr

☎ 05 34 25 59 50
☎ 05 34 25 59 59
aapssf@wanadoo.fr

De la nécessité d'un expert-comptable au sein d'un cabinet

Jean-François Bernard | Expert-Comptable

1. À quoi sert un expert-comptable ?

L'expert-comptable est le conseil privilégié du cabinet de kinésithérapie. Il accompagne le kinésithérapeute tout au long de sa vie professionnelle, lors de son installation, pendant l'exercice de son activité et jusqu'à la transmission du cabinet.

2. Que me fait gagner un expert-comptable ?

→ **Du temps** : en déchargeant le kinésithérapeute d'une part significative de ses tâches administratives.

→ **De l'argent** : en lui apportant des conseils visant à optimiser son bénéfice et sa fiscalité.

3. Quels sont les champs de compétences de l'expert-comptable ?

Ses missions de base sont :

→ La comptabilité et la fiscalité

L'expert-comptable tient la comptabilité et établit les déclarations fiscales obligatoires (déclarations de résultat, CFE, CVAE, TVA le cas échéant, etc.). Il peut également assister le professionnel dans l'établissement de ses déclarations fiscales personnelles (IR/ISF).

→ Les déclarations sociales et la paie

L'expert-comptable établit les déclarations sociales personnelles du kinésithérapeute (URSSAF, CARPIMKO). En présence de salarié(s), il établit les bulletins de paie et les déclarations sociales afférentes.

→ La rédaction d'actes juridiques

L'expert-comptable peut rédiger des actes juridiques à titre accessoire à sa mission principale (statuts, PV d'AGO, modifications au greffe...).

4. Quels conseils concrets l'expert-comptable peut-il apporter au kinésithérapeute ?

→ Je m'installe. Quelle structure d'exercice choisir ?

L'expert-comptable vous guidera vers le choix de la structure la mieux adaptée à votre situation : entreprise individuelle, EIRL, SARL/SELARL...

→ Je souhaite acquérir un nouveau véhicule. Qui doit l'acheter et comment le financer ? Dois-je déduire les frais réels ou opter pour le barème kilométrique ?

L'expert-comptable guidera votre choix en fonction de la durée d'utilisation prévue de votre véhicule, du nombre de kilomètres que vous parcourez à titre professionnel, de la puissance fiscale du véhicule, de son prix, etc.

→ J'envisage d'acquérir les murs de mon cabinet. Quel est le mode de détention le mieux adapté à ma situation personnelle et professionnelle (SCI à l'IR, SCI à l'IS, en professionnel, en propre...) ? Quel sera l'impact sur mes revenus et sur ma fiscalité personnelle ?

Le choix du mode de détention des murs est une décision structurante et peut être irréversible. Il n'existe pas de réponse universelle, chaque situation étant particulière. L'expert-comptable évaluera, en fonction de votre situation, les avantages et inconvénients de chacune des solutions.

→ Je souhaite optimiser mon bénéfice (IR). Ai-je bien déduit le maximum auquel j'ai droit ? Ai-je bien profité de tous les crédits d'impôt auxquels j'ai droit ?

L'expert-comptable connaît toutes les déductions fiscales et crédits d'impôt dont vous pouvez bénéficier.

→ Je souhaite préparer ma retraite. Quels sont les outils à ma disposition pour me constituer un complément de retraite ?

Face à la baisse annoncée du rendement des cotisations retraite obligatoires, il devient indispensable aujourd'hui pour tout professionnel de compléter le dispositif obligatoire par un dispositif supplémentaire. Madelin, PERP, PERCO, assurance-vie, immobilier locatif sont autant de solutions retraite dont votre expert-comptable pourra vous expliquer les avantages et les inconvénients afin que vous soyez en mesure de choisir celui ou ceux qui conviennent le mieux à votre situation.

→ J'ai entendu parler de l'épargne salariale comme un dispositif d'optimisation sociale. Dois-je le mettre en place au cabinet ?

L'épargne salariale revêt plusieurs formes : intéressement, participation, PEE/PERCO. Ces dispositifs ont tous comme principal intérêt de vous constituer une épargne complémentaire dans des conditions sociales et fiscales très avantageuses, aussi bien pour le cabinet et son dirigeant que pour le salarié. L'expert-comptable peut vous aider à décrypter les avantages et inconvénients de ces dispositifs et vous assister dans leur mise en œuvre.

→ Quelle est ma TMI (tranche marginale d'imposition) ? À partir de quel montant de revenu passerai-je dans la tranche supérieure ?

La TMI est un indicateur très important de votre fiscalité personnelle puisqu'elle vous indique le pourcentage d'IR (impôt sur le revenu) que vous payez pour chaque euro supplémentaire que vous gagnez. Il est également primordial de savoir quelle distance vous sépare de la tranche supérieure : par exemple, si vous êtes dans la tranche à 30%, il peut être judicieux de savoir à quel point vous êtes éloigné de la tranche à 41% pour répondre à certaines questions de type « Est-ce que cela vaut le coup de travailler plus ? » ou « Dois-je envisager un passage en SEL pour mieux contrôler ma rémunération ? ».

→ J'ai réalisé un excellent bénéfice cette année. Combien vais-je payer de charges et d'impôt cette année ?

L'expert-comptable vous indiquera le montant des cotisations provisionnelles, de la régularisation de charges et une estimation de l'impôt

5. Qu'apporte un expert-comptable par rapport à une AGA ?

L'AGA (Association de Gestion Agréée) est un organisme, sous tutelle de l'administration fiscale, qui **contrôle** chaque année la cohérence de votre liasse fiscale et émet un **compte-rendu de mission** à destination de l'administration. L'adhésion à une AGA vous permet notamment de bénéficier de la non majoration de 25% de votre bénéfice et est donc fortement recommandée.

L'**expert-comptable**, lui, **établit votre 2035**, puis l'adresse à l'AGA ainsi qu'à l'administra-

tion fiscale. Il gère, pour vous, les relations avec l'AGA (réponses aux questions dans le cadre des Examens de Concordance Cohérence et Vraisemblance - ECCV).

6. Comptable illégal ou expert-comptable, comment faire la différence ?

L'expertise-comptable est une profession réglementée par l'ordonnance de 1945 et organisée avec un Ordre des Experts-Comptables. Face à la recrudescence des comptables illégaux, vérifiez que votre expert-comptable est bien inscrit au tableau de l'Ordre des experts-comptables de votre

région (il doit vous faire signer une lettre de mission).

7. Quels sont les honoraires d'un expert-comptable ?

Il faut compter un minimum de 1 440 € TTC (1 200 € HT) annuels pour une comptabilité « simple » de type BNC. Les honoraires d'expertise-comptable sont déductibles de votre bénéfice. Le coût net est en principe largement amorti par le gain de temps que le kinésithérapeute pourra mettre à profit pour développer son activité et par les multiples conseils à forte valeur ajoutée dont bénéficiera le cabinet.

Conclusion

Existe-t-il une bonne raison de ne pas faire appel à un expert-comptable ?

Comme beaucoup d'autres professions médicales et paramédicales, les kinésithérapeutes sont insuffisamment formés à la gestion de leur propre entreprise. Nombreux sont ceux qui font l'économie d'un expert-comptable en établissant eux-mêmes leur 2035 (environ un sur deux).

C'est méconnaître le rôle de l'expert-comptable qui ne se limite pas à saisir la comptabilité !

L'expert-comptable accompagne le kinésithérapeute et le guide dans tous ses choix stratégiques professionnels (et également personnels !). Il serait dommage de s'en priver par méconnaissance de la fonction ou par simple souci d'économie...

50 ans au service des professions libérales

- Conseil Fiscal
- Stratégies Patrimoniales
- Tenue de comptabilité
- Paie, Juridique

Logiciels et informatisation

GESTION DU CABINET

Quelle solution de gestion pour votre activité ?

Grégoire Massy | Chef de Marché - Services aux entreprises, EBP Informatique

Pour tenir correctement sa comptabilité et facturer ses patients, toute entreprise a besoin d'un bon logiciel. Mais avant de s'équiper, encore faut-il comprendre les différents modes d'utilisation disponibles.

1. L'importance de bien s'équiper

Il existe une multitude de logiciels permettant de gérer son cabinet. Ils permettent de gagner du temps en automatisant certaines tâches. Ils répondent aussi aux obligations légales des entreprises, tout en prenant en compte les spécificités inhérentes aux professions libérales (déclaration 2035, gestion des créances clients et des dettes fournisseurs,...).

À l'heure de l'équipement de votre cabinet, vous vous retrouvez confronté à un grand nombre de technologies et de logiciels disponibles mais pas forcément compatibles.

Alors comment choisir le bon équipement ?

2. Les solutions à votre disposition

Commençons par un tour d'horizon des différents modes d'utilisation que proposent les éditeurs de logiciels.

→ **Le mode licence ou local** est le mode d'utilisation « traditionnel » d'un logiciel. C'est ici une logique de produit bien connue : vous achetez une licence (un CD) que vous installez sur un ordinateur. Si vous souhaitez équiper 2 postes, il vous faudra donc 2 licences. Si les données des deux postes doivent être synchronisées, il faudra installer un réseau. Pour ce mode d'utilisation, il est important de prêter attention à la compatibilité avec

votre ordinateur (PC ou Mac, configurations minimales requises au bon fonctionnement du logiciel).

Les + : C'est la solution idéale si vous travaillez seul sans trop vous déplacer. Et puisqu'elles sont sur votre ordinateur, vos données sont sauvegardées chez vous, en local.

→ **Le SaaS* ou logiciel en ligne** est le mode d'utilisation émergeant.

Il se base sur le Cloud Computing (« informatique dans les nuages » en anglais).

Le cloud est une technologie qui permet de mettre sur des serveurs localisés à distance des données ou des logiciels qui ne sont plus installés localement sur un ordinateur. C'est en fait la dématérialisation qui est symbolisée par le nuage.

Le cloud est le terreau fertile du SaaS : il permet une nouvelle façon d'utiliser un logiciel. Le logiciel n'est plus installé sur votre ordinateur mais hébergé sur des serveurs à distance. C'est l'abonnement au service qui donnera accès au logiciel via Internet.

On passe alors d'une logique de produit à une logique de service.

Les + : C'est la solution idéale si vous travaillez à plusieurs, en mobilité.

Les logiciels étant accessibles par Internet, vous ne vous préoccupez pas de la configuration de votre machine (seule la connexion Internet est indispensable). Grâce au mode SaaS, vous bénéficiez toujours d'un logiciel à jour et incluant les nouveautés légales et fonctionnelles.

Ce mode d'utilisation est généralement proposé

sous forme d'abonnement mensuel sans engagement, ce qui permet d'étaler les paiements et de faire passer le logiciel dans les charges de l'entreprise.

L'abonnement peut également inclure de l'assistance téléphonique : bien utile lorsque vous avez une question sur l'utilisation du logiciel.

→ **L'hybride**, entre les deux mondes.

Vous souhaitez garder vos données en local mais pouvoir facturer directement chez votre patient ? Le mode hybride est une bonne réponse à ce besoin. C'est une solution qui se développe de plus en plus chez les éditeurs. Il permet simplement d'utiliser un logiciel en mode licence et de le coupler avec une application mobile.

Pour que cela fonctionne, il faudra toutefois que votre ordinateur soit connecté à Internet pour effectuer la synchronisation.

L'application, disponible sous forme d'abonnement, vous permettra d'utiliser les fonctions de base et de synchroniser les données avec le logiciel sur votre ordinateur.

Les + : C'est la solution idéale si vous êtes souvent en domicile et ne souhaitez pas vous encombrer d'un ordinateur. Vous pouvez également utiliser l'application si vous n'êtes pas connecté. Les données seront transférées lorsque la tablette ou le smartphone retrouveront du réseau.

* Software as a service : logiciel en tant que service

Informatisation du cabinet : ne rien oublier !



→ Votre matériel et votre logiciel



PC

La plupart des logiciels fonctionnent sous Windows. Il existe aussi des solutions Mac ou WEB.



Réseau

- Possibilité de travailler en réseau sur plusieurs postes.
- Partage des données entre praticiens et secrétariat.



Mobilité

Solution intégrée mobile sur tablette avec lecteur Sesam Vitale intégré.



Mobilité

- Fonctions de mobilité sur smart phones ou sur tablettes.
- Accès à distance à vos données (module agréé).



Lecteurs Sesam Vitale

- Fixes ou mobiles.
- Permettant ou non la création d'une feuille de soins chez le patient (actes uniques).



Sécurité

- Solution reconnue et pérenne.
- Protection des données : Accès et Sauvegardes.
- Modules agréés.



Agenda

- Gestion des rendez-vous de plusieurs praticiens.
- Gestion des matériels, des absences, des plages horaires...



Télétransmission

Télétransmission les feuilles de soins et prescriptions à l'assurance maladie et aux mutuelles (module agréé).



Ordonnances

- Suivi de l'état des ordonnances et scannérisation (SCOR).
- Planification et suivi des séances effectuées et restantes.



Dossier médical

- Suivi des dossiers patients. Courbes d'évolution. Prescription.
- Connexion avec le DMP (Module agréé).



Facturation

- Facturation papier et électronique FSE et DRE (module agréé).



Comptabilité

- Suivi des paiements (NOEMIE).
- Comptabilité libérale complète.

3. Comment choisir la bonne solution ?

Pour choisir la solution adaptée, il faut se poser les bonnes questions, lister ses besoins et surtout : essayer !

Votre statut

Les spécificités liées à votre activité sont décisives : forme juridique, obligations légales, besoins fonctionnels, etc.

Spécificités de fonctionnement de votre cabinet

Elles vous aideront à choisir le bon mode d'utilisation : combien de collaborateurs travailleront ensemble sur le(s) logiciel(s) ? Tiendrez-vous la comptabilité sur le lieu de travail ou chez vous ? Allez-vous avoir besoin de vous déplacer régulièrement ou bien votre activité sera-t-elle sédentaire ?

L'équipement informatique

Les logiciels en mode licence ne sont pas compatibles avec tous les ordinateurs. Il est notamment difficile de trouver un logiciel dédié aux Mac (il est toujours possible d'utiliser

un émulateur Windows mais le bon fonctionnement du logiciel peut s'en ressentir). Si vous travaillez sur tablette, le mode SaaS ou Hybride seront plus adaptés.

Le niveau d'accompagnement souhaité

Différents services sont proposés par les éditeurs. On retrouve le plus souvent l'assistance téléphonique, l'assistance par email, les FAQ. Vous pouvez aussi bénéficier d'une formation, d'une aide pour paramétrer votre logiciel, et d'une multitude d'autres services.





Questions d'informatique

Paul Simon | Responsable Commercial de RM Ingénierie répond à nos questions.

Existe-t-il des particularités à travailler sous Mac ou Windows ?

Ce n'est pas vraiment une question de Mac ou Windows, la question est relative aux possibilités du logiciel plus qu'à l'environnement matériel.

Mais l'environnement Windows permet souvent un suivi plus rapide des évolutions réglementaires Sesam Vitale.

Est-il possible de monter un réseau qui permette un accès externe (quand on a 2 cabinets) ?

Oui mais cela demande un agrément pour « accès distant sécurisé » (liste des logiciels agréés sur le site du CNDA www.cnda-vitale.fr).

Pour la gestion des rdv, faut-il être sur Google pour avoir un agenda partagé et accessible en ligne ou certains logiciels permettent-ils de le faire ?

Différentes solutions sont disponibles selon les éditeurs.

Les solutions avec un simple terminal (comme carte bancaire) existe-t-il encore ou doit-on obligatoirement passer par un logiciel de gestion de cabinet ?

Oui elles existent mais sont plutôt en perte de vitesse. Des solutions intermédiaires sur tablette sont apparues depuis quelques années.

Quelles sont les fonctions que l'on peut avoir sur tablette et smartphone ?

Sur tablette : à peu près toutes les fonctions assurées dans un logiciel de gestion de cabinet (LGC) classique.

Sur smartphone : il s'agit plutôt d'une extension à un LGC.

Avec SCOR, peut-on simplement prendre une photo de l'ordonnance quand on travaille sur tablette ou smartphone ?

Oui.

Que doit-on avoir obligatoirement sur un logiciel de gestion de kiné et quelles sont les options qui sont facultatives (tous logiciels confondus) ?

La gestion des patients, la facturation, la télétransmission et le suivi des paiements sont impératifs.

L'agenda, le dossier médical, les bilans, la comptabilité, le fonctionnement en réseau ou à distance peuvent être optionnels.

Remarque

Il y a beaucoup de possibilités qui distinguent les logiciels. Mais cela demande une analyse complexe.

Un point très important aujourd'hui est la possibilité de faire évoluer son logiciel vers une solution « Maison de Santé Pluridisciplinaire » ou « Pôle de Santé ». Peu de logiciels assurent cette possibilité mais le développement à venir de ces solutions est tel qu'il peut être très important de se poser la question avant de s'équiper.

Les praticiens qui font beaucoup de domicile peuvent regarder les solutions autonomes sur tablettes qui apportent toutes les fonctionnalités nécessaires en mobilité.



Renseignez-vous sur les offres des éditeurs et sur le contenu des abonnements des logiciels en mode SaaS pour trouver le niveau de service qui vous correspond.

