



PRÉVOYANCE

L'intérêt de réaliser un bilan complet

► Cette étape préalable à toute préconisation sérieuse permet de déterminer les vides de garanties des régimes sociaux de base et complémentaires

► Les bons logiciels d'analyse constituent une aide précieuse pour naviguer dans leurs méandres et faciliter parallèlement l'expression des besoins

Dans une analyse patrimoniale globale, le bilan de prévoyance fera ressortir la situation budgétaire de la famille après la survenance d'une maladie ou d'un accident ayant entraîné, pour l'un de ses membres, un décès, une invalidité ou un arrêt de travail.

Comparaison revenus/charges après sinistre.

Quels seront alors les revenus sur lesquels le ménage pourra compter, sachant qu'il faudra s'attendre à une perte de ressources totale ou partielle ? Quelles seront en face les charges auxquelles il devra faire face de manière incompressible ? Certaines d'entre elles disparaîtront, tels les remboursements de crédits grâce à la mise en jeu de l'assurance emprunteur, ou diminueront, comme les impôts, alors que d'autres verront le jour, par exemple l'obligation de recourir à une aide à domicile pour s'occuper des enfants.

Selon la composition du patrimoine, le solde budgétaire pourra évoluer de manière significative, d'où l'objectif premier du bilan prévoyance : maintenir le niveau de vie et assurer l'avenir financier de la famille : « *La méthode consiste à faire table rase de la situation actuelle pour établir le revenu familial nécessaire* », explique simplement Hugues de Saint Périer, agent général Axa Prévoyance & Patrimoine.

Les TNS pauvres en couverture de base. Pour réaliser ce travail dans les règles de l'art, les conseillers patrimoniaux doivent disposer d'outils d'analyses performants et à jour des prestations versées par les organismes de base. En effet, les novices doivent se méfier des sites officiels, celui du Régime Social des Indépendants (RSI) pour ne citer que lui, ne donnait pas encore les bons chiffres pour l'année en cours au 21 février 2011.

Tout bilan de prévoyance commence par étudier les couvertures sociales de base. Pour les travailleurs non salariés (TNS), les prestations sont si modestes qu'il n'y a pas lieu de s'interroger longtemps sur la nécessité de recourir à des couvertures complémentaires. La majorité des TNS ayant souscrit un contrat Madelin Prévoyance en a conscience. Mais attention, le fait de disposer d'un contrat individuel ne signifie pas que la protection est optimale, comme le montre l'exemple pratique en page 11.

Il y a donc à matière à exercer son devoir de conseil et marquer des points sur la concurrence auprès des chefs d'entreprise.

Les salariés ne sont pas tous logés à la même enseigne. Pour les salariés, la situation est différente car les garanties obligatoires sont d'une part plus étoffées que pour les TNS et, d'autre part, souvent complétées par des contrats collectifs.

Côté Sécurité sociale, il convient de distinguer pour les salariés le régime spécial des accidents du travail et des maladies professionnelles qui diffère sensiblement de celui pour les sinistres de la vie privée, le premier étant plus protecteur que le second (*lire le Focus p. 9*).



Côté entreprise, les salariés peuvent bénéficier de contrats collectifs prévoyant un capital décès, des rentes conjoint et d'éducation. A ces garanties s'ajoutent des couvertures en cas d'invalidité, calées sur les trois catégories de la Sécurité sociale. La première, pour mémoire, concerne les personnes ayant une capacité de travail ou de revenu réduite de plus des deux tiers. La deuxième regroupe les invalides réputés dans l'incapacité d'exercer une quelconque profession et la troisième rassemble les personnes non seulement incapables d'exercer une profession, mais aussi obligées de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Les contrats d'entreprises versent aussi des indemnités journalières en cas d'arrêt maladie, toujours en complément de celle du régime de base.

Savoir faire un bilan... Les salariés sont mieux couverts que les TNS, mais rien ne dit qu'ils le soient parfaitement. « Des manques sont souvent constatés en matière de rentes éducation. Cette prestation n'est pas toujours systématique et la grande majorité des contrats prévoit une condition de poursuite d'études pour des versements jusqu'à l'âge de 26 ans », met en avant Hugues de Saint Périer.

Et puis, il y a le cas du départ de l'entreprise, à la retraite notamment, qui est très rarement traité. Pourquoi ne pas devancer la situation en souscrivant alors que l'on est en activité une temporaire décès ou une vie entière tant que l'état de santé le permet dans des conditions favorables ?

