

Un réseau de courtiers innovant au service des conseils

2CA - Montbonnot 38
360 COURTAGE - Marcq en Baroeul 59
5M CONSULTING - Lyon 69
ADN COURTAGE - Paris 75
ADDEOV CONSEILS - Lyon 69
ADVICE - Ebreuil 03
AFFINITAS - Avelin 59
AR CONSEIL - Dijon 21
AUDACE COURTAGE - Marcq en Baroeul 59
CAPP FINANCES - Ablon 14
CEMA ASSURANCES - Le Lauzet Ubaye 04
CPSP - Villefranche sur Saône 21
ETIC COURTAGE - Montbonnot 38
FROMASSUR - St Germain Laprade 43
GR CONSULTING - Lyon 69
INOV COURTAGE ALPES 38
INOV COURTAGE & CONSEIL 38
INOV COURTAGE NORD ISERE 38
INOV COURTAGE PERPIGNAN 66
LMC2 - Poisy 74
MG COURTAGE - Nice 06
NP COURTAGE - Montluçon 03
PERSEIDES - Lunel 34
PMAC - Perpignan 66
PREVI-COURTAGE - Culhat 63
RD COURTAGE - Villeneuve d'Ascq 59
ROUEN ASSURANCES ET
PATRIMOINE - Rouen 76
SDC CONSULTING - Villeurbanne 69
STRATEG INOV - Chamalières 63
V2C ASSURANCES - Sète 34
WILLIAM ROIG A & C - Valence 26



Membre du réseau INOV COURTAGES

VOTRE CONTACT

PERSEIDES COURTAGE

• **Virginie PARKER**
virginie.parker@perseides-courtage.fr
06 59 21 50 32

• **Stéphane CAMMAS**
stephane.cammass@perseides-courtage.fr
06 12 47 84 85



SANTÉ

Santé - Mutuelles

Les propositions de la Fnim sur la lisibilité des contrats

Le sujet de la lisibilité des contrats de complémentaire santé a été évoqué par le Président Emmanuel Macron durant sa campagne, préconisant pour ce faire des « contrats-type » que devraient proposer les organismes complémentaires santé. « Nous ne voyons pas comment ces contrats-type pourraient répondre à la complexité du barème de la Sécurité sociale », estime de son côté la Fédération nationale indépendante des mutuelles (Fnim), dénonçant un système « lourd et coûteux à mettre en œuvre ».

La Fnim a une autre préconisation, en trois points :

- Intégration d'un tableau-type de prestations au sein de la réglementation des contrats de complémentaire santé responsables,
- Inscriptions des montants des remboursements en euros
- Usage d'un glossaire commun à l'ensemble des complémentaire santé.

Consultez notre site internet www.inov-courtage.fr



INDÉPENDANTS

Régime social des indépendants : Le calendrier de la suppression du RSI précisé

Le Premier ministre Edouard Philippe a confirmé la suppression du régime social des indépendants (RSI) au 1er janvier 2018. Il a surtout apporté des précisions sur les modalités de cet adossement au régime général de la Sécurité sociale.

Clap de fin confirmé pour le RSI. Le **régime social des indépendants** sera géré par le régime général de la Sécurité sociale à compter du 1er janvier 2018, a annoncé le 1er ministre Edouard Philippe, lors d'un déplacement à Dijon (21).

Cette annonce n'était pas une surprise, cette promesse de campagne d'Emmanuel Macron figurant ainsi dans la feuille de route de la ministre des Solidarités et de la Santé Agnès Buzyn et ayant été officialisée au sein même du RSI, notamment via un courrier envoyé à ses salariés le 8 août dernier par les ministres Buzyn (Solidarité et Santé) et Darmanin (Comptes publics).

PÉRIODE TRANSITOIRE DE DEUX ANS

La véritable interrogation réside toutefois dans les modalités de cette suppression, ce « nouveau départ » comme l'a souligné le Premier ministre, même si « on aurait pu continuer à bricoler ». Edouard Philippe a officialisé le principe d'une période transitoire, « d'une période maximale de deux ans », pour parvenir à cet adossement « sans reproduire les erreurs du passé ». Une formulation rappelant évidemment la « catastrophe industrielle » qu'était devenu le RSI » selon la Cour des Comptes, eu égard à la mise en place en 2008 de l'**interlocuteur social unique** (Isu) avec les Urssaf.



