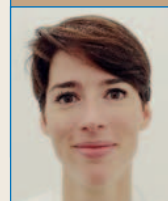


Assurance et carrière urologique : des assurances adaptées au statut de chacun



Caroline
PETTENATI



Didier
LEGEAIS



Agnès
VAREILLES

Le mois de novembre approche. Avec lui, les changements de fonction et les nombreuses questions que l'on peut se poser avant une installation en libéral ou une prise de poste en centre hospitalier. Nous vous proposons les éclaircissements de Didier LEGEAI, Président du SNCUF, et Agnès VAREILLES, Courtier en Assurance du cabinet AD2C, sur les assurances obligatoires et facultatives à prendre pour exercer son activité en toute sérénité.

Beaucoup se sont demandés, et se demandent peut-être encore, dois-je assurer mes mains ? Didier LEGEAI lève le doute avec cette réponse : « nous n'assurons pas nos mains, mais nous prenons un contrat de prévoyance adapté à notre profession. La plupart des contrats de prévoyance prévoit une invalidité en fonction du taux d'invalidité de la sécurité sociale. Ce taux est inadapté pour des professions médicales. Il faut des contrats de prévoyance où les indemnités sont dues dès l'invalidité professionnelle à 100 %. Par exemple, si nous perdons l'usage du pouce, cela fait un taux d'invalidité sécurité sociale de 1 à 8 % alors que cela représente une invalidité professionnelle de 100 %. Il faut donc souscrire un contrat de prévoyance avec un taux d'invalidité professionnelle et pas un taux d'invalidité sécurité sociale. Si le contrat n'est pas adapté à notre profession alors le chirurgien ne touchera aucune indemnité alors même qu'il ne pourra plus opérer ». Cette information est donc à prendre en compte dans les items « Prévoyance Incapacité Invalidité » des assurances facultatives, tant pour les chirurgiens du secteur privé que ceux du secteur public.

Caroline PETTENATI

Assurances du médecin obligatoires et facultatives

Quelle que soit la carrière professionnelle choisie (libérale, salariée ou mixte), il est indispensable de penser à s'assurer correctement. Certaines assurances sont ainsi obligatoires et d'autres facultatives. Petit voyage dans le monde de l'assurance en fonction du statut ...

Nous avons volontairement évité d'évoquer les Assurances en lien avec la vie privée (Immobiliers, voiture...)

POUR UN CHIRURGIEN UROLOGUE HOSPITALIER PLEIN TEMPS

Assurances obligatoires

- **Assurance maladie obligatoire** : pour les salariés, ces cotisations sont **prélevées par l'employeur** et versées auprès de la Caisse Primaire d'Assurance maladie. Elles permettent de rembourser tous les frais de santé et de verser une indemnité en cas de congés maladie :
 - **Maternité** :
 - **Pour la maman** : 6 semaines avant la date et 10 semaines après : 100 % du salaire hors gardes et astreintes (HGA).
 - **Pour le papa** : 11 jours pour naissance simple, 18 jours pour naissances multiples.
 - **Maladie hors ALD** :
 - **Les 3 premiers mois** : 100 % du salaire (HGA).
 - **De 3 à 9 mois** : 50 % du salaire (HGA).
 - **Au delà de 9 mois** : 50 % du plafond sécurité sociale soit environ 1 350 €/mois.
 - **Maladie ALD** :
 - De 0 à 3 ans : 100 % du salaire (HGA).

- De 3 à 5 ans : 50 % salaire (HGA).
- > 5 ans : 50 % du plafond sécurité sociale soit environ 1 350 €/mois.

