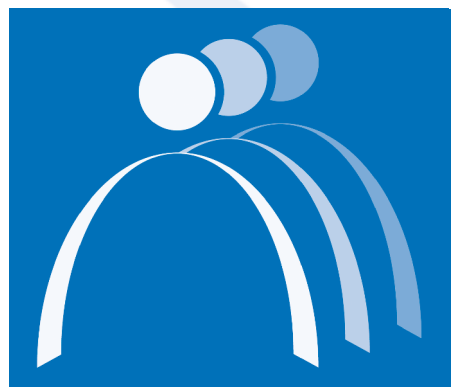


CAVAMAC

STATUTS

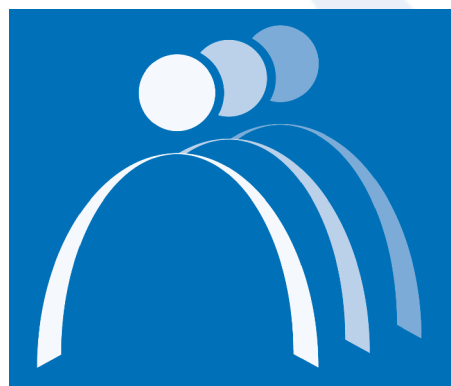


CAVAMAC

Décembre 2017

STATUTS GÉNÉRAUX

STATUTS DU
RÉGIME DE L'ASSURANCE VIEILLESSE DE BASE
(RBL)



CAVAMAC

SOMMAIRE

PARTIE I - STATUTS GÉNÉRAUX

- Article 1 - Constitution
- Article 2 - Administration de la Caisse
- Article 3 - Membres électeurs
- Article 4 - Membres éligibles
- Article 5 - Modalités d'élections du Conseil d'Administration
- Article 6 - Vote – Élus
- Article 7 - Fin du mandat d'administrateur
- Article 8 - Fonctionnement du Conseil d'Administration
- Article 9 - Procès Verbaux
- Article 10 - Modification des statuts
- Article 11 - Indemnisation des administrateurs
- Article 12 - Secret professionnel
- Article 13 - Le Conseil d'Administration
- Article 14 - Le Bureau
- Article 15 - Le Président
- Article 16 - Le Vice-président
- Article 17 - Commission d'information et de contrôle
- Article 18 - Commission des placements
- Article 19 - Commission d'inaptitude
- Article 20 - Commission de recours amiable
- Article 21 - Commission d'action sociale
- Article 22 - Commission des marchés
- Article 23 - Commission des sanctions administratives

PARTIE II - RÉGIME DE L'ASSURANCE VIEILLESSE DE BASE DES PROFESSIONS LIBÉRALES

- Article 24 - Adhérents au régime d'assurance vieillesse de base
- Article 25 - Cotisations du régime de l'assurance vieillesse de base des professions libérales

PARTIE I STATUTS GÉNÉRAUX

Article 1 Constitution

La Caisse dite “section professionnelle des agents généraux d’assurance” - désignée par le sigle – CAVAMAC – instituée par les articles L.641-1 et R.641-1 du Code de la Sécurité sociale, a son siège à Paris - 30, rue Olivier Noyer 75014 Paris.

En application de l’article L. 642-5 du code de la sécurité sociale et dans le cadre du contrat pluriannuel et des contrats de gestion mentionnés à l’article L. 641-4-1 du code de la sécurité sociale, la CAVAMAC accomplit, pour le compte de la Caisse Nationale d’Assurance Vieillesse des Professions Libérales (CNAVPL), qui assure la gestion du régime d’assurance vieillesse des professions libérales :

- l’appel et le recouvrement des cotisations du régime d’assurance vieillesse de base auprès de ses affiliés ;
- la liquidation et le service des prestations du régime d’assurance vieillesse de base pour le compte de ses affiliés ;
- ainsi que les opérations nécessaires à l’exercice de ces missions.

Les cotisations du régime d’assurance vieillesse de base sont reversées par la CAVAMAC à la Caisse nationale d’assurance vieillesse des professions libérales. Les sommes nécessaires au service des prestations sont versées à la CAVAMAC par la Caisse nationale d’assurance vieillesse des professions libérales.

La CAVAMAC reçoit également de la Caisse nationale d’assurance vieillesse des professions libérales les ressources nécessaires à ces missions sous la forme d’une dotation destinée à financer la gestion administrative du régime d’assurance vieillesse de base et l’action sociale.

La CAVAMAC assure, par ailleurs, la gestion du régime d’assurance vieillesse complémentaire institué par le décret n° 67-1169 du 22 décembre 1967 modifié et du régime d’assurance invalidité-décès institué par le décret n° 2003-1273 du 26 décembre 2003.

La CAVAMAC peut mettre en œuvre une action sociale au profit de ses adhérents.

Les opérations relatives aux différents régimes et fonds gérés par la CAVAMAC sont retracées dans des comptes distincts.

Article 2 Administration de la Caisse

La Caisse est administrée par un Conseil d’Administration composé de 20 membres élus pour la durée prévue à l’article R. 641-18 du code de la sécurité sociale et répartis comme suit :

- 16 membres titulaires appartenant à la catégorie des “cotisants” répartis comme suit :
 - un membre titulaire élu dans chaque région administrative à l’exception des quatre régions administratives comptant l’effectif de cotisants le plus élevé représentées par deux membres titulaires.

Les régions Corse et Provence-Alpes-Côte d’Azur sont regroupées en une région unique.

Les adhérents cotisants des départements d’outre-mer sont rattachés à la région Ile-de-France.

Le nombre de cotisant dans chacune des régions administratives est apprécié au 31 décembre précédent l’année au cours de laquelle a lieu l’élection.

- 4 membres titulaires appartenant à la catégorie des “allocataires” élus au scrutin de liste nationale.

Sur proposition du Bureau, le Conseil d’Administration peut associer à ses travaux avec voix consultative un maximum de 2 personnes qualifiées choisies par lui à la majorité simple des membres présents ayant voix délibérative.

La proportion d'administrateurs âgés de plus de 70 ans ne peut excéder le tiers des membres élus du conseil d'administration.

A titre provisoire, jusqu'à la proclamation des résultats des prochaines élections, et pour une période ne pouvant excéder le 31 décembre 2016, et conformément à l'article R.641-13 du Code de la Sécurité sociale, la Caisse est administrée par un Conseil d'administration composé de 11 membres titulaires appartenant au collège des cotisants.

Article 3 **Membres électeurs**

Sont électeurs les adhérents régulièrement inscrits à la CAVAMAC, qui sont :

- dans la catégorie des "cotisants", à jour de leurs cotisations à l'ensemble des régimes obligatoires de Sécurité sociale gérés par la CAVAMAC, au 31 décembre précédant l'année au cours de laquelle a lieu l'élection et non allocataires au 1er janvier de l'année de l'élection.
- dans la catégorie des "allocataires", titulaires d'une pension de droit propre ou de droit dérivé servie par la CAVAMAC au plus tard le 1er janvier de l'année au cours de laquelle a lieu l'élection.

Les adhérents cotisants à la CAVAMAC dans le cadre des dispositions de l'article L. 643-6 du code de la sécurité sociale entrent dans la seule catégorie des "allocataires".

Les adhérents exonérés de cotisations et les adhérents cotisants à titre volontaire, dont le compte de cotisation est totalement soldé, entrent dans la seule catégorie des "cotisants".

Les adhérents percevant une pension d'invalidité servie par la CAVAMAC entrent dans la seule catégorie des "allocataires".

Article 4 **Membres éligibles**

Sont éligibles dans la catégorie des "cotisants" les électeurs de cette catégorie exerçant, depuis cinq années au minimum, au 1er janvier de l'année au cours de laquelle a lieu l'élection la profession d'agent général d'assurance qui a entraîné leur affiliation et qui sont en activité à la date de leur déclaration de candidature.

Sont éligibles dans la catégorie des "allocataires" les électeurs de cette catégorie titulaires d'une pension de droit propre qui justifient avoir exercé la profession d'agent général d'assurance pendant cinq années au minimum au 1er janvier de l'année au cours de laquelle a lieu l'élection et qui sont retraités à la date de leur déclaration de candidature.

Les administrateurs sont rééligibles à l'expiration de leur mandat s'ils remplissent les conditions prévues par la réglementation et les présents statuts.

Article 5 **Modalités d'élections du Conseil d'Administration**

Les dispositions relatives aux modalités pratiques de déroulement des élections et de dépouillement électoral sont décrites dans le règlement des élections établi par le conseil d'administration et notifié aux adhérents.

Le conseil d'administration de la caisse fixe la date, le calendrier des élections, le lieu de dépouillement du scrutin et veille au bon déroulement des opérations électorales.

Les actes de candidature doivent être adressés au président de la caisse au siège de celle-ci, par pli recommandé avec demande d'avis de réception ou par dépôt, directement au siège de la caisse, contre reçu. Ces actes de candidature sont enregistrés, par ordre d'arrivée, sur un registre prévu à cet effet.

Chaque membre titulaire du conseil d'administration est élu avec son suppléant dans le cadre d'une candidature commune. Cette obligation doit être remplie tant pour l'élection du collège des cotisants que pour l'élection du collège des allocataires.

Les actes de candidature doivent comporter autant de noms qu'il y a de sièges à pourvoir dans la région ou la catégorie ainsi que les signatures manuscrites des candidats titulaires et suppléants.

Les actes de candidature doivent préciser s'ils bénéficient d'un parrainage d'une organisation professionnelle et comporter la signature du représentant de ladite organisation.

Les actes de candidature incomplets ou dans lesquels un candidat ne remplit pas les conditions d'éligibilité ne sont pas admis.

La liste des candidatures éligibles, qui peut être consultée au siège de la caisse, est notifiée aux électeurs.

Article 6 **Vote – Élus**

Les membres électeurs élisent le ou les administrateurs titulaires et leurs suppléants.

L'élection de l'ensemble des membres du conseil d'administration a lieu tous les six ans.

Pour le collège des cotisants, l'élection a lieu :

- au scrutin uninominal majoritaire à un seul tour pour les régions représentées par un membre titulaire.
- au scrutin de liste majoritaire à un seul tour sans panachage, ni vote préférentiel pour les quatre régions représentées par deux membres titulaires.

Pour le collège des allocataires l'élection a lieu au scrutin de liste majoritaire à un seul tour sans panachage ni vote préférentiel.

Les bulletins de vote sont envoyés à chaque électeur, accompagnés du matériel de vote.

Le vote a lieu par bulletin secret adressé directement par chaque électeur au siège social de la caisse, sous enveloppe spéciale. Cette enveloppe fournie par la caisse est seule valable.

La caisse se réserve le droit d'ouvrir une boîte postale où seront stockés les bulletins de vote jusqu'au jour de l'élection.

Le vote par procuration est interdit.

Le vote s'effectue au moyen d'un bulletin pouvant faire l'objet d'un traitement automatisé garantissant le secret du suffrage.

Il n'est tenu compte que des bulletins de vote expédiés au plus tard la veille de la date de clôture du scrutin et reçus jusqu'à la veille du jour du dépouillement incluse, le cachet de la poste faisant foi.

Le dépouillement est effectué, dans un délai minimum de quinze jours et maximum de vingt jours après la date de scrutin et sous le contrôle d'un huissier de justice, par une commission de dépouillement composée de 3 membres désignés par le conseil d'administration sortant parmi ses membres titulaires.

Tout bulletin surchargé, raturé ou modifié d'une façon quelconque est considéré comme nul.

La caisse se réserve le droit de mettre en place un vote par voie électronique.

En cas d'égalité de voix dans un scrutin, sera élue la candidature dans laquelle figurera le plus jeune des candidats (titulaire ou suppléant).

Le conseil d'administration entre en fonction dès la proclamation des résultats par la commission de dépouillement.

Par dérogation à l'alinéa précédent, le président en fonction assure l'intérim jusqu'à l'élection du nouveau président par le conseil d'administration nouvellement élu.

Les réclamations contre les résultats des élections sont portées dans les dix jours suivant leur proclamation, par la commission de dépouillement, devant le tribunal d'instance dans le ressort duquel se trouve le siège administratif de la caisse. Elles sont introduites par simple déclaration au greffe.

Article 7 **Fin du mandat d'administrateur**

Le membre titulaire ou suppléant élu du collège cotisant qui cesse d'exercer son activité professionnelle d'agent général d'assurance, pour une raison quelconque, ne peut conserver son mandat.

Tout membre titulaire qui cesse d'exercer son mandat avant l'expiration de celui-ci est remplacé par son suppléant pour la durée restant à courir du mandat confié à son prédécesseur.

Il est procédé à une élection partielle, pour une période allant jusqu'à l'expiration du mandat en cours, si, pour une région ou une liste déterminée et pour cause de décès ou de cessation d'exercice de la profession, il ne reste ni titulaire ni suppléant.

Sont déclarés démissionnaires d'office par le conseil d'administration les membres titulaires dudit conseil ainsi que les membres suppléants convoqués en cas d'empêchement des membres titulaires qui, sans motif valable, n'ont pas assisté à trois séances consécutives.

