

Statuts de la CIPAV

Septembre 2025

SOMMAIRE ¹

SOMMAIRE	2
PREMIERE PARTIE – DISPOSITIONS GENERALES	3
DEUXIEME PARTIE – REGLEMENT INTERIEUR	5
CHAPITRE I : ADMINISTRATION DE LA CAISSE	5
• <i>LE CONSEIL D'ADMINISTRATION</i>	5
• <i>STATUT DES ADMINISTRATEURS</i>	7
• <i>LE BUREAU</i>	7
• <i>LE DIRECTEUR ET LE DIRECTEUR COMPTABLE ET FINANCIER</i>	8
• <i>LES COMMISSIONS</i>	9
CHAPITRE II : RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	10
• <i>ELECTIONS DES ADMINISTRATEURS</i>	10
TROISIEME PARTIE – REGIME DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE	13
CHAPITRE I : DISPOSITIONS APPLICABLES AUX ADHERENTS RELEVANT DU REGIME DE DROIT COMMUN	13
CHAPITRE II : DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX ADHERENTS RELEVANT DU REGIME MICROSOCIAL	14
CHAPITRE III : DISPOSITIONS COMMUNES	15
QUATRIEME PARTIE – REGIME DE L'INVALIDITE-DECES.....	18
CHAPITRE I : COTISATION	18
CHAPITRE II : PRESTATIONS.....	20
CHAPITRE III : GARANTIES EN CAS DE DECES DE L'ADHERENT	20
CHAPITRE IV : CAPITAL DECES.....	21
CHAPITRE V : RENTE DE SURVIE	21
CHAPITRE VI : RENTE AUX ORPHELINS	22
CHAPITRE VII : PENSION D'INVALIDITE	23
CHAPITRE VIII : COMMISSION D'ACTION SOCIALE	24
CINQUIEME PARTIE – DISPOSITIONS TRANSITOIRES RELATIVES AU RENOUELEMENT DE LA TOTALITE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION EN 2026.....	25

¹ La première partie a été approuvée par arrêtés du 26 mai 2005 du 18 décembre 2015, du 16 décembre 2021 et du 27 décembre 2023 et du 4 septembre 2025 ;

La deuxième partie a été approuvée par arrêtés du 26 mai 2005, du 3 octobre 2006, du 18 décembre 2015, du 3 août 2017, du 22 juin 2020, du 16 mars 2021, du 16 décembre 2021, du 20 mars 2023, du 27 décembre 2023, du 4 septembre 2025 et du 17 septembre 2025 ;

La troisième partie a été approuvée par arrêtés du 3 octobre 2006, du 17 décembre 2007, du 3 décembre 2010, du 7 octobre 2014, du 18 décembre 2015, du 19 janvier 2016, 3 août 2017, du 16 mars 2021, du 16 décembre 2021, du 20 mars 2023 et du 27 décembre 2023 ;

L'ensemble des dispositions du nouveau régime de retraite complémentaire est mis en œuvre depuis le 1er janvier 2007, à l'exception des articles 3.16 et 3.19, entrés en application au 1er janvier 2008 ;

La quatrième partie a été approuvée par arrêtés du 8 décembre 2006, du 6 juillet 2012, du 18 décembre 2015, du 3 août 2017, du 16 mars 2021, du 16 décembre 2021, du 20 mars 2023 et du 27 décembre 2023 ;

La cinquième partie a été approuvée par arrêtés du 27 décembre 2023 et 4 septembre 2025.

PREMIERE PARTIE – DISPOSITIONS GENERALES

Art. 1.1.

La section professionnelle des architectes, agrées en architecture, ingénieurs, techniciens, géomètres, experts et conseils, artistes auteurs ne relevant pas de l'article L. 382-1 du Code de la sécurité sociale, enseignants, professionnels du sport, du tourisme et des relations publiques, et de toute profession libérale non rattachée à une autre section est désignée « Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse » (C•I•P•A•V).