4. Choisissez la solution qui vous ressemble !

Vous avez l'embarras du choix et c'est une bonne chose : en connaissant vos besoins vous trouverez la solution qui vous ressemble.

Notez qu'il est souvent possible de passer d'un mode d'utilisation à un autre, d'ajouter des licences, des utilisateurs, de personnaliser la solution en fonction de vos besoins.

Une fois que vous connaîtrez le type de logiciel et le mode d'utilisation qui correspondent à vos besoins, testez les différents logiciels disponibles. Et faites votre choix entre les différentes ergonomies et services proposés.

Conclusion : Résumé pour bien choisir

Mode Licence : pour une utilisation sédentaire

J'achète mon logiciel (je paye en une fois). J'installe sur mon ordinateur. Je peux prendre un contrat de service avec assistance + mises à jour.

Mode SaaS : pour une utilisation nomade, flexible et collaborative

Je profite d'une offre tout compris (logiciel + assistance + mises à jour). Je paye mensuellement, sans engagement. J'accède au logiciel par Internet.

Mode Hybride : pour avoir ses données en local et travailler en mobilité

J'achète un logiciel que j'installe sur un ordinateur. J'utilise une application mobile pour travailler à distance.

Tour d'horizon des applications mobiles

Olivier Corruble | DG Medicapp Connect

Le marché de la santé mobile sera estimé à 26 milliards de dollars en 2017⁽¹⁾. Au centre de ce marché, il y a les applications de santé, les objets connectés et les services associés. Les magasins d'applications mobiles (« Store ») les plus populaires hébergent 97 000 applications dans leur catégorie « santé »⁽¹⁾.

1. Pour les kinés

Si, dès le premier coup d'œil, le patient y trouve largement son compte, qu'en est-il pour le professionnel de santé et plus particulièrement pour les kinésithérapeutes ? Voici un panorama.

Mots clés recommandés : applications, objets connectés, mobilité.

Nous distinguons quatre catégories d'applications correspondantes à des usages majeurs par les kinésithérapeutes.

2. La gestion des patients, des dossiers médicaux et la gestion administrative du cabinet

Ces applications, dites « compagnon », sont majoritairement liées aux logiciels de gestion de cabinet fonctionnant sur l'ordinateur. Elles permettent de gérer la liste des patients avec les informations socio-administratives et des notes. Certaines d'entre elles permettent de prendre et conserver des photos ou scanner des documents (maintenant obligatoire avec le système SCOR).

Elles intègrent aussi un agenda et gèrent la prise de rendez-vous, malheureusement trop rarement compatible avec l'agenda Google, Microsoft ou Apple. Certaines vont jusqu'à afficher la cotation des actes et vous permettent de suivre le paiement de vos patients.

À noter qu'émergent quelques applications autonomes : vous y trouverez un dossier médical complet. Utilisées ou non avec un clavier bluetooth compatible avec votre tablette, ces applications remplacent toutes les fonctions du logiciel sur ordinateur grâce à des mécanismes de saisie assistée, de génération de documents et de lettres, ce qui est bien pratique.

Mots-clés recommandés : dossiers patients, agenda kiné, anamnèse, gestion de cabinet.



3. La pratique paramédicale avec les outils pour réaliser le bilan, le diagnostic, la réalisation de l'acte ainsi que l'accès à l'information médicale

Quoi de plus pratique que de réaliser un BDMK pendant la consultation ? Le mobile s'y prête parfaitement. Il existe plusieurs applications qui vous permettront de réaliser les tests les plus répandus : Tinetti, Lequesne et l'inévitable EVA entre autres. Certaines d'entre elles vont jusqu'à expliquer le protocole de réalisation du test sous forme vidéo. Il existe une dizaine d'applications proposant un goniomètre et certaines vont plus loin et sont capables d'inclure ces mesures dans un document PDF.

Certaines applications permettent également de surveiller les constantes des patients (utile pour intégrer ces données dans votre bilan respiratoire (oxymètre) par exemple).

Pensez à vérifier la mention « dispositif médical », certains objets sont positionnés sur le bien-être uniquement.

Mots-clés recommandés : patient, bilans, Lequesne, goniomètre, vitals

4. La communication avec les confrères

Depuis fin 2014, l'ASIP Santé propose sa messagerie sécurisée MS Santé sur mobile. Cette application vous permet d'échanger entre confrères par email dans le cadre de l'amélioration du parcours de soins de vos patients dans le respect de la réglementation concernant les données de santé.

Mots-clés recommandés : MS Santé

5. L'éducation thérapeutique

Ces outils vous permettent de communiquer à votre patient les exercices à réaliser chez lui ou de produire des vidéos en le filmant avec son programme d'exercices personnalisés dans le cadre de ses objectifs de rééducation. Les applications d'anatomie sont également un moyen efficace pour expliquer au patient sa pathologie. En 2D ou en 3D, elles vous permettent de naviguer dans le corps, agrandir les zones remarquables.

Mots-clés recommandés : anatomie, physiotherapy

6. Responsabilité professionnelle

La rigueur de l'environnement médico-légal du métier de kinésithérapeute amène d'autres questions indispensables : ces applications sont-elles fiables ? Sont-elles sécurisées ? Certaines applications vous offrent un service de sauvegarde et restauration de vos données depuis un Cloud. Très utile en cas de perte de votre appareil mobile. Toutefois, vérifiez la mention « agréé Hébergeur de données de santé ».

Il est préférable d'utiliser des applications protégées a minima par mot de passe.

Il existe également des portails internet qui évaluent la qualité et la fiabilité des applications. Cette évaluation est réalisée par les professionnels de santé eux-mêmes, néanmoins ces applications sont souvent destinées aux patients.

Mots-clés recommandés : messagerie sécurisée

Conclusion : Les défis à relever

Les applications apportent un avantage de mobilité, d'instantanéité et d'efficacité.

Les tâches qui prenaient de longues minutes et étaient pénibles à réaliser, ne prennent que quelques instants.

Les photos ou notes que vous pouviez prendre sur votre smartphone peuvent maintenant être sécurisées et directement intégrées au dossier patient.

D'autres fonctionnalités comme la facturation Sesam Vitale ne suivent pas le même rythme.

Les barrières politiques, de sécurité, ainsi que le manque de volonté de coopération entre les industriels empêchent d'avancer pour rendre les systèmes interopérables et au service des professionnels de santé et de leurs patients.

Annotation

1 - ResearchToGuidance, Global Mobile Health Market Report 2013-2017, Mars 2013



Essayez gratuitement
Disponible pour iPad

Télécharger dans
l'App Store

RÉALISEZ VOS BILANS KINÉ EN 3 MINUTES !

1

Choisissez le bilan à réaliser parmi la sélection des BDMK et des échelles les plus utilisées en exercice libéral.

2

Laissez vous guider : il suffit de sélectionner les réponses et de compléter le bilan par des photos.

3

Un clic et votre bilan est mis en page et peut être imprimé ou partagé.



Développeur expert
Apple Inc.



Cloud certifié Hébergeur
Agréé des Données de Santé



Un appel et un spécialiste
vous répond

medicapp
CONNECT



BILANS



DOSSIERS PATIENTS

Pour bénéficier
d'une réduction de 10%,
communiquez le code
PROFESSIONKINE*

*Pour toute souscription avant le 31/12/2015

Pour une démo et plus d'infos, appelez au

01.45.57.68.15

(appel non-surtaxé)

Locaux

ÉQUIPEMENT & FINANCEMENT

Acheter ou louer son cabinet ?

José Arrebola | CGPI, Fiducée Gestion Privée Paris Nord-Est

Décrié par une majorité des acteurs de l'immobilier, le dispositif « Duflot » laisse place au nouveau dispositif « Pinel » entré en vigueur en même temps que la loi de finances, le 1^{er} janvier 2015, mais qui s'appliquera rétroactivement à compter du 1^{er} septembre 2014.

Acheter ou louer ? La réponse est encore plus complexe pour un local professionnel tel qu'un cabinet de kinésithérapie, que pour une résidence principale. La réflexion dépasse largement la discussion sur la stabilité de l'activité, grâce à un achat, ou la mobilité professionnelle, rendue possible avec la location. Comme pour la résidence principale, l'achat des locaux professionnels constitue un **acte essentiellement patrimonial**. Le kinésithérapeute, que vous êtes, peut ainsi se constituer un capital immobilier très utile à terme pour compenser la faiblesse des régimes de retraite de base et complémentaire gérés par la CARPIMKO.

des leviers du domaine professionnel pour constituer votre patrimoine personnel avec à la clef, une meilleure couverture des ayants droits au travers de l'assurance emprunteur, un capital immobilier transmissible dans des conditions fiscales avantageuses et donc un complément retraite grâce aux loyers futurs.

Devant cette multitude d'avantages pour acheter son local professionnel, il ne faut pas minimiser le risque financier pris. Comme pour tout achat immobilier à titre personnel

ou professionnel, l'acquisition du local professionnel doit respecter votre capacité de remboursement, grâce à votre activité exercée, sans mettre en danger votre trésorerie récurrente et donc la pérennité de l'opération immobilière ou tout simplement votre cabinet.

Votre montage financier montre des faiblesses ? Affinez le montage juridique pour inclure par exemple d'autres associés. Mieux ! Convenez peut-être d'attendre encore et de rester en location. En tout cas, en début de carrière, la

1. Achat immobilier : un enjeu patrimonial

Pour réussir cet achat immobilier, il faut mélanger enjeux juridiques et fiscaux.

Par exemple, dans le cas où vous êtes installé en nom propre, vous déposez une déclaration annuelle du BNC via le formulaire fiscal 2035. Alors, le meilleur choix pour l'achat des locaux passe par une SCI (société civile immobilière) assujettie à l'impôt sur le revenu. Mais quelle que soit la structure retenue et malgré les prix élevés de l'immobilier, l'opération d'acquisition de locaux professionnels doit être envisagée sur le long terme car les cycles de l'immobilier sont de la même nature. Ainsi, vous utilisez





location s'avère, sans aucun doute, la solution la plus raisonnable, à moins de reprendre un cabinet de kinésithérapie déjà bien implanté.

2. Location de son local : un tremplin économique

La location du local professionnel permet de débuter avec des charges fixes limitées : pas de charges de crédit, pas de taxes foncières. Vous connaissez le loyer et les charges de fonctionnement. Pas de mauvaise surprise. Pas d'engagement financier lourd de conséquences sur l'avenir. Et puis, la période de location offre l'occasion de se tester sur un secteur et d'en changer si cela ne marche pas sans se retrouver avec des dettes à rembourser. Parfois, quand un professionnel de santé s'implante pour la première fois, la location du local professionnel peut se mixer avec celle de son logement. Une

pratique fréquente en zone rurale et dans les petites villes où l'habitat se caractérise surtout par des maisons individuelles.

Bien sûr, d'un point de vue patrimonial, la location ne constitue pas une solution pérenne et valorisante. Déjà, **un bail professionnel** – location des murs du cabinet de kinésithérapie – a une durée fixée à six ans. À terme, la location est reconductible de manière tacite pour une même durée. **Pour un bail mixte** – location du cabinet et du logement, – la durée varie de trois à six ans. Dans tous les cas, six mois avant la fin de la période de location, le propriétaire peut mettre un terme au bail. Pire, il peut même le faire à tout moment pendant la durée de location, en vous laissant six mois pour vous organiser. Toutefois, une barrière se pose à lui si le local est dans une grande agglomération : il ne peut pas changer d'affectation des lieux sans une autorisation des autorités locales. Ce qui veut dire pour lui de louer à un autre

professionnel de santé, à moins d'avoir fait signer un bail professionnel très large.

Comme pour tout contrat, vous avez la **possibilité de négocier et d'organiser** la manière dont les lieux seront utilisés, voire partagés. Par exemple, vous pouvez décider de sous-louer le local partiellement, ou totalement – ce qui revient alors à céder votre bail. Ceci est possible sauf si le bail signé l'exclut explicitement. Ce document détermine aussi le montant du loyer et sa révision, le dépôt de garantie ou encore une clause de préférence en cas de vente du local. Il doit aussi traiter de la répartition des charges. Un point non négligeable. Au minimum, le locataire paye les charges courantes comme l'électricité ou l'eau mais aussi l'entretien des locaux tant qu'il ne s'agit pas de lourds travaux.

À noter : les frais d'agencement du cabinet sont à la charge du locataire, ce qui peut représenter un coût important selon la durée d'occupation réelle des lieux.

Conclusion

Comme on peut le voir, location ou achat, mérite réflexion sur la durée et l'objectif recherché.

Comment acquérir les murs de son cabinet ?

Grégory Leclerc | CGPI, Fiducée Gestion Privée Bourges et Tours

Dès que votre activité de kinésithérapie se stabilise, et devient pérenne dans le temps, il est opportun d'acquérir vos murs professionnels. En nom propre ou en société civile ? Le point sur les avantages et les inconvénients de ces deux solutions.

Avant de vous décider sur le lieu d'implantation des murs de votre cabinet de kinésithérapie, vous devez traiter la question du statut juridique de cette acquisition. Achetez-vous à titre professionnel ou personnel ? En nom propre ou en société civile immobilière (SCI) ? À quel régime fiscal souhaitez-vous être soumis : impôt sur le revenu ou impôt sur les sociétés ? À la lecture de ces questions, vous comprenez que votre choix va avoir des conséquences financières, juridiques et fiscales multiples, tout en reposant sur votre situation et vos objectifs personnels.

1. Un actif professionnel

Par exemple, si vous décidez d'inscrire l'immeuble à votre **actif professionnel**, mécaniquement cela va augmenter la valeur totale de l'entreprise, qu'elle soit détenue à titre individuel ou en société. Au préalable, votre entreprise doit être en mesure de supporter le coût d'acquisition. Sachant qu'ici, les frais d'acquisition, les intérêts d'emprunt, les charges de propriété et autres taxes sont déductibles du résultat fiscal. De même, l'immeuble est amorti fiscalement. Ce qui offre l'opportunité de réduire le bénéfice imposable. Au final, le coût réellement supporté est moindre. Cependant, cet amortissement sera repris lors de la revente du bien immobilier, ou lors de sa sortie du patrimoine professionnel, puis soumis au régime pénalisant des plus-values professionnelles, sauf en cas d'exonération liée au montant des recettes.

À situation équivalente, le montant de l'amortissement sera certainement inférieur au montant du loyer actuellement réglé. Toute chose égale par ailleurs, vous devez avoir en tête que l'écart de coût va augmenter le bénéfice

imposable et que votre trésorerie va être amputée de la mensualité du crédit.

Ce n'est pas la seule difficulté rencontrée dans le cadre d'une acquisition des murs au nom du cabinet. Cette solution peut s'avérer un point de blocage pour une association entre plusieurs professionnels de santé ou pour la revente de votre activité libérale de kinésithérapie. En effet, un acquéreur éventuel pourrait ne pas être intéressé par le rachat des murs. Si tel devait être le cas, il faudrait faire "ressortir" les murs avec toutes les conséquences fiscales en matière de plus-values.

2. Se louer son cabinet de kinésithérapie

L'alternative à la détention à titre professionnel est l'achat de vos murs à titre personnel à travers notamment une SCI. Un choix judicieux à plus d'un titre. La SCI fait partie de ces structures juridiques qui permettent de séparer le patrimoine familial et le patrimoine professionnel. Son attrait tient aussi à la souplesse dans sa gestion et dans les avantages en matière de transmission de patrimoine, notamment. De plus, rien ne s'oppose à ce que d'autres kinésithérapeutes rejoignent la SCI, que les parts de cette dernière soient revendues à un professionnel tiers, ou que le cabinet soit cédé. Pour votre activité professionnelle, les murs restent loués. Mais là, il n'y a plus de risque de bail non renouvelé, par exemple.

Vous êtes votre propre bailleur : pas de doute sur la qualité du locataire ou sa solvabilité, pas de crainte de dégradations, etc. Contrairement à un investissement locatif ordinaire, les problèmes éventuels de relations avec les

locataires sont donc écartés. En contrepartie, vous versez un loyer à la SCI, lequel devra être fixé à un niveau "normal", c'est-à-dire proche du prix de marché pour échapper à tout souci avec l'administration fiscale.

En effet, si la SCI n'a pas opté pour l'impôt sur les sociétés (IS), le bénéfice est imposable à travers l'impôt appliqué à chaque associé. On parle de régime de transparence fiscale. Minorer le loyer aurait de lourdes conséquences. À titre d'illustration, les charges déductibles sont différentes selon que l'associé soit soumis à l'IS ou à l'IR. Ce sera notamment le cas pour la question de l'amortissement, qui peut être retenu à l'IS mais pas à l'IR.

Comment choisir ?

La fiscalité avec l'impôt sur le revenu peut s'avérer importante avec le barème basé sur les tranches marginales et les prélèvements sociaux, mais elle sera plus douce sur les plus-values. Au regard des faibles taux d'intérêt actuels et en fonction de l'opération de financement – avec ou sans apport, durée du prêt, – l'acquisition des murs professionnels ne va pas générer de déficit mais plutôt un revenu foncier supplémentaire et donc un impôt sur le revenu plus élevé. Pour maîtriser cet effet négatif, prévoyez régulièrement des travaux nécessaires au bon entretien des locaux.