Le conseil d'administration est renouvelé en entier lorsque le nombre de ses membres élus directement titulaires devient, en cours de mandat, inférieur à la moitié du nombre de membres composant le conseil d'administration en vertu des statuts.

Article 8 **Fonctionnement du Conseil d'Administration**

Le conseil d'administration se réunit chaque fois qu'il est convoqué par son président, qui fixe l'ordre du jour de la séance, et au moins trois fois par an.

Le conseil d'administration est convoqué par tout moyen écrit.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par la majorité des membres titulaires du conseil d'administration.

Est nulle de plein droit et non avenue toute décision prise dans une réunion du conseil d'administration, du bureau ou d'une commission, qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière adressée au moins dix jours à l'avance, sauf en cas d'urgence dûment motivée.

Le conseil d'administration peut inviter le chef de l'antenne interrégionale de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale ou son représentant ainsi que toute autre personne compétente à assister à ses réunions à titre consultatif.

Le conseil d'administration ne peut délibérer valablement que si la majorité des membres ayant voix délibérative qui le composent assistent à la séance.

Si le quorum n'est pas atteint, le conseil d'administration est à nouveau convoqué avec le même ordre du jour dans un délai minimal de cinq jours et maximal de vingt jours et délibère alors valablement quel que soit le nombre des membres présents.

Les membres titulaires du conseil d'administration sont tenus d'assister aux séances ou de se faire représenter par leur suppléant.

Chaque membre suppléant ne peut exercer que le droit de vote attaché au mandat du membre titulaire qu'il remplace.

Lorsqu'un membre titulaire ne peut assister à une réunion du conseil d'administration, il doit en aviser le président au plus tard dix jours avant la réunion, afin d'organiser son remplacement par son suppléant.

Sous réserve des dispositions de l'article 10, les décisions et les délibérations du conseil d'administration sont adoptées à la majorité simple des voix des membres présents ayant voix délibérative.

Le vote du conseil d'administration a lieu à main levée ou à bulletin secret quand le quart des membres présents ayant voix délibérative le réclame.

Toutefois, le vote à bulletin secret est obligatoire en matière d'élections.

En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Le vote par procuration, pouvoir ou mandat est interdit.

Le conseil d'administration peut, à titre consultatif, entendre toute personne ou organisation dont il estime l'audition utile à son information.

Toute discussion politique, religieuse ou étrangère aux buts de la caisse est interdite dans les réunions du conseil d'administration, de son bureau ou des commissions constituées en son sein.

Le conseil d'administration peut établir un règlement intérieur de la caisse.

Article 9 **Procès-Verbaux**

Chaque réunion du Conseil d'Administration donne lieu à la rédaction d'un procès-verbal de séance qui doit être paraphé par le Président et conservé selon un mode défini par la Caisse.

Les procès-verbaux du conseil d'administration sont approuvés par le conseil d'administration lors de la réunion suivante, compte tenu éventuellement des modifications qui peuvent être demandées. Le libellé de ces modifications doit, en principe, être communiqué par écrit au président avant l'ouverture de la séance.

Un exemplaire de chaque procès-verbal adopté, signé par le président, doit être conservé dans les archives de la caisse.

Les copies ou extraits des procès-verbaux desdites délibérations sont valablement certifiés auprès des tiers par le président, le directeur ou tout administrateur ayant reçu délégation à cet effet.

La justification du nombre des administrateurs en exercice et de la qualité de l'administrateur résulte de la simple énonciation qui en est faite au procès-verbal ou dans les copies ou extraits qui en sont délivrés.

Article 10 **Modification des statuts**

Les statuts de la caisse ne peuvent être modifiés que par une délibération du conseil d'administration prise à la majorité des deux tiers des membres ayant voix délibérative composant le conseil d'administration, sous réserve des dispositions prévues par l'article D. 644-2 du code de la sécurité sociale.

Article 11 **Indemnisation des administrateurs**

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. Toutefois, ceux-ci ont droit au remboursement des frais de déplacement et de séjour motivés par l'exercice de leur mandat. Une indemnité forfaitaire peut en outre leur être allouée pour tenir compte de la réduction d'activité professionnelle nécessitée par l'exercice des fonctions d'administrateur.

Les modalités de remboursement des frais de déplacement et de séjour ainsi que le montant maximum de l'indemnité forfaitaire sont fixés conformément à la réglementation applicable aux organismes de sécurité sociale.

Article 12 **Secret professionnel**

Les membres titulaires et suppléants du conseil d'administration, le personnel de la caisse participant aux séances du conseil d'administration et aux commissions constituées en son sein, ainsi que toute personne qualifiée étrangère à la caisse invitée à assister ou à participer auxdites séances, s'engagent à respecter la confidentialité des informations qu'ils reçoivent, des débats auxquels ils participent ainsi que toutes les obligations liées au respect du secret professionnel imposées par la réglementation en vigueur auxquelles ils sont soumis.

Toute transgression du secret professionnel est passible de sanctions pénales en application de l'article 226-13 du code pénal.

Article 13 **Le Conseil d'Administration**

Le conseil d'administration élu pour 6 ans règle par ses délibérations les affaires de la caisse dans les conditions fixées par la réglementation et les statuts.

Le conseil d'administration nomme le directeur et l'agent comptable et met fin à leurs fonctions en application de la réglementation applicable.

Le Conseil d'Administration élit, dans les conditions fixées à l'article 14, pour une durée de 3 ans et parmi ses membres titulaires, les membres du Bureau.

Le Conseil d'Administration constitue en son sein tous les trois ans des commissions auxquelles il délègue une partie de ses attributions :

- une Commission d'information et de contrôle,
- une Commission des placements,
- une Commission d'inaptitude,
- une Commission de recours amiable,
- une Commission d'action sociale,
- une Commission des marchés,
- une Commission des sanctions administratives.

Il peut en outre constituer, à tout moment, toute autre commission dont il fixe lui-même la composition et la compétence.

Les membres suppléants du Conseil d'Administration peuvent être désignés comme membres des commissions indiquées au présent article.

Article 14 **Le Bureau**

Le Conseil d'administration élit tous les trois ans et parmi ses membres titulaires un bureau composé :

- d'un Président,
- d'un Vice-Président,
- et de trois autres membres

L'élection, par le Conseil d'administration, de chaque membre du Bureau se fait individuellement et successivement à la majorité simple des membres présents ayant voix délibérative.

Le bureau est renouvelé tous les trois ans et les membres sortants sont rééligibles.

L'élection est effectuée par vote à bulletin secret pour chacun des postes dans l'ordre fixé ci-dessus.

L'élection a lieu sous la présidence du doyen d'âge du conseil d'administration.

Le président doit obligatoirement, en sus de la condition mentionnée à l'alinéa premier du présent article, être en activité et appartenir au collège des cotisants au moment de son élection.

Lorsque les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise à l'administrateur le plus jeune.

En cas d'empêchement définitif et permanent d'un membre du bureau et à l'exception du président dont les conditions de remplacement sont définies à l'article 16 des présents statuts, le conseil d'administration procède à l'élection de son remplaçant pour la durée restant à courir du mandat.

Le bureau procède à l'étude préalable des affaires inscrites à l'ordre du jour des séances du conseil d'administration et des diverses commissions créées à l'initiative du conseil d'administration.

Il se réunit toutes les fois qu'il est jugé nécessaire sur simple convocation du président et au moins trois fois par an.

Pour les décisions du bureau, en cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Article 15

Le Président

Le président du conseil d'administration est élu pour une durée de trois ans. Son mandat n'est renouvelable que deux fois.

Le président veille au bon fonctionnement de la caisse, qu'il représente dans les limites fixées par la réglementation et les statuts.

Il préside les réunions du conseil d'administration dont il assure l'ordre et la police.

Il signe tous les actes et les délibérations et les décisions prises par le conseil d'administration.

Il représente la caisse au conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales et il y désigne son suppléant parmi les administrateurs de la caisse.

Article 16

Le vice-président

Le vice-président seconde le président dans toutes ses fonctions.

Il le remplace par délégation spéciale en cas d'empêchement temporaire.

Il le remplace pour la durée restant à courir du mandat en cas de décès, de démission, de perte de la qualité d'adhérent ou d'indisponibilité définitive.

Article 17

Commission d'information et de contrôle

Le conseil d'administration désigne une commission d'information et de contrôle ayant pour fonctions, sur missions et pour le compte du conseil d'administration, de contrôler les diverses activités de la caisse et de mener toute mission d'information à destination dudit conseil. Elle peut demander à se faire communiquer toutes pièces utiles pour le bon accomplissement de ses missions, sur demande adressée au directeur de la caisse.

La commission d'information et de contrôle comprend trois membres issus du conseil d'administration et non membres du bureau.

Le remplacement d'un membre de la commission d'information et de contrôle, en cas de cessation de fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que sa nomination et pour la durée du mandat qui reste à courir.

La commission d'information et de contrôle ne peut délibérer valablement que si deux membres au moins qui la composent assistent à la séance.

Les membres de la commission d'information et de contrôle ne peuvent siéger lorsqu'ils ont un intérêt personnel ou direct à (aux) l'affaire(s) qui est (sont) examinée(s).

Elle se réunit au moins deux fois par an.

Les membres de la commission de contrôle sont soumis au secret des délibérations.

Article 18

Commission des placements

Le conseil d'administration désigne une commission des placements qui exerce les missions qui lui sont fixées par le règlement financier et constitue la commission financière prévue à l'article R. 623-10-4 du code de la sécurité sociale. Elle détermine les placements de la caisse, dans la limite des pouvoirs qui lui sont délégués par le conseil d'administration.

Le conseil d'administration peut confier au directeur une délégation en ce domaine après avoir défini le montant maximum et la nature des opérations sur lesquelles porte cette délégation.

La commission des placements comprend trois membres au moins issus du conseil d'administration, en sus du président du conseil d'administration qui la préside de droit et du vice-Président.

Le remplacement d'un membre de la commission des placements, en cas de cessation de fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que sa nomination et pour la durée du mandat qui reste à courir.

Les membres de la commission des placements ne peuvent siéger lorsqu'ils ont un intérêt personnel ou direct à (aux) l'affaire(s) qui est (sont) examinée(s) ou lorsqu'ils sont en relations d'affaires personnelles avec l'un des délégataires.

La commission des placements ne peut délibérer valablement que si sont au moins présents trois de ses membres. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Elle se réunit au moins une fois par an sur convocation de son président. Elle veille en outre au respect par le directeur des délégations qui lui sont confiées.

La commission des placements assure le suivi de la gestion financière et veille au respect de la réglementation en vigueur.

Elle rend compte au conseil d'administration de ses opérations réalisées, conformément au règlement financier de la caisse établi en application de l'article R. 623-10-3 du code de la sécurité sociale, et est tenue, conformément à la réglementation applicable, de présenter annuellement au conseil d'administration un rapport sur les opérations effectuées au cours de l'année écoulée.

Les membres de la commission des placements sont soumis au secret des délibérations.

Article 19 **Commission d'inaptitude**

Le conseil d'administration désigne une commission d'inaptitude chargée de se prononcer en premier ressort sur les demandes de reconnaissance de l'inaptitude et d'invalidité professionnelle.

La commission d'inaptitude, composée de quatre membres titulaires et de deux membres suppléants issus du conseil d'administration, désigne en son sein un président.

Seul un membre titulaire de la commission d'inaptitude peut être désigné président. Lorsque les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise à l'administrateur le plus jeune.

Le remplacement d'un membre de la commission d'inaptitude, en cas de cessation de fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que sa nomination et pour la durée du mandat qui reste à courir.

Elle se réunit, à la diligence du directeur de la caisse ou sur convocation de son président, suivant une périodicité qui tient compte du nombre de dossiers dont la caisse se trouve saisie.

Lorsqu'un membre titulaire est empêché ou intéressé par une affaire, il est procédé à la convocation de l'un des membres suppléants.

La commission d'inaptitude ne peut délibérer valablement que si sont au moins présents deux de ses membres.

En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Les membres de la commission d'inaptitude ne peuvent siéger lorsqu'ils ont un intérêt personnel ou direct à (aux) l'affaire(s) qui est (sont) examinée(s).

Cette commission se prononce sur l'état d'inaptitude pour l'application de l'article L. 643-4 du code de la sécurité sociale ainsi que sur les demandes de reconnaissance de l'état d'invalidité des adhérents, et ses attributions s'exercent dans les conditions prévues par les statuts de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales.

La décision de la commission d'inaptitude est notifiée au requérant.

En cas de contestation, le litige est porté devant le tribunal du contentieux de l'incapacité du domicile du requérant, compétent dans les délais et conditions fixés par le code de la sécurité sociale.

Les membres de la commission d'inaptitude sont soumis au secret des délibérations.

Article 20 **Commission de recours amiable**

Le conseil d'administration désigne une commission de recours amiable à laquelle il délègue ses pouvoirs de décision et de notification conformément à l'article R. 142-4 du code de la sécurité sociale.