- **Assurance accident de travail (trajet ou sur site) et maladie professionnelle** : cotisations prélevées par l'employeur, remboursement de tous les frais de santé et en cas de maladies professionnelles ou accident de travail de versement d'une indemnisation : 100 % du salaire (HGA) jusqu'à la cinquième année.
- **Assurance retraite** : cotisations prélevées par l'employeur, retraite calculée sur les 6 derniers mois de travail.
- **Assurance décès** : cotisations prélevées par l'employeur, les garanties sont versées sous forme de capital :
 - IRCANTEC : 75 % du salaire annuel.
 - CPAM (Sécurité Sociale) : capital décès : 3 mois de traitement.
- **Assurance invalidité** :
 - **Groupe 1** : invalidité entre 33 % et 66 % : 30% du salaire (HGA) limité au plafond de la sécurité sociale : maximum **980 €/mois**.
 - **Groupe 2** : invalidité à 100 % : 50 % du salaire (HGA) limité au plafond de la sécurité sociale : maximum **1 634 €/mois**.
 - **Groupe 3** : invalidité totale et définitive : 50 % du salaire (HGA) limité au plafond de la sécurité sociale : avec forfait pour assistance d'une tierce personne : **2 738 €/mois**.
- **Assurance responsabilité civile professionnelle** : cotisation par l'employeur dans le cadre d'un contrat de groupe qui couvre tous ses salariés.

Assurances facultatives

- **Prévoyance incapacité invalidité** : les praticiens hospitaliers plein temps peuvent souscrire une assurance complémentaire pour :
 - Bénéficiaire d'une indemnité supérieure au régime général qui peut intégrer dans son calcul les indemnités de gardes et astreintes.
 - Bénéficiaire d'une indemnisation qui maintient le niveau de revenus au delà de 3 mois (maladie hors ALD) ou 3 ans (ALD).
 - Bénéficiaire d'une indemnisation de 100 % au delà de 5 ans en cas de maladie professionnelle ou accident de travail.
- **Accident de travail (trajet ou sur site) et maladie professionnelle** : les praticiens hospitaliers plein temps peuvent souscrire une assurance complémentaire pour maintenir des revenus au delà des 5 ans.
- **Assurance retraite** : les praticiens hospitaliers plein temps peuvent prendre une assurance retraite complémentaire pour compléter leur retraite.
- **Décès** : les praticiens hospitaliers plein temps peuvent prendre une assurance décès complémentaire versée sous forme de capital ou de rente d'éducation par exemple.
- **Incapacité** : les praticiens hospitaliers plein temps peuvent prendre une assurance invalidité complémentaire pour maintenir leur niveau de revenus. Certaines assurances proposent des contrats dépendance « garantie autonomie » pour anticiper une possible dépendance après la retraite.
- **Assurance responsabilité civile professionnelle facultative : pour se protéger en cas de mise en cause non couverte par le contrat groupe de l'employeur** :
 - Faute détachable.
 - Procédure pénale.
 - Procédure disciplinaire ordinale.
 - Exercice médical pour ses proches.
 - Intervention pour assistance sur la voie publique à personne en danger dans le monde entier.
 - Protection juridique en cas de conflit avec l'employeur.

- **Complémentaire santé** : contrats à la carte, indispensable en cas d'hospitalisation car en dehors de l'ALD et de la chirurgie, le reste à charge du patient est de 20 % du prix journée (250 à 1 500 €/j). Un contrat minimum est prudent, plus en fonction du souhait de chacun et du profil familial.

LE GROS BUSINESS DE L'ASSURANCE SANTÉ



POUR UN CHIRURGIEN UROLOGUE HOSPITALIER AVEC SECTEUR LIBÉRAL

Assurances obligatoires

- **Assurance maladie obligatoire** :
 - Pour leur part salariale** : ces cotisations sont prélevées et versées par l'employeur auprès de la Caisse Primaire d'Assurance maladie. Elles permettent de rembourser tous les frais de santé et de verser une indemnité en cas de congés maladie, **cette indemnité est diminuée d'un tiers par rapport au statut de PH plein temps** :
 - Maternité : 6 semaines avant la date et 10 semaines après
 - Maladie hors ALD :
 - Les 3 premiers mois : 2/3 du salaire (HGA).
 - De 3 à 9 mois : 33 % du salaire (HGA).
 - Au delà de 9 mois : 33 % du plafond sécurité sociale.
 - Maladie ALD :
 - De 0 à 3 ans : 2/3 du salaire (HGA).
 - De 3 à 5 ans : 33 % salaire (HGA).
 - > 5 ans : 33 % du plafond sécurité sociale.
 - Pour leur part libérale** : ils doivent impérativement cotiser à la CPAM ou au Régime Social des Indépendants (RSI) selon s'ils exercent en secteur I ou secteur II. Les deux caisses ont récemment fusionné (janvier 2018). Ces cotisations ne donnent aucun droit supplémentaire

pour le remboursement des frais de santé, en revanche elles apportent des droits en cas de maladie longue durée ou d'invalidité.

