

PROFESSIONNELS DE LA MONTAGNE



LIVRET PRÉVOYANCE

LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE
POUR VOUS ET VOTRE FAMILLE



L'Association des Familles de Guides de Montagne



Vous retrouverez ce livret et ses annexes au format pdf sur notre site : www.afgm.fr

Au premier abord, la prévention peut susciter un certain rejet : il est difficile de la séparer de l'évènement plutôt désagréable qu'elle a pour but d'empêcher, l'accident. Léger ou grave, un accident est bien souvent source de difficultés familiales, médicales, administratives ou financières.

Or, les professionnels de la montagne et leurs familles sont parfois insuffisamment préparés face à ces difficultés imprévues. Il n'est pas ici question de le leur reprocher, au contraire : ce livret a l'ambition de rassembler des expériences et des expertises différentes dans une logique d'échange et d'entraide, sans moralisation aucune.

Spécifiquement, ce livret a pour objectif de fournir des conseils pratiques qui n'ont pas la prétention de se substituer à un conseil juridique personnalisé, mais qui pourront vous orienter en ce qui concerne :

> Les dispositions à prendre de façon préventive pour vous mettre à l'abri (assurances, mutuelles, etc...).

> La connaissance et la défense de vos droits (ou comment faire attention aux « petites clauses » des polices d'assurance, souvent lourdes de conséquences !).

> Les démarches à entreprendre et les multiples interlocuteurs à contacter en cas d'accident (délais impartis, modèles de lettre, etc...).

Ce livret est le fruit d'une collaboration entre Anne Noiret, conseillère fiscaliste auprès du SNGM, et l'Association des Familles de Guides de Montagne. Cette collaboration a été initiée lors de l'Assemblée générale des guides en 2011, en voici le fruit après deux années de travail.

Je tiens sincèrement à remercier l'ensemble des personnes qui se sont investies et qui ont contribué à la réalisation de ce projet, notamment les guides et les familles qui nous ont soutenus dans cette démarche en prenant le temps de témoigner et de répondre à nos questions.

Nous espérons que ce livret, qui nous a paru indispensable, vous permettra de faire le point sur votre situation, répondra à vos interrogations, et vous facilitera les démarches en cas de nécessité.

En vous souhaitant de très belles aventures dans les cimes !

*Bien amicalement,
Michelle Arnaud Rey,
Présidente de l'AFGM*

L'Association Maidais



MAIDAI fédère les syndicats suivants : le SNGM, le Snam (Accompagnateurs), Sims (Moniteurs de Ski ESI), le Snamcf (cyclisme), le Snapec (Escalade Canyon), le Snamvl (Vol Libre) pour accompagner les professionnels dans les aspects administratifs de leur profession.

Ce livret est le fruit d'un travail collectif entre les professionnels du milieu de la montagne, il ne s'agit ni de juger, ni d'être « donneur de leçons » mais simplement, après de douloureuses expériences pour les uns et les autres, de vous aider à y voir plus clair, et de vous sensibiliser à ces questions dont « on ne parle pas ».

Le sujet est difficile, car il s'agit pour chacun d'entre nous de se poser des questions sur des situations que l'on souhaite ne jamais vivre... et pourtant, vous comme les autres et peut-être même plus que les autres car vos métiers vous exposent, vous devez vous les poser, pour vous et pour vos proches.

Notre souhait collectif est, bien sûr, que tout ce qui va être abordé ne vous serve jamais, mais, pour ceux d'entre nous qui vous accompagnent et pour ceux qui ont eu le courage de témoigner de ce qu'ils ont vécu, il s'agit de vous aider à prévoir et de vous aider, dans l'hypothèse du pire, à gérer ces situations si difficiles.

Ça ne reste qu'un guide « papier », par définition bien impersonnel mais, dans les pages qui suivent, vous pourrez trouver des noms et des contacts pour vous accompagner ou accompagner vos proches.

Nous avons tenté d'être à la fois simples et précis, votre syndicat tiendra à votre disposition les annexes, modèles de courriers... qui viendraient surcharger ce document déjà bien rempli.

Merci à vous de prendre le temps de le parcourir, transmettez-le à vos proches et gardez bien en mémoire que si la vie est belle, elle peut basculer et que, dans ces moments-là, il est bon de ne pas être seul.

Merci à tous ceux qui ont pris du temps pour réaliser ce livret et un très grand merci à ceux qui ont bien voulu témoigner.

NDLR : Nous avons fait le choix de vous présenter l'assureur partenaire d'un syndicat professionnel pour une raison simple : il est présent depuis plusieurs années à ses côtés mais, bien entendu, vous êtes entièrement libre de vos choix en prenant bien garde de comparer les prestations et pas uniquement les tarifs.

*Anne Noiret,
Présidente de Maidais*

Où en êtes-vous ?

A

- > Faire le point sur votre situation individuelle..... 4
- > Quels points vérifier sur un contrat..... 5

Données de base

B

- > La couverture de base..... 6
 - le RSI..... 6
 - l'Urssaf..... 8
 - la Cipav..... 9
- > A quoi sert la loi Madelin ?..... 10
- > Un point sur les assurances..... 11
- > Témoignage d'un assureur..... 12

Démarches

C

- > Constituer un dossier «pour le cas où»..... 14
- > En cas d'accident : RSI - Urssaf - Cipav..... 14
- > Reconversion professionnelle..... 14
- > Démarches en cas de décès..... 15

Annexes

D



> Vous retrouverez les annexes de ce livret dans la liasse de documents qui lui est jointe. Il vous sera ainsi plus facile d'en faire des photocopies.



Directrice de la publication :
Michelle Rey - AFGM

«Les Pinatsotes» - 15, la Place
73500 Aussois

<http://afgm.fr>

Illustrations : Cled'12 - cled12@free.fr

Conception graphique & Impression :
Uelys création

SARL Acotango - Les Routes
73230 Vérel - Pragondran

www.uelys.com

Faire le point sur votre situation individuelle

Nous pensons tous être bien assurés croyant que les divers contrats maison/auto... nous couvrent. Certains ont conclu des contrats mais, devant la difficulté de lecture que représente un contrat d'assurance, on ne sait pas toujours « traduire » les clauses... alors voici une liste de « mots-clés » et de questions à se poser.

Mots clés

On parle donc ici de couverture en « prévoyance », ce qui recouvre plusieurs volets :

- Assurer la perte de revenu professionnel en cas d'accident ou de maladie, on parle d'indemnités journalières ;
- Assurer la perte de capacité d'exercer la profession, c'est l'invalidité ;
- Assurer le décès et ses conséquences financières, c'est le capital décès.

On peut se couvrir par contrat sur l'un, l'autre ou la totalité des volets.

Comparer les prestations

Pour les indemnités journalières :

- Le type de couverture :

- > je suis couvert uniquement en cas d'accident professionnel ;
- > je suis couvert aussi en cas d'accident dans la vie courante ;
- > je suis couvert en cas de maladie.

- **La durée de la couverture** : Un salarié n'est pas indemnisé par la sécurité sociale les 3 premiers jours d'arrêt, c'est le « délai de carence ». En tant que libéral, votre contrat peut prévoir des carences allant de 0 à 90 jours ou plus... Plus le délai est long avant de vous verser une indemnisation, moins le contrat est cher... Il faut donc calculer de combien on a besoin pour vivre (au moins un toit sur la tête et un plat de nouilles même sans beurre...), si on ne « fait pas sa saison » de façon à déterminer la bonne couverture. Pensez à vérifier aussi pendant combien de temps cette indemnité est versée... cela peut être 30 jours comme 1 à 3 ans...

- **Le montant versé par jour** : ce point est fondamental. Il faut que le contrat soit bien clair sur le mode de calcul qui peut être :

- > un forfait par jour, éventuellement différent « en saison » et « hors saison » ;
- > le maintien de votre dernier revenu connu. Attention aux variations d'une année à l'autre. Attention, votre bénéfice imposable déclaré ne correspond pas toujours à la trésorerie dont vous disposez pour vivre en raison, notamment, de frais calculés sur des bases forfaitaires comme les kilomètres.

Chaque option va se rajouter et rajouter au coût final... mais comme vous l'avez lu, tout peut arriver. Il faut donc étudier ce dont on a besoin, parfois temporiser avec ce que l'on peut s'offrir, mais dans tous les cas se couvrir au moins pour le « gros risque », celui qui ne devrait jamais arriver mais « au cas où »... Si vous ne pouvez pas reprendre votre activité au bout de 60 ou 90 jours, dites-vous bien que vous aurez besoin de toute votre énergie

pour prendre soin de vous et sans doute pas pour trouver des aides sociales... Evitez-vous une « double peine » !

Pour l'invalidité :

On couvre ici ce qui se passe après les indemnités journalières en cas d'arrêt de travail : c'est le constat que le travail ne reprendra pas et qu'il n'y aura donc plus de revenus au titre de cette activité.

Il faut vérifier à partir de quel taux d'invalidité vous êtes couvert (souvent à 66 %, peut commencer à 33 %) ; il faut aussi distinguer l'invalidité fonctionnelle et professionnelle :

- **le taux d'incapacité fonctionnelle** traduit la capacité d'une personne à effectuer les gestes de la vie courante ;
- **le taux d'incapacité professionnelle** traduit la capacité de l'assuré à poursuivre son activité professionnelle en prenant en compte ses possibilités de reclassement.