Elle a été instituée en application des articles L. 641-1 et R. 641-1, 11° du Code de la sécurité sociale.

Elle a son siège au 9, rue de Vienne à Paris - 8ème.

Art. 1.2.

La C•I•P•A•V assure la gestion du régime d'assurance vieillesse de base des professions libérales relevant de sa compétence, pour le compte de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales, en application de l'art. L. 642-5 du Code de la sécurité sociale. A ce titre, elle est habilitée à recouvrer les cotisations de ce régime et à liquider les pensions.

Elle assure également la gestion du régime de retraite complémentaire et du régime invalidité-décès institués en application du livre VI, titre IV du Code de la sécurité sociale.

La C•I•P•A•V peut mettre en œuvre une action sociale au profit de ses adhérents.

Les opérations relatives aux différents régimes et fonds gérés par la C•I•P•A•V sont retracées dans des comptes distincts.

Art. 1.3. - Personnes affiliées à la C•I•P•A•V

Sont affiliés à la C•I•P•A•V et tenus de cotiser aux trois régimes obligatoires et indissociables visés à l'article 1.2. :

- 1) Les personnes qui exercent à titre libéral une des professions visées au 11° de l'article R. 641-1 du code de la sécurité sociale ;
- 2) Les personnes exerçant toujours à titre libéral l'activité qui permettait leur affiliation à la C•I•P•A•V avant le 1er janvier 2019 ou avant le 1er janvier 2018 pour celles relevant de l'article L. 613-7 du code de la sécurité sociale;
- 3) Sont également considérés comme exerçant à titre libéral les gérants de sociétés qui ne relèvent pas du régime général en application de l'article L. 311-3 du Code de la sécurité sociale, dès lors que l'objet social est l'une des activités citées au présent article ;
- 4) Les conjoints collaborateurs, au sens de l'article L.661-1 du Code de la sécurité sociale, des personnes mentionnées aux 1), 2) et 3) ;
- 5) Les personnes qui ont exercé la faculté de s'assurer et de cotiser volontairement au sens de l'article L. 742-1 du Code de la sécurité sociale, sous réserve qu'elles remplissent les conditions d'assurance volontaire prévues par les dispositions légales et réglementaires énoncées au chapitre 2 du titre IV du livre VII du Code de la sécurité sociale ou par les statuts.

Restent affiliées à la C•I•P•A•V les personnes exonérées du paiement des cotisations à raison d'une incapacité d'exercice de leur profession pour plus de six mois au sens de l'article L. 642-3 du Code de la sécurité sociale.

Art. 1.4.

En application de l'article R. 611-3 du Code de la sécurité sociale, la date d'effet de l'immatriculation ou de la radiation est le jour du début ou de la fin de l'activité libérale retenue par l'Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale d'Allocations Familiales.

Art. 1.5. - Définitions

Pour l'application des présents statuts, il faut entendre par :

- "Caisse" : la C•I•P•A•V,
- "adhérent" : la personne affiliée à la C•I•P•A•V,
- "prestataire" : la personne titulaire d'une pension liquidée par la Caisse au titre des régimes d'assurance vieillesse de base, de retraite complémentaire ou d'invalidité-décès,
- "exonération de cotisation" : la dispense du paiement de la cotisation avec attribution gratuite de points,
- "collège" : ensemble composé des électeurs, regroupés selon leur activité professionnelle, les prestataires constituant à eux seuls un collège,
- "groupe" : ensemble d'administrateurs regroupés, au sein du Conseil d'Administration, selon leur activité professionnelle, les prestataires constituant à eux seuls un groupe,
- "série" : le groupe précité est divisé en deux séries, afin de permettre le renouvellement du Conseil d'Administration par moitié tous les trois ans, ces séries étant élues alternativement.