- **Accident de travail (trajet ou sur site) et maladie professionnelle** : cotisation par l'employeur, remboursement de tous les frais de santé : maladies professionnelles ou accident de travail : 100 % du salaire (HGA) jusqu'à la cinquième année. Pas de cotisation obligatoire sur la partie libérale.
- **Assurance retraite** :
 - **Sur la part salariale** : cotisations payées par l'employeur, retraite calculée sur les 6 derniers mois de travail (attention : la retraite est diminuée de 30 %).
 - **Sur la part libérale** : adhésion obligatoire à la Caisse de Retraite des Médecins Français : la CARMF.
- **Assurance décès** : les garanties sont versées sous forme de capital :
 - **Cotisations par l'employeur auprès de la CPAM et de l'IRCANTEC** : IRCANTEC : 75 % du salaire annuel et CPAM (SS) : capital décès : 3 mois de traitement plafonné : environ 9 500 €.
 - **Cotisations obligatoires auprès de la CARMF sur la part libérale** : pour un capital décès de 39 500 €.
- **Assurance invalidité** :
 - **Cotisations par l'employeur auprès de la CPAM.**
 - **Cotisations obligatoires auprès de la CARMF sur la part libérale** (indemnité à partir du 90 jours).
- **Assurance responsabilité civile professionnelle** :
 - Cotisation par l'employeur dans le cadre d'un contrat de groupe qui couvre tous ses salariés.
 - Obligatoire pour la partie libérale, le contrat couvre toujours la faute détachable sur la partie salariée. Votre contrat doit comporter un versant « protection juridique » pour accompagner tous les litiges professionnels en dehors du soin (conflit clinique, fournisseur, etc.). Certains contrats PJ couvrent la procédure pénale avec des plafonds. Il faut demander un déplafonnement pour

toutes les procédures pénales ou disciplinaires vous opposant à un patient.

Assurances facultatives

- **Prévoyance incapacité invalidité** : les praticiens hospitaliers peuvent souscrire une assurance complémentaire pour :
 - Bénéficier d'une indemnité supérieure au régime général qui peut intégrer les indemnités de gardes et astreintes.
 - Bénéficier d'une indemnisation qui maintient le niveau de revenus au delà de 3 mois (maladie hors ALD) ou 3 ans (ALD).
 - Bénéficier d'une indemnisation 100 % au delà de 5 ans en cas de maladie professionnelles ou accident de travail.
 - Bénéficier d'une indemnisation les 90 premiers jours avant que la CARMF indemnise.
- **Assurance accident de travail (trajet ou sur site) et maladie professionnelle** : les praticiens hospitaliers plein temps peuvent souscrire une assurance complémentaire pour maintenir des revenus au delà des 5 ans. Pour la partie libérale : ils peuvent souscrire une assurance en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle pendant l'activité libérale pour le remboursement des frais de santé.
- **Assurance retraite** : ils peuvent prendre une assurance retraite complémentaire pour compléter la perte de retraite d'un tiers IRCANTEC et pour consolider la retraite CARMF.
- **Assurance décès** : Ils peuvent prendre une assurance décès complémentaire pour compléter l'indemnisation CPAM, IRCANTEC et CARMF.
- **Assurance invalidité** : ils peuvent prendre une assurance invalidité complémentaire pour maintenir leur niveau de revenus en cas d'invalidité pour compléter l'indemnisation CPAM et CARMF. Certaines assurances proposent des contrats dépendance « garantie autonomie » pour anticiper une possible dépendance après la retraite.
- **Complémentaire santé** : contrats à la

carte, indispensable en cas d'hospitalisation car en dehors de l'ALD et de la chirurgie, le reste à charge du patient est de 20 % du prix journée (250 à 1 500 €/j). Un contrat minimum est prudent, plus en fonction du souhait de chacun et du profil familial. La cotisation est éventuellement déductible dans le cadre de la Loi Madelin sur le chiffre d'affaires réalisé en libéral.