La commission de recours amiable, composée de quatre membres titulaires et de deux membres suppléants issus du conseil d'administration, désigne en son sein un président.

Seul un membre titulaire de la commission de recours amiable peut être désigné président. Lorsque les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise à l'administrateur le plus jeune.

Le remplacement d'un membre de la commission de recours amiable, en cas de cessation de fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que sa nomination et pour la durée du mandat qui reste à courir.

Lorsqu'un membre titulaire de la commission de recours amiable est empêché ou intéressé par une affaire, il est procédé à la convocation de l'un des membres suppléants.

La commission de recours amiable ne peut délibérer valablement que si sont au moins présents deux de ses membres. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Les membres de la commission de recours amiable ne peuvent siéger lorsqu'ils ont un intérêt personnel ou direct à (aux) l'affaire(s) qui est (sont) examinée(s).

Elle se réunit, à la diligence du directeur de la caisse ou sur convocation de son président, suivant une périodicité qui tient compte du nombre de dossiers dont la caisse est saisie.

Cette commission est habilitée à recevoir et à examiner les réclamations formées contre les décisions prises par les services de la caisse, à connaître les difficultés auxquelles peut donner lieu l'application des textes légaux, réglementaires et statutaires et, en particulier, à recevoir les demandes éventuelles de débiteurs tendant à obtenir soit une annulation ou une réduction des majorations de retard, soit des délais de paiement des cotisations dues aux régimes obligatoires gérés par la caisse.

Ses décisions sont motivées et notifiées au requérant.

Elle peut recevoir délégation du conseil d'administration pour se prononcer sur les admissions en non-valeur.

Le directeur de la caisse peut bénéficier d'une délégation du conseil d'administration pour accorder des délais de paiement entre deux réunions de la commission de recours amiable.

Sa saisine est obligatoire avant une éventuelle saisine des tribunaux des affaires de sécurité sociale.

En cas de contestation, le litige peut être porté devant le tribunal des affaires de sécurité sociale du domicile du requérant dans les délais et conditions fixés par le code de la sécurité sociale.

Les membres de la commission de recours amiable sont soumis au secret des délibérations.

Article 21 **Commission d'action sociale**

Le conseil d'administration désigne une commission d'action sociale chargée de la gestion des fonds sociaux du régime d'assurance vieillesse de base dans les conditions fixées par la CNAVPL ainsi que de la gestion des fonds sociaux du régime d'assurance vieillesse complémentaire et du régime d'assurance invalidité-décès.

La commission d'action sociale comprend au maximum six membres issus du conseil d'administration.

La commission d'action sociale élit en son sein un président. Lorsque les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise à l'administrateur le plus jeune.

Le remplacement d'un membre de la commission d'action sociale, en cas de cessation de fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que sa nomination et pour la durée du mandat qui reste à courir.

Les membres de la commission d'action sociale ne peuvent siéger lorsqu'ils ont un intérêt personnel ou direct à (aux) l'affaire(s) qui est (sont) examinée(s).

La commission d'action sociale ne peut délibérer valablement que si sont au moins présents trois de ses membres. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Elle se réunit à la diligence du directeur de la caisse ou sur convocation de son président, au moins une fois par an et suivant une périodicité qui tient compte du nombre de dossiers ou de l'urgence de ceux-ci.

La commission d'action sociale, dans la limite des crédits affectés, peut :

- attribuer des allocations annuelles individuelles ;
- allouer à titre exceptionnel des sommes à fonds perdus ou remboursables ;
- participer à des actions collectives d'aide sanitaire et sociale,

destinées aux adhérents et/ou à leurs ayants droit placés dans une situation d'infortune ou jugée digne d'intérêt.

Ces secours peuvent être accordés soit à titre exceptionnel, soit à titre renouvelable.

Les sommes allouées annuellement ne peuvent être renouvelées pour la même durée que sur demande expresse et après un nouvel examen de la situation sociale et financière du bénéficiaire.

La commission d'action sociale peut, en fonction de la nature de la demande, solliciter la communication de toute pièce médicale, administrative, notamment fiscale, ou autre qu'elle jugerait nécessaire. A défaut de production de ces pièces, aucun secours ne pourra être accordé.

Les décisions de la commission d'action sociale sont de nature gracieuse et ne sont pas susceptibles d'appel. Elles sont toujours révocables.

Les opérations relatives à la gestion de l'action sociale de chaque régime sont retracées dans des comptes distincts.

Un compte rendu sur le fonctionnement de l'action sociale est présenté chaque année au conseil d'administration.

Les membres de la commission d'action sociale sont soumis au secret des délibérations.

Article 22 **Commission des marchés**

La commission des marchés, composée de cinq membres titulaires et de cinq membres suppléants, issus du conseil d'administration, désigne en son sein un président.

Le remplacement d'un membre de la commission des marchés, en cas de cessation de fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que sa nomination et pour la durée du mandat qui reste à courir.

Seul un membre titulaire de la commission des marchés peut être désigné président. Lorsque les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise à l'administrateur le plus jeune.

Lorsqu'un membre titulaire est empêché ou intéressé par une affaire, il est procédé à la convocation de l'un des membres suppléants.

La commission des marchés ne peut délibérer valablement que si sont au moins présents trois de ses membres.

En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Les membres de la commission des marchés ne peuvent siéger lorsqu'ils ont un intérêt personnel ou direct à (aux) l'affaire(s) qui est (sont) examinée(s).

Elle se réunit à la diligence du directeur de la caisse ou sur convocation de son président.

La commission des marchés exerce ses missions dans le cadre des dispositions du code des marchés publics et de l'arrêté du 16 juin 2008 portant réglementation sur les marchés publics des organismes de sécurité sociale.

Les membres de la commission des marchés sont soumis au secret des délibérations.

Article 23 **Commission des sanctions administratives**

Cette commission est instituée conformément aux dispositions des articles L. 114-17, R. 114-11 et R. 114-12 du code la sécurité sociale.

La commission des sanctions administratives est composée de quatre membres issus du conseil d'administration.

Les membres de la commission des sanctions administratives sont nommés pour la durée du mandat du conseil d'administration.

Le président de la commission des sanctions administratives est élu par ses membres. En cas de partage égal des voix, la désignation du président résulte d'un tirage au sort.

Les membres de la commission des sanctions administratives ne peuvent siéger lorsqu'ils ont un intérêt personnel ou direct à l'affaire qui est examinée.

Des suppléants en nombre égal au nombre de titulaires sont désignés dans les mêmes conditions que ceux-ci. Ils siègent lorsque les membres titulaires dont ils sont les suppléants sont empêchés ou intéressés par une affaire.

Le remplacement d'un membre de la commission des sanctions administratives, en cas de cessation de fonctions au cours du mandat, s'effectue dans les mêmes conditions que sa nomination et pour la durée du mandat qui reste à courir.

La commission ne peut donner son avis que si sont au moins présents trois de ses membres.

En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Les membres de la commission des sanctions administratives sont soumis au secret des délibérations.

PARTIE II

RÉGIME DE L'ASSURANCE VIEILLESSE DE BASE DES PROFESSIONS LIBÉRALES

Article 24

Adhérents au régime de l'assurance vieillesse de base

Relèvent obligatoirement du régime d'assurance vieillesse des travailleurs non salariés des professions libérales et sont dénommés adhérents cotisants, les personnes physiques mentionnées à l'article 1 des statuts du régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance institué, conformément aux dispositions de l'article L. 644-1 du code de la sécurité sociale, par le décret n° 67-1169 du 22 décembre 1967, à l'exception de ceux relevant des 11°, 12° et 23° de l'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale.

Article 25

Cotisations du régime de l'assurance vieillesse de base des professions libérales

Les cotisations sont portables et payables dans leur totalité dans les deux mois suivant l'émission de l'appel.

Toutefois, l'adhérent peut opter pour le règlement de ses cotisations par prélèvement mensuel automatique sur un compte bancaire.

La demande de prélèvement est à effectuer par l'adhérent et par écrit.

Ces prélèvements sont étalés sur douze mois sur la même année civile.

Le non paiement d'un acompte entraîne la suppression de la procédure de prélèvement automatique et le solde dû est exigible dans les conditions mentionnées à l'alinéa premier du présent article.

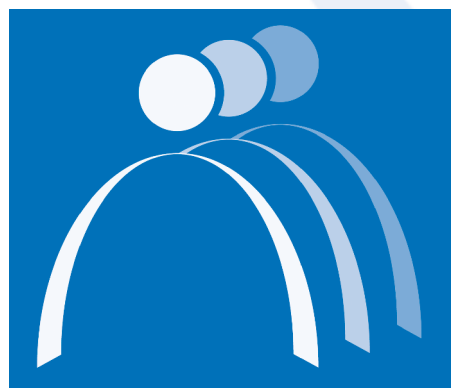
Le mode de règlement mensuel est reconduit chaque année par tacite reconduction, sauf renonciation expresse de l'adhérent adressée par écrit à la Caisse avant le 1er novembre de chaque année pour les cotisations de l'année suivante.

Les frais engagés par l'adhérent pour s'acquitter de ses cotisations sont à sa charge.

Le non paiement des cotisations dans le délai fixé à l'alinéa premier entraîne l'application de majorations de retard.

CAVAMAC

STATUTS DU
RÉGIME D'ASSURANCE
VIEILLESSE COMPLÉMENTAIRE
(RCO)



CAVAMAC

SOMMAIRE

- Article 1 - Objet et adhérents
- Article 2 - Administration du régime d'assurance vieillesse complémentaire
- Article 3 - Assiette de la cotisation
- Article 4 - Taux de la cotisation
- Article 5 - Cotisation du conjoint collaborateur
- Article 5 bis - Cotisation volontaire du conjoint collaborateur
- Article 6 - Modalités de paiement de la cotisation de l'agent général d'assurance
- Article 7 - Majorations de retard
- Article 8 - Recours
- Article 9 - Cotisation facultative de fin de carrière
- Article 10 - Acquisition de points de retraite
- Article 11 - Exonérations de cotisations - Incapacité pour plus de 6 mois et points de retraite attribués
- Article 12 - Invalidité professionnelle totale ou partielle et attribution à titre gratuit de points de retraite
- Article 13 - Condition d'ouverture des droits à la retraite complémentaire
- Article 14 - Cumul emploi-retraite
- Article 15 - Liquidation de la pension de retraite complémentaire à taux plein
- Article 16 - Liquidation de la pension de retraite complémentaire avec coefficient de prorogation ou de minoration
- Article 17 - Calcul de la pension de retraite complémentaire
- Article 18 - Majoration pour enfant
- Article 19 - Majoration pour enfant handicapé à charge
- Article 20 - Date d'effet et paiement de la pension de retraite complémentaire
- Article 21 - Capital unique de retraite complémentaire
- Article 22 - Bénéficiaires de la pension de réversion
- Article 23 - Montant de la pension de réversion
- Article 24 - Date d'effet de la pension de réversion
- Article 25 - Répartition des droits entre les ex-conjoints
- Article 26 - Paramètres du régime d'assurance vieillesse complémentaire
- Article 27 - Action sociale

Article 1er **Objet et adhérents**

Le régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance, institué conformément aux dispositions de l'article L. 644-1 du code de la sécurité sociale par le décret n° 67-1169 du 22 décembre 1967, a pour objet le versement de prestations de retraite complémentaire.

Sont obligatoirement affiliées et cotisants audit régime et dénommées adhérents les personnes physiques dont l'activité :

1. Relève du statut de la profession d'agent général d'assurance, défini par :

- les décrets n° 49-317 du 5 mars 1949 concernant les branches incendie, accidents et risques divers et n° 50-1608 du 28 décembre 1950 concernant la branche vie, modifiés par le décret n° 66-771 du 11 octobre 1966 pour les mandats délivrés avant le 1er janvier 1997 ;
- l'article 1er du décret n° 96-902 du 15 octobre 1996, concernant toutes les branches pour les mandats délivrés à compter du 1er janvier 1997.

2. Est exercée :

- à titre libéral,
- ou au sein d'une société de capitaux en qualité :
 - d'associé gérant majoritaire ou appartenant à un collège de gérance majoritaire de société à responsabilité limitée ;
 - d'associé commandité gérant de société en commandite par action ;
 - d'associé relevant des 11°, 12° et 23° de l'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale ;
- ou en qualité d'entrepreneur individuel à responsabilité limitée.

Le conjoint collaborateur et le conjoint associé, mentionnés à l'article L. 121-4 du code de commerce, de l'adhérent mentionné aux 1 et 2 du présent article sont affiliés à titre obligatoire au régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance, en application de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises.

La qualité de conjoint collaborateur n'est reconnue que si le conjoint de l'adhérent mentionné aux 1 et 2 du présent article remplit les conditions énoncées par le décret n° 2006-966 du 1er août 2006.