Si la SCI opte pour l'IS, le bénéfice n'est imposé qu'à 15 % tant qu'il ne dépasse pas 38 120 euros et seulement à 33,33 % au-delà. Mais on se trouve confronté à la fiscalité sur la plus-value lors de la revente. La fiscalité IS sera donc plus favorable en phase de détention et plus pénalisante à la revente.

Conclusion

Chaque cas est particulier, et des montages plus sophistiqués existent mais nécessitent une étude approfondie et visée par des professionnels aguerris : avocats, notaires, experts-comptables, conseillers en gestion de patrimoine...

Véhicule

ÉQUIPEMENT ET FINANCEMENT

Acheter ou louer votre véhicule ?

Éric Roseau | Transfert leasing

Quand vient le moment de renouveler votre voiture, le choix entre acheter et louer son véhicule est avant tout un arbitrage entre l'usage et le budget que vous souhaitez y consacrer.

Parmi les questions à se poser, il convient de bien évaluer son besoin réel.

- Quel budget mensuel/annuel souhaitez-vous consacrer à votre voiture ?
- Combien de kilomètres allez-vous parcourir par an ?
- Combien de temps souhaitez-vous garder votre voiture ?
- Comment allez-vous gérer les entretiens réguliers ?
- Souhaitez-vous une voiture neuve ou d'occasion ?
- Avez-vous l'habitude et/ou le temps de revendre vous-même votre voiture au terme de son utilisation ?

Indépendamment du choix de la marque et du modèle, plusieurs solutions de financement s'offrent alors à vous : l'achat (comptant ou à l'aide d'un crédit classique), le leasing (Location avec Option d'Achat LOA), la location longue durée (LLD) et/ou le transfert de leasing.

1. L'achat comptant ou le crédit classique

Dans la mesure où vous souhaitez conserver votre véhicule dans la durée (5 ans minimum), cette solution présente de nombreux avantages. Vous êtes propriétaire de votre voiture et n'avez donc aucune contrainte quant à son utilisation. Vous pouvez revendre votre véhicule à tout moment pour en acquérir un nouveau. Cette solution est particulièrement adaptée aux conducteurs qui souhaitent gérer eux-mêmes leur véhicule.

D'un point de vue comptable, si vous choisissez d'intégrer votre véhicule dans votre actif professionnel, vous pourrez déduire de vos

revenus l'amortissement, dans une limite de 18 300 € pour les véhicules de moins de 200g de CO₂ sur 5 ans ainsi que les intérêts du crédit, mais serez contraint de réintégrer les plus-values réalisées au moment de sa revente.

En revanche, si vous souhaitez acheter votre véhicule neuf et que vous le changez régulièrement (tous les 3 ans en moyenne), votre investissement pèsera davantage sur votre budget mensuel car les remboursements liés à votre crédit seront plus élevés que dans le cadre d'un leasing.

2. Le leasing

Plus communément appelé crédit-bail ou Location avec Option d'Achat (LOA), cette solution est particulièrement bien adaptée aux conducteurs qui souhaitent garder leur véhicule sur une durée de 3 à 4 ans.

Vous n'êtes plus propriétaire du véhicule, mais en devenez locataire. Lors de la souscription de votre contrat, vous déterminez sa durée et le nombre de kilomètres que vous allez parcourir. Le loueur détermine alors une valeur de rachat du véhicule à l'issue de la durée de location, et calcule votre loyer de base suivant la formule suivante :

$$\left(\begin{array}{c} \text{valeur du véhicule} \\ + \\ \text{intérêts sur la durée} \\ \text{de financement} \end{array} \right) - \left(\begin{array}{c} \text{valeur de rachat} \end{array} \right)$$

Nombre de mois

Des services complémentaires peuvent être associés à votre leasing tels que l'entretien et certaines assurances, qui vous permettront de

bénéficier d'une mensualité constante durant toute la durée du contrat.

À l'issue du contrat, vous pouvez racheter le véhicule selon les modalités et le prix convenus lors de la souscription ou restituer celui-ci à votre loueur.

Quelques inconvénients toutefois sont à relever :

- vous devrez estimer à sa juste valeur le nombre de kilomètres à parcourir pendant la durée de votre contrat, car en cas de dépassement kilométrique lors de la restitution du véhicule, il vous faudra verser des indemnités complémentaires au prorata des kilomètres excédentaires parcourus ;
- vous devrez veiller à bien respecter les visites d'entretien et l'état de la carrosserie, car là encore lors de la restitution du véhicule, en cas de dégradation (autre que dans le cadre d'un usage normal) les frais de réparation seront à votre charge.

Cette solution s'avère bien adaptée aux conducteurs qui souhaitent rouler dans un véhicule neuf et entretenu tout en ayant un budget mensualisé et maîtrisé.

Au final vous ne payez que ce que vous avez réellement consommé.

3. La Location Longue Durée (LLD)

Dans le même esprit que le leasing classique, les concessionnaires et garagistes peuvent également vous proposer une offre de location longue durée de 24 à 48 mois. Cette solution vous permettra de souscrire plus de services

●●● associés à votre contrat (assurance véhicule, remplacement pneumatique, carte carburant...) que dans le cadre d'un leasing classique. Inconvénient majeur, aucune valeur de rachat n'est fixée au terme du contrat de sorte que c'est le loueur qui récupère le véhicule à la fin du contrat. Il pourra alors décider de vous vendre le véhicule et fixera la valeur de rachat en fonction du prix du marché.

Cette solution sera principalement réservée aux kinésithérapeutes qui ne souhaitent pas reprendre le véhicule à la fin du contrat.

D'un point de vue comptable, si vous choisissez d'intégrer votre véhicule dans votre actif professionnel, vous pourrez déduire de vos revenus l'intégralité des loyers et des services dans une limite de 18 300 € pour les véhicules qui rejettent moins de 200g de CO₂.

4. Le transfert de leasing

Cette solution est particulièrement adaptée aux kinésithérapeutes qui souhaitent rouler dans des véhicules récents et veulent changer régulièrement de véhicule.

D'une part, les véhicules disponibles sont des occasions récentes (moins de 2 ans) et généralement encore sous garantie.

D'autre part, le kinésithérapeute reprendra un contrat, qu'il pourra négocier avec l'ancien locataire, sur une durée courte pour le même prix et avec les mêmes avantages qu'une longue durée. Enfin, les durées d'engagement sont variables selon les véhicules, généralement comprises entre 9 et 24 mois.

Même si la procédure de transfert est longue, entre 4 et 6 semaines, elle présente l'avantage sur certains véhicules, de pouvoir bénéficier de tout ou partie des apports effectués par les locataires et/ou des kilomètres non parcourus à titre gracieux, ce qui réduit le coût effectif

En synthèse

Je souhaite garder mon véhicule au moins 5 ans et pouvoir le gérer intégralement (entretien, assurances, vente...).

J'opte pour un crédit classique et deviens propriétaire du véhicule.

Je souhaite rouler dans un véhicule neuf et entretenu, mais ne sais pas si je vais le garder plus de 3 ans et/ou le racheter à la fin du contrat.

J'opte pour un leasing (LOA). J'intègre des services d'entretien et/ou de remplacement du véhicule pour mensualiser mon budget.

Je souhaite rouler dans un véhicule neuf et entretenu, mais je ne veux pas garder le véhicule à la fin du contrat.

J'opte pour une Location Longue Durée (LLD). J'intègre tous les services dont j'ai besoin afin de mensualiser mon budget.

Je souhaite rouler dans un véhicule récent, entretenu et le changer régulièrement.

J'opte pour un transfert de leasing et bénéficie d'un coût kilométrique attractif.

du kilomètre parcouru. D'un point de vue comptable, si vous choisissez d'intégrer votre véhicule dans votre actif professionnel, comme pour un leasing classique, vous pourrez déduire de vos revenus, l'intégralité des loyers et des services dans une limite de 18 300 € pour les véhicules qui rejettent moins de 200g de CO₂.

5. Astuce comptable

Vous avez le choix soit de laisser votre véhicule dans votre patrimoine personnel et d'opter pour le remboursement forfaitaire de vos indemnités kilométriques, soit de l'intégrer dans votre actif professionnel pour que l'ensemble des frais soit déduit de vos recettes.

En fonction du coût d'acquisition (supérieur ou inférieur à 18 300 €), du kilométrage annuel parcouru et de la teneur en CO₂ (supérieur ou inférieur à 200g/km), il est important d'évaluer si le remboursement forfaitaire des frais kilométriques annuels est plus avantageux que la prise en charge intégrale des frais de votre véhicule dans le cadre de votre activité professionnelle.

Exemples :

Quelques exemples de tarifs sur des véhicules sans prestation complémentaire.

Crédit sur 48 mois à 2,75 % de TEG Fixe.
LOA/LLD sur une durée de 48 mois et 20 000 km/an (données à titre indicatif sans aucune valeur contractuelle).

► Peugeot 2008

Crédit 48 mois : 427,72 € / mois TTC
LOA/LLD 48 mois : 323,80 € / mois TTC
Transfert leasing 24 mois : 305,40 € / mois TTC

► Nissan Juke 1.5 dCi 110 FAP Acenta

Crédit 48 mois : 402,72 € / mois TTC
LOA/LLD 48 mois : 294,96 € / mois TTC
Transfert leasing 24 mois : 237,08 € / mois TTC

► Volkswagen Tiguan 2.0 TDI 140 FAP

Crédit 48 mois : 725,31 € / mois TTC
LOA/LLD 48 mois : 536,83 € / mois TTC
Transfert leasing 24 mois : 494,78 € / mois TTC

► Audi Q3 2.0 TDI 150 Quattro

Crédit 48 mois : 836,24 € / mois TTC
LOA/LLD 48 mois : 577,40 € / mois TTC
Transfert leasing 24 mois : 543,25 € / mois TTC

Conclusion

Comme on peut le constater, l'acquisition ou la location d'un véhicule présente différentes possibilités. À vous de définir votre besoin réel afin d'opter pour la solution qui vous convient le mieux.

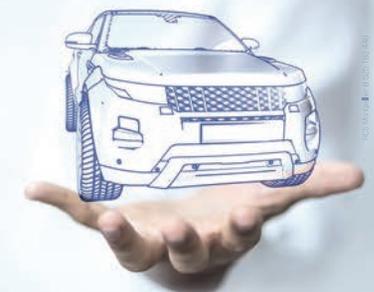
Changez de véhicule au gré de vos envies, & faites-vous plaisir au meilleur prix !

Profitez d'un vaste panel de leasings transférables, neufs ou d'occasion : nous trouvons pour vous le véhicule que vous souhaitez, avec le coût au kilomètre le mieux adapté à votre besoin.

Une flexibilité maximale, une économie optimale !

www.transfertleasing.fr >

04 11 758 792



Transfert Leasing .fr

Banque

ÉQUIPEMENT & FINANCEMENT

Comptes bancaires professionnels

Céline Monjarret | Responsable Marketing Santé de BNP Paribas

Tout ce que vous avez besoin de savoir sur le compte bancaire professionnel !

Le métier de kinésithérapeute implique une gestion particulière de son compte bancaire liée à son activité de professionnel libéral de santé. Il est donc essentiel de s'informer sur les différents services proposés par les établissements bancaires.

1. L'ouverture d'un compte bancaire professionnel est fortement recommandée

Ce dernier, à la différence de votre compte personnel, vous permet entre autres :

- d'être accompagné par un conseiller dédié à la cible des professionnels, formé et averti quant aux problématiques liées à votre activité professionnelle,
- de dissocier les opérations à titre privé (compte personnel) de celles liées à votre activité professionnelle. Cela simplifiera d'autant plus la lecture comptable et/ou fiscale de votre activité,
- de nommer d'éventuels mandataires ou co-titulaires pour vos comptes professionnels,
- de sécuriser le paiement de vos honoraires en proposant différents moyens de paiement à votre clientèle.

L'utilité majeure, au-delà d'une lecture comptable simplifiée et de la distinction des opérations, réside dans la possibilité d'accéder à des produits et services liés à vos besoins spécifiques en tant que professionnels de santé libéraux

(facilité de caisse, financements et assurances spécifiques, encaissement de cartes bancaires, placements...) ; ces produits et services étant liés à la détention d'un compte professionnel.

Les coûts relatifs à la tenue de compte s'élèvent en moyenne entre 25 € et 70 € trimestriels. Ces frais minimum n'intègrent pas les éventuels services associés, généralement souscrits par le biais de « packages » (commissions de mouvements, commissions de découvert ou encore la facturation des intérêts débiteurs).

2. À quels services le compte de dépôt professionnel donne-t-il accès ?

Le suivi et la gestion de vos comptes

Les offres « packagées » regroupent l'essentiel des services bancaires : un compte professionnel, une carte bancaire, une facilité de caisse personnalisée, une assurance des moyens de paiement et des services en ligne pour suivre vos comptes (sur internet via mobiles, tablettes...).

Ces offres « tout compris » ont pour avantage de connaître à l'avance les tarifs et de réduire vos frais bancaires. Ces services sont également accessibles « à la carte ».

Moyens de paiement

Le compte professionnel vous permet de détenir différents moyens de paiement utiles au quotidien dans le cadre de votre activité :

- une carte bancaire professionnelle et un chéquier qui vous permettront de régler aisément l'ensemble des dépenses liées à votre activité (frais de déplacement, consommables...),
- les prélèvements automatiques et virements (ponctuels et/ou permanents) afin de régler vos charges courantes directement depuis votre compte professionnel.

En plus de ce compte pour faciliter l'encaissement de vos honoraires vous pourrez aussi opter pour des solutions de Terminal de Paiement Electronique (TPE) afin d'enregistrer le paiement par carte de vos clients. Certains TPE dits « bi-fente » sont également en mesure de lire la carte VITALE de votre patient et d'encaisser directement avec la carte le prix de la consultation.

Paiements innovants

Certaines banques, se distinguent par la proposition d'offres innovantes de paiements, notamment des solutions d'encaissement de la carte bancaire sur smartphones.

Financements

Afin de pérenniser votre activité, il est important de consolider vos acquis et de vous assurer une stabilité financière. Cela passe souvent par des investissements matériels (pour maintenir un niveau de services suffisant, développer votre activité...) ou encore par des solutions d'avance de trésorerie (pour faire face aux décalages entre revenus et charges).

Ces différentes solutions ciblées ne sont accessibles que lorsque vous disposez d'un compte à usage professionnel.





Épargne et Retraite

Si la retraite paraît souvent un peu loin, il n'est jamais trop tôt pour anticiper l'arrêt de votre activité. Les régimes obligatoires de retraite sont insuffisants, en particulier pour les professions libérales. Afin de garder un niveau de vie confortable, il est recommandé de s'imposer un effort d'épargne au plus vite.

La gestion de votre patrimoine par un expert avisé est donc conseillée et ce dernier saura

tirer profit des solutions d'épargne les plus favorables à votre statut de Travailleur Non Salarié.

3. Modalités d'ouverture d'un compte professionnel

Pour l'ouverture d'un compte professionnel en tant que professionnel de santé libéral, les documents obligatoires à fournir sont :

→ votre pièce d'identité,

→ un justificatif de domicile récent.

Cependant, afin de simplifier vos démarches futures, il est recommandé de fournir dès l'entrée en relation (liste non-exhaustive) :

→ copie de l'inscription au tableau de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes,

→ liasses fiscales des trois dernières années d'activité,

→ copie du bail commercial le cas échéant.

Conclusion

En résumé, le compte bancaire professionnel vous permettra une tenue comptable simplifiée et un meilleur accompagnement tout au long de votre vie professionnelle tant pour l'accessibilité à des produits et services dédiés à votre statut de professionnel que par l'accompagnement d'un expert dédié aux spécificités de votre profession.

Prêts bancaires professionnels

Céline Monjarret | Responsable Marketing Santé de BNP Paribas

S'installer ou développer son activité nécessite des financements parfois conséquents qui peuvent faire l'objet d'un accompagnement bancaire.

En tant que professionnel libéral de santé, votre banque reconnaît votre statut de professionnel et met en place des formules de financement répondant à vos différents projets.

Faire appel à un prêt professionnel vous offrira des avantages et une souplesse de remboursement tout en étant adapté à votre niveau d'activité.

1. Pourquoi un prêt ?

Votre banque est en mesure de vous soutenir tout au long de votre vie professionnelle, dès l'installation, et ce, quel que soit votre besoin : achat de patientèle, achat de local, travaux d'aménagement, ou encore financement d'équipements médicaux.

Les avantages de ce type de prêts sont multiples. Ils peuvent financer jusqu'à 100% de votre projet et vous évitent ainsi de vous démunir de votre trésorerie. Accessibles, les offres sont nombreuses et vous permettent de disposer de solutions de financement adaptées en termes de montant et de durée à votre capacité de remboursement et qui peuvent de plus alléger votre fiscalité.



Pour répondre à ces projets, il existe également différents types de formules que nous allons voir.

2. Financement de vos projets

Les prêts à **moyen terme** sont proposés par votre banque afin de vous soutenir dans le cadre de vos investissements courants.