DEUXIEME PARTIE – REGLEMENT INTERIEUR

CHAPITRE I : ADMINISTRATION DE LA CAISSE

• LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Art. 2.1. - Composition du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est composé de 24 membres titulaires, assistés d'un nombre égal de suppléants, répartis au sein des groupes suivants :

1) Groupe de l'Aménagement de l'Espace, du Bâti et du Cadre de vie,

Série A : 4 titulaires 4 suppléants

Série B : 3 titulaires 3 suppléants

2) Groupe des Professions de Conseil,

Série A : 4 titulaires 4 suppléants

Série B : 3 titulaires 3 suppléants

3) Groupe Interprofessionnel,

Série A : 3 titulaires 3 suppléants

Série B : 4 titulaires 4 suppléants

4) Groupe des Prestataires :

Série A : 1 titulaire 1 suppléant

Série B : 2 titulaires 2 suppléants

Les membres suppléants ne siègent qu'en cas d'absence du titulaire conformément à l'article R. 641-14 du Code de la sécurité sociale.

Sont également membres du Conseil d'Administration, avec voix consultative, deux représentants des salariés élus désignés par le conseil social et économique (CSE).

Art. 2.2. - Réunion du Conseil d'Administration

1) Convocation et réunions

Le Conseil d'Administration se réunit au moins deux fois par an.

Il est convoqué par le Président.

Ce dernier est tenu de le convoquer lorsque la réunion est demandée par la majorité des administrateurs titulaires.

La convocation, ainsi que l'ordre du jour, sont envoyés aux administrateurs titulaires, par voie électronique, au moins sept jours avant la réunion.

Toute décision prise dans une réunion du Conseil d'Administration qui n'a pas fait l'objet d'une convocation dans le délai requis, ou qui porte sur un point non inscrit à l'ordre du jour, est nulle et non avenue. Toutefois, il peut être dérogé aux règles de convocation et de fixation de l'ordre du jour en cas d'urgence, et après avis favorable de la moitié des administrateurs titulaires.

Le Conseil peut inviter le chef du service mentionné à l'article R155-1 du Code de la sécurité sociale ou son représentant, ainsi que toutes autres personnalités compétentes, à assister à ses réunions à titre consultatif.

Lorsqu'un administrateur titulaire ne peut assister à une réunion du Conseil d'Administration, il doit en aviser le Président au plus tard cinq jours avant la réunion, afin d'organiser son remplacement par son suppléant.

Un administrateur titulaire empêché d'assister à la réunion entière du Conseil d'Administration, et dont le

suppléant n'est pas en mesure d'assurer le remplacement, peut, par écrit, donner pouvoir à tout autre membre du Conseil d'Administration régulièrement présent à la réunion. Lorsqu'un administrateur titulaire, ou un administrateur suppléant siégeant en l'absence du titulaire, est empêché d'assister à une partie de la réunion du Conseil d'Administration, il peut également, par écrit, donner pouvoir à tout autre membre du Conseil d'Administration régulièrement présent à la réunion. Le pouvoir doit être donné au plus tard au début de la période d'absence à la réunion. Aucun administrateur ne peut cependant dans ce cas être porteur de plus d'un pouvoir.

2) Participation aux réunions par visioconférence

Les administrateurs peuvent participer aux séances du Conseil d'Administration de manière dématérialisée, par des moyens de visioconférence ou de télécommunication qui doivent satisfaire à des caractéristiques techniques garantissant l'identification des participants et une participation effective à la réunion retransmise de façon continue en visioconférence ou en télécommunication. Les membres participant au Conseil d'Administration dans ces conditions sont considérés comme valablement présents.

Le recours à la visioconférence est également privilégié pour les réunions des instances prévues aux articles 2.7, 2.11, 2.12, 2.13, 2.14, 2.15 et 2.16.

3) Délibérations

Le Conseil ne peut délibérer valablement que si la majorité des membres qui le composent statutairement assiste à la réunion.

Les délibérations sont adoptées à la majorité des suffrages exprimés. En cas de partage égal des voix, la voix du Président est prépondérante.