L'adhésion volontaire du conjoint collaborateur au régime d'assurance vieillesse de base des professions libérales dans les conditions prévues au 5° de l'article L. 742-6 du code de la Sécurité sociale inclut l'adhésion au présent régime.

L'adhérent qui cesse de remplir les conditions mentionnées au présent article ne peut en aucun cas maintenir son affiliation au régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance.

Article 2 **Administration du régime d'assurance vieillesse complémentaire**

Le régime d'assurance vieillesse complémentaire est administré par un conseil d'administration selon les modalités fixées par les statuts généraux de la section professionnelle des agents généraux d'assurance.

Les opérations de ce régime font l'objet de comptes distincts de ceux des régimes de l'assurance vieillesse de base et de l'assurance invalidité-décès.

Article 3 **Assiette de la cotisation**

L'assiette de la cotisation est celle mentionnée à l'article 2 du décret n° 67-1169 du 22 décembre 1967 modifié.

Article 4 **Taux de la cotisation**

La cotisation génératrice de droit, due au titre de chaque exercice, est égale au taux mentionné au premier alinéa de l'article 2 du décret n° 67-1169 du 22 décembre 1967 modifié appliqué au montant de l'assiette définie à l'article 3 des présents statuts.

La cotisation est affectée du taux d'appel prévu au troisième alinéa de l'article 2 du décret n° 67-1169 du 22 décembre 1967 modifié.

Article 5 **Cotisation du conjoint collaborateur**

La cotisation du conjoint collaborateur est calculée conformément aux dispositions de l'article 2 bis du décret n° 67-1169 du 22 décembre 1967 modifié.

Le choix retenu pour le calcul de la cotisation du conjoint collaborateur s'applique pour la première fois aux cotisations dues au titre de l'année d'affiliation et des deux années civiles suivantes. Sauf demande contraire du conjoint collaborateur effectuée par écrit au plus tard un mois avant la fin de la dernière année considérée, il est reconduit pour une période de trois ans renouvelable dans les mêmes conditions.

En cas de radiation, la cotisation de l'exercice civil de radiation est due intégralement jusqu'au 31 décembre de l'année de radiation.

La cotisation du conjoint collaborateur est portable et payable dans sa totalité dans les deux mois suivant l'émission de l'appel.

Toutefois, le conjoint collaborateur peut opter pour le règlement de sa cotisation par acomptes mensuels, prélevés sur un compte ouvert à son nom ou à celui de l'agent général d'assurance avec l'accord de ce dernier.

Le mode de règlement mensuel est reconduit chaque année par tacite reconduction, sauf renonciation expresse formulée par écrit par le conjoint collaborateur avant le 1er novembre de chaque année pour les cotisations de l'année suivante.

Le non-paiement d'un acompte entraîne la suppression de la procédure de prélèvement automatique et le solde dû est immédiatement exigible dans les délais fixés au présent article.

Les frais engagés par le conjoint collaborateur pour s'acquitter de ses cotisations sont à sa charge.

Le non-paiement des cotisations dans les délais fixés par le présent article entraîne l'application de majorations de retard dans les conditions fixées à l'article 7 des présents statuts.

Les cotisations arriérées qui n'ont pas été acquittées dans le délai de cinq ans suivant la date de leur exigibilité ne sont pas prises en considération pour le calcul de la pension de retraite servie par le présent régime.

Article 5 bis **Cotisation volontaire du conjoint collaborateur**

Pour les personnes admises à cotiser à titre volontaire mentionnées au 5° de l'article L. 742-6, les cotisations sont égales au montant des cotisations versées au titre de la dernière année civile d'activité et revalorisées chaque année en appliquant le taux d'évolution du plafond défini à l'article L. 241-3 constaté entre le 1er janvier de l'année correspondant à sa dernière année d'activité et le 1er janvier de l'année en cours.

L'assuré volontaire qui s'abstient de verser la cotisation à l'échéance est radié de l'assurance volontaire. Toutefois, la radiation ne peut être effectuée qu'après envoi, par la caisse, d'un avertissement par lettre recommandée invitant l'intéressé à régulariser sa situation dans les quinze jours à compter de la réception de l'avertissement préalable.

L'assurance volontaire donne droit, dans les mêmes conditions que l'assurance obligatoire, aux prestations de l'assurance vieillesse complémentaire.

Les périodes d'assurance obligatoire et d'assurance volontaire se cumulent pour l'ouverture du droit aux prestations et pour le calcul de celles-ci

Article 6 **Modalités de paiement de la cotisation de l'agent général d'assurance**

La cotisation de l'agent général d'assurance est portable et payée selon les modalités suivantes :

- au cours du premier trimestre, et pour le 31 mars au plus tard, devra être versé un acompte égal à 50 % de la cotisation calculée sur les commissions et rémunérations brutes perçues par l'agent général d'assurance au cours de l'avant-dernière année civile écoulée ;
- le solde, qui correspond à la différence entre la cotisation effectivement due au titre de l'exercice en cours et l'acompte versé, doit être réglé au cours du troisième trimestre et au plus tard le 30 septembre.

La cotisation peut être réglée par prélèvements effectués par les sociétés mandantes, selon les modalités fixées par la caisse. La cotisation doit alors être soldée pour le 30 novembre.

Le fractionnement ne porte pas atteinte à l'exigibilité de la cotisation due pour l'année entière et le compte de droits de l'agent général d'assurance n'est crédité des points de retraite correspondants que lorsque cette cotisation est définitivement soldée dans le délai maximum de cinq ans suivant la date de son exigibilité.

Les frais engagés par l'agent général d'assurance pour s'acquitter de ses cotisations sont à sa charge.

En cas de cessation de l'activité d'agent général d'assurance, la cotisation de l'exercice civile de cessation est due intégralement jusqu'au 31 décembre de l'année de cessation.

Article 7 **Majorations de retard**

Le non-paiement de la cotisation ou de chaque fraction de cotisation, selon les modalités prévues par les présents statuts, entraîne la déchéance du paiement fractionné et l'exigibilité immédiate de la totalité de la cotisation ainsi que l'application d'une majoration de 5 % sur les cotisations restant dues.

Cette majoration est augmentée de 1,2 % par trimestre écoulé après l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la date limite d'exigibilité de la cotisation ou la fraction de cotisation.

Article 8 **Recours**

Les adhérents peuvent formuler une demande amiable en réduction ou suppression des majorations encourues en application de l'article précédent s'ils établissent qu'ils n'ont pas acquitté leur cotisation à l'échéance prévue, en raison d'un cas de force majeure ou s'ils justifient de leur bonne foi.

Cette demande n'est recevable qu'après règlement de la totalité de la cotisation qui a donné lieu à l'application desdites majorations.

Le conseil d'administration donne délégation à la commission de recours amiable de la caisse pour statuer sur cette demande. Cette délégation peut être donnée, dans les limites fixées par le conseil d'administration, au directeur avec possibilités de subdélégations.

Des sursis à exécution peuvent également être accordés par le directeur, avec possibilités de subdélégations.

Article 9 **Cotisation facultative de fin de carrière**

Lorsqu'un adhérent cesse ses fonctions, il a la faculté de verser, en plus de la cotisation normale de l'exercice, une cotisation supplémentaire de fin de carrière.

Cette cotisation est calculée au prorata du temps écoulé entre le 1er janvier précédant la date de cessation et cette dernière date, appliqué au montant de la cotisation normale de l'exercice en cours et entraîne l'inscription au compte de l'adhérent, de la même fraction du nombre de points qu'il a acquis au titre du même exercice.

Article 10 **Acquisition de points de retraite**

Le versement de la cotisation donne lieu à l'inscription au compte de droits de l'adhérent d'un nombre de points de retraite P, donné par la formule $P = CA/CR$ dans laquelle :

- CA désigne le montant de la cotisation génératrice de droits tel que définie à l'article 4 ;
- CR désigne la valeur du coefficient de référence, c'est-à-dire le prix d'achat du point de retraite complémentaire, fixée annuellement par le conseil d'administration.

Le nombre de points obtenus par application de la formule ci-dessus est arrondi à l'entier le plus proche.

Les cotisations arriérées qui n'ont pas été acquittées dans le délai de cinq ans suivant la date de leur exigibilité ne sont pas prises en considération pour le calcul de la pension de retraite servie par le présent régime.

Article 11 **Exonérations de cotisations** **Incapacité pour plus de six mois et points de retraite attribués**

Tout agent général d'assurance reconnu atteint par la commission d'inaptitude d'une incapacité d'exercice de la profession d'agent général d'assurance pour plus de six mois, selon la procédure définie par les statuts de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales, peut demander le bénéfice d'une exonération de 100 %, 75 %, 50 % ou 25 % de la cotisation de l'exercice correspondant.

Les demandes d'exonération, appuyées de justifications médicales, doivent être formulées par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dans le premier trimestre et au plus tard au 31 mars de l'année civile qui suit celle pour laquelle l'exonération est demandée.

La décision d'exonération n'est valable que pour la cotisation annuelle ayant fait l'objet de la demande.

Lorsqu'un agent général d'assurance obtient le bénéfice de l'exonération prévue au premier alinéa, son compte de droits à retraite n'est crédité que des points de retraite correspondant aux fractions de cotisations effectivement versées.

Les dispositions mentionnées au présent article ne sont pas applicables aux conjoints collaborateurs affiliés au présent régime.

Article 12 **Invalidité professionnelle totale ou partielle et attribution à titre gratuit de points de retraite**

L'adhérent qui cesse toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit et qui perçoit une pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle servie par le régime d'assurance invalidité-décès des agents généraux d'assurance a droit à une validation de points de retraite au titre du présent régime, dans les conditions prévues par les statuts du régime d'assurance invalidité-décès des agents généraux d'assurance.

Article 13 **Conditions d'ouverture des droits à la retraite complémentaire**

La pension de retraite complémentaire est liquidée sur demande expresse formulée par écrit par l'adhérent sous les conditions cumulatives suivantes :

- a) Avoir cessé toute activité visée à l'article 1er conférant la qualité d'adhérent du régime et adressé à la caisse tous les documents justificatifs attestant de cette cessation d'activité ;
- b) Etre à jour de ses cotisations, majorations de retard comprises, dans le présent régime.

L'adhérent non à jour de ses cotisations dans le présent régime au moment de la liquidation de sa pension de retraite complémentaire peut bénéficier, à sa demande expresse formulée par écrit, d'une pension de retraite complémentaire calculée et attribuée au prorata des cotisations effectivement réglées par celui-ci.

Cette liquidation ne met pas un terme à l'exigibilité et au recouvrement par voies contentieuses ou amiables des cotisations obligatoires restant dues par l'adhérent.

Le versement de ces cotisations ne peut entraîner la révision de la pension de retraite lorsque celle-ci a déjà été liquidée.

Article 14 **Cumul emploi-retraite**

Un assuré peut poursuivre ou reprendre une activité professionnelle sous réserve du respect des dispositions mentionnées aux articles L.161-22, L.161-22-1 A, L.643-6 et D.643-10 et D.643-10.1 du Code de la sécurité sociale.

L'adhérent qui poursuit ou reprend une activité relevant de l'article 1 des présents statuts, reste redevable des cotisations calculées conformément à l'article 4 des présents statuts.

Le versement de ces cotisations n'ouvre pas de droits supplémentaires et ne peut entraîner la révision de la pension de retraite lorsque celle-ci a déjà été liquidée.

Article 15 **Liquidation de la pension de retraite complémentaire à taux plein**

Sous réserve du respect des conditions mentionnées à l'article 13 des présents statuts, la pension de retraite complémentaire est liquidée à taux plein à tout adhérent qui atteint l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale augmenté de cinq années.

La pension de retraite complémentaire est liquidée à taux plein sans application d'un coefficient de minoration au plus tôt à partir de l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale :

- a) Pour les adhérents reconnus atteints d'incapacité au travail par la commission d'incapacité selon la procédure prévue par les statuts de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales ;
- b) Pour les anciens déportés et internés, titulaires de la carte de déporté ou interné de la Résistance, ou de la carte de déporté ou interné politique ;
- c) Pour les personnes, anciens prisonniers de guerre et anciens combattants, visées par le décret n° 74-436 du 15 mai 1974, aux âges et conditions de durée de captivité ou services fixés par ledit décret pour les régimes d'allocation vieillesse.
- d) Pour les grands invalides mentionnés aux articles L. 36 et L. 37 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.
- e) Pour les adhérents reconnus atteints d'une invalidité professionnelle d'un taux supérieur ou égal à 66 % par le régime d'assurance invalidité des agents généraux d'assurance institué par le décret n° 2003-1273 du 26 décembre 2003.

Article 16 **Liquidation de la pension de retraite complémentaire avec coefficient de prorogation ou de minoration**

Une majoration de 5 % du nombre de points de retraite acquis au compte de l'adhérent est appliquée pour chaque année pleine différée au-delà de l'âge mentionné à l'article 15 des présents statuts, dans la limite maximum de 25 %.