Ce type de crédit permet de financer tous types de projets : équipements professionnels, immobilier professionnel, rachat de patientèle, véhicule, travaux... Vous choisissez la formule qui vous convient (taux fixe, taux variable plafonné...) et certaines options dites « modulables » vous permettent d'adapter vos remboursements à l'évolution de vos revenus et charges.



MASSEURS-KINESITHERAPEUTES



**Pour sa banque aussi, c'est mieux
d'être entre les mains d'un spécialiste**



Des services bancaires dédiés aux professions de santé :

- Services de banque au quotidien
- Solutions de financement
- Solutions d'encaissement de vos honoraires au cabinet ou à domicile
- Offres de nos partenaires sur « Entrepros, le Club »

Contactez notre Centre de Relations Professionnels et Entrepreneurs au 0 820 820 007

(0,12€ TTC/min. depuis un poste fixe en France métropolitaine, hors surcoût éventuel selon votre opérateur téléphonique).



BNP PARIBAS



Le financement
des professionnels
de santé

3. Le crédit-bail

Bénéficiez de **solutions complémentaires** pour le financement de matériel avec le **crédit-bail**. Ce contrat de location offre la possibilité, à terme, de devenir propriétaire du matériel financé. Il peut ainsi financer à 100 % TTC tous types de matériel neuf : la TVA payée est répartie sur la durée du contrat ce qui permet de préserver votre trésorerie, et qui est particulièrement intéressant pour les professions libérales qui ne récupèrent pas la TVA. Il comporte d'autres avantages : les loyers constituent une charge d'exploitation déductible de votre résultat fiscal.

4. Modernisation

Il est d'usage de prévoir un rafraîchissement ou des réaménagements dans votre cabinet en moyenne tous les 10 ans. Certains travaux peuvent être exigés par la loi (normes d'hygiène, accessibilité aux handicapés...) ou vous pouvez souhaiter tout simplement moderniser vos locaux ou renouveler votre matériel.

Pour faciliter ces investissements, certains établissements proposent des enveloppes de crédits souples et pratiques. Elles permettent, par exemple, d'effectuer des travaux progressivement et d'éviter ainsi une fermeture temporaire de votre cabinet. Le fonctionnement est généralement simple et vous permet de régler directement vos fournisseurs à chaque réalisation effectuée.

5. Financement du véhicule professionnel

Votre profession vous amène souvent à vous déplacer et votre véhicule devient un outil de travail indispensable et un investissement important qu'il convient d'étudier avec soins :

→ **La location avec option d'achat (LOA)**
 Cette formule de location, est spécifiquement dédiée au financement de véhicule neuf à usage professionnel ou mixte. Certaines filiales de banques vous donnent

accès à des solutions de financement avec services associés pour l'acquisition de votre véhicule : la Location Longue Durée (LLD) et la Location Moyenne Durée (LMD).

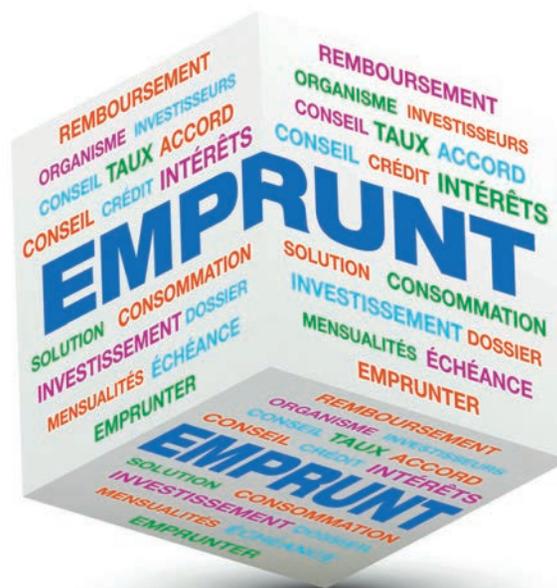
→ **La Location Moyenne Durée (1 à 24 mois)**
 Ce type de contrat vous donne accès à la location de véhicules d'occasion récents pour une durée limitée tout en bénéficiant d'un loyer tout compris. C'est une solution particulièrement adaptée à certaines situations comme la création d'une activité professionnelle, une association ponctuelle...

→ **La Location Longue Durée (24 à 60 mois)**
 Ce mode de location vous permet de coupler un financement à des services associés pour votre véhicule (entretien, assistance, véhicule de remplacement, assurances tous risques, carte carburant...).

En complément, vous pouvez vous reporter à l'article « Acheter ou louer son véhicule » (p.23 de ce guide).

Conclusion

Différentes solutions s'offrent à vous et il est recommandé de se rapprocher de votre Chargé d'Affaires Professionnel qui connaît bien les spécificités de votre profession pour vous aider à choisir le type de financement le plus adapté à votre projet et à votre situation.



© Baillet - Fotolia.com

L'AVENIR C'EST DEUX MAINS !

• 51^e édition •

Réduca | 9.10.11
Salon | octobre 2015
PARIS EXPO - PORTE DE VERSAILLES

UN
INVESTISSEMENT
PENSÉ

Organisé par

 Reed Expositions

www.salonreduca.com

 GICARE Salon

ILS NOUS FONT DÉJÀ CONFIANCE

ACTECH • ADOHA • ASSURANCES DOMINIQUE HAULIN • AGAKAM • ALLCARE
INNOVATIONS • AMPLI MUTUELLE • ANGAK ASSOCIATION DE GESTION
AGRÉÉE • ATHLEX • AXONE • BTL FRANCE • CAISSE D'ÉPARGNE • CARE
FITNESS • CEKCB • CMV MEDIFORCE • COSIMED GMBH • CRYO&CO • CRYO-
JET • DAVKOR • PCP THERAPY • DESIGN CORPOREL • DJO • CEFAR COMPLEX-
CHATTANOOGA • DREAMWATER • DREXCO MEDICAL • EASY CRYO • ECOLE
DU DOS MAIL 14 • ECOPOSTURAL • EFOM • ELECTRONIQUE DU MAZET •
ELITE MEDICALE / PROMOKINE • ELSEVIER MASSON • EMERGENCES •
EMS FRANCE • ENRAF NONIUS • ETIC MEDICAL TECHNOLOGIES • ETOILE
MEDICALE • EUREDUC • EZY WRAP • FFMKR • FIRN PHYSIODIRECT • FMT MAG
• FORMAT KINE • FRANCO & FILS • FYZEA • GAME READY • GENIN MEDICAL
• GROUPE PASTEUR MUTUALITE • GROUPE SMS • GYMNA-UNIPHY • HD
PHYSIOTECH • HELYTIS MEDICAL • HOLISTE • HYDRO-JET SYSTEM FRANCE
• I MANAGEMENT • IFSO • INDIBA ACTIV • INK • INSTITUT DE GASQUET
• INSTITUT DE THERAPIE MANUELLE DE PARIS • JFB INTERNATIONAL
• K LASER FRANCE • KEENERGIE • KEISER • KINE ACTUALITE • KINE
POINT PRESSE • KINEPOD • KINESANTE • KINESIO • KINESITERAPIE

Réduca
Salon

Le choix



SCIENTIFIQUE • KINESITHERAPEUTES DU MONDE • KINESITHERAPIE
LA REVUE • KINESSONNE - GROUPE MEDIQ • KINETEC • LA MAISON
DES KINE • LA MEDICALE • LABORATOIRES EONA • LABORATOIRES
EXPANSCIENCE • LABORATOIRES INELDEA • LABORATOIRES INSPHY
• LABORATOIRES PHYTOMEDICA • LABORATOIRES POLIDIS • LPG SYSTEMS
• LUXOMED • MAAF ASSURANCES • MACSF • MAGNOMEGA • MASSAGE
CALIFORNIEN KINESTHESIQUE • MEDICAFARM • MEDYJET FRANCE
• MIHA BODYTEC • MOBERCAS • OCEVIA • ONREK • ORDRE DES MASSEURS
KINESITHERAPEUTES • PAGANI FRANCE • PATTERSON MEDICAL FRANCE
• PHENIX • PHYSIO FRANCE • PHYSIOQUANTA - MILTA • PIERRE FABRE
MEDICAMENT • PROFESSION KINE • RM INGENIERIE • SATISFORM
• SAURAMPS MEDICAL • SISSEL FRANCE • SKEENPATCH • SKINEXIANS
• SNMKR • SNOF • SOMETHY • SPEK • STORZ MEDICAL • TECH MED
TM • TECHNO CONCEPT • TECHNOGYM FRANCE • TELIC FRANCE
• TEMPUR SEALY • URPS • VERRE ET QUARTZ • VINCENT ALBANE • VIVE
LA FORME • WELEDA • WINBACK • WOODWAY • YSY MEDICAL • ZIMMER
MEDIZINSYSTEME

fait la différence !

Assurances

PRÉVOYANCE

La Responsabilité Civile : des textes à la pratique

Association Interprofessionnelle des Acteurs du Soins et du Social (A.I.A.S.)

La souscription d'une assurance Responsabilité Civile (RC) est obligatoire pour exercer en libéral. Au-delà de la contrainte, il convient d'en étudier plus particulièrement les conditions d'application pour garantir l'adéquation de l'assurance en cas de sinistre.

1. Le principe de la Responsabilité Civile

Pour que la RC soit engagée, 3 conditions doivent être réunies : un dommage (ou préjudice), un fait générateur et un lien de causalité entre les 2.

Le dommage peut être matériel (atteinte à un bien meuble ou immeuble), corporel (atteinte à l'intégrité physique d'une personne) ou immatériel (perte pécuniaire résultant de l'interruption d'un service, de la perte de jouissance d'un bien ou de la perte d'exploitation de la victime).

Pour demander réparation, la victime doit prouver l'existence du lien de causalité entre le fait générateur et le dommage.

Le Code Civil mentionne que la réparation peut être demandée du fait d'une faute ou suite à une négligence ou une imprudence.

2. RCE ou RCP ?

Le contrat RC se compose de plusieurs garanties.

→ **La Responsabilité Civile Exploitation (RCE)** vise à couvrir les préjudices causés dans l'exploitation de l'activité. Elle concerne les dommages qui ne sont pas liés aux actes de soins. Une situation courante : au domicile d'un patient, vous marchez malencontreusement

sur les lunettes de celui-ci. Votre patient sera remboursé sur la base de la facture qu'il sera en mesure de communiquer. Selon votre contrat, vous devrez supporter le montant de la franchise.

En cas d'embauche ou d'accueil d'un stagiaire, il convient de vérifier que votre RCE interviendra également pour les dommages issus des agissements d'autres personnes liées à l'activité du cabinet. Celle-ci peut également comprendre une garantie concernant les biens des patients qui auraient été subtilisés alors qu'ils se trouvaient dans l'enceinte de votre cabinet. À noter, le vol de biens vous appartenant concernera votre multirisque professionnelle,

sous réserve que celle-ci le garantisse.

→ **La RCP** sera actionnée en cas de dommages résultant de soins prodigués au patient. Pour que la RCP soit mise en jeu, le soin prodigué au patient doit figurer dans le référentiel de compétences défini par la profession. Le praticien doit être en situation légale d'exercice.

Le MK doit préciser à son assureur ses activités annexes comme l'ostéopathie ou la chiropractie, afin que les garanties souscrites soient en conformité avec les risques liés à la pratique de celles-ci.

Veillez à vérifier que votre contrat vous couvre également en cas de stages dans un cycle de formation continue, pour vos activités de formateur mais aussi pour vos implications éventuelles en tant que bénévole d'une association sous le couvert de votre spécialité.

Nota Bene

Il convient de distinguer le dommage immatériel selon s'il est :

→ **Consécutif**, soit la conséquence d'un dommage matériel ou corporel garanti par le contrat.

L'expert-comptable vous guidera vers le choix de la structure la mieux adaptée à votre situation : entreprise individuelle, EURL, SARL/SELARL,...

→ **Non consécutif**, soit lié à un dommage non garanti par le contrat.

3. La contribution au fonds de garantie des professionnels de santé libéraux

L'augmentation de la fréquence des réclamations dans le domaine paramédical ainsi que les montants demandés à titre de dommages et

intérêts ont eu deux conséquences chez les assureurs.

Depuis la loi de finances 2012, les plafonds de garantie sont dorénavant fixés à 8 millions d'euros par sinistre et 15 millions d'euros par année d'assurance. Les assureurs garantissant les risques dans le domaine du paramédical ont l'obligation de s'en tenir à ces montants minimums. Depuis 2012, les professionnels de santé doivent également s'acquitter d'une contribution pour un fonds de garantie en sus de leur cotisation pour leur RCP. Pour les MK, il est de 15 € par an. Ce fonds a été créé pour prendre le relai en cas de différence entre le montant des dommages indemnisés par l'assureur et le montant constaté par la décision de justice. Il est également mobilisable en cas d'expiration de la garantie subséquente (cf. § 7). Cette somme est exigible une seule fois dans l'année. Aussi, si vous changez d'assureur, demandez à votre précédente compagnie une attestation précisant que vous vous êtes bien acquitté de cette somme.

4. Focus sur la Responsabilité des salariés

En matière de RC, l'employeur couvre les agissements de ses salariés. Ainsi en cas de dommages et intérêts demandés par une victime, il relève de l'assurance de cette entité de veiller à l'indemnisation des tiers. Ce principe ne s'applique pas en cas de faute personnelle ou d'agissement en dehors de la limite des missions imparties. Un contrat souscrit à titre individuel permet de garantir le salarié dans ce type de circonstances.

En matière de Responsabilité Pénale, le fonctionnement est le même que pour le professionnel à titre libéral, à savoir que le salarié est responsable personnellement en cas de mise en cause.

5. La question de la Responsabilité Pénale

La Responsabilité Pénale sera mise en cause en cas d'infraction faisant suite au non-respect d'une norme sociale (violation du secret professionnel, exercice illégal de la profession...). Par l'intermédiaire d'une garantie Défense Pénale incluse dans votre contrat RC ou dans une assurance Protection Juridique

Professionnelle, vous pouvez bénéficier d'une prise en charge des frais de justice. Vous devrez en revanche assumer la peine et le paiement de l'amende afférente à l'affaire concernée.

6. L'intérêt de compléter la RC par une assurance Protection Juridique

La Protection Juridique vous permet en cas de litige, d'exposer la situation auprès d'un juriste, d'être conseillé voire d'être représenté et défendu. C'est un complément essentiel pour faire face aux conflits nés de votre activité que ce soit avec un fournisseur, avec un confrère, un organisme social, de prévoyance ou de retraite. Cependant, tous ne s'appliquent pas à un contexte professionnel.

7. Le fonctionnement de la garantie dans le temps

Dès lors que vous avez connaissance d'un sinistre ou d'un litige lié à votre activité professionnelle, faites-en part à votre assureur. La réclamation de la victime sera le point de déclenchement de la mise en jeu de la garantie.

Si une réclamation est déposée après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie et sous condition que le dommage se soit produit pendant la durée d'exécution de celle-ci, la RC comporte une garantie subséquente (poursuite sous certaines conditions de la garantie alors que le contrat est résilié). Elle ne peut être inférieure à 5 ans (art. L124-5 du Code des Assurances). En cas de cessation d'activité ou de décès du professionnel de soin, le délai de la garantie subséquente pour un sinistre relevant de la RCP est de 10 ans (schema).

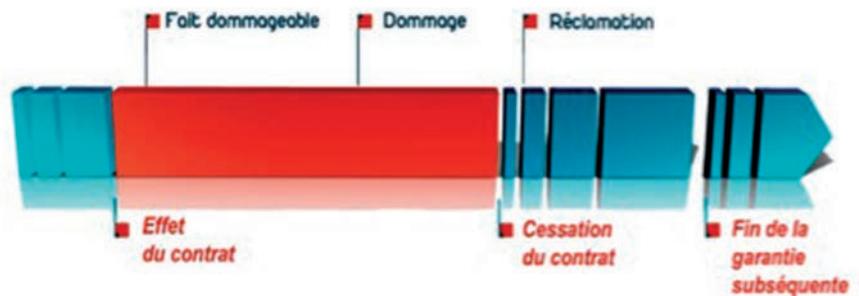
8. Comment bien choisir ses contrats d'assurances professionnelles ?

Comme nous l'avons vu précédemment, certaines dispositions de votre contrat sont initiées par la loi : plafonds de garantie, fonctionnement de la garantie dans le temps... Les points auxquels il convient de prêter attention sont les activités couvertes et leurs coûts, la franchise applicable en matière de RCE, les exclusions applicables au contrat, le seuil d'intervention et le plafond de la garantie pour ce qui relève de l'accompagnement juridique...

9. Et si vous souhaitez résilier votre contrat...

La durée du contrat et les conditions de résiliation sont propres à chaque assureur. Dans la plupart des cas, les contrats RC sont d'une durée d'un an, renouvelable par tacite reconduction. Ils sont le plus souvent résiliables 2 mois avant la date d'échéance par lettre avec accusé réception, cachet de la poste faisant foi. Passé ce délai, votre assureur aura la possibilité de refuser votre demande et de vous réclamer le règlement de la prime pour l'année à venir. Les dispositions de la loi Châtel impliquant que l'assuré a la possibilité de résilier son contrat dans les 20 jours suivants la réception de son appel de cotisation ne s'appliquent pas en matière d'assurance RC.