Cette diminution du potentiel physique ou psychique d'une personne, quand son état est stabilisé, donne donc lieu à la reconnaissance d'un pourcentage auquel est lié une indemnisation qui peut être versée sous forme de rente (revenu mensuel versé jusqu'à l'âge de la retraite) ou sous forme de capital, un versement en une seule fois.

Attention, par exemple, la Cipav indemnise à partir de 66 % d'invalidité professionnelle ET fonctionnelle. Il faut donc un handicap particulièrement lourd, et en tout cas nettement plus lourd que pour une invalidité strictement professionnelle.

Pour le capital décès :

Les critères vont être :

- **Le motif** : Il faut couvrir l'activité professionnelle et personnelle/loisirs : Attention aux activités exclues. Par exemple, la pratique en loisirs du parapente, sport aérien, sera certainement exclue et doit être couverte via les assurances de la licence ou par une extension négociée avec votre assureur. Il en est de même, en général, pour les sports motorisés. Le suicide est une clause d'exclusion sauf auprès de la Cipav, qui couvre donc le décès toutes causes (le capital versé par cet organisme social est donc cumulable avec un contrat d'assurance privé).

- **Le montant** : Plus le capital est important plus la prime est chère.

Si on veut être un peu pragmatique, des obsèques ont un coût, les frais de succession aussi et on ne parle pas du fait d'élever un ou des enfants... Bien sûr, dans ce cas, vous, le signataire du contrat, vous n'êtes plus là, et une somme d'argent aussi conséquente soit-elle ne vous remplacera pas... Elle évitera juste que vos proches vivent une situation d'une difficulté encore plus extrême en ajoutant à la douleur les galères financières.

A vérifier aussi les bénéficiaires du versement, les modalités de versement (capital ou rente annuelle, dans ce cas, sur quelle durée ?).

Avant de signer :

- Les indemnités journalières et invalidité décès sont-elles liées ? Certains assureurs vous permettent de les dissocier, attention alors à avoir bien pris toutes les dispositions pour couvrir l'ensemble des risques.

- En cas d'arrêt, vos cotisations auprès de l'assureur sont-elles suspendues ?

- Sur le questionnaire de santé : un seul pour l'ensemble des volets de couverture ou en faut-il un par type de couverture : cela signale souvent le fait d'avoir à faire à une seule compagnie d'assurance pour toute votre couverture ou si votre assureur travaille avec plusieurs compagnies distinctes.

N'oubliez pas que « ça n'attire pas le mauvais œil » de signer un contrat d'assurance. Il sera toujours trop cher tant que vous n'en aurez pas besoin, il sera remboursé tellement vite quand vous l'utiliserez !

Quels points vérifier sur un contrat ?

Votre situation Familiale

Êtes-vous Marié ou Concubin/Pacsé/ Célibataire ?

Dans cette situation (concubin-pacsé-célibataire), avez-vous pensé à désigner votre compagne/compagnon ou une personne proche comme bénéficiaire du capital décès de la Cipav et de vos contrats d'assurance ?

Et si votre vie personnelle a évoluée, avez-vous pensé à changer le bénéficiaire du capital Cipav et contrats privés éventuels ?

Saviez-vous que seul le conjoint (mariage) bénéficie de la réversion de la pension de retraite (versement de 50 % de la retraite à laquelle vous auriez eu droit) en cas de décès ?

Avez-vous des enfants ?

- Mineurs : Avez-vous pensé au versement d'une rente éducation qui permettra de financer leurs études ?
 - > Auprès de la Cipav ;
 - > Auprès d'un assureur.

- Majeurs en cours d'étude (la Cipav va jusqu'à 25 ans, à voir dans vos contrats d'assurance), même chose.

Disposez-vous d'un compte bancaire à votre nom et à celui de votre conjoint/ concubin/Pacsé ?

Saviez-vous qu'en cas de décès, le ou les comptes au nom du défunt seront bloqués ?

Pensez à prévoir un compte joint au nom de M ou Mme pour les frais quotidiens (loyer, téléphone, eau et électricité...) afin d'éviter des impayés liés au blocage du compte jusqu'à la fin de la liquidation de la succession, soit au moins plusieurs semaines.

Votre situation Patrimoniale

Si vous êtes propriétaire, avec un emprunt en cours, avez-vous vérifié que l'assurance de l'emprunt couvre votre activité professionnelle ? Notamment la haute montagne et le vol libre.

> Vérifiez que le contrat d'assurance pour le droit à indemnités journalières ou invalidité vise bien l'impossibilité à exercer votre activité professionnelle et non pas toute activité ou une activité quelconque.

«Je ne suis pas concerné par tout ça car je suis salarié par ailleurs...»

Attention sur ce point, sauf régimes particuliers ou contrats complémentaires souscrits par votre employeur, les couvertures ne sont pas forcément aussi importantes que l'on pourrait le croire.

D'abord, la sécurité sociale en régime général (salarié) ne prendra pas en compte votre activité professionnelle d'indépendant : vous vous blessez en tant que professionnel, la couverture fonctionnera comme si vous vous étiez fait mal dans votre escalier... si vous avez assez travaillé :

« Pour pouvoir toucher les indemnités journalières (IJ) pendant un arrêt maladie, un salarié doit soit avoir travaillé au moins 200 heures au cours des 3 derniers mois, soit avoir perçu, au cours des 6 mois précédents, un salaire au moins égal à 1 015 fois le montant du Smic horaire, que le salarié soit resté dans la même entreprise ou non. Si l'arrêt maladie va au-delà de 6 mois, le salarié doit alors être immatriculé depuis un an à l'Assurance maladie au moment de l'arrêt maladie et soit avoir travaillé au moins 800 heures au cours des 12 derniers mois, dont 200 heures au cours des 3 premiers des 12 mois précédents, soit avoir perçu, au cours des 12 mois précédents l'arrêt, un salaire au minimum égal à 2 030 fois le montant du Smic horaire. »

Le versement par la Sécurité Sociale sera de 50% du salaire brut, plafonné pour 2014, à 42,77 € par jour, du 4ème au 360ème jour d'arrêt, sachant que vous avez droit au maximum à 360 jours d'arrêt sur une période de 3 années consécutives... Vous pouvez prévoir un contrat indemnités journalières plus léger que pour un travailleur indépendant en activité unique mais un complément à 50 % du salaire peut s'avérer vite indispensable.

Une invalidité professionnelle auprès du régime général de sécurité sociale sera évaluée sur votre poste de salarié : un genou abîmé peut vous pénaliser lourdement en tant que professionnel mais assez peu pour une activité de bureau. Pour bénéficier d'une indemnisation au titre de l'invalidité en tant que professionnel, il faut souscrire un contrat privé.

Faites bien le point de votre couverture « salarié » pour analyser les besoins d'une couverture complémentaire.

VOTRE COUVERTURE ASSURANCE

Décès

- ☐ Avez-vous souscrit un ou des contrats vous couvrant en cas de décès ?
- ☐ Avez-vous vérifié qu'il couvrirait votre risque professionnel et pas uniquement une pratique de loisirs ?

Accident

- ☐ Avez-vous souscrit un ou des contrats vous couvrant en cas de d'accident ?
- ☐ Avez-vous vérifié qu'il couvrirait votre risque professionnel et pas uniquement une pratique de loisirs ?

Maladie

- ☐ Avez-vous souscrit un ou des contrats vous couvrant en cas de maladie ?
- ☐ Avez-vous vérifié le délai de carence (durée pendant laquelle vous n'êtes pas couvert) de votre couverture ?
- ☐ Avez-vous vérifié la durée de la couverture ? Arrêt de moins de 3 mois ? Arrêt de 6 mois ? Arrêt de plus d'un an ?

Invalidité

- ☐ Êtes-vous couvert par votre contrat en cas d'incapacité professionnelle définitive ?

Si vous pratiquez des activités considérées « à risque », même uniquement à titre de loisirs, pensez à vérifier votre couverture assurance notamment en cas de pratique du vol libre ou de sports motorisés

La couverture de base en tant qu'indépendant

Votre Sécurité Sociale : le Régime Social des Indépendants (RSI)



Ce régime vous réclame chaque année une cotisation calculée à hauteur de 6,5% de votre bénéfice, avec application d'une cotisation minimale en cas de bénéfice inférieur à 15 019€ pour 2014.

Ces remboursements peuvent être complétés par votre mutuelle complémentaire, laquelle doit être souscrite par vos soins ; elle n'est jamais incluse dans votre cotisation, même si vous payez vos cotisations RSI à «Mutuelle du Soleil», «Harmonie Mutuelle-RAM», «Mut'Est» : ces appellations sont celles des caisses décentralisées du RSI national, ils ne vous demandent que la cotisation de base et donc ne jouent pas le rôle de mutuelle.

Que couvre cette cotisation ?

Elle couvre ce que l'on appelle techniquement, les prestations « en nature », en clair les remboursements de soins, frais d'hospitalisation... Dans les conditions de la sécurité sociale, voir tableau ci-dessous.

Ce que la cotisation ne couvre pas :

Et bien tout le reste et, notamment, le RSI ne connaît pas :

- l'accident du travail : en cas d'accident, les frais engagés pour vous soigner seront pris en charge comme un accident de la vie courante
- la perte de revenus suite à un accident ou une maladie
- l'invalidité
- le décès.