Sous réserve du respect des conditions mentionnées à l'article 13, la pension de retraite complémentaire peut être liquidée au plus tôt à partir de l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale avec application d'un coefficient de minoration au nombre de points de retraite acquis au compte de l'adhérent.

Le coefficient de minoration mentionné à l'alinéa précédent est de :

- 5 % lorsque la liquidation de la pension de retraite complémentaire intervient dans les douze mois précédant l'âge requis pour l'obtention d'une pension de retraite complémentaire à taux plein.
- 10 % lorsque la liquidation de la pension de retraite complémentaire intervient entre le 13^{ème} et le 24^{ème} mois précédant l'âge requis pour l'obtention d'une pension de retraite complémentaire à taux plein.
- 15 % lorsque la liquidation de la pension de retraite complémentaire intervient entre le 25^{ème} et le 36^{ème} mois précédant l'âge requis pour l'obtention d'une pension de retraite complémentaire à taux plein.
- 20 % lorsque la liquidation de la pension de retraite complémentaire intervient entre le 37^{ème} et le 48^{ème} mois précédant l'âge requis pour l'obtention d'une pension de retraite complémentaire à taux plein.

- 25 % lorsque la liquidation de la pension de retraite complémentaire intervient entre le 49^{ème} et le 60^{ème} mois précédant l'âge requis pour l'obtention d'une pension de retraite complémentaire à taux plein.

Article 17

Calcul de la pension de retraite complémentaire

Le montant de la pension de retraite complémentaire est égal au produit du nombre de points de retraite acquis par la valeur de service du point de retraite en vigueur dans le présent régime.

Si l'adhérent bénéficie d'une majoration ou d'une minoration de sa pension de retraite complémentaire dans les conditions mentionnées à l'article 16 des présents statuts, les majorations prévues aux articles 18 et 19 des présents statuts sont calculées sur la base du compte de droits majoré ou minoré de l'adhérent.

La pension de retraite complémentaire liquidée n'est pas susceptible d'être révisée dès lors que le délai de recours contentieux fixé par l'article R. 142-1 du code de la sécurité sociale est expiré.

Article 18

Majoration pour enfant

Le nombre des points de retraite acquis dans le présent régime est majoré de 10 % au profit de l'adhérent ayant eu au moins trois enfants (légitimes, naturels, adoptés, pupilles de la nation dont l'assuré est tuteur, recueillis).

Les enfants mort-nés sont pris en compte pour l'attribution de la présente majoration.

Sont également considérés comme ouvrant droit à la majoration les enfants ayant été élevés par l'adhérent et à sa charge effective pendant au moins neuf ans avant leur seizième anniversaire.

L'attribution de cette majoration est subordonnée à la production des justificatifs demandés par la caisse.

Article 19

Majoration pour enfant handicapé à charge

Le nombre des points de retraite acquis dans le présent régime est majoré de 5 % au profit de l'adhérent qui, à la date de demande de liquidation de sa pension de retraite complémentaire, déclare fiscalement à sa charge un enfant ouvrant droit, en vertu des premier et deuxième alinéas de l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale, à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et à son complément ou, en lieu et place de ce dernier, de la prestation de compensation prévue par l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, soit à l'allocation aux adultes handicapés prévue à l'article L.821-1 du code de la Sécurité sociale.

La majoration s'applique pour chaque enfant répondant aux conditions prévues au 1^{er} alinéa du présent article.

L'attribution de cette majoration est subordonnée à la production des justificatifs demandés par la caisse, et notamment ceux relatifs à l'obtention des allocations précitées.

Article 20

Date d'effet et paiement de la pension de retraite complémentaire

La date d'effet de la pension de retraite complémentaire est fixée, au plus tôt, au premier jour du trimestre civil qui suit la demande écrite de l'adhérent et à la condition qu'il ait adressé à la caisse l'ensemble des pièces justificatives dans les trois mois suivants sa demande. A défaut, cette date d'effet pourra être modifiée par la caisse.

La pension de retraite complémentaire est versée mensuellement, à terme échu et jusqu'au jour du décès.

Les arrérages se rapportant au mois au cours duquel survient le décès de l'adhérent sont versés à son conjoint survivant non séparé de corps en vertu d'un jugement ou d'un arrêt définitif ou, à défaut, entre les mains du notaire chargé du règlement de la succession.

La liquidation de la pension de retraite complémentaire ne peut, en aucun cas, être antérieure à la date de réception de la demande de l'adhérent et ce quelle que soit la cause du retard apportée au dépôt de celle-ci.

Article 21 **Capital unique de retraite complémentaire**

Lorsqu'à la cessation de son activité un adhérent est titulaire de moins de 1 500 points de retraite dans le présent régime, la caisse lui verse en une seule fois un capital égal à dix-huit fois le montant annuel de la pension de retraite complémentaire correspondant au nombre de points de retraite acquis dans le présent régime.

Ce versement unique et libératoire est effectué, sur demande expresse de l'adhérent formulée par écrit, au plus tôt lorsqu'il atteint l'âge requis pour l'obtention d'une pension de retraite complémentaire à taux plein dans le présent régime et sous réserve du respect des conditions mentionnées à l'article 13 des présents statuts.

En cas de décès d'un adhérent titulaire de moins de 1500 points de retraite dans le présent régime, avant l'âge requis pour l'obtention d'une pension de retraite complémentaire à taux plein dans le présent régime, la caisse verse à son conjoint survivant non séparé de corps en vertu d'un jugement ou d'un arrêt définitif, le capital mentionné au premier alinéa du présent article en une seule fois et sans application du coefficient mentionné à l'article 23 des présents statuts.

Ce versement unique et libératoire est effectué, sur demande expresse formulée par écrit du conjoint survivant, au plus tôt lorsqu'il atteint l'âge requis pour l'obtention d'une pension de réversion dans le présent régime.

En l'absence de conjoint survivant non séparé de corps en vertu d'un jugement ou d'un arrêt définitif, la caisse verse cette somme en une seule fois entre les mains du notaire chargé du règlement de la succession.

La valeur de service du point de retraite retenue pour le calcul du capital mentionné au présent article est celle en vigueur dans le présent régime à la date de réception de la demande de versement.

Article 22 **Bénéficiaires de la pension de réversion**

Au décès d'un adhérent titulaire d'au moins 1 500 points de retraite dans le présent régime, son conjoint survivant a droit à une pension de réversion s'il remplit les conditions suivantes :

- être âgé d'au moins 65 ans ;
- être marié depuis deux ans au moins au moment du décès de l'adhérent ou qu'un enfant au moins, né ou à naître, soit issu de leur union.

Lorsque seule l'année du mariage est connue, la date présumée du mariage est le 31 décembre de l'année.

Le conjoint divorcé est assimilé à un conjoint survivant.

Lorsque, au moment de son décès, l'adhérent reste redevable de cotisations au présent régime ainsi que des majorations de retard éventuelles, la pension de réversion peut être, à la demande expresse et écrite du bénéficiaire, calculée et attribuée au prorata sur la base des cotisations effectivement réglées par l'adhérent décédé.

Cette liquidation ne met pas un terme à l'exigibilité et au recouvrement par voies contentieuses ou amiables auprès des ayants droit ou de la succession des cotisations obligatoires restant dues par l'adhérent décédé.

Le versement de ces cotisations ne peut entraîner la révision de la pension de réversion lorsque celle-ci a déjà été liquidée.

Lorsqu'un adhérent, titulaire d'une pension de retraite complémentaire, a disparu de son domicile et que plus d'un an s'est écoulé sans qu'il ait réclamé les arrérages de cette prestation, son conjoint peut obtenir, à titre provisoire, la liquidation des droits qui lui auraient été reconnus en cas de décès de l'adhérent.

Lorsqu'un adhérent, non encore titulaire d'une pension de retraite complémentaire, a disparu de son domicile depuis plus d'un an, son conjoint peut également obtenir, à titre provisoire, la liquidation des droits qui lui auraient été reconnus en cas de décès de l'adhérent.

La liquidation provisoire des droits du conjoint devient définitive lorsque le décès est officiellement établi ou lorsque l'absence a été déclarée par jugement passé en force de chose jugée.

La date d'entrée en jouissance de la pension de réversion est alors fixée au premier jour du mois suivant celui au cours duquel l'adhérent a disparu si la demande est déposée dans le délai d'un an suivant la période de douze mois écoulée depuis la disparition ou au premier jour du mois suivant la date de réception de la demande si celle-ci est déposée après l'expiration de ce délai d'un an.

Le délai d'un an prévu ci-dessus court à dater soit de la première échéance non acquittée lorsque le disparu était titulaire d'une pension de retraite complémentaire, soit, dans le cas contraire, du jour de la déclaration de la disparition aux autorités de police.

La demande de pension formée par le conjoint est appuyée de procès-verbaux de police et autres pièces relatant les circonstances de la disparition.

En cas de réapparition de l'adhérent, la pension liquidée à titre provisoire au profit de son conjoint est annulée à compter de son entrée en jouissance et les arrérages perçus doivent être reversés à la caisse dans les limites des règles de prescription applicable.

Article 23 **Montant de la pension de réversion**

Le conjoint survivant de l'adhérent décédé a droit, s'il remplit les conditions mentionnées à l'article 22, à une pension de réversion calculée sur soixante pour cent (60 %) des points de retraite acquis par l'adhérent décédé au titre du présent régime.

Le montant de la pension de réversion n'est pas minoré par le coefficient de minoration qui a pu être, le cas échéant, appliqué lors de la liquidation par anticipation des droits à retraite de l'adhérent décédé.

Le montant de la pension de réversion bénéficie du coefficient de prorogation qui a pu être, le cas échéant, appliqué lors de la liquidation des droits à retraite de l'adhérent décédé au-delà de l'âge requis pour l'obtention d'une pension de retraite complémentaire à taux plein dans le présent régime.

La ou les pensions de réversion du ou des conjoints survivants ne peuvent être globalement supérieures à la pension de retraite complémentaire perçue par l'adhérent au moment de son décès.

La pension de réversion liquidée n'est pas susceptible d'être révisée dès lors que le délai de recours contentieux fixé par l'article R. 142-1 du code de la sécurité sociale est expiré.

Article 24 **Date d'effet de la pension de réversion**

En cas de décès de l'adhérent titulaire d'une pension de retraite complémentaire, la pension de réversion prend effet au premier jour du mois civil suivant le décès de l'adhérent si la demande est déposée dans le délai d'un an suivant le décès.

Si la demande est déposée après l'expiration du délai d'un an mentionné à l'alinéa précédent, la pension de réversion prend effet au premier jour du mois suivant la date de réception de la demande.

Si l'adhérent n'était pas titulaire d'une pension de retraite complémentaire, la pension de réversion prend effet au premier jour du mois civil au cours duquel survient le décès de l'adhérent si la demande est déposée dans le délai d'un an suivant le décès.

Si la demande est déposée après l'expiration du délai d'un an mentionné à l'alinéa précédent, la pension de réversion prend effet au premier jour du mois suivant la date de réception de la demande.

Dans tous les cas, le bénéficiaire de la pension de réversion doit adresser, dans les trois mois suivant sa demande, l'ensemble des pièces justificatives qui lui sont demandées par la caisse. A défaut, la date d'effet de sa pension de réversion pourra être modifiée par la caisse.

La liquidation de la pension de réversion ne peut, en aucun cas, être antérieure à la date de réception de la demande du bénéficiaire et ce quelle que soit la cause du retard apportée au dépôt de celle-ci.

La pension de réversion est versée mensuellement, à terme échu et jusqu'au jour du décès.

Article 25 **Répartition des droits entre les ex-conjoints**

Lorsque, au décès de l'adhérent, il existe un conjoint survivant ainsi qu'un ou plusieurs précédents conjoints divorcés remplissant les conditions d'ouverture des droits à pension de réversion mentionnées à l'article 22 des présents statuts, la pension de réversion, calculée conformément aux dispositions de l'article 23 des présents statuts, est partagée entre son conjoint survivant et le ou les précédents conjoints divorcés au prorata de la durée respective de chaque mariage. Cette durée, déterminée de date à date, est arrondie au nombre de mois inférieur.

Ce partage est opéré lors de la liquidation des droits du premier d'entre eux qui en fait la demande.

Au décès de l'un des bénéficiaires, sa part accroît celle de l'autre ou, s'il y a lieu, des autres.

La date d'effet de la révision de la pension de réversion intervient le 1^{er} jour du mois civil suivant la date de réception par la caisse de la notification du décès.

Article 26 **Paramètres du régime d'assurance vieillesse complémentaire**

Les valeurs du coefficient de référence et du point de retraite sont fixées par le conseil d'administration, avec effet au 1^{er} janvier de chaque année, en fonction :

- Du coefficient d'évolution entre l'année n-2 et l'année n-1 de l'assiette des cotisations mentionnée à l'article 2 du décret N° 67-1169 du 22 décembre 1967 et ;
- Du coefficient mentionné à l'article L 161-25 du code de la sécurité sociale.