En revanche, si vous changez d'activité ou cessez toute activité professionnelle (retraite), le contrat peut être résilié à la survenance de l'évènement. Cependant, la prise en compte effective ne peut intervenir que dans les trois mois suivants la date de l'évènement sous réserve de produire auprès de votre assureur un justificatif stipulant cette fin d'exercice.



Schema : fonctionnement de la garantie dans le temps

Conclusion

Comme vous le voyez, l'assurance RC comporte plusieurs volets qui sont importants à connaître. Il convient de se pencher sur son contrat et de bien discuter avec son assureur.

De l'importance d'assurer vos biens professionnels !

Catherine de Pryck | Directrice des services clients Pros Aviva Assurances

Pour exercer votre activité de masseur-kinésithérapeute en libéral, vous avez l'obligation légale de garantir votre responsabilité civile professionnelle (RCP). Assurer votre local professionnel est également primordial. Cela permet de protéger l'immobilier et les investissements réalisés dans les appareils et le matériel et de poursuivre votre activité quoi qu'il arrive, que vous exerciez seul ou en groupe. Il est souvent plus simple de souscrire l'ensemble de ces assurances en une seule formule multirisque professionnelle.

1. En quoi consiste cette assurance Multirisque Professionnelle ?

Votre cabinet est exposé à des aléas de toutes sortes : incendie, dégâts des eaux, vol, vandalisme, bris de glaces, bris de matériel, risques informatiques et bureautiques... qui ont un coût.

Après un sinistre, le remplacement du local professionnel et du matériel est essentiel et souvent délicat car il représente un investissement important. Un sinistre peut également générer une réduction ou une interruption d'activité et une perte de revenus ou d'exploitation.

Enfin, au-delà des soins et traitements qui leur sont prodigués dans le cadre des actes strictement professionnels, vos patients, ou des tiers, peuvent également subir un dommage dans votre cabinet (chute dans la salle d'attente, descellement d'espallier, détérioration des vêtements d'un visiteur...).

La Multirisque Professionnelle s'articule donc « classiquement » autour de garanties de dommages aux biens (local, équipement, mobilier, matériel) et de responsabilité civile (responsabilité professionnelle, responsabilité exploitation ou celle d'occupant des locaux professionnels). Un contrat inadapté peut avoir des conséquences graves pour votre cabinet et la continuité de l'activité.

C'est la raison pour laquelle le marché propose au-delà des garanties de base, des options liées à des besoins plus spécifiques (pratique de l'activité seul ou en groupe, configuration et équipement des locaux, nature et montant du mobilier et du matériel professionnel, informatique, bureautique). Ces options peuvent être déclinées en une gamme de prestations packagées ou non, adaptées à votre situation après un sinistre : impossibilité d'accès au local professionnel, carence en énergie et approvisionnement, reconstitution de supports d'information, protection juridique étendue et assistance 24h/24, protection homme clé accident...

2. Qu'est-ce que protège la Multirisque Professionnelle ?

L'objet de la Multirisque Professionnelle est de garantir :

les dommages aux bâtiments :

→ si vous en êtes propriétaire, ce sont les locaux dans lesquels vous exercez votre activité professionnelle et les aménagements qui ont été exécutés à vos frais,

→ si vous êtes locataire, il s'agit de vos risques locatifs et les aménagements qui ont été exécutés à vos frais ou repris dans le bail.

le contenu :

→ le mobilier, le matériel, les appareils professionnels, les équipements informatiques et bureautiques,

→ les supports d'information informatiques ou non,

→ les vêtements, objets personnels,

→ dans une certaine mesure les espèces et valeurs détenues à titre professionnel.

Le contenu varie en fonction de votre activité. Par exemple si vous êtes spécialisé en réadaptation vestibulaire, des éléments spécifiques seront vraisemblablement intégrés dans le matériel : fauteuil rotatoire, masque muni de caméra, écran de télévision...

Nota Bene

Lorsque les garanties RCP et / ou exploitation, sont incluses dans le contrat multirisque professionnelle, les coûts d'indemnisation des victimes pour la réparation de leurs dommages corporels, matériels et immatériels sont pris en charge.

3. Les garanties qui complètent judicieusement la Multirisque Professionnelle

La protection juridique

Vous avez la possibilité de souscrire une protection juridique en complément des volets d'assurance de responsabilité civile et ceux de dommages : information sur vos droits, recherche de solutions, défense devant les tribunaux notamment si votre responsabilité civile est mise en cause par un patient...

La protection juridique couvre également les litiges fiscaux, administratifs, ordinaires, et pénaux auxquels vous êtes susceptible d'être exposé dans votre cadre professionnel : votre bailleur vous impose une forte augmentation de loyer ; les travaux de votre cabinet ont été mal exécutés ; un concurrent se livre à des manœuvres déloyales ; vous êtes cité devant le conseil de l'ordre ; vous souhaitez contester un redressement effectué par le Fisc...

Généralement ces services sont assortis d'un accueil en ligne pour répondre à vos questions et vous orienter dans les démarches à entreprendre en prévention des litiges.

Assistance 24h/24

Pendant votre absence, un incendie a endommagé vos locaux professionnels ; vous êtes immobilisé suite à un accident pendant vos congés...

Avec votre contrat multirisque professionnelle, vous bénéficiez d'un service d'assistance pour vos locaux sinistrés mais aussi pour vous-même voire votre entourage familial.

Parmi les prestations, vous sont proposés :

→ un accompagnement dans la mise en œuvre des différents moyens de réhabilitation de vos locaux : retour d'urgence, recherche d'entreprises de dépannage, gardiennage, transfert d'équipement...

→ l'assistance psychologique en cas d'agression dans les locaux, une assistance aux personnes,

→ une avance de fonds en cas de sinistre,



S'installer en libéral : qui souscrit le contrat multirisque professionnelle ?

Vous êtes seul en libéral et...

> propriétaire de votre local en nom propre

→ Vous souscrivez en qualité de personne physique.

> locataire de votre local en tant que praticien et propriétaire en tant qu'associé d'une SCI

→ Vous avez la possibilité de souscrire une assurance pour compte. Dans ce cas vous êtes lié au propriétaire personne morale par une communauté d'intérêts. Votre bail doit mentionner une clause d'agissement pour compte et le contrat d'assurance sera assorti d'une renonciation à recours réciproque.

> locataire de votre cabinet

→ Vous souscrivez en qualité de personne physique et vous vérifiez les clauses du bail (en cas de renonciation à recours).

Vous exercez en libéral au sein d'une structure d'exercice en commun SCM, SCP...

C'est la structure, personne morale représentée par son gérant, qui souscrit le contrat multirisque professionnelle. Vous devez être identifié dans cette structure pour bénéficier des garanties, en qualité d'assuré voire de renonciations à recours réciproques.

Dans tous les cas votre conseil, agent en assurance, vous accompagne pour adapter la situation à partir du bail notamment.



© Olivier Le Moal - Fotolia.com



Masseurs
Kinésithérapeutes
votre **AGA**

Pour 128 € par an



Des avantages
spécifiques aux
Professionnels
libéraux

> Adhérez
maintenant !

Plus de 3000 adhérents
nous font confiance.



Une ASSOCIATION DE GESTION AGRÉÉE qui propose des services et des prestations de qualité

Informations et adhésion sur le site Internet WWW.AGABCPL.FR ou par téléphone au 02 99 40 40 66



→ et un accompagnement dans votre activité professionnelle voire une assistance informatique.

Garantie homme clé accident

En cas d'accident entraînant une incapacité

temporaire d'activité ou le décès, une indemnité journalière est versée.

Si le cabinet repose uniquement sur vous, cette garantie est essentielle et permet de faire face à la situation temporaire d'arrêt ou

donne le temps de rechercher un remplaçant.

Cette option peut être proposée dans le cadre d'une multirisque ou faire l'objet d'une étude à part selon le besoin de l'assuré et de son contexte professionnel, économique et familial.

En savoir plus

Les événements généralement couverts

› **Incendie, événements annexes et catastrophes naturelles** : sont garantis les dommages en cas d'incendie, chute directe de la foudre, explosions, implosions, effets du vent, grêle, neige sur les toitures, chute d'appareils aériens, choc de véhicules terrestres, actes de terrorisme, attentats, vandalisme, émeutes, mouvements populaires, dommages d'ordre électrique et catastrophes naturelles.

› **Dégât des eaux et gel** : sont garantis les fuites d'eau accidentelles provenant de conduites non enterrées, de tous appareils fixes à effet d'eau, de rupture, engorgement de chéneaux ou de conduites d'évacuation, d'infiltrations par toitures, terrasses, balcons, et les dégâts occasionnés par le ruissellement des eaux, refoulement des égouts, débordements de cours d'eau, inondations, ou marées. Les dégâts dus au déclenchement intempestif d'extincteurs automatiques à eau sont garantis.

Dommages causés par le gel.

› **Vol** : sont garantis les vols des biens assurés y compris les détériorations immobilières après effraction ou par agression.

› **Bris des glaces et des enseignes** : sont garantis les vitrages, verres, glaces, façonnages spéciaux, enseignes lumineuses.

› **Bris de matériels et installations techniques** à la suite d'événements fortuits et dommages aux équipements professionnels informatiques (**Risques informatiques - bureautiques**).

Quelles sont les bases d'indemnisation ?

› **Valeur de reconstruction à neuf pour les bâtiments** endommagés. Si vous êtes locataire, à hauteur des conséquences financières de votre responsabilité.

› **Prise en charge de frais supplémentaires dont les frais de réinstallation temporaire** (à concurrence d'une année de loyers ou de valeur locative).

› **Le contenu** (mobilier, matériel, appareils), est indemnisé en valeur à neuf si l'option est choisie.

→ Pour le matériel informatique de moins de 2 ans, c'est la même disposition soit valeur à neuf.

→ Si le matériel informatique a plus de 2 ans, valeur de remplacement ou de remise en état déduction faite de l'usage et de la dépréciation technologique.

› **Pour les matériels loués ou en leasing**, sont en outre, prises en charge les pertes financières liées au montant des loyers dus pendant la remise en état du matériel ou à la résiliation du contrat de crédit bail.

› **Coût de reconstitution ou de remplacement des supports informatiques** ou non, ou coût de report des informations sur les nouveaux supports.

› **Maintien de vos revenus, en cas de perte d'exploitation** due à une interruption de votre activité après incendie, dégâts des eaux voire vol ou impossibilité d'accès au local professionnel.

Cela englobe les :

→ frais supplémentaires engagés pour permettre la poursuite de l'activité,

→ la baisse de revenus causée par l'interruption ou la réduction d'activité.

Conclusion

La protection du cabinet professionnel constitue un enjeu de pérennité et de sauvegarde de votre activité et de votre patrimoine.

Une fois souscrits, les contrats d'assurance doivent être revus régulièrement pour accompagner les évolutions et réactualiser la solution d'assurance en adéquation avec vos besoins et votre situation.

Votre conseil, agent en assurance, lui-même profession libérale et travailleur non salarié vous accompagne dans cette démarche.

L'assurance auto

LeLynx.fr

Profession Kiné : Faut-il une assurance double ? (privée et professionnelle)

LeLynx.fr : Non, une seule assurance suffit si l'on déclare le bon usage du véhicule : « privé et professionnel » ou « tournées régulières ». On parle alors d'**assurance mixte**, c'est-à-dire utilisée dans le cadre privé et professionnel. Inutile de cumuler les assurances : vous ne serez pas remboursé deux fois. Un contrat assure un véhicule, c'est la règle !

Profession Kiné : Pourquoi prendre une assurance professionnelle pour sa voiture, dans le cas où l'on fait simplement des trajets travail-domicile personnel ou des trajets cabinet-domicile du patient ?

LeLynx.fr : Il est obligatoire d'indiquer à son assureur le véritable usage de son véhicule. Si un kiné utilise son véhicule uniquement pour un trajet domicile-travail et que son véhicule ne contient pas d'équipement professionnel, alors une assurance classique suffit.

Si ce dernier utilise son véhicule dans le cadre professionnel (aller directement chez ses clients ou chez ses fournisseurs...), alors il doit prendre une assurance professionnelle. La formule dépend ensuite de l'usage : « tournées régulières » pour une utilisation fréquente, « usage professionnel » pour une utilisation exceptionnelle.

Attention : le matériel professionnel ne sera pris en charge que dans le cadre d'un contrat où l'usage déclaré est professionnel !

Profession Kiné : Y a-t-il une différence de prix entre une assurance trajets travail-domicile personnel et trajets cabinet-domicile du patient ?

LeLynx.fr : Oui, le prix est logiquement plus élevé pour un véhicule qui roule toute la journée en « tournées ». De plus, ce type de contrat prend également en charge le matériel professionnel et cela justifie une prime plus élevée.

Profession Kiné : Quels sont les points importants à bien regarder dans une assurance professionnelle plutôt qu'une assurance privée ?

LeLynx.fr : Il faut comparer la valeur du contenu assuré, ainsi que les éventuelles exclusions liées à l'activité (inscrites dans les clauses du contrat).

Likez la page **Profession Kiné**
et rejoignez la communauté
des **masseurs-kinésithérapeutes**
passionnés

toute l'actu kiné en un seul clic !

PROFESSION **KINÉ**

La couverture santé complémentaire

Frédéric Dunant | Gérant du cabinet Assurances-Médica

La complémentaire santé (ou « mutuelle » si souscrite auprès d'un organisme relevant du Code de la Mutualité) est devenue une couverture très commune, même pour tous les professionnels de la santé, et ceci quelque soit leur statut (libéral ou salarié).

Plus de 90% des Français disposent à ce jour d'une couverture santé complémentaire. Face à l'accroissement des remboursements de la sécurité sociale, mouvement opéré depuis plusieurs années, il est donc recommandé pour tout masseur-kinésithérapeute de souscrire une complémentaire santé... par simple règle de prudence. Chacun d'entre vous étant bien placé pour savoir que l'accident ou la maladie n'arrivent pas seulement qu'aux autres.

De plus, certains postes de remboursements peuvent être rapidement onéreux, en premier lieu ceux se rapportant au dentaire ou à l'optique. Les dépassements d'honoraires (en ville ou en cas d'hospitalisation) peuvent aussi rapidement grever votre budget surtout dans le cadre de soins récurrents.

1. La complémentaire

Si vous êtes jeune et en très bonne santé, sans problèmes dentaires ou de vue par exemple, il vous suffira alors de vous couvrir sur les « gros risques » en privilégiant par exemple les postes hospitalisation et les consultations, sur la complémentaire santé à souscrire.

La grande majorité des complémentaires santé vont fonctionner en sus des remboursements de la sécurité sociale. Depuis 2015, conformément aux instructions de l'UNOCAM, les remboursements des contrats complémentaires santé doivent désormais être exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité Sociale. Ce qui rend leur niveau de remboursement plus lisible et plus facilement comparable.

→ Exemple

Consultation médecin spécialiste correspondant 140% BRSS (Base Remboursement Sécurité Sociale).

BRSS : 26€.

L'assuré sera remboursé jusqu'à concurrence de 36,40 € (moins contribution forfaitaire de 1€).

Pour bien comprendre le niveau de remboursement de sa future complémentaire santé, il est préférable de s'appuyer sur des exemples concrets. Donc ne pas hésiter à les demander aux intermédiaires interrogés (Assureurs, Mutuelles...).



© Richard Villalon - Fotolia.com

→ Exemple

Il vaut mieux bénéficier d'un forfait en optique de 300 €, qu'un niveau de remboursement proposant du 500% de la base de remboursement Sécurité Sociale sur les verres, la sécurité sociale remboursant très peu en la matière.

Certains postes peuvent s'appuyer sur un remboursement forfaitaire, notamment en l'absence de remboursements de la Sécurité Sociale (exemple : séances d'ostéopathie, vaccins, implantologie...) ou renforcer certains postes (forfait optique, allocation maternité).

2. Le choix

Le masseur-kinésithérapeute devra donc prendre soin de choisir une complémentaire santé adaptée à son « mode de consommation » médical, et pourra de toute façon l'adapter au fil du temps, selon ses besoins propres ou ceux de sa famille.

Il existe une multitude d'intermédiaires sur le marché de la complémentaire santé. Le plus souvent un masseur-kinésithérapeute aura néanmoins intérêt à s'orienter vers une **offre réservée aux professionnels de la santé**, car le mode de consommation médicale au sein de cette population sera en moyenne

moindre que d'autres catégories socio-professionnelles, et donc cela se retrouvera tout simplement au niveau des cotisations appelées.

Attention à l'évolution de vos cotisations dans le temps. Même si la majorité des complémentaires santé ont connu malheureusement pour les assurés des hausses significatives ces dernières années (taxes créées par le Législateur, participation CMU, déremboursements de la Sécurité Sociale...), elles doivent rester « raisonnables ». Il peut y avoir parfois de fortes disparités d'un organisme à l'autre... donc à vous de faire jouer la concurrence.

3. Modes d'exercice

Que vous exerciez dans un **cadre salarié ou libéral**, les bases de remboursement de la Sécurité Sociale seront les mêmes. Les libéraux sont rattachés à la CPAM en tant que praticien auxiliaire médical conventionné (les « PAMC »). Par contre en tant que libéral, vous pourrez déduire de votre BNC vos cotisations de complémentaire santé dans le cadre de la Loi Madelin, pour vous-même et vos ayants droit au sens Sécurité Sociale (donc pour vos enfants et votre épouse si elle ne travaille pas) et dans la limite de certains plafonds.