POUR UN CHIRURGIEN UROLOGUE LIBÉRAL

Assurances obligatoires

- **Assurance maladie obligatoire** : Ils doivent impérativement cotiser à la CPAM ou au Régime Social des Indépendants (RSI) selon s'ils exercent en secteur I ou secteur II. Les deux caisses ont récemment fusionné (janvier 2018). Ces cotisations ne donnent aucun droit supplémentaire pour le remboursement des frais de santé.
- **Assurance retraite** : Adhésion obligatoire à la Caisse de Retraite des Médecins Français : la CARMF.
- **Assurance décès : les garanties sont versées sous forme de capital** : Cotisations obligatoires auprès de la CARMF : pour un capital décès de 39 500 €.
- **Assurance invalidité** : cotisations obligatoires auprès de la CARMF sur la part libérale (indemnité à partir de 90 jours)
- **Assurance responsabilité civile professionnelle** : Obligatoire depuis mars 2002, tous les contrats du marché ont les mêmes plafonds de garanties (8 millions d'€/sinistre et 15 millions d'€/an, garantie subséquente de 10 ans).

La CARMF est le régime obligatoire des médecins libéraux pour laquelle vous devez cotiser pour la retraite et la prévoyance. La partie la plus importante de la cotisation est affectée à la retraite pour l'acquisition de points de retraite. La partie prévoyance couvre trois risques : l'incapacité temporaire, l'invalidité et le décès. La CARMF indemnise un médecin en incapacité temporaire de travail à partir du 91^e jour puis en cas d'invalidité totale de pouvoir exercer sa profession, elle prévoit également le versement d'un capital en cas de décès. Même si l'arrêt de travail est estimé inférieur à 90 jours, il est conseillé de déclarer sa maladie ou son accident avant la fin du 2^e mois suivant la date de l'arrêt de travail (à défaut les droits seront ouverts au 31^e jour suivant la date de déclaration de l'arrêt).

À retenir également : la réversion ou le versement du capital en cas de décès ne pourra fonctionner que si le médecin est marié : le PACS, le concubinage ne sont pas reconnus.

Votre contrat doit comporter un versant « protection juridique » pour accompagner tous les litiges professionnels en dehors du soin (conflit clinique, fournisseur, etc.). Certains contrat PJ couvre la procédure pénale avec des plafonds. Il faut demander un déplafonnement pour toutes les procédures pénales ou disciplinaires vous opposant à un patient.

Pour les médecins qui exercent en société (SEL, SCP, SCM, etc.) ils doivent souscrire une assurance RCP pour la société et pour leurs salariés.

- **Accord national interprofessionnel (ANI)** Cet accord oblige tout employeur du secteur privé, entreprise ou association à proposer une assurance complémentaire santé à ses salariés pour compléter les garanties de base de l'assurance maladie de la sécurité sociale. L'employeur doit proposer une complémentaire santé (financée à 50 % par l'entreprise) à son salarié.

L'assurance responsabilité civile professionnelle (ARCP) est obligatoire

L'ARCP est obligatoire pour tout professionnel libéral quel que soit son volume d'activité depuis la loi Kouchner de mars 2002. Tous les contrats offrent les mêmes garanties financières : plafond de 8 millions d'€ par affaire et de 15 millions d'€ par an quelle que soit la compagnie. Plusieurs compagnies se partagent ce secteur d'activité. Elle se distinguent par des politiques commerciales différentes mais surtout par des visions différentes en cas de mise en cause. Il ne faut pas hésiter à se renseigner et les mettre en concurrence sans oublier d'évaluer la qualité de la relation client et de la défense.

Pour aider les praticiens, la sécurité sociale prend en charge une partie de la prime d'assurance :

- 55 % pour le secteur 2 ;
- 66 % pour le secteur 1 et secteur 2 avec OPTAM-CO.

Elle retirera 500 € pour les verser à Urorisq, l'organisme agréé des Urologues créé par l'AFU et le SNCUF. Il faut être conventionné et accrédité. Les assurés doivent cotiser au fonds de mutualisation mis en place en 2012 (20 ou 25 € selon la profession). Le fonds permet de couvrir les risques au-delà de 8 millions, ou de 15 millions par an, ou lorsque les garanties du contrat sont épuisées (hors garantie subséquente de 5 ans en cas de changement d'activité ou de 10 ans en cas de départ en retraite).