ASSURANCE DE PRET

Vous avez souscrit un contrat d'assurance pour votre prêt immobilier ?

A partir du 1er janvier 2018, la loi vous permet de renégocier votre assurance de prêt.

Interrogez-nous pour comparer vos cotisations avec celles de nos fournisseurs.

LE SAVIEZ-VOUS ?

En 2017, pour un prêt de 200 000 €, le coût de l'assurance de prêt est estimé à :

29 500 €

Avec une banque

8 750 €

Avec un courtier



Les mesures du gouvernement

En faveur des indépendants

Le programme des mesures du Gouvernement en faveur des travailleurs indépendants a été dévoilé le 5 Septembre. Ces mesures ne sont pas évidemment pas effectives à ce jour.

AUGMENTER LE POUVOIR D'ACHAT

Afin de compenser la hausse de la CSG, les TNS bénéficieront d'une baisse des cotisations sociales : suppression de la cotisation d'allocation familiale pour la grande majorité.

Exonération progressive des cotisations d'assurance maladie pour les TNS dont le revenu annuel net est inférieur à 43 000 € environ (3 fois le SMIC).

La Cotisation Foncière des Entreprises (CFE) sera supprimée pour les TNS ayant un CA inférieur ou égal à 5 000 €.

SOUTIEN A LA CRÉATION D'ENTREPRISE

Elargissement du dispositif AC-CRE : à compter de 2019 un dispositif d'exonération de l'ensemble des cotisations de Sécurité sociale sera installé pour les TNS ayant un revenu annuel net inférieur à 30 000 € au titre du 1^{er} exercice puis exonération progressive jusqu'à

un revenu net de 40 000 € au titre du 1^{er} exercice.

Exonération dégressive pendant 3 ans pour les auto-entrepreneurs.

Les URSSAF désigneront un interlocuteur dédié aux créateurs d'entreprises.

RÉORGANISATION DE LA PROTECTION SOCIALE

Au 01/01/2018, le RSI sera adossé au Régime Général qui sera étendu pour couvrir les TNS non agricoles. Une organisation dédiée sera affectée aux TNS.

Compte tenu de l'ampleur de la tâche (liquidation des retraites, recouvrement des cotisations, assurance maladie ...), une phase transitoire de 2 ans est prévue.

L'organisation définitive sera en place au plus tard le 31/12/2019.

Une mission sera mise en place avec un objectif de convergence des droits de prise en charge du congé de maternité.

Ces mesures seront sans incidence sur la protection sociale actuelle des TNS.

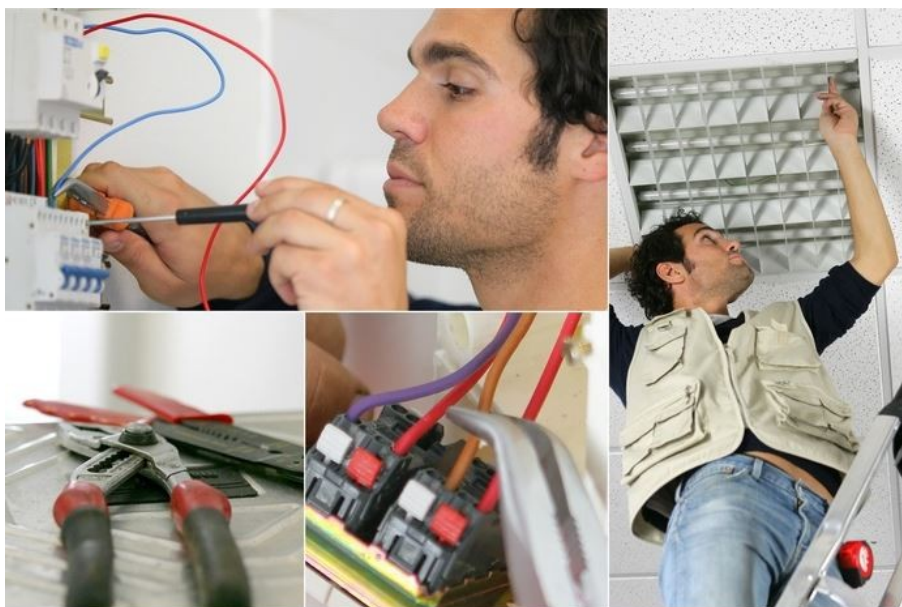
Les TNS conserveront leurs propres règles de cotisations.