Quelle exception ?

Une seule exception dans ce régime qui couvre un motif de suspension d'activité professionnelle : l'arrêt maternité et l'arrêt paternité qui sont indemnisés sur des bases forfaitaires. Dans la mesure où c'est le seul régime de sécurité sociale qui fonctionne ainsi (les autres ont tous une couverture, même minime), vous conviendrez qu'il est particulièrement important de se poser la question de sa couverture avant d'avoir des soucis.

Qui vous couvre et comment ?

Il est nécessaire de savoir que le régime des professions libérales en France est un régime de couverture **minimaliste**... Et aucune évolution n'est prévue à ce jour.

Prestations couvertes par le RSI :

Soins courants	Couverture
Honoraires des praticiens	70 %*
Certains médicaments spécialisés particulièrement coûteux	100 %
Médicaments à vignette blanche	65 %
Médicaments à vignette bleue	30 %
Médicaments à vignette orange	15 %
Dispositifs médicaux (accessoires, petit appareillage...)	60 %
Honoraires des auxiliaires médicaux et frais d'analyse	60 %
Hospitalisation	
Séjours à compter du 31ème jour	100 %
Séjours jusqu'au 30ème jour	80 %
Séjours incluant un acte d'un montant supérieur ou égale à 120 € ou des actes thérapeutiques importants (actes de coefficient supérieur ou égal à 60, sauf prothèse dentaire - ex : appendicite).	à la charge de l'assuré 18 €*



> Le RSI rembourse les soins et les frais d'hospitalisation.

> Il ne rembourse pas à 100% donc une mutuelle est utile.

> Il ne couvre pas l'arrêt de travail, l'invalidité et le décès donc une couverture privée est utile, voire indispensable !

Le saviez-vous ?

Si vos revenus ne vous permettent pas de souscrire à une mutuelle privée, vérifiez si vous êtes en mesure de demander à bénéficier de la CMU Complémentaire (voir annexe 1). Elle est accordée sous condition de ressources (bénéfice imposable) :

Conditions d'obtention de la CMU complémentaire

Pour les non titulaires du RSA (au 01 juillet 2013)

Composition du foyer	Personnes résidant en métropole **	Personnes résidant dans les DOM **
1 personne	8 593 €	9 564 €
2 personnes	12 889 €	14 346 €
3 personnes	15 467 €	17 215 €
4 personnes	18 045 €	20 084 €
à partir de 5 personnes, par personne supplémentaire	+ 3 437,182 €	+ 3 825,585 €

L'action du RSI en cas de maladie et accident

- Réévaluer le montant des cotisations provisionnelles
- Demander des délais éventuels de paiement.
- Saisir Le Fonds d'Action Social (Voir annexe 2) :

- > Prise en charge ou avance des cotisations sociales dues au RSI ;
- > Octroi d'un secours exceptionnel pour faire face à une difficulté ponctuelle.

Pour saisir ce Fonds d'action, un imprimé type ne semble plus nécessaire mais contacter le RSI par précaution. L'ancien modèle est à consulter (Voir annexe 8) et à adresser à la caisse RSI accompagné des pièces justificatives et des motivations du demandeur.

La demande est ensuite présentée à la Commission d'action sanitaire et sociale. Dès la saisie de cette Commission, la caisse RSI suspend le recouvrement des cotisations jusqu'à décision de celle-ci.

Les prestations familiales : l'URSSAF



L'Urssaf vous réclame une cotisation sociale et deux impôts (Formation Continue et CSG/RDS). La cotisation de 5.4% est versée à la CAF (Caisse d'Allocations Familiales).

A quoi sert cette cotisation ?

Elle finance les prestations sociales comme l'aide à l'éducation des enfants, l'aide au logement, l'aide aux revenus complémentaires par le biais du RSA (Revenu de Solidarité Active).

L'Urssaf n'a donc pas vocation à intervenir directement en cas d'accident ou de décès. La CAF pourra ouvrir un dossier RSA si vous remplissez les critères suite à une baisse

de votre revenu. Il est conseillé alors de prendre contact avec une assistante sociale à la Mairie plutôt que directement avec la CAF. Elle pourra faire le nécessaire pour que le conjoint survivant ait un complément de revenu : Allocation veuvage / Allocation de soutien familial (Annexes 3 et 4).

L'Urssaf dispose aussi d'un fonds d'action sociale qui peut être sollicité pour une aide aux paiements des cotisations. Les demandes se font sur papier libre, au cas par cas.

L'action de l'URSSAF en cas de maladie et accident

- 1) Révisions des cotisations provisionnelles ou prise en charge des cotisations restants dues ;
- 2) Échelonnement des paiements.

Il faut les contacter par courrier ou par courriel pour mettre en place une procédure individuelle.

> L'URSSAF n'intervient pas en cas de maladie, décès, ou accident.

> La CAF (Caisse d'Allocations Familiales) peut intervenir sous conditions de ressources.

COMME IL EST MAL ASSURÉ,
IL CONTINUE SES COURS
AVEC DEUX ÉLÈVES ...



La Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse : la CIPAV

> La CIPAV permet la couverture du gros risque à un tarifs très raisonnable

> Envisagez de changer de classe si vous avez des enfants à éduquer

> Pensez à estimer le capital dont pourrait avoir besoin vos proches



Souvent perçue comme une caisse «ennemie», coûtant cher pour un avenir improbable, on oublie que dans CIPAV il y a «Prévoyance». L'une des cotisations réclamées concerne directement l'invalidité et le décès.

Sur votre appel de cotisation, vous trouvez :

- La retraite de base à 10.10 % de votre bénéfice

- La retraite complémentaire, un forfait de 1198€ pour 2014
- Une invalidité décès à 76 € en tarif de base.

C'est cette dernière ligne qui prend toute son importance dans notre guide. ATTENTION, il ne s'agit pas de couvrir tous les risques : cette cotisation couvre le TRÈS GROS RISQUE... En clair, le décès et l'invalidité grave (+ de 66 % dans la vie professionnelle mais aussi dans la vie courante).

Point fondamental, cette cotisation étant calculée sur les risques de l'ensemble des adhérents de la Cipav... Vous mais aussi les architectes, géomètres, ostéopathes... elle est, pour vos professions, très peu chère vu sa couverture.

Droits ouverts par an :

Pension Invalidité à 100%	CI A = 5 260 €	CI B 15 780 €	CI C 26 300 €
Capital Décès	CI A = 15 780 €	CI B 47 340 €	CI C 78 900 €
Rente au conjoint ET aux enfants	CI A = 1 578 €	CI B 4 734 €	CI C 7 890 €

(Montant par personne et par an) jusqu'à 21 ans (25 en cas d'études)

Invalidité décès : le prix

Classe A (régime de base)	76 €
Classe B	228 €
Classe C	380 €

L'action de la Cipav

Bien des professionnels ignorent que la Cipav n'est pas là que pour réclamer des cotisations. Notre profession, que je représente, peut bénéficier d'aides logistiques et financières. En effet, c'est une équipe dévouée qui intervient sur les dossiers comprenant techniciens et assistantes sociales. Nous sommes déjà intervenus et, malheureusement, nous le ferons sûrement encore.

Le volet «décès» est une chose, et je vous encourage vivement à choisir les garanties les plus complètes pour vos proches, mais il y a aussi comment vous aider à continuer, à reprendre ou à vous réorienter quand, après un accident ou une maladie, il faut continuer à vivre et à travailler.

Il existe une grille des aides mais chaque dossier est étudié individuellement et peut faire l'objet d'une aide.

- Participer au financement d'une reconversion professionnelle ;
- Valider 4 trimestres de cotisations tout en vous dispensant de cotisation en cas d'inaptitude professionnelle ;
- Participer au financement de matériel adapté pour pouvoir continuer à travailler ;

Vous n'êtes pas un simple dossier mais une personne écoutée et, dans les moments difficiles, c'est important.

N'hésitez pas à prendre contact avec Anne Noiret et/ou moi-même, nous serons à votre écoute et nous prendrons le temps de préparer votre dossier pour mieux le soumettre à la Commission qui étudiera votre situation.

Michel Vincent

Plusieurs points importants :

- La Cipav couvre toutes les causes de décès, dont le suicide. De ce fait, pour passer de la Classe A à une autre Classe, il faut le demander par courrier AVANT le 1er juillet pour l'année suivante.

- Pour verser un capital, si vous n'êtes pas marié ou si vous n'avez pas d'enfant âgé de moins de 21 ans, il faut impérativement désigner un bénéficiaire pour que la Cipav verse un capital décès. Pour la désignation, voir le formulaire de la Cipav (Voir annexe 5).

Certains d'entre vous, souhaitant réduire leur cotisation, demandent la dispense de paiement de cette cotisation de 76 €. Dans ce cas, vous perdez toute couverture, aucun versement en cas d'invalidité ou de décès... Alors qu'aux dires des divers assureurs, le rapport qualité/prix de cette cotisation est imbattable !

La Cipav dispose elle aussi d'un fonds d'action sociale plus réactif que celui du RSI, n'hésitez pas à le solliciter (Voir annexe 7). Voir ci-contre le point sur le sujet avec Michel Vincent, représentant de la profession à la Cipav.