Cette décision unilatérale de l'employeur (DUE) doit être constatée obligatoirement par un écrit remis par le chef d'entreprise à chaque salarié dont la rédaction doit comporter les caractéristiques essentielles des garanties proposées.

Pour renforcer ses remboursements et/ou l'étendre à sa famille, le salarié peut souscrire une « sur complémentaire » qui est traitée comme un contrat individuel et facultatif.

Tout doit être fait dans les règles au risque d'être sanctionné par les URSSAF.



Assurances facultatives

- **Prévoyance incapacité invalidité** : les libéraux peuvent souscrire une assurance complémentaire pour :
 - Bénéficiaire d'une couverture dès le 1er jour d'arrêt maladie sans attendre les 91 jours pour être indemnisé par la CARM.
 - Bénéficiaire d'une indemnisation qui maintient le niveau de revenus au-delà de la couverture obligatoire de la CARMF
- **Accident de travail (trajet ou sur site) et maladie professionnelle** : les libéraux peuvent souscrire une assurance complémentaire pour rembourser les frais de santé et bénéficier d'une indemnisation.
- **Assurance retraite** : ils peuvent prendre une assurance retraite complémentaire pour consolider la retraite CARMF.
- **Assurance décès** : Ils peuvent prendre une assurance décès complémentaire pour compléter l'indemnisation CARMF pour le versement d'un capital ou d'une rente d'éducation pour les proches.
- **Assurance invalidité** : ils doivent prendre une assurance invalidité pour compléter l'indemnisation CPAM et CARMF. Il est nécessaire de prévoir son maintien de revenu en complément de la CARMF dès les premiers jours d'arrêt et à hauteur de ses besoins et de sa situation de famille. Prévoir également la couverture de ses frais fixes (charges de SCM, charges de fonctionnement, cotisations sociales obligatoires de la CARMF/URSSAF...). Ne surtout pas négliger le risque invalidité partielle liée à l'exercice de sa spécialité avec le versement d'une rente jusqu'à l'âge de la retraite.

Certaines assurances proposent des contrats dépendance « garantie autonomie » pour anticiper une possible dépendance après la retraite.

- **Assurance complémentaire santé** : contrats à la carte, indispensable en cas d'hospitalisation car en dehors de l'ALD et de la chirurgie, le reste à charge du patient est de 20 % du prix journée (250 à 1 500 €/j). Un contrat minimum est prudent, plus en fonction du souhait de chacun et du profil familial. La cotisation est éventuellement déductible dans le cadre de la Loi Madelin.
- **Assurance perte d'exploitation** : a pour objectif de vous verser une indemnisation journalière si pour des raisons matérielles vous ne pouvez plus exercer. C'est une assurance complémentaire, optionnelle, au contrat habituel de prévoyance. L'objectif est de vous aider à payer vos charges professionnelles : salaires, crédits, cotisations sociales, assurance professionnelle, loyer, etc.
- **Multirisque cabinet** : votre cabinet médical a besoin d'être couvert en cas de dégâts des eaux, incendies, vol, etc. Les plafonds de garantie peuvent atteindre 3,1 millions d'euros et votre matériel peut vous être remboursé à neuf sans décote de vétusté pendant 6 ans. C'est généralement un contrat d'assurance complémentaire au contrat de prévoyance.
- **Cyber-risques** : depuis le 25 mai 2018, le règlement européen général sur la protection des données à caractère personnel (RGPD) impose aux professionnels de santé de nouveaux devoirs et responsabilités.

Le RGPD vise à harmoniser les lois sur la protection des données à caractère personnel, d'améliorer la protection des personnes et renforcer leur pouvoir sur les données.

En tant que professionnels de santé, les données de santé spécifique que vous utilisez sont particulièrement sensibles. Souscrire une assurance spécifique « cyber-risque » permet d'éviter les amendes en cas d'attaque, d'être accompagné pour récupérer les données, d'être défendu en cas de mise en cause pour préjudices financiers, atteinte du secret médical, etc.

Certains contrats d'assurances multi-risque-cabinet intègrent une assurance « cyber-risque ». Il faut vérifier vos contrats.