... et lire les contrats. Le bilan de prévoyance est tenu de faire ressortir les différentes prestations pour donner le taux de couverture des revenus et faire apparaître ses anomalies. Cette étape franchie, il sera alors temps de déterminer les besoins à partir des vides recensés. Cette partie, qui conditionne la mise en place des solutions futures, est des plus délicates. Car pour faire apparaître les carences de garanties ou les situations de risque, il ne suffit pas de renseigner un logiciel, il est impératif aussi de savoir auditer les contrats en repérant leurs failles ou leurs insuffisances. A titre d'exemple, si l'on revient au TNS, « en vérifiant que les couvertures perdurent en cas de changement de statut », illustre Hugues de Saint Périer.

Si ce travail d'audit est trop compliqué, rien n'interdit de s'organiser pour passer la main à un spécialiste... plutôt que de s'abstenir. ■

JEAN-CHARLES NAIMI

LIONEL ESCURET, GÉRANT, PREMIUM FINANCE 63



Toutes les grandes sociétés d'assurances ont développé des outils sur leurs extranets

Lionel Escuret est gérant de la société Premium Finance 63, (Puy-de-Dôme), spécialiste du courtage en assurance, en gestion de patrimoine et en expertise sociale, et d'une quinzaine d'autres structures.

L'Agefi Actifs. - Les conseillers en gestion de patrimoine sont-ils outillés pour aborder la prévoyance ?

Lionel Escuret. - Le bilan de prévoyance fait partie de l'approche globale du client. Mais il est vrai qu'elle nécessite une expertise en matière sociale et un suivi particulier, surtout au moment du sinistre. Par méconnaissance de ses arcanes, beaucoup de CGPI ont peur de se lancer, craignant

de se retrouver en porte-à-faux avec leur activité principale d'épargne. Pour tenir un discours en matière de prévoyance, il faut avoir la fibre assurance, ce qui est mon cas en tant qu'ancien inspecteur de compagnie. Pour autant, les intermédiaires qui ont la volonté de se lancer peuvent le faire. Aujourd'hui, toutes les grandes sociétés d'assurances ont développé des outils de diagnostic de prévoyance sur leurs extranets.

Comment les motiver, selon vous ?

- En n'intervenant pas, notamment dans le domaine de la prévoyance du chef d'entreprise - homme clé, contrats croisés d'associés, et plus généralement lorsqu'il



s'agit de couvrir un emprunt professionnel -, les gestionnaires de patrimoine abandonnent une partie de leur activité aux banques. Cela est dommage pour leur compte d'exploitation lorsque l'on sait que les commissions sur primes peuvent atteindre dans certains cas 30 à 50 % la première année, avec ensuite un taux de 15 % les années suivantes. Quant à la vente d'un portefeuille de prévoyance, il peut atteindre jusqu'à 300 % des commissions d'encours.

LE BESOIN RESENTI DES PARTICULIERS EST TRÈS DIFFÉRENT DU BESOIN RÉEL

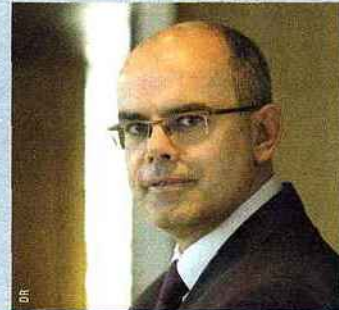
L'Agefi Actifs. - Comment avez-vous pensé votre nouvel outil de prévoyance ?

Bruno Chrétien. - A la base, nous sommes partis du constat qu'en matière de prévoyance, les particuliers raisonnent par rapport à leur besoin ressenti, découlant principalement de la fréquence des sinistres et donc de leur expérience, plutôt que par rapport à leurs besoins réels qu'ils ne savent pas appréhender. Le besoin ressenti, c'est d'abord la mutuelle santé, puis vient l'arrêt de travail, suivi du décès, de l'invalidité et, enfin, de la dépendance. Or, le besoin réel qui résulte de la prise en charge des différents régimes obligatoires, c'est en premier lieu les dépassements d'honoraires à l'hôpital, le décès, l'invalidité et la dépendance à souscrire à partir de 50 ans. En second lieu, c'est la prise en charge de l'incapacité et, enfin, s'il reste du budget, le financement de la mutuelle santé « petit risque ». Cette vision faussée des particuliers

dérive de celle de la Sécurité sociale qui, dans son principe, nous aimons à le rappeler, garantit mieux ce qui est fréquent et accessoire que ce qui est grave mais rare. Ainsi, la mutuelle santé qui garantit les petits risques fréquents est mieux traitée que l'invalidité qui correspond à de la prévoyance lourde. A ce niveau, il convient d'être particulièrement attentif au cas de l'invalidité permanente partielle dont les niveaux de couverture sont très souvent nettement insuffisants, sauf pour les salariés en cas d'accidents du travail.

