

FOIRE AUX QUESTIONS

Jeunes Médecins × ProtectLib

[RCP](#) • [Prévoyance](#) • [Retraite et PER](#) • [Complémentaire santé](#)

Cette FAQ présente les principaux points à connaître pour adapter votre protection sociale à votre situation professionnelle et personnelle.

Responsabilité civile professionnelle — RCP

La RCP est-elle obligatoire pour un médecin ?

Oui. Tout médecin exerçant à titre libéral doit être couvert par une assurance de responsabilité civile professionnelle. Elle intervient lorsqu'un patient met en cause votre responsabilité à la suite d'un acte de prévention, de diagnostic ou de soins.

Dois-je souscrire une RCP si je réalise uniquement des remplacements ?

Oui. Les remplacements constituent une activité libérale.

Votre contrat doit correspondre précisément à votre situation : spécialité, actes réalisés, lieux d'exercice et éventuelle activité de téléconsultation.

Une RCP personnelle est-elle utile si je suis interne ou médecin hospitalier ?

Votre établissement vous couvre normalement pour les actes réalisés dans le cadre de vos fonctions.

Une assurance personnelle peut néanmoins être utile, notamment en cas de remplacement, d'activité complémentaire ou pour bénéficier d'une protection juridique adaptée.

Comment choisir une RCP ?

Le prix ne doit pas être le seul critère.

Il faut également vérifier les activités réellement couvertes, les plafonds de garantie, les exclusions éventuelles, la protection juridique et l'accompagnement prévu en cas de mise en cause.

Pourquoi est-il utile de revoir régulièrement sa RCP ?

Votre activité peut évoluer au fil du temps : nouveaux actes, changement de statut, installation, exercice dans plusieurs lieux ou développement de la téléconsultation.

Les tarifs peuvent également augmenter progressivement sans que l'on s'en rende toujours compte.

Faire régulièrement le point permet donc de vérifier que votre contrat reste adapté à votre pratique et de comparer les garanties ainsi que les tarifs proposés.

Prévoyance

Que se passe-t-il si je suis médecin libéral et que je dois interrompre mon activité ?

Pour un médecin libéral remplissant les conditions d'affiliation, l'Assurance maladie peut verser des indemnités journalières du 4^e au 90^e jour d'arrêt, après trois jours de carence.

À partir du 91^e jour, la CARMF peut prendre le relais sous certaines conditions.

Que se passe-t-il si je suis praticien hospitalier ?

En cas d'arrêt maladie ordinaire, un praticien hospitalier conserve 90 % de ses émoluments statutaires pendant les trois premiers mois, puis 50 % pendant les neuf mois suivants.

Après douze mois d'arrêt, ce maintien de rémunération prend fin. La diminution des revenus peut donc devenir très importante en cas d'arrêt prolongé.

Les régimes obligatoires suffisent-ils pour maintenir mon niveau de vie ?

Pas nécessairement.

Pour un médecin libéral, les indemnités versées par les régimes obligatoires restent plafonnées. Elles peuvent donc être insuffisantes pour couvrir votre niveau de vie, vos charges personnelles et vos éventuels frais professionnels.

Pour un praticien hospitalier, la rémunération peut également diminuer fortement en cas d'arrêt prolongé.

Une prévoyance complémentaire permet d'anticiper cette baisse de revenus et d'adapter votre protection à votre situation personnelle et professionnelle.

Pourquoi souscrire une prévoyance complémentaire lorsque l'on est jeune ?

Un arrêt de travail peut intervenir dès les premiers remplacements, au début d'une installation ou pendant les premières années d'exercice hospitalier.

Une prévoyance complémentaire permet de protéger vos revenus, votre niveau de vie et votre famille. Elle peut également renforcer votre couverture en cas d'invalidité ou de décès.

Quels points faut-il vérifier dans un contrat de prévoyance ?

Il faut regarder en priorité le niveau d'indemnisation, les délais de franchise, la prise en charge des frais professionnels pour les libéraux, les exclusions éventuelles, la définition de l'invalidité et les garanties prévues en cas de décès.

Il existe également différents types de contrats. Certains fonctionnent sur une indemnisation forfaitaire, tandis que d'autres reposent sur une logique indemnitaire.

Les cotisations peuvent aussi évoluer différemment selon les contrats : elles peuvent augmenter avec l'âge ou rester fixées en fonction de l'âge au moment de l'adhésion.