A quoi sert la Loi Madelin ?

Avant de passer à la présentation d'assurances complémentaires, il faut préciser quelques points.

Les couvertures en assurance complémentaires peuvent être déduites de vos frais professionnels dans le cadre d'un contrat dit « Loi Madelin ».

Cette loi, votée en 1994, autorise la déduction, dans certaines limites rarement atteintes dans notre milieu, des frais d'assurances privées au titre de :

- La mutuelle complémentaire (y compris familiale) ;
- La couverture indemnités journalières incluant en général aussi une invalidité/décès (qui se cumulera avec celle de la Cipav évoquée précédemment).

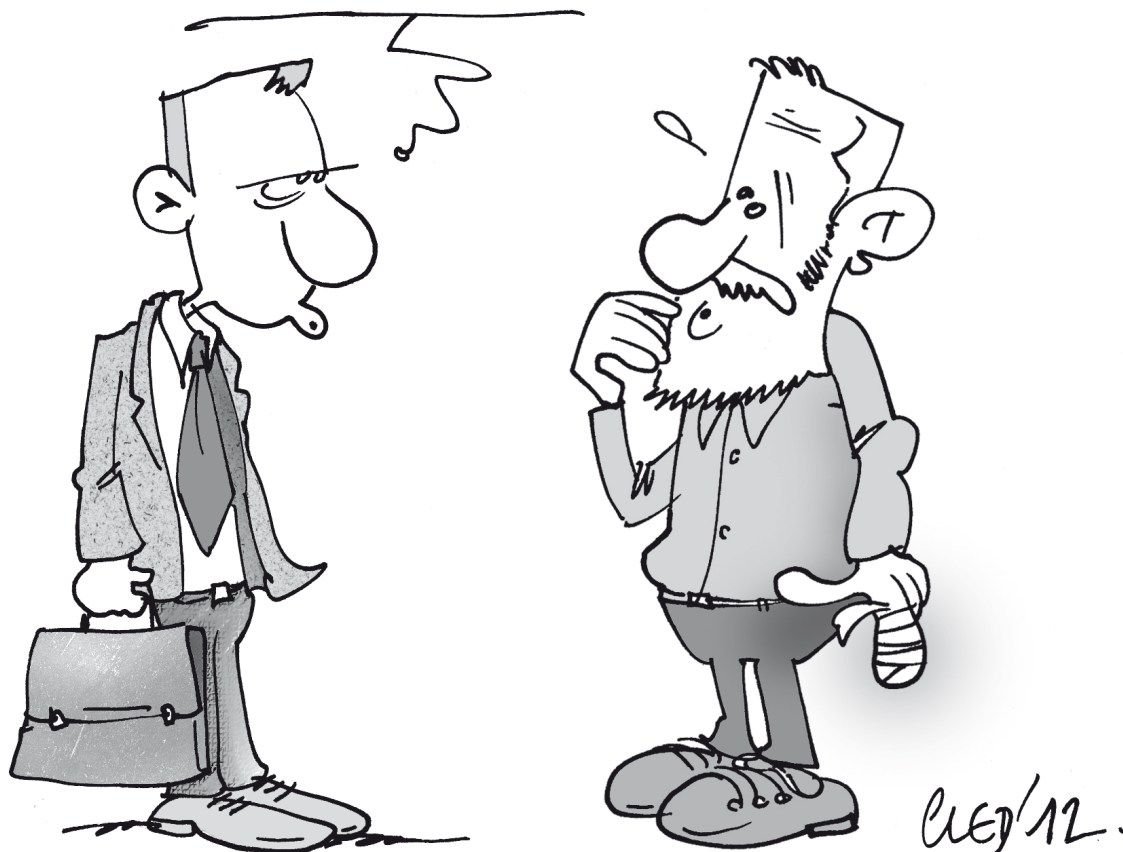
La déduction entraîne, de fait, l'obligation de déclarer dans vos recettes les indemnités

perçues (pas les remboursements de la mutuelle).

Si votre contrat n'est pas « Loi Madelin », pas de déduction en frais mais pas de déclaration en recettes professionnelles.

Afin de déterminer vos besoins et donc la couverture la plus adaptée, consultez la rubrique «Quels points vérifier sur un contrat ?», qui résume les questions à se poser.

VOUS VOUS ÊTES COUPÉ AVEC
UN LAGTIOLE® OU UN OPINEL® ?
CE N'EST PAS REMBOURSÉ AU MÊME TAUX...



Le point de vue d'un assureur

Le Cabinet Diot Montagne, courtier en assurances, est présent auprès des professionnels de la montagne depuis plus de 20 ans pour leur proposer des contrats adaptés à leur métier, avec un objectif principal : améliorer leur protection sociale.

L'offre Diot Montagne, qui couvre à la fois la vie privée et professionnelle, se décompose en quatre postes fondamentaux :

1) Permettre au professionnel de percevoir des indemnités en cas d'arrêt de travail, suite à une maladie ou un accident, que ce soit dans le cadre de la vie privée ou professionnelle

Le contrat Diot Montagne permet le versement d'indemnités journalières, et ce pendant une période de 3 années au plus. L'expérience du cabinet dans la gestion des dossiers d'arrêt de travail permet de témoigner de l'importance de cette couverture : il est fondamental de pouvoir se soigner sans avoir de soucis financiers. Les accidents sont parfois graves, voire très graves, et entraînent des arrêts pouvant dépasser une année et nous avons pu alors constater toute l'importance d'avoir souscrit un contrat Indemnité Journalière.

Quelques cas concrets :

- Lors d'une course, un client de Laurent chute sur son genou : entorse grave. A priori, il s'agit d'une pathologie qui n'est pas très lourde. Or, l'entorse va s'aggraver et Laurent ne pourra exercer son métier pendant deux ans, situation confirmée par expertise médicale. Grâce à son contrat de prévoyance, le guide aura perçu une indemnisation globale de 24 144 €.
- Lors d'une chute de plusieurs mètres, Olivier est accidenté gravement, polytraumatisé, trauma crânien, fracture cheville... Olivier restera en arrêt pendant 13 mois et percevra une indemnisation globale sur cette période de 25 800 €. Il aura pu se soigner sereinement et reprendre son activité une fois rétabli. Ce contrat intègre également des prestations suite à décès accidentel ou invalidité accidentelle, versées sous forme de capital. Il peut être souscrit dans le cadre de la Loi Madelin.

2) Permettre au professionnel de se couvrir plus efficacement en cas d'invalidité

Souscrire un contrat Indemnité Journalière n'est pas suffisant pour couvrir un accident grave (ou une maladie grave) entraînant des séquelles physiques irréversibles. La durée de versement est limitée à 3 ans et ce même versement cessera lorsque l'état de santé sera consolidé et n'évoluera plus.

Nous avons donc développé un contrat permettant le versement d'une rente en cas d'invalidité suite à maladie ou accident, que ce soit dans le cadre de la vie privée ou professionnelle : le professionnel pourra percevoir une rente pouvant aller jusqu'à 2 000 € par mois jusqu'à 65 ans s'il ne peut plus travailler. Le contrat intègre également un capital en cas décès suite à maladie ou accident, couvrant la vie privée et professionnelle.

3) Permettre au professionnel de protéger sa famille en cas de disparition prématurée

Il est proposé aux professionnels un contrat prévoyant le versement d'un capital en cas de décès suite à maladie ou accident : en effet, bien que l'activité professionnelle nous sensibilise plus à l'accident, nous ne devons pas omettre le risque Maladie. Le professionnel peut donc souscrire, au choix, un capital allant de 10 000 à 100 000 €, et désigner le bénéficiaire de son choix.

Attention ! Il est important de modifier cette clause bénéficiaire en fonction de l'évolution de sa vie privée.

4) Permettre au professionnel de souscrire une complémentaire santé adaptée à ses besoins

Trois niveaux de complémentaire santé sont proposés. Chaque option comporte des prestations élevées en cas d'hospitalisation, en particulier sur les dépassements d'honoraires chirurgicaux. Cela permet de proposer un 1er niveau très compétitif en terme de tarif, avec une couverture importante si le guide est hospitalisé.

La complémentaire santé Diot Montagne peut être souscrite dans le cadre de la Loi Madelin. Une offre similaire a été développée pour les accompagnateurs en moyenne montagne (arrêt de travail- invalidité-décès-complémentaire santé) et les moniteurs de ski. Les garanties qui leur sont proposées en cas d'arrêt de travail peuvent être différentes entre la saison d'hiver et la période hors hiver. Le moniteur peut également choisir de ne couvrir que la période hivernale : s'il est malade ou accidenté au cours de l'année et qu'il ne peut débiter sa saison d'hiver en décembre, l'indemnisation se déclenchera alors et ce jusqu'en fin d'hiver si besoin. Il est également proposé un contrat Invalidité/Décès et Complémentaire Santé.

Enfin, il a été récemment donné la possibilité aux moniteurs de canyon et spéléologie de souscrire au contrat Rente Invalidité et Décès suite à maladie ou accident.

Le point de vue d'un avocat

Les professionnels de la montagne exercent des professions parmi les plus nobles qui soit, permettant à leurs clients, passionnés comme lui, de découvrir des courses et des espaces inespérés.