Si vous exercez au sein d'une **SCM** ou d'une **SCP**, chaque associé demeure maître de sa couverture sociale et souscrit sa complémentaire santé de façon individuelle, en fonction de ses besoins. Seules des structures importantes (au moins 8 à 10 associés) peuvent envisager de négocier un contrat groupe envers certains assureurs.

Pour ceux qui sont **salariés du secteur privé**, dès le 1^{er} janvier 2016 leur employeur devra

obligatoirement leur proposer une complémentaire santé groupe. Les modalités de la mise en place de la couverture obligatoire dépendront des négociations dans votre branche professionnelle. La prise en charge de l'employeur devant se situer à un minimum de 50% de la cotisation totale. Sachez qu'il existe des conditions de dispense d'adhésion pour les salariés aussi bien lors de la mise en place du contrat frais de santé, que lors des futures embauches.

→ **Exemples**

CDD inférieur à 12 mois, rémunération faible, contrat collectif du conjoint, salarié employeurs multiples, et conjoint avec contrat Madelin.

Donc si vous êtes en tant que masseur-kinésithérapeute libéral, employeur d'un ou plusieurs salariés (via une SCM par exemple), vous devrez prendre vos dispositions vis-à-vis de cette obligation dès le 1^{er} janvier 2016.

Conclusion

La complémentaire santé est donc une protection sociale incontournable pour tout masseur-kinésithérapeute.

Attention néanmoins à bien définir ses priorités en termes de niveau de couverture, car il serait paradoxal d'y consacrer un budget important pour des besoins de couverture santé assez basiques, et que cela soit par exemple au détriment d'une prévoyance qui assure la pérennité financière immédiate en cas d'aléas importants de la vie (incapacité, invalidité...).

Assurance prévoyance en cas de maladie ou accident : soyez vigilant sur la qualité de votre protection

Sylvie Roume | Responsable de l'offre prévoyance Aviva Vie

Dans la plupart des cas, si la nécessité d'assurer votre cabinet, vos biens à titre personnel et le remboursement de vos dépenses de santé apparaît comme une évidence, assurer votre protection et celle de vos proches en cas d'arrêt de travail pour raison médicale est indispensable dans l'exercice de votre profession. Cependant, il est essentiel d'être vigilant sur la qualité de votre assurance pour bénéficier d'une protection efficace.

1. Pourquoi l'assurance prévoyance est-elle indispensable ?

Les prestations versées par votre régime obligatoire, la *Carpimko*⁽¹⁾ sont insuffisantes voire inexistantes en prévoyance et ne permettent pas de compenser la perte de revenu subie en cas d'arrêt de travail. La diminution voire la perte totale des revenus est immédiate et réelle. Aujourd'hui vous avez à cœur de poursuivre votre activité quoi qu'il advienne, cependant nul n'est à l'abri d'un accident, d'une hospitalisation, d'un problème de santé qui nécessitent un arrêt de travail plus ou moins long. Une maladie n'est pas forcément grave mais elle peut vous obliger à cesser votre activité professionnelle. D'autant que l'exercice de votre profession requiert une grande résistance physique pour manipuler les

patients, réaliser des exercices de rééducation, des massages à longueur de journée. En cas d'arrêt de travail, vos charges personnelles, vos dépenses quotidiennes, ne diminuent pas et vos frais professionnels (cotisations, loyers, remboursement d'emprunts...) ne peuvent pas être reportés en attendant la reprise de votre activité.

C'est la raison pour laquelle, l'assurance prévoyance souscrite à titre privé et individuel apporte le complément financier indispensable à l'insuffisance des prestations du régime obligatoire du professionnel indépendant. Elle permet de faire face à la perte totale ou partielle de revenus en cas d'arrêt de travail par suite de maladie ou d'accident. La construction d'un avenir serein financièrement ne peut s'envisager sans consolider les revenus présents et futurs, mais il faut exiger une assurance à la hauteur de ses besoins.

À savoir

La protection d'un masseur-kinésithérapeute exerçant à titre libéral est trop souvent mal organisée et sous-évaluée. En souscrivant une assurance complémentaire adaptée et efficace, vous gagnez en sérénité et évitez de fragiliser vos ressources financières.



2. Quelles sont les prestations de votre régime obligatoire en cas d'arrêt de travail⁽²⁾ ?

En cas d'incapacité temporaire totale de travail

Les trois premiers mois de l'arrêt de travail, la Carpimko ne verse aucune prestation et ce, quelle que soit votre situation, la gravité de votre arrêt ou son origine (cause professionnelle ou privée). Cette période peut être vécue difficilement : sans ressources et physiquement diminué, vous ne pourrez pas réduire vos dépenses de la sphère privée qui sont récurrentes pour la plupart. À compter du 91^e jour d'arrêt, la Carpimko verse une prestation forfaitaire de 48,84 € par jour en cas d'incapacité au travail médicalement reconnue. Cette allocation est majorée de 8,88 € par jour pour conjoint, enfant, descendant à charge ou infirme. L'allocation est versée mensuellement jusqu'au 365^e jour d'arrêt.

Cette allocation est indépendante de vos revenus. Si l'on considère le revenu moyen net d'un masseur-kinésithérapeute à 3 500 € par mois soit 116 € net par jour, pendant les 3 premiers mois aucune prestation n'est versée, ensuite le manque à gagner s'élève à 67,16 € par jour pour une personne célibataire soit l'équivalent de 2000 € par mois (Tableau 1).

Plus les revenus sont élevés et plus le préjudice financier est important. Si vous bénéficiez d'un mi-temps thérapeutique, la Carpimko ne verse aucune prestation.

En cas d'invalidité partielle⁽³⁾

Jusqu'à 65% de taux d'invalidité, vous ne percevez aucune prestation du régime obligatoire. Dans les faits, votre activité est réduite, vos revenus professionnels sont réduits mais vous ne touchez aucune prestation. Vous ne percevrez une prestation en cas d'invalidité partielle, que si votre activité est considérablement réduite.

En effet, la caisse ne verse une rente mensuelle de 740 € par mois que si votre taux d'invalidité partielle est compris entre 66 et 99% avec une activité réduite de 2/3. Dans l'hypothèse du revenu net moyen d'un masseur-kinésithérapeute à 3 500 € par mois avec un revenu d'activité réduit à 1 000 € par mois, le manque à gagner est de 1 760 € par mois (Tableau 2).

En cas d'invalidité totale

Votre régime obligatoire vous verse une rente mensuelle forfaitaire qui s'élève à 1 480 € par an soit 1 480 € par mois (hors complément éventuel pour enfant ou conjoint à charge).

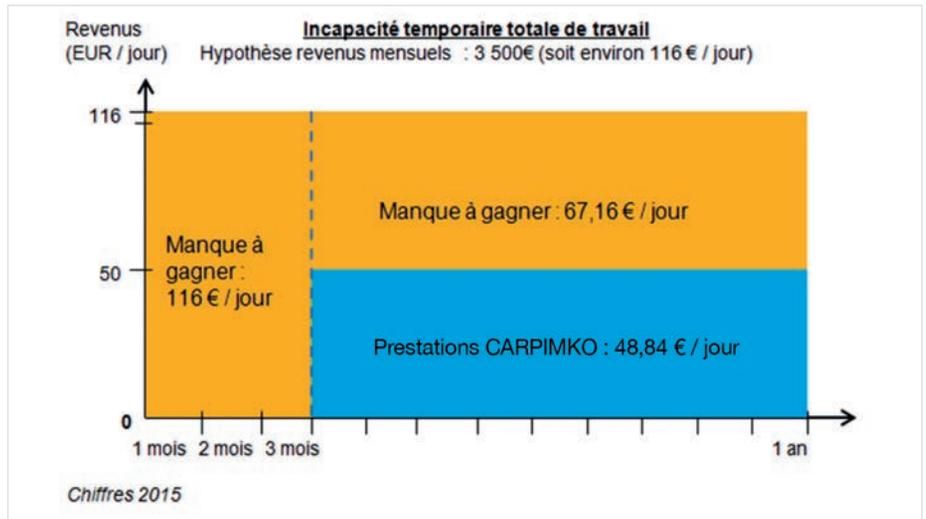


Tableau 1

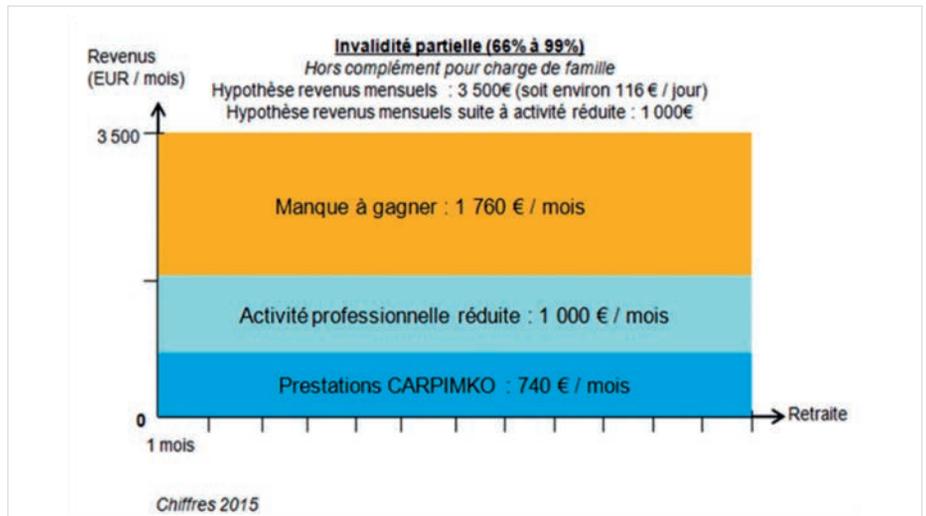


Tableau 2

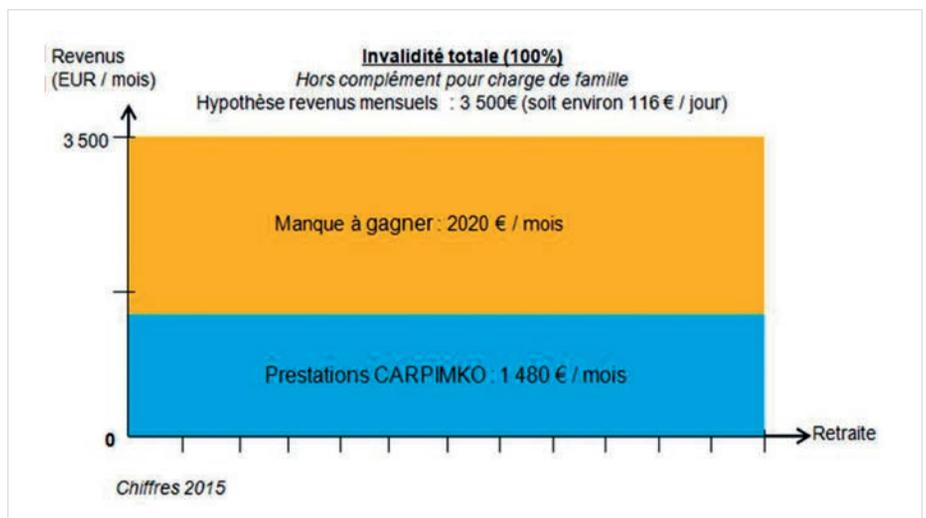


Tableau 3

Mais pour percevoir cette rente d'invalidité totale, votre taux d'invalidité doit être égal à 100% sachant que la rente peut prendre fin dès lors qu'une reconversion professionnelle est possible. Dans l'hypothèse du revenu net moyen d'un masseur-kinésithérapeute à 3 500 € mensuels, les revenus de votre activité seront amputés de 2 020 € car votre caisse ne vous versera que 1 480 € par mois (Tableau 3).

En cas de décès par suite de maladie ou d'accident

La Carpimko prévoit :

- un capital décès de 26 640 € versé au conjoint du défunt avec enfant,
- une rente mensuelle de 8 880 € par an versée au conjoint,
- une rente éducation mensuelle de 6 660 € par an et par enfant permettant d'assurer tout ou partie des dépenses d'éducation.

Suite à un décès, les prestations de la Carpimko ne suffisent pas à mettre sa famille à l'abri des conséquences financières qui en découlent telles que les dépenses imprévues et la baisse définitive des revenus du foyer.

L'assurance prévoyance personnelle permet de compléter ce dispositif en choisissant le montant du capital supplémentaire qui pourra être versé aux bénéficiaires librement désignés (conjoint, enfant...). Le capital est versé en une seule fois ou sous forme de rente viagère. Bien souvent les contrats d'assurance prévoyance proposent une couverture décès comme le socle ou le pré-requis nécessaire avant de constituer sa protection en cas d'incapacité temporaire de travail ou d'invalidité.

3. Quand faut-il souscrire une assurance prévoyance ?

Il est recommandé de souscrire le plus tôt possible, car plus vous avancez en âge et plus l'assureur vous demandera de formalités médicales en plus du questionnaire de santé à compléter à l'adhésion.

4. Quels sont les points de vigilance à vérifier dans un contrat d'assurance prévoyance ?

Existe-t-il des prestations à la carte en cas d'incapacité temporaire totale de travail ?

Le besoin n'est pas le même selon la durée de l'arrêt de travail. En conséquence, les prestations de votre assurance prévoyance doivent être articulées en fonction de ce que verse votre caisse. Les 90 premiers jours de votre arrêt, votre besoin d'assurance sera plus important car votre caisse ne verse aucune prestation. Le montant de votre garantie pourra être réduit à compter du 91^e jour lorsque votre régime prendra le relais. Il est donc intéressant de privilégier les solutions personnalisées et modulaires qui prennent en compte ce facteur et permettent d'être en adéquation avec les prestations de la caisse.

Les montants choisis doivent pouvoir aussi s'adapter à votre situation personnelle, avec des questions à se poser : Quelle est votre capacité à faire face financièrement à une perte de revenus en cas d'arrêt de travail ?

À savoir

En cas d'invalidité, il est essentiel de vérifier les modalités de détermination du taux d'invalidité. N'attendez pas la survenance d'un sinistre pour vous en assurer.

Quelle est votre situation familiale ? Disposez-vous d'autres revenus dans votre foyer ? Enfin, les montants d'indemnités journalières doivent pouvoir être choisis librement dans la limite de la perte de revenus.

Y a-t-il poursuite des prestations en cas de mi-temps thérapeutique ?

Pour certaines maladies afin de suivre le protocole thérapeutique, des interruptions de travail sont parfois prévues. Une reprise partielle du travail est souvent prescrite notamment pour des affections psychologiques car quand la reprise du travail se fait graduellement elle est gage de meilleure réadaptation. Cette reprise partielle du travail est synonyme de moins de présence au cabinet, de ressources financières diminuées. Le besoin de couverture est réduit mais cependant réel. Or, toutes les assurances ne prévoient pas une indemnisation en cas de reprise partielle du travail.

Les pathologies les plus courantes sont-elles couvertes ?

Avant de souscrire une assurance individuelle, il faut s'assurer que les pathologies les plus courantes sont bien assurées. Pour un masseur-kinésithérapeute, les pathologies ostéo-articulaires et notamment disco-vertébrales ne doivent pas être exclues. La part d'activité physique de votre profession est un facteur aggravant des maladies du dos. C'est pourquoi il s'agit d'un point qu'il faut étudier attentivement avant de s'engager. Les maladies psychiatriques doivent également être couvertes sans condition.

La pratique d'un sport est-elle couverte ?

La plupart des sports sont couverts par les assureurs mais si vous pratiquez un ou plusieurs sports à risques en amateur, vous devez vérifier les conditions d'indemnisation en cas d'accident survenant lors de la pratique de ce ou ces sports. Bien souvent ces sports à risques sont exclus mais vous pouvez demander s'il est possible de les couvrir moyennant une surprime.

Couvert ou pas couvert, vous devez surtout interroger votre assureur au moment de l'adhésion pour ne pas avoir de déconvenue lors du sinistre.





Peut-on choisir librement le moment auquel seront versées les prestations ?

Certaines assurances ne prévoient aucune prestation en cas d'arrêt pour maladie, avant le 31^e jour. Si vous disposez d'un volant de liquidités qui vous permet d'assumer vos dépenses pendant cette période, cette solution peut être adaptée. Mais vous pouvez aussi décider de ne pas ponctionner votre épargne acquise et exiger une prise en charge dès les premiers jours en cas de maladie et notamment en cas d'accident ou d'hospitalisation.

Le contrat prévoit-il le remboursement des frais professionnels ?

Dans les points de vigilance exposés, nous nous sommes attachés à analyser l'impact de la perte de revenu au regard des dépenses de la vie privée : études des enfants, inscriptions aux activités extra-scolaires, remboursement des prêts immobiliers, dépenses courantes, logement pour les études des enfants, voyage d'étude à l'étranger... La liste est longue. Mais qu'en est-il des dépenses professionnelles permanentes et inhérentes au cabinet ?