Article 27 **Action sociale**

Le conseil d'administration porte au crédit du compte de l'action sociale un prélèvement dont le montant est fixé chaque année, dans la limite de 1 % des cotisations contractuelles afférentes à cet exercice.

Décret n°67-1169 du 22 décembre 1967 relatif au régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance.

Article 1

Il est institué, en sus des cotisations imposées aux agents généraux d'assurances en application du livre VI, titre IV, chapitre 2, du code de la sécurité sociale, une cotisation supplémentaire destinée à financer un régime d'assurance vieillesse complémentaire fonctionnant à titre obligatoire entre les personnes susmentionnées et ressortissant à la caisse d'allocation vieillesse des agents généraux et des mandataires non salariés de l'assurance et de capitalisation (C.A.V.A.M.A.C.).

En application de l'article L. 644-3 du code de la sécurité sociale, sont également tenus de cotiser au régime d'assurance vieillesse complémentaire institué par le présent décret les agents généraux d'assurance exerçant les fonctions mentionnées au 11°, 12° ou 23° de l'article L. 311-3 du même code.

Article 2

La cotisation est fixée à 6,30 % du montant des commissions et rémunérations brutes liées à l'exercice du mandat de l'année civile précédente déclarées, dans les branches d'assurance définies par les statuts mentionnés à l'article 4 du présent décret, par les mandants à l'administration des contributions directes, conformément à l'article 240 du code général des impôts dans la limite d'un plafond. Ce plafond est revalorisé chaque année dans les mêmes proportions que la moyenne des commissions déclarées par les compagnies d'assurances dans les branches susmentionnées.

Dans les sociétés mentionnées au 2° de l'article R. 511-2 du code des assurances, la totalité des commissions et rémunérations brutes mentionnées à l'alinéa précédent perçues par la société sont retenues pour le calcul de la cotisation avec une répartition entre les différents affiliés au prorata de leur part de capital prise en compte pour chacun d'eux dans le cadre de la détermination du collège de gérance majoritaire.

Pour la prise en compte des parts détenues par une ou plusieurs sociétés dans lesquelles un ou plusieurs affiliés seraient associés, ces parts sont réparties entre eux au prorata de leur part de capital, détenue directement ou indirectement, dans ces mêmes sociétés.

Dans les sociétés mentionnées au 2° de l'article R. 511-2 du code des assurances, les affiliés sont tenus :

- d'adresser à la caisse, dans le mois de leurs modifications, un exemplaire à jour des statuts de la société mentionnant la répartition du capital social, ainsi que, le cas échéant, de la ou des autres sociétés qui détiendraient des parts dans cette même société ;
- de retourner chaque année à la caisse, avant le 31 décembre, l'attestation établie par les services de la caisse, de répartition du capital entre affiliés suivant les critères mentionnés aux deuxième et troisième alinéas du présent article, approuvée et signée par chacun des affiliés.

A défaut, le calcul de la cotisation de chacun des affiliés est réalisé sur les bases de la dernière répartition de capital portées à la connaissance de la caisse en application des deux alinéas précédents, sans régularisation ultérieure possible.

La cotisation définie au premier alinéa est appelée à hauteur de 129,5 %. A titre transitoire, elle est appelée à hauteur de 142,9 % au titre des années 2004 à 2017 inclus. La majoration de cotisation afférente à la fraction du taux d'appel excédant 100 % n'ouvre pas de droit supplémentaire.

Pour les agents généraux d'assurance exerçant les fonctions mentionnées au 11°, 12° ou 23° de l'article L.311-3 du code de la sécurité sociale, l'assiette retenue pour le calcul de leurs cotisations est celle définie au premier alinéa, déduction faite de leur rémunération salariale brute dans la limite de huit fois le plafond annuel prévu à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale. Le montant de la cotisation appelée ne peut toutefois être inférieur à 3,70 % du montant des commissions et rémunérations brutes mentionnées au premier alinéa.

La cotisation due par les agents généraux d'assurance au titre de leur première année d'activité est déterminée sur la base d'une fois le plafond annuel prévu à l'article L.241-3 du code de la sécurité sociale en vigueur l'année de leur nomination. Elle est due dès le premier jour du mois de leur nomination et calculée au prorata du nombre de mois d'activité de l'année civile considérée.

NOTA: Conformément à l'article 1er IV du décret n° 2011-1419 du 31 octobre 2011, le plafond mentionné au premier alinéa de l'article 2 est fixé à 413 028 euros au titre de l'année 2011.

Article 2 bis

La cotisation du conjoint collaborateur est égale au quart ou à la moitié de celle du professionnel libéral. Le choix retenu pour le calcul de la cotisation est effectué par le conjoint collaborateur par écrit au plus tard soixante jours suivant l'envoi de l'avis de l'affiliation et avant tout versement de cotisations. Si aucun choix n'est effectué, la cotisation est égale au quart de celle du professionnel libéral.

Article 3

Des exonérations de cotisations peuvent être accordées dans les conditions fixées par les statuts prévus par l'article 4 du présent décret aux adhérents atteints d'une invalidité totale ou partielle ou reconnus inaptes à l'exercice de la profession.

Article 4

Le régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance est établi par les statuts de la C.A.V.A.M.A.C.

Les avantages prévus par ce régime ne peuvent être garantis que dans la limite des ressources qui y sont affectées en exécution du présent décret.

Article 5

Les opérations de la C.A.V.A.M.A.C. relatives au régime d'assurance vieillesse complémentaire doivent faire l'objet de comptes distincts de ceux du régime d'allocation vieillesse prévu par le décret du 30 mars 1949 susvisé.

Le régime d'assurance vieillesse complémentaire est administré par le conseil du régime de base selon les modalités déterminées par les statuts dudit régime.

Article 5 bis

Les statuts prévus à l'article 4 fixent les conditions dans lesquelles le régime d'assurance vieillesse complémentaire institué par le présent décret prend en charge, à compter du 1^{er} janvier 1971, les obligations du régime de prévoyance et de retraite des agents généraux d'assurances (P.R.A.G.A.) en ce qu'elles concernent le régime d'allocation de retraite.

Le transfert à la caisse d'allocation vieillesse des agents généraux et des mandataires non salariés de l'assurance et de capitalisation des réserves du régime P.R.A.G.A. correspondant auxdites obligations et existant au 31 décembre 1970 fait l'objet d'une convention entre ladite caisse et la commission de gestion du régime P.R.A.G.A. approuvée par arrêté du ministre de la santé publique et de la sécurité sociale et du ministre de l'économie et des finances.

Article 5 ter

A titre transitoire, le taux de la cotisation fixé à l'article 2 peut être réduit dans les conditions fixées par les statuts prévus à l'article 4 :

- a) Pour les adhérents en activité au 31 décembre 1970 qui ne cotisaient pas à cette date au régime de prévoyance et de retraite des agents généraux d'assurances (P.R.A.G.A.) au titre de la retraite ;
- b) Sur leur demande, pour les adhérents en activité au 31 décembre 1970 et âgés de moins de soixante-cinq ans à cette date, à partir du 1^{er} janvier suivant leur soixante-cinquième anniversaire ;
- c) Pour les adhérents en activité au 1^{er} juillet 1966 et âgés de moins de quarante-cinq ans à cette date, cette réduction s'appliquant pour la dernière fois à l'exercice au cours duquel les intéressés atteignent leur quarante-cinquième anniversaire.

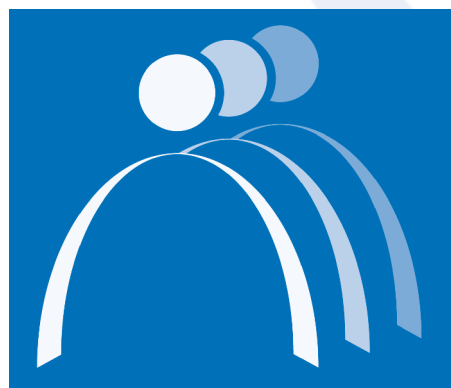
Article 5 quater

A compter de l'exercice 2012, le conseil d'administration de la caisse d'allocation vieillesse des agents généraux et des mandataires non salariés de l'assurance et de capitalisation procède tous les six ans à un bilan actuariel du régime, transmis au ministre chargé de la sécurité sociale, en vue de la fixation des règles d'évolution des paramètres du régime pour les six années à venir.

Ces règles sont fixées de sorte que le délai prévisionnel d'épuisement des réserves du régime ne puisse être inférieur à quarante ans.

CAVAMAC

STATUTS DU
RÉGIME D'ASSURANCE
INVALIDITÉ DÉCÈS
(RID)



CAVAMAC

SOMMAIRE

- Article 1 - Objet et Adhérents
- Article 2 - Administration du régime d'assurance invalidité-décès
- Article 3 - Assiette et taux de cotisation
- Article 4 - Cotisations et prestations du conjoint collaborateur
- Article 5 - Modalités de paiement de la cotisation de l'agent général d'assurance
- Article 6 - Majorations de retard
- Article 7 - Recours
- Article 8 - Conditions d'octroi de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle
- Article 9 - Bénéficiaires de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle
- Article 10 - Reconnaissance de l'invalidité professionnelle totale ou partielle
- Article 11 - Contrôle de l'invalidité professionnelle totale ou partielle et de la cessation de toute activité professionnelle
- Article 12 - Base de calcul de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle
- Article 13 - Montant de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle
- Article 14 - Service de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle
- Article 15 - Révision de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle
- Article 16 - Conversion de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle en pension d'assurance vieillesse complémentaire
- Article 17 - Attribution à titre gratuit de points de retraite du régime d'assurance vieillesse complémentaire
- Article 18 - Exonération de cotisations des bénéficiaires d'une pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle
- Article 19 - Versement d'un capital invalidité en cas d'invalidité absolue et définitive
- Article 20 - Conditions d'octroi du capital décès
- Article 21 - Bénéficiaire du capital décès
- Article 22 - Base de calcul du capital décès
- Article 23 - Montant du capital décès
- Article 24 - Doublement du montant du capital décès
- Article 25 - Dispositions financières
- Article 26 - Action sociale

Article 1er **Objet et adhérents**

Le régime d'assurance invalidité-décès des agents généraux d'assurance, institué conformément aux dispositions de l'article L. 644-2 du code de la sécurité sociale par le décret n° 2003-1273, a pour objet le versement de prestations en cas d'invalidité professionnelle et de décès.

Sont obligatoirement affiliées et cotisants audit régime et dénommées adhérents les personnes physiques dont l'activité :

1. Relève du statut de la profession d'agent général d'assurance, défini par :

- les décrets n° 49-317 du 5 mars 1949 concernant les branches incendie, accidents et risques divers et n° 50-1608 du 28 décembre 1950 concernant la branche vie, modifiés par le décret n° 66-771 du 11 octobre 1966 pour les mandats délivrés avant le 1er janvier 1997 ;
- l'article 1er du décret n° 96-902 du 15 octobre 1996 concernant toutes les branches pour les mandats délivrés à compter du 1er janvier 1997.

2. Est exercée :

- à titre libéral ;
- ou au sein d'une société de capitaux en qualité :
 - d'associé gérant majoritaire ou appartenant à un collège de gérance majoritaire de société à responsabilité limitée ;
 - d'associé commandité gérant de société en commandite par actions à l'exclusion des dirigeants de sociétés relevant du régime d'assurance vieillesse de base des salariés ;
- ou en qualité d'entrepreneur individuel à responsabilité limitée.

Le conjoint collaborateur et le conjoint associé, mentionnés à l'article L. 121-4 du code de commerce, de l'adhérent mentionné aux 1 et 2 du présent article relèvent obligatoirement du régime d'assurance invalidité-décès des agents généraux d'assurance.

La qualité de conjoint collaborateur n'est reconnue que si le conjoint de l'adhérent mentionné aux 1 et 2 du présent article remplit les conditions énoncées par le décret n° 2006-966 du 1er août 2006.

Les garanties du présent régime sont couvertes par une cotisation annuelle et ne sont accordées que pour l'année correspondant à la cotisation appelée.

En cas de versement de prestations dans le cadre du présent régime, la caisse est subrogée, dans les droits et actions de l'adhérent ou de ses ayants droit, en vue d'obtenir le remboursement de celles-ci en intentant toutes actions et recours contre les tiers responsables.

L'adhérent qui cesse de remplir les conditions mentionnées au présent article ne peut en aucun cas maintenir son affiliation au régime d'assurance invalidité-décès des agents généraux d'assurance.

Article 2 **Administration du régime d'assurance invalidité-décès**

Le présent régime est administré par un conseil d'administration selon les modalités fixées par les statuts généraux de la section professionnelle des agents généraux d'assurance.

Les opérations de ce régime font l'objet de comptes distincts de ceux des régimes de l'assurance vieillesse de base et de l'assurance vieillesse complémentaire.

Article 3 **Assiette et taux de cotisation**

La cotisation génératrice de droit, due au titre de chaque exercice, est calculée conformément aux dispositions de l'article 2 du décret n° 2003-1273 du 26 décembre 2003.