Malgré toutes les précautions prises, malgré une très solide expérience, il ne lui est malheureusement pas possible de supprimer tout risque d'accident ou de blessure. Il vit et s'accommode de ces paramètres qu'il ne peut maîtriser, et refuse parfois d'aborder ce sujet douloureux qui le touche au premier chef, et qui touche également sa compagne, ses enfants, qui le soutiennent dans ses choix.

Aussi, il est à mon sens incontournable d'aborder ce sujet délicat de l'accident en montagne, afin de donner quelques clés permettant de protéger sa famille, ne serait-ce que sur un plan purement matériel. Il existe dans notre droit français plusieurs types d'assurances qui permettent de tendre vers cette protection financière.

Quelles sont ces principales assurances, et quels sont les pièges à éviter ? Vous trouverez, je l'espère, les réponses que vous attendez à la suite de ces quelques lignes.

L'assurance de responsabilité civile professionnelle

Chaque professionnel dispose, moyennant le versement d'une cotisation, d'une assurance responsabilité professionnelle comprenant la prise en charge des préjudices de son client, qu'ils soient matériels ou corporels, le tout dans certaines limites prévues aux conditions générales et aux conditions particulières du contrat, qui doivent être examinées avec soin.

Il est important de souligner que le client peut parfaitement exiger la production de cette police d'assurance.

L'assurance de protection juridique

L'assurance de protection juridique, dont le succès va en s'accroissant depuis quelques années, a pour objet, en cas de litige, de garantir une prise en charge des frais de procédure exposés par l'assuré et de lui offrir une assistance juridique en vue du règlement, amiable ou judiciaire, de son différend.

L'assuré est libre de choisir l'avocat de son choix, son assureur ne pouvant en aucun cas le lui imposer.

A l'heure de la judiciarisation galopante de la société, et afin de se prémunir soi-même et de protéger sa famille des coûts d'une procédure judiciaire, qui peuvent parfois être très élevés, il est important de souscrire une telle assurance qui prendra en charge une bonne partie des frais engendrés.

L'assurance en cas de décès ou de perte d'autonomie

La première solution, basique, peut être de capitaliser sur un compte bancaire dédié, avec par exemple procuration donnée au bé-

néfice de la compagne.

Une autre possibilité, à mon sens plus sécurisante, réside dans l'adhésion à une assurance en cas de décès. Cette assurance, qui répond à une démarche de prévoyance, garantit, en contrepartie d'une cotisation, le versement d'un capital ou d'une rente à un ou plusieurs bénéficiaires.

Il est parfaitement possible de souscrire une assurance décès « temporaire », qui répond à un besoin limité dans le temps. La durée de la garantie (en général un an) peut être modulée et peut être renouvelable.

Il existe également des assurances en cas de décès dites « vie entière », qui garantissent à son ou ses bénéficiaires le versement d'une rente ou d'un capital au décès de l'assuré, quelle qu'en soit la date.

Deux principales difficultés se posent en cette matière, et doivent être analysées de façon attentive :

- La première difficulté est celle des exclusions de garanties.

Encore une fois, le conseil fondamental, quel que soit le contrat d'assurance souscrit, et encore plus le contrat d'assurance décès, est de prendre le temps de lire très attentivement l'ensemble des conditions générales et des conditions particulières.

Au sein de ces conditions générales et/ou particulières, des exclusions sont systématiquement prévues par les assureurs. Ces exclusions varient d'un contrat à l'autre, mais peuvent être classées en deux grandes catégories :

- *les garanties elles mêmes* : certains contrats limitent leurs garanties, parfois uniquement au décès de l'assuré, parfois uniquement à la perte totale d'autonomie, parfois encore seulement à la garantie ITT (Interruption Temporaire de Travail) et indemnités journalières,

- *les activités* : régulièrement, nous voyons au sein de notre Cabinet dans les conditions générales de ces types d'assurance des exclusions concernant des activités spéciales : sapeurs pompiers, métiers avec port d'arme, artificiers, cascadeurs, sportifs professionnels et... guides de haute montagne.

En cas de souscription à un tel contrat, sans avoir attentivement parcouru les exclusions prévues, il existe un risque certain de cotiser pendant plusieurs années pour finalement se voir opposer une fin de non recevoir et se voir refuser toute prise en charge.

Il est toujours possible, et même conseillé, de négocier ce contrat d'assurance décès. L'assureur proposera, suivant la formule consacrée, une « tarification sur mesure ». Il ne faudra alors pas hésiter à faire jouer la concurrence.

- La seconde difficulté est celle de l'identification du bénéficiaire

Les prestations versées en cas de décès échappent aux règles de droit commun de la succession (droits de succession).

Julien BETEMPS

SCP BODECHER-CORDEL-BE-
TEMPS Avocats

AH MAIS ... ENCORNÉ PAR UN BOUQUETIN
CE N'EST PAS COUVERT PAR L'ASSURANCE
DE VOTRE MARI !



B

On retrouve en général dans les contrats type proposés par les assureurs une clause classique aux termes de laquelle le bénéficiaire sera son conjoint, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut les autres héritiers. Cette clause est fondamentale, en ce qu'elle va conditionner le versement de la rente ou du capital à telle ou telle personne. Il est dès lors plus opportun de l'adapter de la façon la plus précise possible à la situation personnelle de chacun.

L'assuré peut également modifier, à tout moment, le nom du ou des bénéficiaires, même dans le cadre d'un testament. Par contre, si le bénéficiaire accepte sa désignation de façon officielle, cette désignation devient irrévocable.

La clause de désignation du bénéficiaire doit donc être la plus claire possible. A défaut, seul le juge pourra l'interpréter, et il ne pourra être fait l'économie d'un procès.

Les règles spécifiques en cas de disparition

Ce cas de figure, heureusement relativement rare dans la pratique, a des implications particulières en matière d'assurance.

Les assureurs, en général, exigent pour débloquent les fonds un certain nombre de documents : extrait d'acte de décès de l'assuré, certificat médical indiquant les causes, les circonstances et le lieu du décès, éventuellement un constat de gendarmerie ou un rapport de police précisant la date de sur-

nance et les circonstances de l'accident mortel.

Lorsqu'il est impossible de retrouver le corps, l'assureur s'accorde régulièrement le droit de ne pas débloquent les fonds au bénéfice de la famille, en l'absence de preuve matérielle du décès.

La famille se retrouve alors dans une situation pénible, non seulement pour cette question d'assurance, mais également pour la gestion du patrimoine du défunt, qui n'est pour l'instant pas juridiquement considéré comme tel.

Il existe un mécanisme juridique pour débloquent la situation : celui de la disparition, prévu par les articles 88 et suivants du Code civil :

« Peut être judiciairement déclaré, à la requête du Procureur de la République ou des parties intéressées, le décès de tout français disparu en France ou hors de France, dans des circonstances de nature à mettre sa vie en danger, lorsque son corps n'a pu être retrouvé (...) »

La procédure de déclaration judiciaire de décès est également applicable lorsque le décès est certain mais que le corps n'a pu être retrouvé ».

Il incombe à la famille de faire cette démarche, en présentant une requête auprès du Tribunal de Grande Instance du lieu de la mort ou de la disparition. Un jugement sera alors rendu. Ce jugement, qui tient lieu d'acte de décès, sera alors transcrit sur les registres d'état civil, et permettra enfin de solliciter le déblocage des fonds auprès de l'assureur.

> Assurance de responsabilité civile professionnelle, assurance de protection juridique, assurance en cas de décès ou de perte d'autonomie, sont des mécanismes indispensables à exploiter afin de permettre l'exercice serein du métier.

> Même si ce sujet est parfois très délicat à aborder, voire tabou, il est nécessaire de régler l'ensemble de ces formalités, afin de permettre de se protéger soi-même et de protéger sa famille.

Constituer un dossier «Au cas où»

Par définition, en cas d'accident ou de décès, on n'a pas la tête à la recherche des pièces. Il est donc plus simple de constituer un dossier « au cas où » qui rassemble le plus d'informations possibles...

Rassembler en un seul dossier copie de :

- vos **pièces d'identité** (carte identité-pasport) ;
- vos couvertures **assistance rapatriement** + syndicat professionnel + CAF, FFME, etc
- vos **références** numéro sécurité sociale - Siret - Adresse Urssaf et RSI
- **Cipav** : copie de désignation du bénéficiaire du capital décès
- vos **contrats d'assurance** vie - décès-maladie - accident + auto (notamment) si usage professionnel + emprunts
- la **carte grise** du véhicule à votre nom

- les **coordonnées** de votre notaire si vous en avez un
- des **références** de vos divers comptes bancaires/livrets...

Faites une pochette par année avec, à minima, copie de :

- votre **déclaration d'impôts**
- vos **cotisations sociales payées**.

Archivez de façon accessible l'historique de votre carrière, vous en aurez besoin pour vous à la date de votre retraite pour reconstituer vos diverses activités, et s'il vous arrive quelque chose, votre conjoint (seul le mariage est reconnu) touchera à l'âge où vous auriez dû la percevoir, 50 % de votre retraite.

