

# **CABINETS DE GROUPE**

## **INTRODUCTION**

Pourquoi un contrat UNIM “CABINET DE GROUPE” ?

Aujourd’hui près d’un professionnel de la santé sur deux exerce son activité en commun, ce qui constitue un marché potentiellement très important.

Ce contrat, parfaitement adapté, est destiné à assurer la pérennité de la Société d’exercice en commun et s’applique à l’ensemble des associés. Son objet n’est donc pas la protection individuelle de chacun des associés : pour cela, les autres contrats de la gamme UNIM/AGF doivent être utilisés.

## **QUI PEUT ADHERER A CE CONTRAT ?**

Les sociétés civiles de moyens, les sociétés civiles professionnelles, les sociétés d’exploitation libérale, les sociétés de fait.

Conditions préalables indispensables :

- ① ces Sociétés doivent avoir une activité professionnelle;
- ② les adhérents doivent être des personnes physiques non salariées.

## **A. LES GARANTIES DU CONTRAT UNIM “ CABINET DE GROUPE ”**

### **1°) DECES**

Versement suite à décès des membres du groupe d’un capital aux autres membres en fonction des parts détenues (**assurance croisée**).

Montant des garanties  
de 15 000 € à 750 000 €

Ceux-ci pourront racheter les parts du décédé à ses ayants droit (conjoint ou enfants) et poursuivre ainsi l’activité du Cabinet, seuls ou avec un nouvel associé.

Le capital décès, pour chaque associé, est égal à la valeur de ses parts dans le Cabinet.

### **2°) PERTE DE PROFESSION**

Versement d’un capital suite à invalidité professionnelle absolue et définitive (avec prise en compte de la spécialité) aux autres membres en fonction des parts détenues (cf Décès). Ils pourront ainsi racheter les parts au membre qui est placé en état d’Invalidité Professionnelle Absolue et Définitive.

### **3°) OPTION FRAIS GENERAUX PERMANENTS**

Versement d'une indemnité journalière pendant 1 an ou 3 ans, à compter du 31ème jour ou du 91ème jour d'arrêt continu de travail.

Le montant de cette garantie, si elle est souscrite par le Cabinet, est choisi librement par chaque associé. Elle lui permet de faire face aux frais généraux mis à sa charge dans le cas d'arrêt temporaire de l'activité professionnelle à la suite d'un accident ou d'une maladie.

## **B. CLAUSES BENEFICIAIRES ET FISCALITE**

### **1 - Rédaction des clauses bénéficiaires**

Dans chacune des demandes individuelles d'adhésion à l'assurance "Cabinet de Groupe", chaque associé nommera comme "**bénéficiaire(s) de premier rang**" chacun de ses collègues, au prorata des parts qu'ils détiennent dans la société d'exercice en commun.

Nous conseillons de libeller la clause bénéficiaire comme suit (exemple d'une SCP composée de 4 médecins) :

- du Dr A sont bénéficiaires les Drs B, C et D
- du Dr B sont bénéficiaires les Drs A., C et D
- du Dr C sont bénéficiaires les Drs A., B et D
- du Dr D sont bénéficiaires les Drs A., B, et C

### **C'est une assurance croisée.**

La souscription doit se faire aux noms des personnes physiques.

Il est conseillé par ailleurs que les statuts de la société prévoient expressément que les associés bénéficiaires utiliseront les capitaux reçus pour racheter aux ayants droit (en cas de décès) ou à l'adhérent sinistré (en cas de perte de profession) les parts sociales. Enfin une autre clause devra préciser que les ayants droit s'engagent à céder les parts sociales aux autres membres de la société.

## **2 - Fiscalité**

### **2.1. - Fiscalité des cotisations**

#### ***2.1.1. - Cotisation Décès et Perte de Profession***

Les cotisations, même payées par le cabinet de Groupe (SCM, SCP ou autres), doivent être réintégrées dans les comptes individuels de chaque associé, faute de quoi il y aurait imposition en cas de sinistre. En effet, l'administration fiscale considère que "*ce qui est déductible est imposable*".

Faire autrement ferait peser un risque très important sur les autres associés.

#### ***2.1.2. - Cotisations Frais Généraux Permanents***

Les primes correspondant à la garantie "Frais Généraux Permanents" peuvent quant à elles être déduites. Les indemnités journalières deviendraient de ce fait imposables. Leurs vocations étant

de faire face aux frais généraux du cabinet, elles sont censées être dépensées, n'engendrant pas de bénéfice, et par conséquence d'imposition. Le bénéficiaire en sera la société.

## **2.2. - Fiscalité des prestations**

### **2.2.1 - En cas de décès du Dr A :**

- A** - Le capital, non imposable, est versé aux **Drs B, C et D** dans le cas d'un décès ou d'une perte de profession afin de racheter aux ayants droit du **Dr A**, les parts de ce dernier si décès, ou de racheter directement au **Dr A** ses parts si perte de profession.
- B** - Les ayants droit du **Dr A** perçoivent immédiatement la valeur des parts (donc solution au problème financier) et ne sont passibles que de la plus-value à long terme (environ 26 %), que le **Dr A** aurait de toute façon réglée en cas de départ à la retraite et de la vente de ses parts. (Il peut donc être judicieux de majorer le montant de la garantie décès d'environ 30 % ce qui prendrait en charge cette plus-value à long terme).
- C** - Les docteurs **B, C et D**, décident donc eux-mêmes, soit de rester à 3, soit de rechercher un nouvel associé. Il ne peut donc leur être imposé un associé non souhaité. (**Donc solution au problème professionnel**).

### **2.2.2. - En cas de Perte de Profession du Dr A**

S'ils décident de chercher un nouvel associé (de leur choix), ce dernier leur rachètera les parts qui étaient celles du **Dr A**. Il réglera les droits d'enregistrement, ce qui est normal, et deviendra associé à part entière. Quant aux docteurs **B, C et D**, puisqu'il vendront cette part au prix auquel ils l'ont acquise, ils ne seront passibles d'aucune imposition quant aux plus-values à court terme.

Ne pas oublier pour finir, de réactualiser la clause bénéficiaire du contrat afin d'y ajouter le nouvel arrivé; en stipulant que le décès ou la perte de profession de l'un des associés rend bénéficiaires les 3 autres nominativement.

Ces modalités sont nécessaires si l'on veut régler les problèmes éventuels financiers, professionnels et fiscaux.

## **D. LES COTISATIONS**

Elles sont payables trimestriellement et d'avance par prélèvement automatique.

L'âge de l'assuré *est* déterminé en années entières par différence de millésime entre l'année de naissance et l'année d'assurance,