La problématique est la même : en cas d'arrêt de travail il faut continuer à régler les loyers, le remboursement des prêts et assurances professionnelles contractés, l'électricité. En plus du complément aux revenus, pour assurer la pérennité de son cabinet, il est judicieux de souscrire une garantie qui prévoit une prestation financière sous forme d'indemnités pour vous aider à régler certaines charges récurrentes de l'entreprise.

En cas d'invalidité : ce risque est-il appréhendé avec suffisamment de vigilance ?

En cas d'invalidité, le risque est grave et l'impact financier lourd de conséquences : vous devez donc être particulièrement vigilant sur le traitement apporté à l'invalidité. Le manque à gagner ne porte pas que sur l'année en cours mais sur toutes les années à venir que comporte une phase normale d'activité jusqu'à la retraite ce qui fragilise l'avenir financier. En effet, percevoir une rente en cas d'invalidité n'est pas tout... encore faut-il que l'indemnisation soit à la hauteur du préjudice subi. Plusieurs critères doivent être pris en compte.

a. L'intervention d'un expert médical pour évaluer le taux d'invalidité

Certaines assurances prévoyance proposent des barèmes pré-établis pour déterminer un taux d'invalidité. Mais ces barèmes ne sont pas exhaustifs. Ils indiquent la plupart du temps les taux d'invalidité associés à tel ou tel traumatisme mais ne donnent aucune indication de taux pour les pathologies telles que les

affections cardio-vasculaires, les cancers, les affections psychiques.

De plus, ces barèmes ne prennent pas en compte votre profession et la façon dont vous exercez votre profession. La perte d'un doigt n'a pas le même impact chez un médecin généraliste que chez un masseur-kinésithérapeute. De même, selon que vous pratiquiez des massages ou étirements musculaires manuellement ou plutôt une méthode active avec utilisation d'appareillages, l'impact d'un problème de dos n'a pas la même portée.

Lorsque l'évaluation est réalisée par un expert médical indépendant, vous êtes assuré d'obtenir une évaluation personnalisée, la plus juste possible.

b. L'évaluation professionnelle du taux d'invalidité

Il est indispensable de pouvoir disposer d'un taux d'invalidité le plus favorable possible. Quand un médecin expert est missionné pour déterminer le taux d'invalidité professionnelle, il va apprécier l'incapacité professionnelle en fonction de la diminution d'aptitude à l'exercice de votre activité de masseur-kinésithérapeute. Il va tenir compte de la façon dont vous exercez votre profession. Effectuez-vous de nombreuses manipulations manuelles ? Faites-vous des déplacements ? Il va mesurer votre incapacité à exercer votre profession et tenir compte de la façon dont elle est exercée pour une évaluation au plus juste et réelle de l'impact sans tenir compte du *taux d'invalidité fonctionnelle* :

- qui est fondé uniquement sur la diminution des capacités physiques et mentales indépendamment de toute considération professionnelle et,
- qui est dans la plupart des cas inférieur au taux professionnel.

Certaines assurances prévoyance mixent les deux critères : l'invalidité professionnelle et l'invalidité fonctionnelle. La prise en compte de ces deux critères minimise le taux d'invalidité final. Nous préconisons la seule évaluation professionnelle.

c. La non prise en compte des possibilités de reclassement professionnel

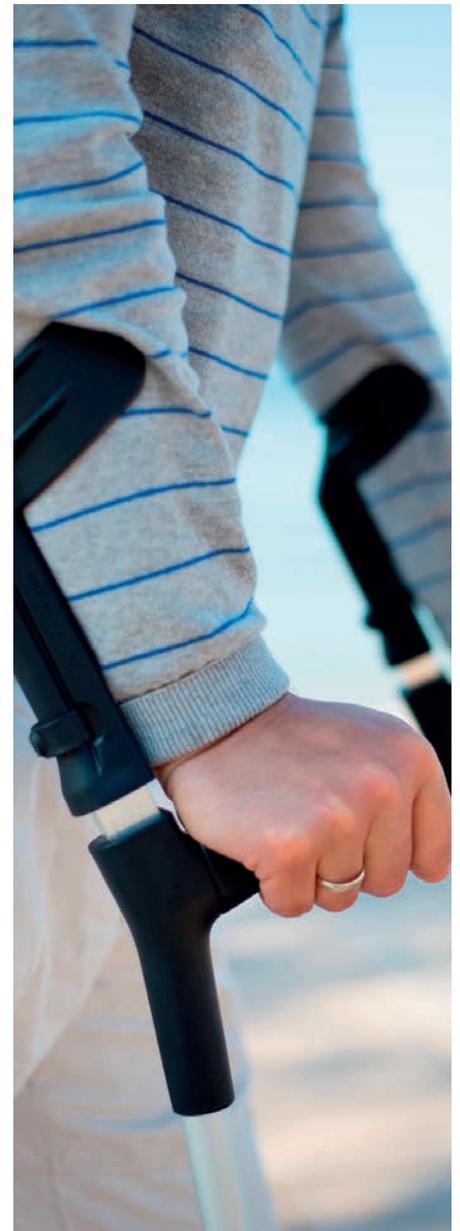
Pour déterminer le taux d'invalidité professionnel, il faut que l'on évalue votre incapacité à exercer votre profession et non une autre profession. À titre d'exemple vos douleurs sévères du dos vous empêchent définitivement d'exercer votre profession, il ne doit pas être tenu compte de votre capacité à exercer une autre profession comme, par exemple, un emploi sédentaire d'employé administratif. En cas de reconversion, le taux d'invalidité sera nettement plus faible car l'affection sera

moins pénalisante pour l'exercice de votre nouvelle profession et vous serez en conséquence bien moins indemnisé au titre de l'invalidité.

d. La formule de calcul de l'indemnisation la plus favorable

Une fois le taux d'invalidité déterminé, quel sera le montant de la rente servie par l'assurance prévoyance ?

Selon les méthodes appliquées, le taux d'indemnisation peut varier. Assurez-vous que soit appliquée la « formule du T/66 » (T = taux d'invalidité).





Arrêt de travail*
Invalidité
Décès



aviva.fr

Aviva Senséo Prévoyance Médical

Une solution à la hauteur de vos besoins

* Incapacité temporaire totale de travail.

Aviva Vie, Société Anonyme au capital de 1 205 528 532,67 €. Entreprise régie par le Code des Assurances. Siège social : 70 avenue de l'Europe 92273 Bois-Colombes cedex – 732 020 805 R.C.S. NANTERRE.

Aviva Assurances, Société anonyme au capital de 178 771 908,38 €. Entreprise régie par le Code des Assurances. Siège social : 13 rue du Moulin Bâilly – 92271 Bois-Colombes cedex – 306.522.665 R.C.S. NANTERRE.

Ader (Association pour le Développement de l'Épargne pour la Retraite), Association sans but lucratif régie par la Loi du 1er juillet 1901- Siège social : 24-26 rue de la Pépinière 75008 PARIS.

V5495A (05/2015) – Document non contractuel à caractère publicitaire à jour au 20/05/2015 Crédits photo : Fotolia – Impression : ISF - 41007 BLOIS CEDEX.

| Assurance et Epargne Long Terme |



AVIVA

À titre d'exemple

Si vous avez souscrit une rente d'invalidité totale de 25 000 € par an et que votre taux d'invalidité est de 33%, votre caisse ne vous verse aucune prestation.

Si l'assurance prévoyance applique la « formule du T/66 », le taux d'invalidité permettra de servir 50% de la rente soit 12 500 € par an.

Si l'assurance prévoyance prévoit une règle d'indemnisation proportionnelle au taux d'invalidité, vous percevrez 33% de la rente d'invalidité souscrite soit 8 250 € uniquement.

Ainsi chaque année le premier contrat d'assurance permet de bénéficier de 4 250€ en plus.

Le différentiel de prestation versée sur 10 ans est de 42 500 €.

Sur 20 ans il est de 85 000 €.

Ce critère n'est pas neutre et il est important de l'étudier avant de s'engager.

e. Le seuil d'intervention le plus bas possible

C'est l'assurance de pouvoir être indemnisé plus facilement dès 16% d'invalidité par exemple. De nombreuses assurances prévoyance servent encore des prestations à compter de 33% d'invalidité.

f. La possibilité d'être exonéré du paiement des cotisations d'assurance en cas d'invalidité partielle et totale

De nombreux contrats d'assurance prévoyance exonèrent du paiement des cotisations uniquement en cas d'invalidité totale. Il est préférable de bénéficier aussi d'une exonération partielle des cotisations d'assurance en cas d'invalidité partielle.

5. Bénéficiez-vous du cadre fiscal de la loi Madelin ?

Votre statut de professionnel indépendant vous permet de bénéficier du cadre fiscal avantageux de la loi Madelin. Les cotisations

versées dans le cadre de votre contrat de prévoyance sont déductibles de votre bénéfice imposable dans les conditions fixées par la réglementation. Pour pouvoir déduire vos cotisations de protection sociale complémentaire (retraite, santé, perte d'emploi et de prévoyance) de vos revenus imposables, vous devez souscrire des contrats d'assurance répondant aux critères d'éligibilité de la Loi Madelin et justifier d'être à jour de vos cotisations sociales obligatoires d'assurance maladie et d'assurance vieillesse.

À savoir

L'enveloppe de déductibilité pour les cotisations volontaires (remboursement de frais de santé, indemnités journalières, rente d'invalidité et rente en cas de décès) peut atteindre 9 130 € en 2015 soit : 3,75% du bénéfice imposable majoré de 7% du plafond annuel de la sécurité sociale, le tout plafonné à 3% de 8 plafonds annuels de la Sécurité Sociale.

Conclusion

L'assurance prévoyance constitue une protection clé pour tout masseur-kinésithérapeute. Une vigilance particulière doit être apportée aux choix et à la qualité des prestations proposées notamment en cas d'invalidité. Il est indispensable de bien étudier votre contrat avant de souscrire.

Bibliographie

- 1 - La CARPIMKO Caisse Autonome de Retraite et de Prévoyance des Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Pédiatres-Podologues, Orthophonistes et Orthoptistes.
- 2 - Données obtenues sur le site de la Carpimko - mars 2015. Pour plus de détails : www.carpimko2.com
- 3 - Selon les critères de la Carpimko



NOS FORMATIONS

année 2015

- Kinésithérapie respiratoire pédiatrique
- Kinésithérapie de l'abdomen : *gestion des pressions abdominales pelviennes*
- Yoga en kinésithérapie : *les bases / yoga et pathologies*
- Massage Ayurveda, shiatsu, Balinais, californien, et bases du massage
- Aromathérapie : *les fondamentaux*
- Rééducation des lombalgies chroniques
- Rééducation en périnéologie féminine : *les bases / perfectionnement*
- Rééducation en périnéologie masculine
- Rééducation des troubles de l'équilibre et des vertiges
- Rééducation et cancer du sein
- Thérapie manuelle et rééducation de l'épaule : *bases / perfectionnement*
- Épaules opérées : *de la chirurgie à la rééducation spécifique*
- Tendinopathie du coude
- Le poignet
- EAD Concept / Empilement vertébral
- Le genou ligamentaire
- Le genou rotulien
- Orthopédie pédiatrique
- La nutrition et ses propriétés thérapeutiques - Niveau 1 et 2
- Abord viscéral en rachialgie

- Rebutement musculaire ancestral et rebutement musculaire viscéral et crânien
- TMS et Techniques de crochetage des fascias
- DLM et bandages
- Contentions souples : *taping et strapping*
- Concept gym abdominaux
- Pilates fondamental - Niveau 1 et 2
- Pilates intermédiaire - Niveau 3
- La stabilisation lombo pelvienne en périnéologie
- Sport et périnée
- Le traitement des cicatrices en kinésithérapie.
- Posturologie et pathologies ostéo-articulaires
- Sexologie

TOUTES NOS FORMATIONS
bénéficient d'une prise
en charge FIF PL ou DPC



Assurance-vie : un couteau suisse intéressant

Karine Clamadieu | CGPI, Fiducée Gestion Privée Brive

Les kinésithérapeutes ne bénéficient pas de contrats d'assurance-vie qui leur accordent des avantages spécifiques. Pour autant, comme pour l'ensemble des Français, ce produit d'épargne-retraite dispose de nombreux atouts qu'ils auraient tort de mettre de côté.

Le succès de l'assurance-vie tient à peu de choses : sa souplesse. Ce qui en fait un excellent support d'épargne. Cette enveloppe permet de loger toutes sortes d'actifs à commencer par l'obligataire avec un fonds en euros. Tous les contrats en proposent au moins un. Selon les compagnies, il est aussi appelé fonds garanti ou fonds sécurisé.

Problème : ces dernières années, son rendement s'est réduit. Et bientôt, il ne couvrira même plus l'évolution de l'inflation. Cette faible rémunération tient au fait qu'il est garanti par l'assureur donc peu risqué.

1. Diversifier pour obtenir de meilleurs rendements

Que faire ? L'assurance-vie permet de diversifier vos placements pour dégager du rendement. Il s'agit de passer d'un seul support, le fond en euros, à plusieurs supports, les unités de compte grâce aux contrats "multisupport". En plaçant votre capital en unités de compte – SICAV, fonds commun de placement, SCPI... –, vous captez de meilleurs rendements, en contrepartie de plus de risques et d'un capital non-garanti.

Attention ! Il ne s'agit pas de tout mettre en unités de compte mais de répartir votre capital entre fonds euro et unités de compte. Le choix de l'un n'excluant pas le choix de l'autre. Seule

limite : le montant du capital à placer car les versements ponctuels ou réguliers (mensuels, trimestriels, annuels...), sont librement répartis par vos soins ou par un gérant que vous aurez mandaté.

Par les principaux **critères de répartition**, il y a votre aversion au risque mais aussi l'arrêt de votre activité de kinésithérapeute. Si l'horizon est supérieur à 15 ans, autant investir majoritairement en unités de comptes. À mesure que la cessation d'activité approche, vous augmenterez votre part en obligataire.

Pour **vous aider**, deux nouveaux types de contrat sont disponibles : les contrats euro-croissance et les contrats vie-génération.

Le premier propose un capital garanti à terme – huit ans pour la plupart des contrats proposés actuellement – en échange d'un rendement plus important que le fonds en euros.

Là, vous confiez la recherche du rendement à un gérant de fonds. Si ce point est attrayant pour vous, il n'est pas nécessaire de souscrire un contrat euro-croissance. Vous pouvez placer au sein d'un contrat d'assurance-vie des fonds diversifiés mais aussi des fonds à formule, ou bien encore un fonds sur-mesure – un fonds d'allocations d'actifs piloté par un conseiller en investissement financier.

Le second, le contrat vie-génération, permet de transmettre le capital après un abattement de 20 %. En contrepartie, les fonds doivent être investis à hauteur d'un tiers dans des

entreprises de taille intermédiaire ou du logement social.

2. Racheter ou transmettre son assurance-vie

La souplesse dans le choix des supports peut rencontrer une difficulté : si le capital placé est disponible à tout moment, encore faut-il qu'il ne soit pas bloqué sur un fond à formule par exemple ou que cela vous oblige à sortir d'un support dans de mauvaises conditions. La diversification vous permet d'anticiper vos éventuels rachats ou avances.

Autre bémol : selon le type de contrat et la date de souscription, les intérêts sur le capital racheté sont fiscalisés (cf. tableaux ci-dessous).

Au terme du contrat d'assurance-vie, vous choisissez une sortie en capital ou une sortie sous forme de rente viagère pour être sûr de percevoir un revenu jusqu'au dernier. Dernier point fort à ne pas recaler dans un tiroir de votre bureau : la transmission des sommes épargnées. Vous avez le libre arbitre pour décider qui sera ou seront les bénéficiaires de ce capital à votre décès, et ce, en dehors de votre succession. Et sur le plan fiscal, les sommes concernées bénéficient d'une imposition réduite.

| Rachat... | Entre 0 et 4 ans | Entre 4 et 8 ans | Après 8 ans |
|------------------------|---|---|--|
| Fiscalité des intérêts | 35 % ou option pour l'impôt sur le revenu | 15 % ou option pour l'impôt sur le revenu | Abattement de 4600 € pour une personne seule et 9200 € pour un couple, puis 7,5 % ou option pour l'impôt sur le revenu |

Fiscalité en cas de rachat partiel ou total pour les contrats souscrits depuis le 26 septembre 1997

| | Primes versées avant le 13/10/1998 | Primes versées après le 13/10/1998 |
|-----------------------------|--|---|
| Primes versées avant 70 ans | Exonération totale | Abattement de 152 500 € par bénéficiaire (tous contrats confondus) puis taxation : • à 20 % pour la fraction inférieure à 700 000 € • 31,25 % au delà |
| Primes versées après 70 ans | Droits de successions sur la fraction supérieure à 30 500 €, tous contrats et tous bénéficiaires confondus | |

Droits de succession sur les contrats souscrits à partir du 20 novembre 1991

Tableaux : Source : Ministère des Finances publiques - janvier 2015

Conclusion

Si on ajoute l'exonération partielle des gains au-delà de huit ans de souscription – 7,5 % et 15,5 % de prélèvements sociaux – le contrat d'assurance-vie s'apparente bien à un couteau suisse de l'épargne, y compris pour un kinésithérapeute.