Comment abordez-vous l'ensemble des différents besoins ?

- L'objectif est de mettre en évidence les vides de garanties en gardant à l'esprit cette question basique : de combien la famille a-t-elle besoin pour vivre en cas de sinistre ? Pour chaque situation, notre logiciel étudie les prestations versées par le régime de base et complémentaire facultatif, s'il existe, et calcule



BRUNO CHRÉTIEN, gérant, factorielles

la différence avec le montant de la couverture optimale définie avec le client. Ce travail est effectué pour les cas d'accident ou de maladie avec, à la clé, la détermination des indemnités journalières. Il se poursuit avec les besoins de garanties en cas d'invalidité - IPP, IPT et ITD avec assistance de tierce personne - et se termine enfin avec les prestations décès sous forme de capital, de rente éducation et de rente conjoint. Trop souvent, les CGP s'arrêtent au capital décès, alors que l'enjeu se situe aussi au niveau de l'invalidité et des indemnités journalières.

Simulation des besoins de prévoyance pour un chef d'entreprise relevant du régime du RSI

Données à saisir pour déterminer le montant à garantir

Date de naissance	15 juillet 1953
Situation matrimoniale	Concubinage
Nombre d'enfants à charge	3
Dernier revenu annuel connu (BIC rémunération gérance)	15.000 euros
Moyenne des trois derniers revenus annuels connus	45.000 euros
Montant des dividendes perçus au titre de l'année exercée	25.000 euros
Moyenne du revenu des dix meilleures années	28.740 euros
Capital décès (% du revenu annuel)	200 %
Capital décès doublement accidentel	oui
Rente viagère au conjoint (% du revenu annuel)	10 %
Rente temporaire au conjoint (% du revenu annuel)	10 %
Rente éducation par enfant (% du revenu annuel)	15 %

Calcul des prestations

Type de garantie	Contrats déjà souscrits	Régime obligatoire	Couverture optimale	Besoin à garantir
Indemnités journalières (IJ)				
<i>Montant des IJ</i>				
Franchise 3 jours au 30 ^e jours	25 euros	48,43 euros	111 euros	38 euros
du 31 ^e au 60 ^e jours	25 euros	48,43 euros	111 euros	38 euros
du 61 ^e au 90 ^e jours	30 euros	48,43 euros	111 euros	33 euros
du 91 ^e au 365 ^e jours	30 euros	48,43 euros	111 euros	33 euros
du 366 ^e au 1.095 ^e jours	30 euros	48,43 euros	111 euros	33 euros
Prestations d'invalidité				
<i>Invalidité partielle</i>				
Rente annuelle (invalidité de 33 à 66 %)	22.500 euros	0 euros	40.000 euros	17.500 euros
Rente annuelle (invalidité de 66 à 99 %)	18.400 euros	0 euros	40.000 euros	27.600 euros
Rente annuelle (totale au métier)	12.400 euros	14.370 euros	40.000 euros	20.630 euros
<i>Invalidité totale</i>				
Montant de la rente annuelle	5.000 euros	14.370 euros	40.000 euros	7.230 euros
<i>Majoration pour tierce personne</i>				
Montant de la prestation annuelle	10.000 euros	12.460 euros	35.000 euros	12.540 euros
Prestations décès				
<i>Capital décès</i>				
Montant du capital toutes causes	25.000 euros	12.371 euros	80.000 euros	42.629 euros
Doublement accident	50.000 euros	0 euros	160.000 euros	110.000 euros
Rente au conjoint				
Montant de la rente viagère par an	2.400 euros	0 euros	4.000 euros	1.600 euros
Montant de la rente temporaire par an	2.400 euros	0 euros	4.000 euros	1.600 euros
Rente éducation				
Montant de la rente par enfant	300 euros	0 euros	6.000 euros	5.700 euros
Simulation réalisée le 10 février 2011				

**EXEMPLE DE BILAN RÉALISÉ
PAR LA SOCIÉTÉ FACTORIELLES****Bilan pour un chef d'entreprise relevant du régime du RSI****Situation familiale.**

Monsieur est né en 1953. Il vit en concubinage et a trois enfants à charge.

