

ASSURANCE AT/MP PROFESSIONNELS DE SANTE

En tant que praticien exerçant une profession libérale, vous n'êtes pas assuré de façon obligatoire contre le risque des accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP).

Vous avez cependant la possibilité de **souscrire une assurance volontaire et individuelle** contre ce risque, moyennant le paiement d'une cotisation.

En outre, depuis le 1er janvier 2015, l'assurance volontaire AT/MP est également ouverte aux conjoints collaborateurs qui exercent une activité régulière dans l'entreprise de leur conjoint sans percevoir de rémunération.

Quels sont les risques couverts ?

L'assurance volontaire AT/MP couvre les situations suivantes :

- **L'accident du travail** : caractérisé par la survenance d'un fait accidentel soudain en lien avec le travail ayant provoqué une lésion.
- **L'accident de trajet** : accident qui survient pendant le trajet aller et retour entre, d'une part, le lieu de travail et, d'autre part :
 - la résidence principale, une résidence secondaire stable ou tout autre lieu fréquenté habituellement pour des motifs d'ordre familial,
 - le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu de prise habituelle des repas.
- **La maladie professionnelle** : maladie reconnue comme telle par décrets et inscrite dans les tableaux annexés au code de la Sécurité sociale.

Quelles sont les prestations ?

L'assurance volontaire AT/MP permet de bénéficier des prestations suivantes :

a) Le remboursement des frais de santé

Les frais de médecine, d'hospitalisation, de pharmacie, d'appareillage, de réadaptation fonctionnelle et de rééducation professionnelle, liés à un accident du travail ou de trajet ou à une maladie professionnelle, sont remboursés à 100 % sur la base des tarifs conventionnels.

En outre, les prothèses dentaires et certains produits d'appareillage font l'objet d'une prise en charge à 150 %, dans la limite des frais réels.

b) Le versement d'une indemnité en capital ou d'une rente en cas d'incapacité permanente (IPP)

Selon les conséquences de l'accident du travail ou de trajet ou de la maladie professionnelle, un taux d'IPP peut être attribué. L'assuré a alors droit à :

- une indemnité en capital, si le taux d'IPP est inférieur à 10 %,
- une rente, si le taux d'IPP est supérieur ou égal à 10 %.

À noter : l'assurance volontaire AT/MP ne donne pas droit au versement d'indemnités journalières.

c) En cas de décès de l'assuré consécutif à un accident du travail ou de trajet ou à une maladie professionnelle :

- Les frais funéraires et, s'il y a lieu, les frais de transport du corps jusqu'au lieu de sépulture, sont remboursés, sur justificatifs, à la personne qui les a réglés, dans la limite des frais engagés avec un montant maximal fixé à 1 609,00 € au 1er janvier 2016. Cette personne peut être un proche de l'assuré décédé (conjoint, partenaire lié par un pacte civil de solidarité, concubin, ascendant, descendant, héritier, ami, etc.) ou un tiers (entreprise de pompes funèbres, etc.).
- Des rentes peuvent être versées à ses ayants droit.

Quelle cotisation ?

Pour la base de calcul de la cotisation, c'est le salaire annuel (BNC de chaque année) indiqué lors de la demande d'admission à l'assurance volontaire AT/MP qui sert de base, d'une part au calcul de la cotisation et, d'autre part, au calcul des indemnités (indemnité en capital ou rente) versées en cas d'incapacité permanente.

Pour 2016, ce salaire de base ne peut être inférieur à un salaire minimum fixé à 18 281,80 € et un salaire maximum fixé à 38 616 €. Ces montants sont les mêmes pour le conjoint collaborateur.

Le taux de cotisation applicable est déterminé par la caisse régionale (Carsat, Cramif ou CGSS). Il correspond à celui de la profession diminué de 20 %.

Comment souscrire l'assurance volontaire AT/MP ?

Pour souscrire l'assurance volontaire AT/MP :

- remplissez le formulaire Demande d'admission à l'assurance volontaire accidents du travail et maladies professionnelles (PDF, 1,1 Mo)
- et adressez-le à votre caisse d'Assurance Maladie (CPAM).

Vos droits prennent effet le 1er jour du mois qui suit la décision de la caisse et cessent au dernier jour du trimestre civil en cours, sous réserve de l'acquittement des cotisations à l'Urssaf.

Comment déclarer un accident de travail ou de trajet ?

Tout accident devra être déclaré dans les 48 heures à votre caisse d'Assurance Maladie en utilisant le formulaire Déclaration d'accident de travail ou d'accident de trajet (PDF, 491 Ko).

Pour toute question complémentaire, contactez votre caisse d'Assurance Maladie.