Les statuts de la Caisse peuvent être modifiés par une délibération adoptée à la majorité des deux tiers des membres composant statutairement le Conseil d'Administration.

4) Relevés de décision et procès-verbaux

Afin notamment de permettre l'exercice du contrôle prévu par les articles L. 152-1 et R. 152-1 du Code de la sécurité sociale, chaque réunion du Conseil d'Administration donne lieu à la rédaction :

- d'un relevé des décisions votées par le Conseil d'Administration signé par le Président de séance ou le Secrétaire qui est communiqué au responsable du service mentionné à l'article R. 155-1.

Cette communication du relevé de décisions est accompagnée de tous documents de nature à éclairer le sens et la portée des décisions prises ainsi que d'une feuille de présence permettant de vérifier pour chaque séance du Conseil d'Administration le respect des règles de quorum et de composition ;

- d'un procès-verbal détaillé signé par le Président de séance ou le Secrétaire qui doit être communiqué au responsable du service mentionné à l'article R. 155-1 et figurer dans le registre des délibérations.

Art. 2.3. - Attributions du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration règle par ses délibérations les affaires de la Caisse.

Il a, notamment, pour rôle :

1°) d'établir les statuts et le règlement intérieur ainsi que le Code de déontologie de la Caisse.

Les propositions de modifications des statuts doivent être approuvées par arrêté ministériel selon la procédure instituée par les articles L. 641-5 et D. 641-6 du Code de la sécurité sociale, après avis de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales ;

2°) d'établir au moins tous les trois ans un document relatif à la politique de placement et de gestion des risques ;

3°) de voter les budgets techniques, en fixant, ainsi, les taux de cotisation et le coût d'acquisition du point pour les régimes de retraite complémentaire et d'invalidité-décès ;

4°) de voter les budgets de la gestion administrative, de l'action sanitaire et sociale, de la prévention ;

5°) de voter les budgets d'opérations en capital concernant les programmes d'investissements, de subventions ou de participations financières, en décidant des placements des fonds de la Caisse ; il peut déléguer ce pouvoir à la Commission des Placements prévue à l'article 2.16.

6°) de contrôler l'application par le Directeur et le Directeur comptable et financier des dispositions législatives et réglementaires, ainsi que l'exécution de ses propres délibérations ;

7°) de nommer le Directeur, et le Directeur comptable et financier, en application de l'article R. 641-4 du Code de la sécurité sociale ;

8°) de désigner les agents chargés de l'intérim des emplois de Directeur et de Directeur comptable et financier.

Le Conseil d'Administration peut désigner en son sein des commissions et leur déléguer une partie de ses attributions.

- **STATUT DES ADMINISTRATEURS**

Art. 2.4. - Elections et durée du mandat des administrateurs

Les administrateurs sont élus pour six ans et selon les modalités prévues aux articles 2.18 et suivants.

Le mandat des administrateurs débute le 1er janvier de l'année suivant leur élection.

Art. 2.5. - Fonctions des administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. Cependant, les administrateurs ont droit au remboursement de leurs frais de déplacement et de séjour, ainsi qu'au paiement d'indemnités, dans les conditions fixées par l'arrêté du 4 juin 1959 modifié.

Les administrateurs en activité peuvent bénéficier d'indemnités pour perte de leurs gains dans les conditions définies par l'arrêté pris en application des articles L. 231-12 et L. 641-1 du Code de la sécurité sociale.

En cas de vacance d'un siège d'administrateur titulaire entre deux élections, il est pourvu par son suppléant. Le suppléant devenant titulaire n'exerce la fonction d'administrateur que pour la période restant à courir du mandat de l'administrateur titulaire sortant.

Art. 2.6. - Fin du mandat des administrateurs

Le mandat d'administrateur prend fin :

- à la date de cessation de l'activité libérale, sauf si l'administrateur devient un prestataire de la C•I•P•A•V,
- en cas de démission,
- en cas d'absence non suppléée, ou pour laquelle il n'a pas été régulièrement donné mandat, à tout ou partie de trois réunions consécutives, sans motif valable dont le Président ait été informé, l'administrateur étant alors déclaré démissionnaire d'office par le Conseil d'Administration,
- en cas de condamnation définitive visée à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité.