- Son dernier revenu annuel connu est de 15.000 euros.
- La moyenne des trois derniers revenus annuels connus est de 45.000 euros.
- La moyenne du revenu des dix meilleures années est de 28.740 euros.
- Le montant des dividendes perçus au titre de l'activité exercée est de 25.000 euros.

Monsieur est déjà détenteur d'un contrat Madelin.

Après analyse de ses besoins en matière de couverture, son conseiller lui préconise d'être à garanti à hauteur de :

- 200 % de son revenu annuel, doublé en cas d'accident, pour le capital décès ;
- 10 % de son revenu annuel pour la rente viagère au conjoint et la rente temporaire au conjoint ;
- 15 % de son revenu annuel pour la rente éducation à chacun de ses enfants.

Indemnités journalières.

Le RSI n'assure qu'un socle minimum de 48,43 euros par jour. A cela s'ajoutent les montants des assurances facultatives Madelin déjà souscrites de 25 euros après la franchise de 3 jours puis de 30 euros du 6^e jour au 1.095^e jour.

Le besoin optimal étant de 11 euros par jour, la couverture complémentaire à souscrire s'élèvera à 38 euros par jours dans un premier temps, puis à 33 euros par jour à compter du 6^e jour jusqu'au 1.095^e jour.

Invalidité.

Le RSI ne verse pas de rente pour invalidité partielle

dans le régime des artisans, mais une rente pour incapacité à poursuivre son activité équivalente à :

- 50 % du revenu annuel moyen des dix meilleures années pour les trois premières années
- 30 % de ce même revenu pour les années suivantes.

Les montants maximum sont de 17.676 euros et 10.605 euros.

Une rente peut être versée en cas d'invalidité totale équivalente à 50 % du revenu annuel moyen des dix meilleures années.

Son montant maximum est de 17.676 euros.

Une majoration pour tierce personne est aussi prévue pour 12.460 euros.

Dans le cas présent, l'accent doit être mis sur les couvertures d'invalidité permanente partielle (taux compris entre 33 % et 66 %) et totale (de 66 % à 99 %) dans le cadre de contrats adaptés, à hauteur respectives de 17.500 euros et 27.600 euros. Cette approche avait déjà été travaillée dans le contrat Madelin existant mais de manière insuffisante.

Un complément de rente pour incapacité totale au métier doit aussi être trouvé à hauteur de 20.630 euros.

Une rente pour invalidité totale et définitive sera également recherchée en complément pour 7.230 euros de même que pour la majoration pour tierce personne pour un montant de 12.540 euros.

Prestation Décès.

La prestation du régime de base est très faible 7.070 euros + (3 x 1.767 euros) = 12.371 euros et s'apparente plus à un capital obsèques.

Le capital déjà souscrit est trop faible par rapport aux besoins. Un complément doit être financé pour obtenir un montant de 42.629 euros et de 110.000 euros en cas de décès accidentel.

Par ailleurs, le RSI ne prévoit ni rente viagère pour le conjoint, ni prestations pour les enfants. Au regard du contrat Madelin existant, les compléments à rechercher sont de 1.600 euros dans le premier cas et de 5.700 euros dans le second. ■

INDEX**Experts**

BENOIST APPARU, secrétaire d'Etat au Logement (p. 5) / BRUNO CHRÉTIEN, gérant, Factorielles (p. 11) / HUGUES DE SAINT PÉRIER, agent général, Axa Prévoyance & Patrimoine (p. 10) / LIONEL ESCURET, gérant, Premium Finance 63 (p. 10) / THIERRY GODEFROY, économiste, chercheur, CESDIP-CNRS (p. 7) / XAVIER LÉRON, directeur administration et finance, Apicil

(p. 2) / BERTRAND SANCE, directeur associé, Oddo & Cie (p. 15) / JEAN-CHRISTEL TRABAREL, associé, Jasmin Capital (p. 3)

Sociétés

Apicil (P. 2) / Axa Prévoyance & Patrimoine (P. 10) / CESDIP-CNRS (P. 7) / Factorielles (P. 11) / Oddo & Cie (P. 15) / Jasmin Capital (P. 3) / Premium Finance 63 (P. 10)