Article 4

Cotisations et prestations du conjoint collaborateur

Les cotisations et les prestations du conjoint collaborateur sont calculées conformément aux dispositions de l'article 2-1 du décret n° 2003-1273 du 26 décembre 2003 modifié.

La cotisation du conjoint collaborateur est portable et payable dans sa totalité dans les deux mois suivant l'émission de l'appel.

Toutefois, le conjoint collaborateur peut opter pour le règlement de sa cotisation par acomptes mensuels, prélevés sur un compte ouvert à son nom ou à celui de l'agent général d'assurance avec l'accord de ce dernier.

Le mode de règlement mensuel est reconduit chaque année par tacite reconduction, sauf renonciation expresse formulée par écrit par le conjoint collaborateur avant le 1er novembre de chaque année pour les cotisations de l'année suivante.

Le non-paiement d'un acompte entraîne la suppression de la procédure de prélèvement automatique et le solde dû est immédiatement exigible dans les délais fixés au présent article.

Le non-paiement des cotisations dans les délais fixés par le présent article entraîne l'application de majorations de retard dans les conditions fixées à l'article 6 des présents statuts.

A défaut de paiement de la cotisation et des majorations de retard dans les délais prévus ci-dessus, les garanties du présent régime sont suspendues à l'expiration d'un délai d'un mois qui suit l'envoi, par lettre recommandée avec accusé de réception, d'une mise en demeure de payer.

Les garanties du présent régime ne sont accordées de nouveau qu'à compter du versement par l'adhérent de la ou des cotisations arriérées exigibles ainsi que des majorations de retard.

Les cotisations non payées en temps utile et les majorations de retard restent toujours dues sous réserve, pour ces dernières, de la réduction ou de l'annulation prévue à l'article 7 des présents statuts.

Les frais engagés par le conjoint collaborateur pour s'acquitter de ses cotisations sont à sa charge.

En cas de radiation, quelle que soit la cause, la cotisation de l'exercice civil de radiation est réduite au prorata de la durée d'affiliation.

Les garanties du présent régime ne sont plus accordées à compter de la date de radiation.

Article 5

Modalités de paiement de la cotisation de l'agent général d'assurance

La cotisation de l'agent général d'assurance est portable et payée selon les modalités suivantes :

- au cours du premier trimestre, et pour le 31 mars au plus tard, devra être versé un acompte égal à 50 % de la cotisation calculée sur les commissions et rémunérations brutes perçues par l'agent général d'assurance au cours de l'avant-dernière année civile écoulée ;
- le solde, qui correspond à la différence entre la cotisation effectivement due au titre de l'exercice en cours et l'acompte versé, doit être réglé au cours du troisième trimestre et au plus tard le 30 septembre.

La cotisation peut être réglée par prélèvements effectués par les sociétés mandantes, selon les modalités fixées par la caisse, la cotisation doit alors être soldée pour le 30 novembre.

Le fractionnement ne porte pas atteinte à l'exigibilité de la cotisation due pour l'année entière.

Les frais engagés par l'agent général d'assurance pour s'acquitter de ses cotisations sont à sa charge.

A défaut de paiement de la cotisation et des majorations de retard dans les délais prévus ci-dessus, les garanties du présent régime sont suspendues à l'expiration d'un délai d'un mois qui suit l'envoi, par lettre recommandée avec accusé de réception, d'une mise en demeure de payer.

Les garanties du présent régime ne sont accordées de nouveau qu'à compter du versement par l'adhérent de la ou des cotisations arriérées exigibles et des majorations de retard.

Les cotisations non payées en temps utile, et les majorations de retard restent toujours dues sous réserve, pour ces dernières, de la réduction ou de l'annulation prévue à l'article 7 des présents statuts.

En cas de cessation de l'activité d'agent général d'assurance, la cotisation de l'exercice civil de cessation est réduite au prorata de la durée d'affiliation.

Les garanties du présent régime ne sont plus accordées à compter de la date de cessation de l'activité d'agent général d'assurance.

Article 6 **Majorations de retard**

Le non-paiement de la cotisation ou de chaque fraction de cotisation, selon les modalités ci-dessus, entraîne la déchéance du paiement fractionné et l'exigibilité immédiate de la totalité de la cotisation ainsi que l'application d'une majoration de 5 % sur les cotisations restant dues.

Cette majoration est augmentée de 1,2 % par trimestre écoulé après l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la date limite d'exigibilité de la cotisation ou la fraction de cotisation.

Article 7 **Recours**

Les adhérents peuvent formuler une demande amiable en réduction ou suppression des majorations encourues en application de l'article précédent s'ils établissent qu'ils n'ont pas acquitté leur cotisation à l'échéance prévue en raison d'un cas de force majeure ou s'ils justifient de leur bonne foi.

Cette demande n'est recevable qu'après règlement de la totalité de la cotisation qui a donné lieu à l'application desdites majorations.

Le conseil d'administration donne délégation à la commission de recours amiable de la caisse pour statuer sur cette demande. Cette délégation peut être donnée, dans les limites fixées par le conseil d'administration, au directeur avec possibilités de subdélégations.

Des sursis à exécution peuvent également être accordés par le directeur avec possibilités de subdélégations.

Article 8 **Conditions d'octroi de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle**

Pour prétendre au bénéfice d'une pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle, un adhérent doit remplir, au moment de la reconnaissance par la commission d'inaptitude de son invalidité professionnelle totale ou partielle, les conditions suivantes :

- être en activité, cotisant au présent régime et à jour de ses cotisations aux régimes obligatoires de sécurité sociale gérés par la CAVAMAC et appelées en application des dispositions des articles L. 642-1, L. 644-1 et L. 644-2 du code de la sécurité sociale, y compris les majorations de retard, le cas échéant ;
- et ne pas avoir atteint l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale.

La demande de reconnaissance de l'invalidité professionnelle totale ou partielle doit être formulée par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au médecin-conseil de la caisse.

Quelle que soit la date de survenance du sinistre ayant causé l'invalidité professionnelle totale ou partielle, aucune demande de reconnaissance de l'invalidité professionnelle ne peut être déposée par une personne qui n'est plus affiliée et cotisante au présent régime.

Article 9 **Bénéficiaires de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle**

Une pension d'invalidité professionnelle totale est servie à tout adhérent reconnu atteint par la commission d'inaptitude, depuis au moins un an, d'une invalidité physique ou mentale professionnelle totale d'un taux égal ou supérieur à 66 %.

Une pension d'invalidité professionnelle partielle est servie à tout adhérent reconnu atteint par la commission d'inaptitude, depuis au moins un an, d'une invalidité physique ou mentale professionnelle partielle d'un taux compris entre 33 % et moins de 66 %.

Le versement de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle est subordonné à la cessation par l'adhérent de toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit.

La date d'effet de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle est fixée au premier jour du mois suivant la fin du délai d'un an mentionné aux premier et deuxième alinéas du présent article et à la condition que l'adhérent ait, dans ce délai, cessé toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit.

A défaut, la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle est servie à compter du premier jour du mois suivant la date de la cessation par l'adhérent de toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit et à la condition que l'adhérent ait déposé une nouvelle demande de reconnaissance de son état d'invalidité professionnelle dans des conditions fixées par les présents statuts.

Sous réserve des dispositions prévues aux articles R. 172-16 et suivants du code de la sécurité sociale, sont exclues du bénéfice des dispositions de cet article les invalidités résultant directement d'une aggravation d'une invalidité préexistante à l'entrée en fonctions de l'adhérent et ayant entraîné l'attribution à son profit d'une pension d'invalidité à un titre quelconque et les invalidités résultant de fautes intentionnelles de l'adhérent.

Le service de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle est subordonné à la justification par l'adhérent, notamment par la production de son avis d'imposition, que son invalidité professionnelle n'a pas donné lieu à l'attribution d'une pension d'invalidité auprès d'autres régimes légaux de sécurité sociale.

Article 10 **Reconnaissance de l'invalidité professionnelle totale ou partielle**

L'invalidité professionnelle totale ou partielle est appréciée par rapport à la profession exercée, en tenant compte de la façon dont elle était exercée antérieurement à la maladie ou à l'accident, des conditions normales d'exercice de la profession et des possibilités restantes.

La commission d'inaptitude instituée auprès de la CAVAMAC est compétente pour reconnaître le taux d'invalidité professionnelle, après avis médical de son médecin-conseil, dans les conditions fixées aux statuts de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales.

En cas de contestation des décisions de la commission d'inaptitude, le litige est porté devant le tribunal du contentieux de l'incapacité du domicile du requérant, compétent dans les délais et conditions fixés par le code de la sécurité sociale.

Article 11 **Contrôle de l'invalidité professionnelle totale ou partielle et de la cessation de toute activité professionnelle**

La permanence de l'invalidité professionnelle totale ou partielle peut faire l'objet, à tout moment, d'un contrôle par le médecin-conseil de la CAVAMAC.

Le médecin-conseil peut soumettre le bénéficiaire d'une pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle à toutes expertises médicales jugées utiles pour apprécier ou contrôler l'état d'invalidité professionnelle.

Le service de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle est immédiatement suspendu dans le cas de refus du bénéficiaire de ladite pension de se prêter à ces contrôles.

La caisse peut à tout moment contrôler le respect, par le bénéficiaire, de l'obligation de cessation de toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit, en lui demandant de fournir toutes pièces justificatives utiles pour apprécier les conditions du droit à la prestation, et notamment son avis d'imposition ou sa déclaration de revenus déposés auprès des administrations fiscales compétentes.

Sauf cas de force majeure, la non-présentation par le bénéficiaire des pièces justificatives dans un délai d'un mois suivant l'envoi de la demande de la caisse entraîne la suspension immédiate du versement de la prestation jusqu'à la production des pièces demandées.

La notification de la suspension est adressée au bénéficiaire par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-respect par le bénéficiaire de la condition de cessation de toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit, la caisse procède à la récupération des sommes indûment versées.

Article 12

Base de calcul de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle

La pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle est calculée sur la base de la totalité des commissions et des rémunérations brutes ayant servi au calcul de la cotisation de l'exercice précédant la date de reconnaissance de l'invalidité professionnelle de l'adhérent par la commission d'incapacité ou sur la moyenne des trois dernières années d'exercice précédant cette même date si cette dernière est plus favorable, dans la limite du plafond fixé par ledit régime.

Article 13

Montant de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle

Lorsque le taux d'invalidité professionnelle est égal ou supérieur à 66 %, le montant de la pension d'invalidité professionnelle totale est égal à 25 % de la base mentionnée à l'article 12.

Lorsque le taux d'invalidité professionnelle est égal à « n » compris entre 33 % et moins de 66 %, le montant de la pension d'invalidité professionnelle partielle est égal à $3n/2$ de la pension d'invalidité professionnelle totale.

Le montant de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle est revalorisé annuellement en fonction du coefficient d'évolution de la valeur de service du point de retraite du régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance.

Article 14

Service de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle

La pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle est attribuée à titre personnel et n'est pas réversible.

La pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle est versée trimestriellement à terme échu.

La reprise par le bénéficiaire d'une pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle, d'une activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit entraîne la suspension immédiate et automatique du versement de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle ainsi que de l'attribution à titre gratuit de points de retraite au régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance.

Dans tous les cas, le service de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle prend fin à compter du jour suivant le décès du bénéficiaire de ladite pension et au plus tard au dernier jour du trimestre civil au cours duquel il atteint l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale.

Article 15

Révision de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle

La pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle peut être révisée en raison d'une modification de l'état d'invalidité professionnelle du bénéficiaire, selon la procédure décrite à l'article 10 des présents statuts.

Article 16

Conversion de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle en pension d'assurance vieillesse complémentaire

Au premier jour du trimestre civil suivant celui au cours duquel le bénéficiaire de la pension d'invalidité professionnelle totale atteint l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale, le service de la pension d'invalidité professionnelle totale est remplacé par le service des prestations du régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance, sans application de coefficient de minoration.

L'adhérent reconnu atteint par la commission d'inaptitude d'une invalidité professionnelle partielle d'un taux compris entre 33 % et moins de 66 % peut demander la liquidation de ses droits à retraite au titre du régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance avant l'âge prévu au 1° de l'article L. 351-8 du code de la sécurité sociale. Il est appliqué à cette liquidation les coefficients de minoration en vigueur audit régime sauf si l'adhérent obtient la reconnaissance de son inaptitude conformément à la procédure prévue par les statuts de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales.

La pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle servie par le présent régime ne peut en aucun cas se cumuler avec une prestation de retraite servie par les régimes d'assurance vieillesse de base des professions libérales et d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance.

Article 17

Attribution à titre gratuit de points de retraite du régime d'assurance vieillesse complémentaire

L'adhérent reconnu atteint par la commission d'inaptitude d'une invalidité professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 66 % a droit, à compter du premier jour du mois qui suit la cessation de toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit et jusqu'à l'exercice au cours duquel il atteint l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale, à une validation de points de retraite au titre du régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance.