- **LE BUREAU**

Art. 2.7. - Composition du Bureau

Le Conseil d'Administration choisit, parmi les administrateurs titulaires, les membres du Bureau :

- un Président,
- un Premier vice-Président,
- un Deuxième vice-Président,
- un Trésorier,
- un Trésorier adjoint,
- un Secrétaire,
- un Secrétaire adjoint.

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

En cas de vacances d'un membre du Bureau, le Conseil procède à l'élection de son remplaçant pour la durée restant à courir du mandat.

Le Président et chacun des deux vice-Présidents doivent appartenir à chacun des trois groupes représentant les actifs.

L'élection du Président et des deux vice-Présidents a lieu au premier et au deuxième tour à la majorité absolue des suffrages exprimés, exclusion faite des bulletins blancs ou nuls, et au troisième tour à la majorité relative des suffrages exprimés.

Seuls sont autorisés à se présenter au deuxième tour les candidats s'étant présentés au premier tour. En cas de partage des voix au troisième tour, l'élection se fait au bénéfice de l'âge.

Art. 2.8. - Attributions des membres du Bureau

Le Président assure la régularité du fonctionnement de la Caisse, conformément aux statuts et à la réglementation en vigueur.

Il préside les réunions du Conseil d'Administration ; il signe tous les actes ou délibérations. Il représente également la Caisse devant les autorités administratives compétentes.

Il peut déléguer en tout ou en partie ses pouvoirs pour représenter la Caisse en justice ou devant les autorités administratives compétentes.

Les vice-Présidents secondent le Président dans toutes ses fonctions. Ils le remplacent en cas d'empêchement, dans l'ordre d'élection. A ce titre, il appartient au Président de garantir l'information régulière des vice-Présidents.

Le Trésorier et le Trésorier adjoint veillent au bon fonctionnement financier de la Caisse.

Le Secrétaire et Secrétaire-adjoint veillent au bon fonctionnement institutionnel de la Caisse, et, en particulier, à la bonne tenue des réunions du Conseil d'Administration.

• LE DIRECTEUR ET LE DIRECTEUR COMPTABLE ET FINANCIER

Art. 2.9. - Désignation et attributions du Directeur

Dans les conditions prévues à l'article R. 641-5 du Code de la sécurité sociale, le Directeur assure le fonctionnement de la Caisse suivant les directives et sous le contrôle du Conseil d'Administration. Il nomme les agents de la Caisse et prend toute décision d'ordre relative aux conditions d'emploi du personnel.

Chaque année, le Directeur soumet au Conseil les prévisions budgétaires concernant la gestion administrative et, le cas échéant, l'action sanitaire et sociale de la Caisse. Il remet au Conseil d'Administration un rapport sur le fonctionnement administratif et financier de la Caisse. Ce rapport doit être transmis au chef du service mentionné à l'article R155-1 du Code de la sécurité sociale après examen par le Conseil d'Administration.

Dans les limites fixées par le Conseil d'Administration et sous son contrôle, le Directeur engage les dépenses, constate les créances et les dettes, émet les ordres de recettes et de dépenses et peut, avec l'accord préalable du Président du Conseil d'Administration et sous leur commune responsabilité, requérir qu'il soit passé outre au refus de visa ou de paiement éventuel opposé par le Directeur comptable et financier.

Le Conseil d'Administration peut autoriser le Directeur à donner délégation.

Art. 2.10. - Désignation et attributions du directeur comptable et financier

Le Directeur comptable et financier est placé sous l'autorité administrative du Directeur. Dans les conditions prévues à l'article R. 641-6 du Code de la sécurité sociale, il est chargé, sous sa propre responsabilité et sous le contrôle du Conseil d'Administration, de l'exécution des opérations financières de la Caisse.