- **E-réputation** : les médecins peuvent être victime de patients et voir diffuser sur les réseaux sociaux des propos difamatoires. Une assurance spécifique peut être souscrite pour cela. Certains contrats RCP ou multirisque prévoit cette couverture.
- **Assurance de prêt professionnel** : Que ce soit pour un nouvel emprunt, un emprunt en cours, une résidence principale ou secondaire ou bien d'autres projets, privés ou professionnels, une assurance de prêt est nécessaire pour vous protéger en cas de décès, de maladie, etc.

- **RC mandataire social pour les médecins employeurs directement ou via une société d'exercice.**

La responsabilité civile des dirigeants garantit la responsabilité du chef d'entreprise pour toutes les fautes liées à leurs obligations légales réglementaires ou statutaires de dirigeant.

Le contrat d'assurance couvre les frais de défense, les conséquences pécuniaires et les sommes que les assurés sont personnellement tenus de régler en vertu d'une décision de justice.

- **Assurance « croisée » en cas d'exercice en groupe** : pour couvrir le décès ou l'invalidité temporaire ou définitive d'un des associés.

Les chirurgiens urologues doivent penser à se protéger quel que soit leur statut

car les mises en cause médico-légales et les accidents de la vie peuvent toucher chacun d'entre nous.

Didier LEGEAS, *Président du SNCUF*
Portable : 06 85 21 79 95

Agnès VAREILLES, *Courtier en Assurances*
Cabinet AD2C - Portable : 06 60 97 93 50

Bréviaire

1. HGA : salaire hors gardes et astreintes
2. IRCANTEC : l'Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'État et des Collectivités Publiques

Sources

1. Les articles R6152-1 à R6152-99 du CSP
2. Décret n°70-1277 du 23/12/1970 Art. R6154-26
3. Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France (CARMF)
4. Article L6152-2 du CSP

Partenaire

3i Vision : un événement national annuel dédié aux cancers urologiques

La prise en charge des cancers urologiques par les urologues s'inscrit dans une vision résolument pluridisciplinaire. C'est le parti pris des événements « 3i » proposés par IPSEN depuis plusieurs années, avec notamment : 3i Academy, 3i Vision, 3i RCP connectées. Les 3i recouvrent 3 objectifs : identifier, individualiser, améliorer (3i pour : *identify, individualise, improve*).

3i Vision est une réunion annuelle d'échanges scientifiques, proposée aux médecins prenant en charge les cancers urologiques. Les deux premières éditions, 2017 à Nantes et 2018 à Marseille, ont été dédiées au cancer de la prostate,

et conçues par un comité scientifique piloté par Michel Soulié. En 2019, la 3^e édition a été élargie aux cancers du rein, pour répondre à un besoin exprimé lors des événements précédents, avec un comité scientifique piloté par un binôme urologue-oncologue médical, Michel Soulié et Stéphane Oudard.

Les journées 3i Vision 2019 se sont tenues les 5 et 6 juillet 2019 à Bordeaux. Cette édition a été un excellent cru, avec 120 participants, des présentations de haut niveau et une ambiance conviviale favorisant les échanges entre pairs. Le programme a décliné notamment les bases fondamentales des cancers du rein et de la prostate, les marqueurs pro-

nostiques, et les perspectives à venir, encadrant la session pluridisciplinaire et interactive de la RCP fictive. Le panel d'orateurs a souligné les points communs des cancers de la prostate et du rein : « *Que ce soit l'avancement dans les lignes, la médecine de précision, ou le traitement multimodal, on constate que les choses bougent parallèlement* ».

Le succès de cet événement invite à le reconduire l'an prochain, à nouveau sur les cancers de la prostate et du rein. Le comité scientifique 2020 est composé de Michel Soulié et Stéphane Oudard (coprésidents), Jérôme Rigaud, Karim Bensalah, Philippe Barthélémy, Florence Joly, Sylvie Négrier et Christophe Hennequin. 3i Vision 2020 se tiendra les 3 et 4 juillet 2020. Le programme est en cours d'élaboration, autour de l'optimisation des stratégies thérapeutiques. Pour plus d'informations sur les thématiques des éditions précédentes : ipsen3ivision.fr.