Démarches en cas d'accident - maladie

- Mettre en œuvre l'assistance rapatriement si besoin avec votre syndicat
- Contacter l'assureur pour le versement des Indemnités Journalières
- Prévenir les organismes sociaux RSI - Urssaf
- Cipav pour suspendre les appels de cotisations
- Enclencher les aides éventuelles RSI-Urssaf - Cipav (fonds social)

En cas de perte durable, non assurée, de revenus :

- Mettre en place un dossier RSA (voir annexe 9). Il est conseillé de se faire aider par l'assistante sociale de sa commune (voir en Mairie) pour remplir les deux formulaires. Cette aide existe bien pour les travailleurs indépendants.

- Contacter votre syndicat qui pourra monter un dossier de demande de soutien financier auprès de la Fondation Salomon pour aide complémentaire. Attention, la Fondation n'étudie plus les dossiers des personnes qui n'ont pas pris soin de souscrire de contrat Indemnité journalières même minimal.

En cas de conséquences en termes d'incapacité professionnelle :

- Pour une incapacité de plus de 6 mois, demander à la Cipav la validation gratuite de 4 trimestres de retraite ;
- Dossier Agephip pour aide au financement d'une reconversion professionnelle (voir ci-dessous).

Et la reconversion professionnelle ?

Nous avons prévu de parler de tout... et donc aussi de cet aspect : Il se peut qu'à la suite d'un accident ou d'une maladie vous ne soyez plus en mesure d'exercer votre métier.

La fin d'une vie professionnelle doit permettre d'en redémarrer une autre, mais comme toujours les finances seront le nerf de la guerre :

Financer une formation, mettre en place un agencement adapté ou des équipements particuliers nécessiteront aussi des moyens financiers... C'est le capital, ou la rente invalidité, qui le permettra, c'est aussi le soutien de l'Agefiph, notamment dans le cadre de financement d'une reconversion (Voir annexe 10).

Que vous soyez salarié ou en recherche d'emploi, vous pouvez solliciter une reconnaissance administrative de votre handicap. La reconnaissance du handicap vous permet de

bénéficier d'avantages aussi bien pour trouver un emploi que pour le conserver.

Bénéficier des aides aux personnes handicapées : la reconnaissance de votre handicap vous ouvre l'accès aux dispositifs spécifiques à l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Ainsi, vous pouvez effectuer des stages de réadaptation, de rééducation ou de formation professionnelle.

Bénéficier des aides et services de l'Agefiph : être reconnu handicapé vous permet de bénéficier des services de conseillers spécialisés dans l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées. Ces conseillers vous proposent un accompagnement personnalisé et adapté à votre situation.

Démarches en cas de décès

- > 1. Rapatriement du corps et déclaration du décès
- > 2. Gestion des obsèques
- > 3. Gestion des démarches administratives (Banque - Assurances - Organismes sociaux - Fiscalité)

Lors de la perte d'un conjoint ou d'un parent, des formalités s'imposent que ce soit en mairie, auprès de la banque, des impôts, des compagnies d'assurance ou pour le règlement de la succession.

Rapatriement du corps

- > Prévenir le syndicat professionnel pour la mise en œuvre des procédures d'assistance rapatriement (vérifier s'il existe une couverture CAF - FFME ou autres) ;
- > Voir s'il existe une commission ou une procédure d'aide financière et/ou aux formalités au sein de votre Syndicat notamment en cas de disparition sans corps.

Pour le rapatriement des corps, il faut :

- Une demande écrite d'autorisation formulée par le plus proche parent du défunt adressée à l'Ambassade de France ainsi qu'à la compagnie aérienne demandant le rapatriement du corps ;
- La photocopie de la pièce d'identité du conjoint ;
- Les coordonnées des pompes funèbres (attention, si incinération, voir si le crématorium est habilité à brûler les cercueils plombés qui transitent entre les frontières).

Déclaration du décès

Pour déclarer le décès et obtenir un certificat d'hérédité, la personne doit s'adresser à la mairie du lieu du décès. Pour cela, il est nécessaire de se munir de certains documents.

Elle peut présenter :

- Une pièce prouvant son identité
- Le certificat de décès délivré par le médecin, le commissariat de police ou la gendarmerie
- Toute autre pièce que possède le déclarant : le livret de famille du défunt, sa carte d'identité, son acte de naissance ou de mariage
- La personne doit signer l'acte de décès. À la suite de la déclaration de décès, la mairie établit un acte de décès.

Si le décès se produit à l'étranger, effectuer une déclaration auprès des services consulaires français en plus des autorités locales. Service des Français à l'étranger du ministère des affaires étrangères : 01 43 17 66 99.

Principe

L'acte de décès est établi par la commune où le défunt est décédé ou par celui de la commune où il résidait.

Qui peut faire la demande ?

Toute personne, sans avoir à justifier sa demande ou sa qualité.

A qui faire la demande ?

Tout dépend du lieu de la survenance du décès et de la nationalité du défunt (voir tableau ci-dessous).

Comment faire la demande ?

> Par Internet : pour un décès survenu en France, la plupart des communes prévoient la possibilité de faire la demande en ligne.

Dans ce cas, la démarche peut être faite :

- Soit en se rendant directement sur le site de la commune de naissance,
- Soit en utilisant le téléservice *acte-etat-civil.fr*.

Pour un décès survenu à l'étranger, en utilisant le téléservice.

> Par courrier, soit en se rendant au guichet de la commune de résidence ou de la commune sur laquelle a eu lieu le décès.

La demande peut être adressée par courrier sur papier libre en indiquant les noms et prénoms du défunt ainsi que la date du décès. Il convient de joindre une enveloppe timbrée (affranchissement simple) indiquant l'adresse pour le retour (Voir annexe 11).

Quel en est le coût ?

Gratuit

Quel est le délai d'obtention ?

Si l'acte est demandé sur place, il est délivré immédiatement.

Si l'acte est demandé par internet ou par courrier, il est envoyé au domicile et parvient en général en quelques jours. Le délai d'obtention peut cependant varier en fonction du traitement par les services de la mairie et du délai d'acheminement du courrier.

À savoir : si le défunt était pacsé, la mairie du décès se chargera elle-même de transmettre l'information aux autorités devant enregistrer la dissolution du Pacs et la mentionner en marge de l'acte de naissance du défunt et de son partenaire.

Où déclarer le décès :

Lieu du décès	Nationalité française	Autre nationalité
France	- Soit à la mairie du lieu du décès - Soit à la mairie du dernier domicile du défunt	- Soit à la mairie du lieu du décès - Soit à la mairie du dernier domicile du défunt
Étranger	Service central de l'état civil de Nantes (ministère des affaires étrangères)	Organisme ayant dressé l'acte dans le pays concerné



Papiers prouvant votre droit d'agir

Pour effectuer certaines formalités auprès de différents organismes, il faudra prouver que l'on a toute qualité pour agir.

Demander un certificat d'hérédité à la mairie ou faire établir un acte de notoriété héréditaire (voir page suivante).

Certificat d'hérédité

Principe

Toute personne qui a intérêt à prouver sa qualité d'héritier dans les successions simples, doit demander un certificat d'hérédité. Un maire ou un notaire peuvent le délivrer.

Utilité du certificat

Dans les cas des successions simples, le certificat d'hérédité permet d'obtenir :

- Le paiement des sommes versées par le défunt sur un livret de caisse d'épargne, sur un compte postal ou bancaire,
- Le versement d'une pension de retraite,
- Toutes les autres créances des collectivités publiques.

Les sommes doivent être inférieures à 5.335,72 €.

Délivrance par un maire

Le demandeur doit se rendre en personne à la mairie :

- de son domicile,
- ou du dernier domicile du défunt,
- ou du lieu de décès du défunt.

Le maire délivre habituellement ce type de document mais il reste souverain pour apprécier l'opportunité de délivrer le certificat en fonction des éléments en sa possession.

Il n'est jamais obligé de le délivrer car la délivrance de ce document n'est fondée sur aucun texte mais résulte d'une simple pratique

administrative. Si le maire refuse de délivrer le certificat, la preuve de la qualité d'héritier peut résulter d'un acte de notoriété délivré par un notaire.

Pièces à fournir : (liste non exhaustive)

Lorsque le maire délivre les certificats d'hérédité, il convient de se renseigner auprès de ses services pour connaître la liste des documents exigés.

Les documents le plus fréquemment demandés sont :

- La pièce d'identité du demandeur
- Toute pièce permettant de justifier la qualité d'héritier, notamment :
 - La copie intégrale de l'acte de naissance du défunt sur laquelle figure la mention de décès
 - Le livret de famille du défunt, lorsqu'il existe.

Dans certains cas, la présence de témoin est exigée. Une photocopie de leurs pièces d'identité sera alors exigée.

À noter : Un certificat d'absence d'inscription de dispositions de dernières volontés est parfois demandé. Il convient de se le procurer, si nécessaire, à l'association pour le développement du service notarial (ADSN).

Acte de notoriété héréditaire

Recours à un notaire

S'il s'agit d'une succession complexe (par exemple, en présence d'un testament ou d'un contrat de mariage), la mairie ne peut délivrer le certificat d'hérédité. Il peut s'agir également des cas où le défunt (ou le demandeur) est étranger car les règles du droit de succession dans le droit international privé sont complexes et nécessitent la présence d'un notaire. Afin d'établir la qualité d'héritier, il convient de s'adresser alors à un notaire qui établira un acte de notoriété hé-

ditaire.

Attention : depuis 2007, les tribunaux d'instance ne sont plus compétents pour délivrer des actes de notoriété.