SIMPLIFICATION

- **Retraite** : à compter de 2018 possibilité de procéder à une demande de retraite en ligne.
- **Professions libérales** : des démarches facilitées de recouvrement des cotisations.
- **Modernisation de la relation** : possibilité de paiement des cotisations par carte bancaire.
- **Gestion des cotisations** : possibilités de moduler ses acomptes de cotisations au mois le mois et procédures facilitées en cas de difficultés de paiement.
- **Déclarations sociales et fiscales unifiées à compter de 2020** : une seule déclaration simultanée aux administrations fiscales et sociales.
- **Le régime micro élargi** : les plafonds de CA de ces régimes seront rehaussés à compter de 2018 et portés à 70 000 € et 170 000 €.

Le CA des auto-entrepreneurs saisonniers ne sera plus « proratisé ».





Le dispositif du temps partiel thérapeutique

Étendu aux indépendants

Les affiliés du RSI peuvent désormais reprendre une activité professionnelle à temps partiel pour motif thérapeutique sur prescription médicale et percevoir des indemnités journalières par le RSI. Ce dispositif, qui existait pour les salariés, figure à l'article 4 du décret du 24 avril 2017 qui modifie certaines règles relatives aux prestations en espèces versées, en cas de maladie et de maternité pour les assurés affiliés au RSI.

• Quelles sont les conditions pour bénéficier de ce dispositif ?

Ne sont concernés par ces nouvelles dispositions que les arrêts prescrits à compter du 1^{er} mai 2017.

L'arrêt de travail à temps partiel ou la reprise pour motif thérapeutique doit faire immédiatement suite à un arrêt de travail indemnisé à temps complet ;

La durée est limitée à 90 jours sur une période de 3 ans ;

La reprise est reconnue comme permettant :

- l'amélioration de l'état de santé de l'assuré ;
- la mise en place de la rééducation ;
- une réadaptation professionnelle pour une reprise de l'activité.

Pour une affection de longue durée (ALD), l'indemnité journalière peut être versée pendant 270 jours maximum sur une période de 4 ans, lors d'une reprise du travail à temps partiel thérapeutique.

• Quel est le montant de l'indemnisation ?

Le montant de l'indemnité journalière en cas de reprise du travail à temps partiel thérapeutique est égal à la moitié de l'indemnité journalière prévue en cas d'arrêt de travail à temps complet.

• Qui peut en bénéficier ?

Le conjoint collaborateur peut également bénéficier de cette indemnisation pour reprise d'activité à temps partiel dans les mêmes conditions que celles prévues pour l'assuré au RSI.

A noter : le décret du 24 avril 2017 détaille d'autres changements qui seront applicables au 1^{er} janvier 2018 :

Réduction du délai de carence en cas d'arrêt de travail :

Pour un arrêt de travail de plus de 7 jours ou en cas d'hospitalisation, le délai de carence sera ramené de 7 à 3 jours. Si l'arrêt de travail est inférieur ou égal à 7 jours, l'indemnité journalière ne sera versée qu'à partir du 8^e jour.

Conditions d'ouverture de droit aux prestations maternité pour les assurées du RSI :

L'assurée devra justifier de 10 mois d'affiliation au titre d'une activité non salariée à la date présumée de l'accouchement ou de l'adoption. Aujourd'hui, le versement des prestations est conditionné au fait d'être affilié depuis au moins un an.

Consultez le décret : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2017/4/24/AFSS1708695D/jo/texte>



Réformes fiscales : Les contours de la « flat tax » et de l'IFI se dessinent... Et l'incertitude demeure.

Mercredi 30 août, à l'occasion de l'université d'été du Medef, les Ministres Gérard Darmanin et Bruno Le Maire ont dévoilés quelques contours des projets de nouvelles taxations du Gouvernement pour 2018.

Le Prélèvement forfaitaire unique (PFU) consisterait à appliquer une « flat tax » à un taux unique de 30% (prélèvements sociaux compris) sur les revenus du capital (loyers, dividendes dont les revenus des placements financiers).