Retraite

PRÉVOYANCE

Le contrat Retraite Madelin : un véritable atout pour les Indépendants ?

Paul Étienne Bozo | SPVIE Patrimoine

Le dispositif Madelin est un réel succès auprès des professions indépendantes. Profession Kiné vous donne les pistes pour bien comprendre avant de vous engager...

Les faibles pensions des régimes obligatoires, additionné au déséquilibre croissant que connaît le système de retraite par répartition par rapport à l'évolution démographique française, rend indispensable le recours à une épargne retraite complémentaire, surtout si l'on envisage de conserver un niveau de revenu satisfaisant lors de son départ à la retraite.

Les contraintes ? Effectuer des versements réguliers et accepter le blocage de l'épargne, car elle doit demeurer investie jusqu'au départ en retraite avec une sortie en rente viagère.

Les avantages : une déductibilité des versements sur le revenu net imposable, limité aux plafonds annuels.

Mais attention, il faut aussi avoir un contrat de qualité pour en profiter au mieux, car le montant de la retraite dépendra en grande partie des frais payés et des gains financiers engrangés. Vous avez déjà un contrat Madelin dont vous n'êtes pas satisfait ? N'oubliez pas qu'il est transférable et que vous pouvez le faire basculer à tout moment chez un autre assureur.

1. À qui s'adressent les contrats Madelin ?

La retraite complémentaire Madelin s'adresse à l'ensemble des contribuables qui exercent une activité professionnelle dont les résultats sont

imposés à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des bénéficiaires non commerciaux (BNC) ou soumis à l'impôt sur le bénéfice industriel et commercial (BIC) et qui acquittent des cotisations sociales à des régimes non salariés. En tant que profession médicale, les kinésithérapeutes sont donc éligibles à ce dispositif, qu'ils exercent en nom propre ou à travers une Société d'Exercice Libéral (SELARL) ou Société Civile de Moyen (SCM).

2. Quel contrat ? Pour quel objectif ?

L'objectif d'un contrat de retraite Madelin, est de pouvoir se constituer une retraite complémentaire qui sera restituée sous forme de rente en parallèle des retraites obligatoires, tout en bénéficiant d'une déduction fiscale des primes versées, c'est-à-dire que l'effort d'épargne sera financé en partie par une économie d'impôt.

Il existe trois types de contrat retraite Madelin

→ **Le contrat retraite Madelin mono-support**
Investi sur un fond en euros uniquement, le contrat retraite Madelin mono-support permet de sécuriser totalement son investissement pour la retraite, tout en acceptant une rémunération de l'épargne retraite Madelin comprise entre 2,5 et 3,5 % par an.

Notre conseil

Privilégier les contrats multi-supports étant donné le faible rendement des fonds en Euros, ainsi que la revalorisation souvent faible des contrats par point.

→ **Le contrat retraite Madelin multi-supports**
Le contrat retraite Madelin multi-supports permet de répartir son investissement entre différents fonds, du fonds en euros au fonds à risque composé à 100 % d'actions. Les perspectives de gain sur le long terme, peuvent être plus intéressantes, mais il faudra être prudent et surveiller les fluctuations des marchés financiers.

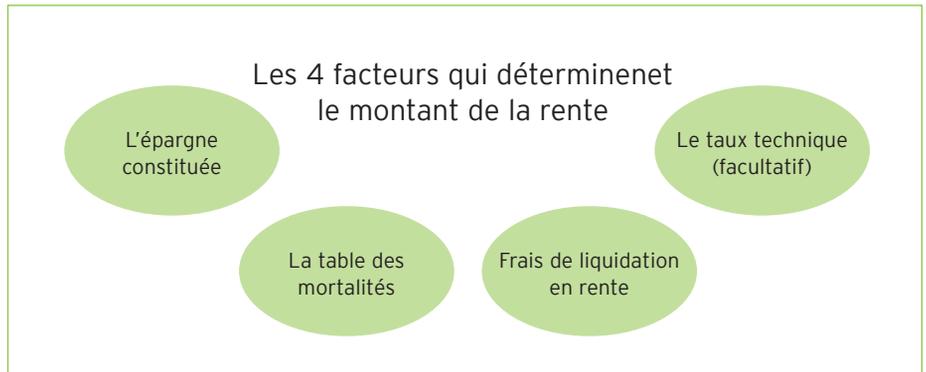
→ **Le contrat retraite Madelin en points**
Dans le cas du contrat retraite Madelin en points, les cotisations versées sont directement transformées en points retraite. La rémunération de l'épargne se traduit par l'augmentation de la valeur de service du point retraite (ce type de contrat fonctionnant un peu comme un régime de retraite obligatoire, est peu répandu car peu transparent pour l'assuré). Les points retraite seront transformés en rente au terme du contrat et en fonction de la valeur du point retraite au moment du départ.



3. Comment est déterminé le calcul de la rente

La rente viagère qui sera versée au moment du départ à la retraite sera calculée en fonction du capital constitué au terme du contrat et l'espérance de vie de l'adhérent (selon la table prospective de rentes viagères en cours au terme du contrat). L'élément central du calcul est donc bien l'espérance de vie : plus elle sera élevée moins le montant de rente sera important et inversement.

Vous devrez privilégier des contrats garantissant la Table de Mortalité dès l'adhésion ou à chaque versement.



Schéma



Chaque versement donne immédiatement droit à un montant minimum garanti de rente. L'espérance de vie retenue est alors celle de l'adhérent au moment du versement et non plus seulement au terme du contrat.

4. Quels types de rentes ?

Afin de démocratiser la rente viagère, les assureurs ont créé de nombreuses options de rente permettant à l'épargnant de moduler le montant de sa rente en fonction de ses objectifs :

→ Rente avec annuités garanties

Permet de garantir une durée minimale de service de la rente (entre 5 et 15 ans en général).

→ Rente viagère réversible

Il est possible de déterminer le pourcentage de réversion de 60 % à 100 %.

→ Rente par paliers

Elle permet de minorer ou de majorer le montant de la rente en début ou en fin de période.

→ Rente indexée

Elle permet de prévoir une indexation de la rente afin de suivre l'évolution du coût de la vie. Ces trois alternatives utilisent cependant le même mode de calcul, seul le moment du calcul diffère.

Ainsi, le montant de la rente viagère est fonction de 4 principaux critères (schéma) :

→ L'épargne constituée

C'est la valeur du contrat au moment du départ en retraite du souscripteur : somme des versements réalisés durant la durée de vie du contrat (versements libres ou programmés) revalorisée par les performances annuelles de ce dernier (amputées des frais de gestion). Ces performances seront variables en fonction

de la composition du contrat (fonds euros et/ou fonds à risque).

→ La table des mortalités

C'est une table légale qui permet de tenir compte de l'espérance de vie du souscripteur au moment de son départ en retraite (selon les contrats, c'est la table des mortalités en vigueur au moment de la souscription ou au moment de la clôture du contrat qui fera foi).

→ Les frais de liquidation en rente

Certains organismes de gestion instaurent des frais supplémentaires pour la gestion du versement des rentes.

→ Le taux technique

Le taux technique est le taux minimum de revalorisation de la rente garanti par le gestionnaire du contrat. La rente est revalorisée par anticipation, ce qui permet au souscripteur de percevoir dès le début une rente plus importante, car déjà revalorisée. En revanche, cette rente sera par la suite moins revalorisée qu'une rente classique.

5. Quels sont les avantages fiscaux ?

Plus la tranche marginale d'imposition sera forte, plus l'économie d'impôt sera importante. Par exemple, si la tranche marginale d'imposition est de 30 %, et que l'investissement est de 1 000 €, l'économie d'impôt sera de 300 €. Vous aurez ainsi placé 1 000 € pour votre retraite tout en ayant réellement déboursé 700 €.

Le montant des cotisations est déductible du bénéfice imposable mais il existe des plafonds de déduction Madelin :

Si votre revenu imposable est inférieur au PASS, l'enveloppe fiscale est égale à 10% du PASS

Par exemple, si votre bénéfice imposable est de 38 000 € le montant de déduction Madelin potentiel est de : 38 040 € X 10% = 3 804 €

Si votre **revenu imposable est compris entre 1 et 8 PASS**, l'enveloppe fiscale est égale à 10% du revenu imposable + 15% de la part du revenu au dessus de 1 PASS

Par exemple, si votre **revenu imposable est de 40 000 € le montant de l'enveloppe fiscale Madelin est de : $40\,000 \times 10\% + ((40\,000 - 38\,040) \times 15\%) = 4\,000 \text{ €} + 294 \text{ €} = 4\,294 \text{ €}$** (en prenant le PASS 2015 = 38 040 €).

6. Quelles sont les obligations du contrat ?

Pour bénéficier des avantages cités précédemment, le contrat retraite loi Madelin doit respecter certaines conditions :

- Les cotisations versées doivent présenter un caractère régulier, aussi bien au niveau des montants que des périodes de versement. Elles sont obligatoires.
- La sortie doit se faire uniquement sous forme de rente viagère.
- Le contrat ne peut faire l'objet d'un rachat, l'argent est bloqué jusqu'à la retraite (sauf cas de déblocage anticipé : invalidité, dépôt de bilan).
- Aucun capital, en cas de décès du souscripteur, ne peut être versé à une tierce personne (il est en revanche possible de prévoir une rente viagère qui sera exonérée d'impôt sur les successions).

7. Attention aux frais !

Un contrat Madelin offre bien des avantages que les assureurs n'hésitent pas à vous facturer. Nous



© goodtuz - Fotolia.com

vous détaillons ainsi la liste des frais à vérifier lors de la signature de votre contrat.

→ Les frais sur versement

Ces sont les frais prélevés sur chaque versement au contrat. Ils permettent de rémunérer le distributeur et la société d'assurance. Ils sont en moyenne de 4 %.

→ Les frais de gestion

Ce sont les frais pour la gestion du contrat et des fonds d'investissement. Ils sont prélevés sur l'épargne gérée, et varie entre 0.40 et 1 %

en fonction du type de support financier. Les taux de rémunération des fonds sont généralement exprimés en taux net, déduction faite de ces frais de gestion.

→ Les frais de transfert

Les contrats de retraite Madelin étant transférables, les assureurs peuvent prévoir des frais en cas de transfert du contrat Madelin vers une compagnie concurrente. Le cas échéant, ils sont prélevés sur la totalité de l'épargne transférée et varient entre 1 et 5 %.

Conclusion

En conclusion, nous vous donnons les conseils suivants pour la souscription d'un contrat de retraite Madelin :

→ **Vérifier la tranche marginale** d'imposition afin de déterminer précisément l'économie fiscale réalisée.

→ Privilégier un contrat de **retraite Madelin multi-supports** car celui-ci permettra d'investir dans les fonds en euros, tout en laissant la possibilité par la suite d'arbitrer vers des fonds en actions.

→ Privilégier un **contrat retraite garantissant le taux de rente à l'adhésion du contrat**, et proposant un large choix d'options de rente, notamment les annuités garanties permettant de garantir un retour sur investissement.

→ Privilégier les **contrats Madelin ayant des frais de transfert inférieur ou égal à 1 %**, en effet le marché de l'assurance retraite Madelin devenant de plus en plus concurrentiel, vous vous laisserez la possibilité de changer d'assureur en limitant les pénalités.

Les autres sources d'optimisation pour la retraite

Paul Étienne Bozo | SPVIE Patrimoine

Afin d'éviter de passer sa retraite dans son cabinet, tous les professionnels connaissent le complément via Madelin, mais d'autres solutions existent.

1. PERP, Article 83... de vrais compléments au contrat Madelin ?

→ Le PERP constitue un excellent complément au contrat de retraite Madelin. En effet, contrairement au contrat Madelin où la sortie est réalisée exclusivement sous forme de rente viagère, il vous est possible de sortir en capital pour une fraction de 20 % maximum. De plus, vous pourrez déduire directement les versements réalisés de votre revenu imposable, dans une limite de 10 % de vos revenus globaux (pour l'ensemble du foyer), tout en utilisant les plafonds non-utilisés des trois dernières années. Il vous est également possible de percevoir l'intégralité du capital si vous achetez pour la première fois une résidence principale au moment de votre retraite.

→ L'article 83, réservé aux salariés des entreprises, présente quelques avantages par rapport au PERP, tels que des frais de gestion plus légers, ou des rentes plus élevées car basées sur des tables de mortalité plus favorables. Néanmoins, l'épargne est bloquée jusqu'à la retraite et la sortie n'est possible qu'en rente. Si vous avez été salarié auparavant et que vous disposez d'un tel dispositif, il peut donc être avantageux de transférer les fonds de son article 83 vers un PERP pour bénéficier de l'option de sortie en capital de 20 %.

2. Profitez des avantages fiscaux de l'assurance-vie

Avec une fiscalité intéressante, l'assurance-vie reste l'une des meilleures solutions pour disposer

d'un complément de revenus, elle permet :

- de toucher une rente mensuelle ou trimestrielle jusqu'à votre décès (rente viagère),
- de bénéficier de rachats réguliers, vous permettant d'obtenir des versements issus de votre capital, tout en continuant à le faire fructifier.

L'assurance-vie, contrairement aux contrats Madelin et PERP, reste toujours disponible. Attention néanmoins à sa fiscalité.

(Cf. article consacré à l'assurance-vie en page 46)

3. Dopez votre contrat multi-supports grâce aux actions

Vous pouvez choisir entre deux types de contrats :

→ un fonds en euros. Vous êtes alors certain de récupérer les sommes placées. Elles sont majoritairement placées dans des obligations, peu sensibles aux fluctuations du marché. Inconvénient, leur rendement est assez faible, autour de 2,70% en moyenne pour 2012,

→ un fonds en unités de compte, plus risqué. Votre rendement n'est alors pas garanti et vous pouvez perdre votre capital. En revanche leur rendement est souvent plus important, autour de 10% pour certains fonds.

Vous pouvez aussi panacher ces deux types de fonds. Il s'agit alors d'un contrat dit multi-supports, avec une partie placée sur un fonds en euros et l'autre en unités de compte. Ainsi vous choisissez le montant de votre capital que vous souhaitez sécuriser.

Une autre source de diversification est possible

en misant sur des fonds à capital garanti ou protégé. Ces produits sont commercialisés avec une maturité allant de 3 à 8 ans, et un engagement de rendement en fonction d'un niveau de protection choisi. Ainsi, par exemple, vous pouvez obtenir un rendement régulier (entre 4 et 7 %) alors même que l'indice de référence réalise une performance négative (de -30 % à -50 % pour les fonds les plus prudents).

D'autres fonds, dits « à échéance » et composés majoritairement d'obligations d'entreprise, permettent eux aussi de surperformer les rendements du fonds en euro, mais là aussi un engagement de conservation sera exigé, parfois à plus de 8 ans. Le risque reste néanmoins modéré car le sous-jacent est moins volatil que les actions.

4. Mixez la « pierre papier » avec l'assurance-vie

Malgré la crise, l'immobilier reste une valeur sûre et dynamique. Ainsi, la plupart des contrats d'assurance vie ont choisi de rendre éligibles des fonds SCPI (Société Civile de Placement Immobilier). Ces fonds offrent une rentabilité régulière autour de 4 à 6% annuel, tout en bénéficiant d'une fiscalité avantageuse grâce à l'enveloppe de l'assurance vie. L'autre intérêt de ces fonds est de permettre d'accéder à un patrimoine immobilier avec des tickets d'entrées modérés. Les premiers investissements sont réalisés à partir de quelques milliers d'euros contre plusieurs centaines de milliers pour un investissement en direct. Ils permettent également une mutualisation du risque et d'éviter les contraintes de la gestion quotidienne (taxes foncières, pertes de locataire, sinistres...).

Conclusion

Du PERP à la pierre, en passant par l'assurance-vie, compléter sa retraite devient une nécessité qui doit s'envisager en toute connaissance de cause et en ayant réfléchi sur les enjeux des différents contrats exposés dans cet article.

PRESSÉ(E) DE
COMMENCER DE
NOUVEAUX PROJETS
PROFESSIONNELS ?

SI LES SYMPTÔMES PERSISTENT,
PARLEZ-EN À VOTRE
CONSEILLER CMV MÉDIFORCE



Création : lecaméléon - Crédits photo : © Thinkstock



Découvrez nos solutions de financement :

- > Immobilier/Travaux
- > Développement d'activité
- > Véhicule professionnel
- > Trésorerie
- > Matériel médical

En vous connectant sur www.cmvmédiforce.fr

ou grâce à nos conseillers à votre écoute au **N° Vert 0 800 13 12 84**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Offre sous réserve d'étude et d'acceptation par CMV Médiforce.

CMV Médiforce - SA au capital de 7 568 120 € - 123, rue Jules Guesde - 92683 Levallois-Perret Cedex.
Siège Social : 1 bd Haussmann - 75009 Paris - RCS Paris 306 591 116 - N° Orias 07 02 88 60
(www.orias.fr). Société de Financement soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution,
61 rue Taitbout 75009 Paris.



*Vous n'aimerez peut-être
pas la Compta ?*



Association Nationale de Gestion Agréée de Professions de Santé

Tel : 05 61 99 52 10

www.angak.com



*Mais nous pourrions
vous la rendre plus facile !*