Qu'est-ce que l'acte de notoriété héréditaire ?

L'acte de notoriété indique quels sont les héritiers du défunt et détermine dans quelles proportions ces personnes héritent.

Pour quelles démarches est-il nécessaire ?

Par exemple pour percevoir les fonds détenus sur les comptes bancaires du défunt ainsi que les capitaux-décès, ou pour faire le changement de la carte grise du véhicule du défunt.

Comment l'obtenir ?

En s'adressant à un notaire.

Quel est son coût ?

58.5 € (hors TVA). D'autres frais peuvent s'ajouter, notamment les émoluments de formalités et/ou des droits d'enregistrement. Vous pouvez demander au notaire un devis écrit détaillé du montant des frais à régler ou un état prévisionnel du coût de l'opération.

Gérer les obsèques

Voir s'il existe une aide au financement des obsèques ou une assurance obsèques.

Démarches préalables

- > Traiter les questions relatives au prélèvement d'organes et au don du corps
- > Contacter l'entreprise de pompes funèbres à laquelle sera confiée l'organisation des obsèques. Avant de signer tout contrat, vous pouvez demander un devis fixant les prestations prises en charge et les honoraires
- > Effectuer la déclaration de décès (Voir précédemment) à la mairie du lieu du décès.

La déclaration peut être faite par l'entreprise de pompes funèbres. Si le décès a eu lieu dans une structure médicale ou sociale (hôpital, clinique, maison de retraite), c'est l'établissement qui s'en charge.

En cas d'appel à une entreprise de pompes funèbres, celle-ci peut se charger des démarches.

Si le décès survient à l'hôpital, la déclaration sera faite directement par l'hôpital à la mairie du lieu du décès.

À noter : l'autorisation de fermeture du cercueil ne peut être délivrée que sur présentation d'un certificat, établi par un médecin, attestant le décès.

Si je suis salarié, je peux demander à mon employeur un congé spécifique.

Le salarié a droit, sans condition d'ancienneté à un congé payé de 2 jours pour :

- le décès de son conjoint ou de la personne liée par un PACS,
- le décès d'un enfant.

Il a également droit à un congé payé d'un jour

pour :

- le décès du père ou de la mère,
- le décès du père ou de la mère du conjoint,
- le décès d'un frère ou d'une soeur.

Déroulement

Préciser la façon dont se passeront les obsèques (convoi, mise en bière, transport du corps, cérémonies...) et, en fonction des dernières volontés du défunt, opter pour l'inhumation, ou la crémation.

En cas de désaccord entre les proches du défunt sur les funérailles, il faut saisir le tribunal d'instance.

Lors de la perte d'un conjoint ou d'un parent, des formalités s'imposent que ce soit en mairie, auprès de la banque, des impôts, des compagnies d'assurance ou pour le règlement de la succession.

Démarches à accomplir rapidement ou dans les 7 jours

Gérer l'administratif :

Le certificat de décès sera toujours demandé, il faut donc en prévoir plusieurs exemplaires.

Informers du décès les organismes suivants :

> **Banque** (voir annexe ..) : après la mairie, la banque est le deuxième interlocuteur à prévenir du décès. Le service succession de l'établissement se charge de nombreuses formalités. Afin d'éviter que des biens de la succession ne puissent disparaître, il est possible de demander la pose de scellés sur le domicile du défunt ou un coffre-fort à la banque. Cette demande est à adresser rapidement et par écrit au greffier en chef du tribunal d'instance.

Attention aux comptes bloqués : un compte joint restera ouvert, en revanche un compte nominatif unique va être bloqué jusqu'à la fin de la procédure de succession. Il faut donc veiller à ce que les frais familiaux (téléphone, loyer, EDF, eau ...) soient gérés par le compte joint pour éviter le non paiement de ces frais.

Les économies du défunt, en fonction du type de comptes ou de contrats, font partie de la succession ou sont versées directement aux bénéficiaires. C'est notamment le cas pour les contrats d'assurance vie. Les crédits peuvent être remboursés s'ils étaient assurés.

> **Assurances et organismes susceptibles de verser une aide pour les frais d'obsèques** (voir annexe ..) :

- **La ou les sociétés d'assurances** : Contrat «décès-obsèques» ou contrat d'assurance vie
- **La mutuelle complémentaire** : Allocation, remboursement, «tiers payant obsèques» (Voir annexe 15).

> **Le tribunal d'instance** : Si existence d'un Pacs (dans les 36h). La démarche est désormais prise en charge par la Mairie.

> **L'employeur** (dans les 48h) : interruption du contrat de travail, bulletin de salaire, solde de

salaire, indemnités (voir annexe ..).

> **Éventuel contrat groupe décès, capital frais d'obsèques ou rente** (Voir annexe 13).

> **Les ASSEDIC** (dans les 48h) : si cette personne était au chômage et recevait des allocations (Voir annexe 17).

Uniquement en cas d'activité salariée ou agricole :

- **La Caisse Régionale d'Assurance Maladie** (CRAM), ou la Mutualité Sociale Agricole (MSA) Allocation veuvage (Voir annexe 18).

- **La caisse de retraite** (CNAV ou CRAV), assurance vieillesse de la Sécurité Sociale (CNAVTS), caisses complémentaires. Pension de réversion. Faire un courrier informant du décès avec copie de l'acte pour demander le dossier de pension de réversion (envoyé automatiquement normalement à l'annonce du décès).

> **Le bailleur** : annuler ou transférer la location. L'Association départementale d'information sur le logement (Adil) peut aussi vous renseigner utilement (Voir annexe 20).

> **Le juge des tutelles du tribunal d'instance** : si enfant(s) mineur(s) ou personne protégée.

Démarches à accomplir dans les 30 jours

Faire cesser l'activité professionnelle de travailleur indépendant :

Prévenir les organismes sociaux RSI / Urssaf / Cipav pour (voir annexe ..) :

- Suspendre les appels de cotisations ;
- Enclencher le versement du capital décès et l'ouverture du dossier Rentes/pension... auprès de la Cipav (Rib - idéalement, envoyer la copie du formulaire désignation bénéficiaire).

Déclarer la succession :

Pour régler la succession, il est possible, dans certains cas, de se passer de notaire. Mais le plus souvent, c'est lui qui se chargera de l'ensemble des démarches utiles notamment si le défunt était propriétaire d'un bien immobilier, s'il avait fait une donation au dernier vivant, en cas de testament.

Un testament, s'il existe, doit se faire enregistrer dans les trois mois sous peine de pénalité fiscale. Interrogation du Fichier Central des Dispositions des Dernières Volontés (FCDDV) : www.adsn.notaires.fr (15 euros).

Contrôlez régulièrement le travail de l'étude notariale et son bon suivi auprès des services successions des banques : solde de compte bancaire, compte titres, actions (Voir annexe 12).

Informé du décès :

> **Le Centre des Impôts** (Voir annexe 28).

> **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)** : uniquement en cas d'activité salariée/Pôle Emploi du défunt.

Pension de veuf ou de veuve invalide

Obtention du «capital décès» de la Sécurité Sociale si la personne était :

- Soit en activité professionnelle et salariée (ou depuis moins de 3 mois avant le décès),

- Soit bénéficiait de l'allocation chômage, l'allocation au titre d'un congé de conversion, d'une pension d'invalidité, d'une rente accident du travail (équivalente à taux d'incapacité d'au moins 2/3), etc.

Important : téléphoner à cet organisme pour obtenir l'intégralité des conditions de versement du capital décès. Formulaire Cerfa n° 10431*02 (Voir annexe 22).

Montant minimum : 321,84 €,

Montant maximum : 8.046 € (2007)

Le capital décès n'est pas soumis à un plafond de ressources, ni à l'impôt sur le revenu. Il n'entre pas dans la succession. En cas de décès consécutif à un accident mortel ou à maladie professionnelle, les frais funéraires occasionnés sont pris en charge par la CPAM sans excéder un maximum fixé au 1/24ème du plafond de la sécurité sociale (Voir annexe 21).

> La Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

Allocation de parent isolé (API), allocation de soutien familial.

Complément de ressources et revenu minimum garanti durant une année pour un parent seul ou une femme enceinte (Voir annexe 23).

Prévenir les organismes «payeurs» :

> **Les sociétés d'assurances** : Habitat, voiture (Voir annexe 24).

> **Les sociétés de crédit** : Faire jouer les assurances décès des contrats de crédit (Voir annexe 25).

> **Les fournisseurs d'eau, de gaz, d'électricité, du téléphone** dont le portable. Attention : après une résiliation à une marque du groupe SFR - NEUF CEGETEL, ne surtout pas oublier de prévenir très rapidement votre banque afin que celle-ci s'oppose à toute tentative de prélèvements ultérieurs (Voir annexe 27).

> **Interrompre les contrats d'abonnements** : télévision, presse, Internet (Voir annexe 26)

Emploi et formation au bénéfice du conjoint survivant.

Accès prioritaire aux stages de formation professionnelle avec possibilité de rémunération mensuelle si le stage est agréé. Les concours de la fonction publique sont ouverts, sans limite d'âge, au conjoint survivant qui est dans l'obligation de travailler.

Autres démarches indispensables à effectuer dans les 6 mois

- **Remettre dans les 6 mois la déclaration de succession sur le revenu de la personne décédée** (imprimés n° 2705, 2705 S et 2706), si le décès a eu lieu en France métropolitaine.