L'objectif de ce nouveau dispositif est de réorienter une partie du patrimoine financier des français vers le financement de l'économie réelle et le financement des entreprises.

Certains placements conserveraient leur fiscalité privilégiée et n'entreraient pas dans le champs du PFU, notamment les Livrets A, l'épargne salariale et le PEA.

En ce qui concerne les contrats d'assurance vie, le fonctionnement du PFU reste peu précis. Selon les déclarations, **seuls les contrats d'assurance vie de plus de 150 000 € par titulaire seraient concernés par cette mesure fiscale.**

Sur ce point, il reste une incertitu-

de sur ce seuil de 150 000 € qui devrait s'apprécier **sur des versements futurs**. Même s'ils n'ont pas été mentionnés, les contrats de capitalisation seront vraisemblablement concernés par la mesure.

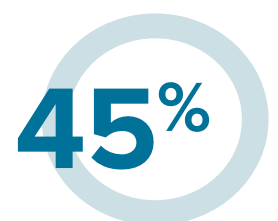
Si on considère l'augmentation de 1.7% des prélèvements sociaux qui est prévue, la fiscalité globale (prélèvement forfaitaire libératoire + prélèvements sociaux) devrait atteindre en 2018 : 52,2% pour les contrats de moins de 4 ans, 32,2% pour les contrats entre 4 et 8 ans et 24,7% pour les contrats au-delà de 8 ans (après abattement de 4 600€ ou 9 200€).

Appliquer une taxe de 30% sur les produits en cas de rachat pourrait favoriser les rachats à court terme et n'encouragerait pas la détention des contrats d'assurance vie sur le long terme ce qui est contraire à la volonté initiale du gouvernement (financement de l'économie réelle).

La Fédération Française d'Assurances (FFA) compte formuler des contre-propositions au Gouvernement parmi lesquelles : rallonger la durée d'optimisation fiscale de 8 à 10 ou 12 ans ou encore conserver la fiscalité actuelle en contrepartie d'un investissement majoritaire de l'épargne en UC.



C'est la hausse des dépenses de soins de ville du régime général d'assurance maladie de janvier à juin 2017, selon les dernières statistiques de la CNAMTS.



C'est la part des 25-35 ans qui n'acceptent aucun risque dans leurs placements et préfèrent les produits à faibles revenus, selon une enquête Ipsos.



Pourcentage des personnes interrogées jugeant nécessaire de souscrire un contrat de prévoyance



Taux médicaux - Dépassements d'honoraires

Premier bilan chiffré des contrats Optam

Le contrat d'accès aux soins n'est plus le CAS, mis en place en 2013 pour limiter les dépassements d'honoraires des professionnels de santé : il a été supplanté le 1er janvier 2017 par un nouveau dispositif.

Les médecins peuvent ainsi signer un contrat Optam (Option pratique tarifaire maîtrisée), tandis que les chirurgiens et obstétriciens peuvent conclure un Optam dédié, l'Op-

tam-Co. Ces deux contrats permettent de bénéficier de tarifs majorés sur certains acte techniques (Optam-Co) ou d'obtenir une prime (Optam) en contrepartie d'un taux moyen de dépassement et d'activité facturée sans dépassement, conséquence de la convention médicale du 25 août 2016.

Près de 12 000 professionnels de santé se sont engagés dans la démarche sur le premier se-

mestre 2017, selon un chiffrage publié par l'Assurance maladie : 9 516 contrat Optam et 2 323 contrats Optam-Co ont été conclus. Sur le seul secteur 2 (8 752 professionnels de santé concernés), l'Assurance maladie estime à 59% la part des généralistes éligibles ayant signé un contrat Optam, contre 29% des spécialistes éligibles.



Un réseau de 37 courtiers de proximité, spécialisés dans la protection sociale au service de la profession comptable, des TPE/PME et des professions libérales, disposant d'une **gamme produits étoffée, sélectionnée** auprès de 42 fournisseurs.

VOTRE CONTACT

PERSEIDES COURTAGE

• **Virginie PARKER**
virginie.parker@perseides-courtage.fr
 06 59 21 50 32

• **Stéphane CAMMAS**
stephane.cammas@perseides-courtage.fr