Le nombre validé de points de retraite complémentaire correspond à celui acquis la dernière année d'exercice précédant la date de reconnaissance de l'invalidité professionnelle par la commission d'inaptitude ou en moyenne sur les trois dernières années d'exercice précédant cette même date si cela lui procure un nombre plus élevé de points de retraite.

L'adhérent reconnu atteint par la commission d'inaptitude d'une invalidité professionnelle partielle d'un taux égal à « n » compris entre 33 % et moins de 66 % a droit, à compter du premier jour du mois qui suit la cessation de toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit et jusqu'à l'exercice au cours duquel il atteint l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale, à une validation de points de retraite au titre du régime d'assurance vieillesse complémentaire des agents généraux d'assurance.

Le nombre validé de points de retraite complémentaire est proportionnel au taux de la pension d'invalidité professionnelle partielle défini au deuxième alinéa de l'article 13 des présents statuts.

Article 18

Exonération de cotisations des bénéficiaires d'une pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle

Le bénéficiaire de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle servie par le présent régime est exonéré du versement des cotisations audit régime à compter du premier jour du mois qui suit la cessation de toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit.

Le bénéficiaire de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle servie par le présent régime est dispensé, à compter du premier jour du mois qui suit la cessation de toute activité professionnelle rémunérée de quelque nature qu'elle soit, du versement des cotisations au régime d'assurance vieillesse complémentaire correspondant aux points de retraite qui lui sont attribués conformément aux dispositions de l'article 17 et qui sont versées par le présent régime.

Le bénéficiaire de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle bénéficie des garanties décès servies par le présent régime jusqu'au dernier jour du trimestre civil au cours duquel il atteint l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale, sous réserve qu'il n'ait pas touché le capital mentionné à l'article 19 des présents statuts.

Article 19

Versement d'un capital invalidité en cas d'invalidité absolue et définitive

L'adhérent n'ayant pas atteint l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale reconnu atteint par la commission d'inaptitude d'une invalidité totale absolue et définitive se trouvant dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie a droit, sur demande écrite adressée en lettre recommandée avec accusé de réception, au versement d'un capital invalidité.

Le capital invalidité est versé en complément de la pension d'invalidité professionnelle totale servie par le présent régime.

Le montant du capital invalidité est égal à 50 % de la totalité des commissions et des rémunérations brutes ayant servi au calcul de la cotisation de l'exercice précédant la date de reconnaissance de l'invalidité professionnelle de l'adhérent par la commission d'inaptitude ou sur la moyenne des trois dernières années d'exercice précédant cette même date si cette dernière lui est plus favorable, dans la limite du plafond fixé par ledit régime.

Le versement unique et libératoire du capital invalidité est opéré dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande de l'adhérent.

Le versement effectif du capital invalidité met fin définitivement au bénéfice de la garantie décès servie par le présent régime.

Article 20 **Conditions d'octroi du capital décès**

Pour que le bénéficiaire désigné à l'article 21 ci-après puisse prétendre au bénéfice du capital décès, un adhérent doit remplir, au jour de son décès, les conditions suivantes :

- être en activité, cotisant au présent régime ou avoir déposé une demande de reconnaissance de son état d'invalidité professionnelle dans les formes prévues par les présents statuts et à jour de ses cotisations aux régimes obligatoires de sécurité sociale gérés par la CAVAMAC, appelées en application des dispositions des articles L. 642-1, L. 644-1 et L. 644-2 du code de la sécurité sociale, y compris les majorations de retard le cas échéant, ou
- être reconnu atteint par la commission d'inaptitude d'une invalidité professionnelle totale ou partielle et percevoir une pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle servie par le présent régime.

Article 21 **Bénéficiaire du capital décès**

Lors de son affiliation au régime d'assurance invalidité-décès, l'adhérent peut notifier à la caisse, par un avis écrit adressé en lettre recommandée avec accusé de réception, le ou les bénéficiaires du capital décès servi par ledit régime.

Le ou les bénéficiaires désignés du capital décès peuvent faire l'objet, à tout moment, d'une modification par l'adhérent, par un avis écrit adressé à la caisse en lettre recommandée avec accusé de réception.

Lorsqu'aucune désignation de bénéficiaire n'a été expressément notifiée à la caisse par l'adhérent, le capital décès est versé, par priorité et par ordre, au conjoint survivant non séparé de corps en vertu d'un jugement ou d'un arrêt définitif, au partenaire pacsé, aux descendants (enfant naturel, légitime ou adopté), aux ascendants, à défaut, entre les mains du notaire chargé du règlement de la succession. Lorsque plusieurs bénéficiaires ont le même rang de priorité, le capital décès est réparti en parts égales entre chacun d'eux.

Le capital décès est versé sur remise des pièces nécessaires par le bénéficiaire, et sous réserve de demande formulée par la caisse de tous justificatifs complémentaires, qui comprennent notamment :

- l'acte de décès de l'assuré ;
- le certificat médical indiquant la cause du décès ;
- un extrait du livret de famille tenu à jour ;
- la justification des charges de famille au jour du décès.

La date d'effet du capital décès est fixée au premier jour du mois suivant la date de réception de la demande de versement du capital décès, sous réserve que le bénéficiaire ait adressé l'ensemble des justificatifs demandés par la caisse.

Sous peine de forclusion, la demande de capital décès doit être impérativement transmise par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai de deux ans à compter de la date du décès de l'adhérent. Aucune demande reçue après ce délai ne pourra être prise en compte sauf cas de force majeure.

Le capital décès est versé à la personne qui a la charge légale des enfants bénéficiaires dudit capital ou aux intéressés eux-mêmes, s'ils sont majeurs ou émancipés.

Article 22 **Base de calcul du capital décès**

Le capital décès est calculé sur la base de la totalité des commissions et des rémunérations brutes ayant servi au calcul de la cotisation de l'exercice du décès de l'adhérent ou sur la moyenne des trois dernières années d'exercice précédant la date du décès si cette dernière lui est plus favorable, dans la limite du plafond fixé par ledit régime.

Pour le bénéficiaire reconnu atteint par la commission d'inaptitude d'une invalidité professionnelle totale ou partielle, le capital décès est calculé à partir des commissions et des rémunérations brutes liées à l'exercice du mandat ayant servi de base au calcul de la pension d'invalidité professionnelle totale ou partielle, revalorisées dans les mêmes proportions que la pension d'invalidité professionnelle servie.

Article 23 **Montant du capital décès**

Le capital décès est égal à 25 % de la base mentionnée à l'article 22 des présents statuts et porté à 50 % de cette même base si les bénéficiaires sont le conjoint non séparé de corps en vertu d'un jugement ou d'un arrêt définitif, le partenaire pacsé, et/ou les descendants (enfant légitime, naturel ou adopté).

En présence de plusieurs bénéficiaires désignés ayant droit chacun à un capital décès calculé sur une base différente, le montant du capital décès est égal à 25 % de la base mentionnée à l'article 22 des présents statuts. Ce montant est doublé pour le conjoint désigné non séparé de corps en vertu d'un jugement ou d'un arrêt définitif, le partenaire pacsé, et/ou le(s) descendant(s) désigné(s) (enfant légitime, naturel ou adopté).

Article 24 **Doublement du montant du capital décès**

Le montant du capital décès est doublé lorsque le décès de l'adhérent est consécutif à un accident.

On entend par accident l'effet soudain, violent et involontaire d'une cause extérieure sur la personne physique de l'adhérent.

La preuve du caractère accidentel du décès de l'adhérent est à la charge du ou des bénéficiaires du capital décès.

Article 25 **Dispositions financières**

Le compte de résultat du régime d'assurance invalidité-décès est débité chaque année :

1. Du montant des cotisations d'assurance vieillesse complémentaire, correspondant à la validation de points de retraite dudit régime dont bénéficient les adhérents reconnus invalides dans les conditions prévues aux statuts du régime d'assurance invalidité-décès.
2. De la charge de service des points de retraite attribués aux adhérents reconnus atteints d'une invalidité professionnelle conformément aux statuts du régime d'assurance vieillesse complémentaire et qui n'ont pas donné lieu au paiement de cotisations lors de leur attribution.

Le compte de résultat du régime d'assurance vieillesse complémentaire est crédité chaque année des mêmes sommes.

Article 26 **Action sociale**

Le conseil d'administration porte au crédit de l'action sociale un prélèvement dont le montant est fixé chaque année, dans la limite de 1 % des cotisations statutaires.

Décret n°2003-1273 du 26 décembre 2003 relatif au régime d'assurance invalidité-décès des agents généraux d'assurance

Article 1

Il est institué en faveur des agents généraux d'assurance un régime d'assurance invalidité-décès fonctionnant à titre obligatoire. Il comporte des avantages en faveur des assurés atteints d'une invalidité professionnelle totale ou partielle et des avantages en cas de décès.

Article 2

Le régime d'assurance invalidité-décès est financé par une cotisation due en sus de la cotisation au régime d'assurance vieillesse de base prévu au titre IV du livre VI du code de la sécurité sociale et de la cotisation au régime d'assurance vieillesse complémentaire institué par le décret du 22 décembre 1967 susvisé. Cette cotisation est assise sur le montant des commissions et rémunérations brutes liées à l'exercice du mandat.

La cotisation est égale à 0,70 % du montant des commissions et rémunérations définies à l'alinéa précédent, dans la limite du plafond mentionné au premier alinéa de l'article 2 du décret du 22 décembre 1967 susvisé.

Dans les sociétés mentionnées au 2° de l'article R. 511-2 du code des assurances, la totalité des commissions et rémunérations brutes mentionnées au premier alinéa du présent article perçues par la société sont retenues pour le calcul de la cotisation avec une répartition entre les différents affiliés au prorata de la part de capital prise en compte pour chacun d'eux dans le cadre de la détermination du collège de gérance majoritaire.

Pour la prise en compte des parts détenues par une ou plusieurs sociétés dans lesquelles un ou plusieurs affiliés seraient associés, ces parts sont réparties entre eux au prorata de leur part de capital, détenue directement ou indirectement, dans ces mêmes sociétés.

Dans les sociétés mentionnées au 2° de l'article R. 511-2 du code des assurances, les affiliés sont tenus :

- d'adresser à la caisse, dans le mois de leurs modifications, un exemplaire à jour des statuts de la société mentionnant la répartition du capital social, ainsi que, le cas échéant, de la ou des autres sociétés qui détiendraient des parts dans cette même société ;
- de retourner chaque année à la caisse, avant le 31 décembre, l'attestation établie par les services de la caisse, de répartition du capital entre affiliés suivant les critères mentionnés aux deuxième et troisième alinéas du présent article, approuvée et signée par chacun des affiliés.

A défaut, le calcul de la cotisation de chacun des affiliés est réalisé sur les bases de la dernière répartition de capital portées à la connaissance de la caisse en application des deux alinéas précédents, sans régularisation ultérieure possible.

La cotisation due par les agents généraux d'assurance au titre de leur première année d'activité est déterminée sur la base du plafond annuel prévu à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale en vigueur l'année de leur nomination. Elle est due à compter du premier jour du mois de leur nomination et calculée au prorata du nombre de mois d'activité dans l'année civile considérée.

Les conjoints collaborateurs des agents généraux d'assurance cotisent à titre obligatoire audit régime d'assurance invalidité-décès et bénéficient de ses avantages.

Article 2-1

La cotisation du conjoint collaborateur est égale au quart ou à la moitié de la cotisation due par le professionnel libéral en vertu de l'article 2. Les prestations versées au conjoint collaborateur sont égales, selon la fraction retenue pour le calcul de ses cotisations, au quart ou à la moitié de celles prévues pour le conjoint professionnel libéral.

Le choix de la fraction retenue pour le calcul de la cotisation définie à l'alinéa précédent est effectué par le conjoint collaborateur et communiqué par écrit à la Caisse d'allocation vieillesse des agents généraux et des mandataires non salariés d'assurance et de capitalisation au plus tard deux mois suivant son affiliation. Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est égale au quart de celle due par le professionnel libéral.

Ce choix s'applique pour la première fois aux cotisations dues au titre de l'année d'affiliation et des deux années civiles suivantes. Sauf demande contraire du conjoint collaborateur effectuée par écrit au plus tard un mois avant la fin de la dernière année civile considérée, ce choix est reconduit pour une période de trois ans renouvelable dans les mêmes conditions.

Article 3

La cotisation au régime d'assurance invalidité-décès est versée à la section professionnelle des agents généraux d'assurance, dans les mêmes formes et conditions que les cotisations au régime d'assurance vieillesse complémentaire.

Article 4

Le régime d'assurance invalidité-décès institué par le présent décret est établi par les statuts de la section professionnelle des agents généraux d'assurance.

Les avantages prévus par ce régime ne peuvent être garantis que dans la limite des ressources qui lui sont affectées en exécution du présent décret.

Les opérations de la section professionnelle relatives au régime d'assurance invalidité-décès font l'objet de comptes distincts de ceux des autres régimes gérés par ladite section.