Ce délai passe à 12 mois pour un décès à l'étranger, 24 mois dans certains cas dont pour l'île de la Réunion.

En tant qu'héritier, donataire ou légataire, vous devez souscrire une déclaration de succession.

Pour les décès intervenus à compter du 1er janvier 2004, les héritiers en ligne directe et le conjoint survivant ne sont pas tenus de souscrire une déclaration de succession si celle-ci ne comporte aucun bien ou lorsque l'actif brut est inférieur à 10 000 €. A compter du 1er janvier 2006, ce seuil est porté à 50 000 € à condition que les héritiers en ligne directe et le conjoint survivant n'aient pas bénéficié antérieurement, de la part du défunt, d'une donation ou d'un don manuel non enregistré ou déclaré.

Les autres bénéficiaires d'une succession (frère, oncle...) ne sont pas tenus de déposer une déclaration lorsque l'actif brut est inférieur à 3 000 €.

- Régulariser l'impôt sur le revenu, la taxe foncière, la taxe d'habitation (Voir annexe 28).

Déduction fiscale des frais d'obsèques : «Les frais funéraires sont déduits de l'actif de la succession pour un montant de 1 500 €, et pour la totalité de l'actif si celui-ci est inférieur à ce montant».

Article 14 de la loi n° 2002-1575 du 30/12/2002.

Bulletin officiel des impôts D.G.I. 7 G-2-03 n°82 du 6 mai 2003

Ces dispositions s'appliquent aux successions ouvertes à compter du 01/01/2003.

Attention : Toute dépense réglée au-delà de la somme limite de 1 500 € en représen-

tation des frais funéraires pour déduction de l'assiette des droits successoraux, devra être réintégrée dans le solde des comptes de fonds particuliers à déclarer aux services fiscaux en vertu de l'article 806-1 du Code Général des Impôts.

Instruction n° 92-67-K1-A3 du 9/06/1992 et loi de finance 2003.

En l'absence d'actif successoral : les enfants peuvent déduire les frais d'obsèques de leurs revenus, assimilés au titre de pension alimentaire.

Article 156-II- 2ème alinéa du Code Général des Impôts.

- Transformer un compte joint en compte personnel.

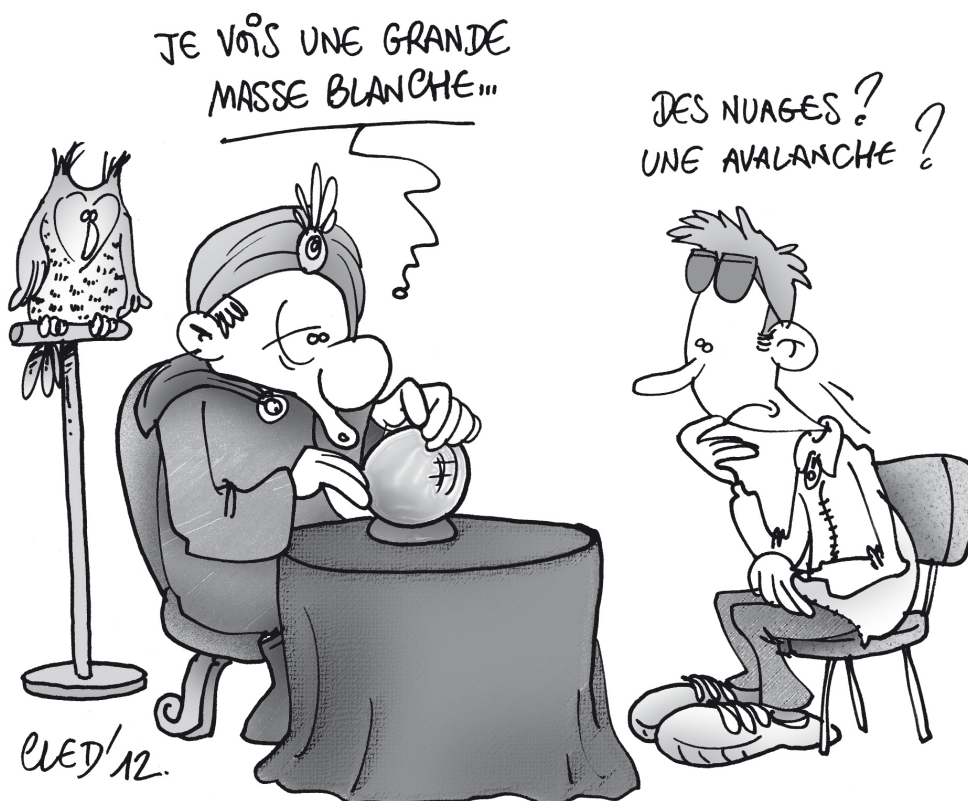
- Demander une immatriculation personnelle auprès de la Sécurité Sociale, le cas échéant. La couverture sociale, sous l'immatriculation du conjoint décédé, est valable un an.

- Faire modifier la carte grise d'un véhicule si le conjoint le conserve et si non opposition d'un héritier (gratuit).

Le véhicule, en l'absence de conjoint ou d'intérêt de ce dernier, peut être attribué à un héritier qui devra faire effectuer cette modification en préfecture ou en sous-préfecture choisie librement.

Pas de délai imparti pour faire procéder au changement d'intitulé de la carte grise après le décès du titulaire s'il s'agit d'un changement d'état matrimonial (si le nouveau conducteur est la veuve ou le veuf). Dans tous les autres cas, c'est le délai de 15 jours qui s'applique (circulaire du Ministère des Transports 84-84 du 24.12.1984, article 22 C)

> A savoir : Le décès du titulaire des abonnements ou des contrats entraîne soit la résiliation, soit le changement de bénéficiaire. Tout dépend de la situation du défunt.



Contributeurs

Le Syndicat national des guides de montagne



www.sngm.com

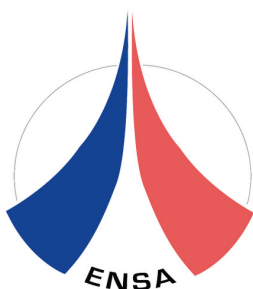
Le Syndicat national des guides de montagne gère l'assurance responsabilité civile professionnelle et représente la profession auprès des institutions.

Sur un plan interne, il intervient dans l'organisation de la profession (bureaux et compagnies des guides) et dans les rapports entre ses membres. Il assure la défense juridique de ses adhérents en rapport avec son avocat spécialisé. Sa mission dépasse les frontières : il est très

présent dans l'action de l'Union internationale des associations de guides de montagne (UIAGM).

Il s'implique également dans la formation en organisant le recyclage de ses adhérents et en proposant de la formation continue. Il assure une représentation dans des jurys d'examens et offre enfin la gestion d'un agrément de tourisme fédératif pour l'organisation de voyages et séjours.

L'École Nationale de Ski et d'Alpinisme



www.ensa-chamonix.net

Depuis 1946, l'École nationale de ski et d'alpinisme a pour mission de former les guides de haute montagne.

L'objectif est de permettre aux stagiaires de démarrer leur métier le plus sûrement possible, et d'y évoluer sereinement, tout au long de leur vie, malgré les contraintes, les dangers et les risques nombreux liés à l'activité professionnelle.

Gageons que ce livret leur permettra d'y puiser nombre de savoirs qui leur permettront d'anticiper d'éventuelles difficultés, parfois graves, voire dramatiques, d'ordre financier ou social, à titre personnel mais aussi pour leurs conjointes et enfant(s).

La Fondation Petzl



www.fondation-petzl.org

La mission de la Fondation Petzl est de conduire des actions d'intérêt général concourant au développement durable.

Nos priorités sont l'éducation et la prévention des risques liés aux pratiques des activités verticales, ainsi que la recherche d'un meilleur équilibre entre l'homme et son environnement naturel, culturel et économique.

Créé en 2005, la Fondation Petzl contribue à soutenir des projets d'organismes à but non lucratif pour le bien de notre communauté et plus particulièrement dans trois domaines :

- la prévention des accidents et l'éducation à la gestion des risques,
- la préservation de l'environnement,
- le soutien à la recherche scientifique.

La Fondation Salomon



www.fondation-salomon.org

Créée en 1999 par la Société Salomon, la Fondation Salomon s'est fixée pour mission de faciliter la vie quotidienne et d'aider la réinsertion sociale et professionnelle des professionnels de la montagne, à la suite à un accident ou à une maladie. Elle apporte également son soutien aux familles des personnes décédées.

La Fondation est un moyen pour Salomon d'affirmer sa solidarité avec son milieu, la montagne. Au cours des 15 dernières années elle a aidé 230 personnes ou familles et distribué 750000 euros.

Les aides financières sont directement accordées aux personnes en difficulté dans des domaines très divers comme l'achat

de matériel spécifique pour personnes handicapées, la formation professionnelle, l'aide à la création d'entreprise, les allocations de secours aux familles des personnes décédées (pour notamment financer les études des enfants).

L'aide financière est une chose, le soutien moral une autre, tout aussi important. Les bénévoles de la Fondation ne se contentent pas d'instruire des dossiers, ils suivent également les bénéficiaires des aides et reçoivent en retour des témoignages très émouvants qui les incitent à continuer et à amplifier leurs actions de solidarité.