Le contrat doit donc être adapté à votre statut, à vos revenus, à votre situation personnelle et à vos objectifs dans le temps.

Retraite et PER

Pourquoi commencer à préparer sa retraite lorsque l'on est encore jeune ?

Commencer tôt permet de répartir l'effort d'épargne dans le temps et de l'adapter progressivement à l'évolution de vos revenus.

Pour un médecin libéral comme pour un praticien hospitalier, une épargne complémentaire peut être utile afin de préparer l'avenir tout en conservant davantage de liberté dans ses choix.

Le PER est-il réservé aux médecins libéraux ?

Non. Le plan d'épargne retraite individuel est accessible à tous : internes, praticiens hospitaliers, remplaçants et médecins libéraux.

Les versements sont libres. Ils peuvent être ponctuels ou programmés en fonction de votre situation et de vos objectifs.

Les versements sur un PER permettent-ils de réduire mes impôts ?

Oui.

Pour un médecin libéral, les versements réalisés sur un PER peuvent être déduits du bénéfice imposable — le BNC — dans la limite du plafond professionnel disponible. Ils permettent ainsi de réduire le revenu soumis à l'impôt tout en préparant sa retraite.

Pour un interne ou un praticien hospitalier, les versements peuvent également être déduits du revenu imposable, dans la limite du plafond d'épargne retraite personnel.

Le montant à verser doit être adapté à votre statut, à vos revenus, à votre fiscalité et à vos projets.

Mon argent est-il totalement bloqué jusqu'à la retraite ?

En principe, l'épargne est conservée jusqu'à la retraite.

Des cas de déblocage anticipé existent néanmoins, notamment pour l'acquisition de la résidence principale et dans certaines situations liées aux accidents de la vie.

Complémentaire santé — Mutuelle

À quoi sert une complémentaire santé ?

L'Assurance maladie ne rembourse pas intégralement l'ensemble des dépenses de santé.

Une complémentaire santé permet de prendre en charge, selon le contrat souscrit, tout ou partie des frais restant à votre charge : consultations, dépassements d'honoraires, hospitalisation, soins dentaires ou optique.

Une mutuelle est-elle utile lorsque l'on est jeune et en bonne santé ?

Oui. Même lorsque l'on consulte peu, certains frais peuvent rapidement devenir importants, notamment en cas d'hospitalisation, de soins dentaires ou de dépenses d'optique.

Le niveau de couverture doit être adapté à votre situation personnelle, à vos besoins et à votre budget.

Quels points faut-il vérifier dans un contrat de mutuelle ?

Il est important de comparer les garanties réellement utiles : hospitalisation, dépassements d'honoraires, soins dentaires, optique, délais de carence éventuels et niveau de couverture de la famille.

Le tarif ne doit pas être le seul critère. Un contrat peu coûteux peut se révéler insuffisant lorsque vous en avez réellement besoin.

Pourquoi revoir régulièrement sa mutuelle ?

Votre situation peut évoluer : changement de statut, installation en libéral, mariage, naissance d'un enfant ou nouveaux besoins de santé.

Les cotisations peuvent également augmenter au fil du temps.

Faire régulièrement le point permet de vérifier que vos garanties restent adaptées à vos besoins et de comparer les tarifs proposés.

Changer de contrat

Puis-je changer de contrat si je trouve une solution plus adaptée ?

Oui. Vos besoins, vos garanties et les tarifs peuvent évoluer avec le temps.

Pour une RCP ou un contrat de prévoyance, il faut généralement adresser une demande de résiliation au moins deux mois avant la date d'échéance annuelle.

Pour une mutuelle individuelle, après la première année de souscription, le changement est possible à tout moment. La résiliation prend effet un mois après la demande.

ProtectLib compare les solutions et s'occupe de l'ensemble des démarches administratives pour faciliter le changement de contrat.

Vous souhaitez faire le point sur votre situation ?

Remplaçant, interne, praticien hospitalier ou jeune installé : votre protection sociale doit évoluer avec votre activité, vos revenus et vos projets.

ProtectLib vous accompagne pour vérifier vos garanties actuelles, identifier les éventuels points de vigilance et étudier les solutions adaptées à votre situation.

DEMANDER UNE ÉTUDE PERSONNALISÉE