Il établit le compte financier de la Caisse et le présente au Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration peut autoriser le Directeur comptable et financier à donner délégation.

- **LES COMMISSIONS**

Art. 2.11. - Commission Consultative de Déontologie

La Commission Consultative de Déontologie est composée de trois membres dont le Président du Conseil d'Administration et deux administrateurs issus de deux collèges distincts.

Elle est renouvelée tous les trois ans.

Cette Commission rend des avis sur toute question individuelle ou générale relative à la fonction d'administrateur, à ses modalités d'exercice ou de désignation et veille au respect et à la mise à jour du Code de déontologie.

Conformément au Code de déontologie, elle est chargée d'instruire tout fait susceptible de relever d'un manquement à la déontologie.

La Commission se réunit à la demande du Président ou du Bureau et peut délibérer valablement si la majorité des membres qui la composent assiste à la séance. Les avis sont rendus à la majorité simple des voix des membres présents à la séance et sont communiqués au Bureau.

Ils font l'objet d'une présentation lors de la séance du Conseil d'Administration qui suit cette communication.

Art. 2.12. - Commission de Recours Amiable

La Commission de Recours Amiable est composée de quatre membres titulaires et de quatre membres suppléants choisis parmi les administrateurs titulaires.

Elle est renouvelée tous les trois ans.

Cette Commission statue, en application de l'article R. 142-1 du Code de la sécurité sociale, et préalablement à tout recours devant les tribunaux, sur les réclamations formées par les adhérents contre les décisions prises par la Caisse.

Les adhérents doivent saisir cette Commission dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée.

Art. 2.13. - Commission d'Action Sociale

La Commission d'Action Sociale est composée de quatre membres titulaires et de quatre membres suppléants choisis parmi les administrateurs titulaires.

Elle est renouvelée tous les trois ans.

Cette Commission gère les fonds sociaux de la Caisse et peut accorder des secours, en application des articles 3.21 et 4.30 des présents statuts.

Pour l'application de cet article, la Commission peut donner délégation au Directeur.

La Commission d'Action Sociale assure le rôle et les missions de la Commission d'Inaptitude prévue par les statuts de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales.

A ce titre, elle se prononce sur l'état d'inaptitude pour l'application de l'article L. 643-5 du Code de la sécurité sociale, ainsi que sur l'état d'invalidité des adhérents ou de leurs ayants droit.

Art. 2.14. - Commission des Placements

La Commission des Placements est composée du Président du Conseil d'Administration, qui la préside de droit, du Trésorier, du Trésorier adjoint et de trois membres choisis parmi les administrateurs titulaires.

Elle est renouvelée tous les trois ans.

Dans le cadre et les limites des compétences qui lui sont déléguées par le Conseil d'Administration, cette Commission examine à chaque réunion les décisions d'achat ou de vente prises par les services de la Caisse lorsqu'une délégation à cet effet est consentie, par les gestionnaires des organismes de placement collectifs dont la Caisse détient plus de 50 % de l'actif net et par les mandataires. Elle fait part, le cas échéant, de ses observations au Conseil d'Administration. Cette Commission veille également à la bonne gestion du patrimoine immobilier de la Caisse et propose au Conseil d'Administration les acquisitions, les ventes et les opérations d'amélioration ou d'entretien nécessaires.

Le Trésorier peut, en cas d'indisponibilité du Président, remplacer ce dernier à la présidence de la

Commission.

Art. 2.15. - Commission des Marchés

La Commission des Marchés est composée de quatre membres titulaires et de quatre membres suppléants choisis parmi les administrateurs titulaires.

Elle est renouvelée tous les trois ans.

Cette Commission est régie par l'arrêté pris en application de l'article L. 124-4 du Code de la sécurité sociale.

Elle est convoquée à l'initiative du Directeur, personne responsable des marchés.

Art. 2.16. - Autres commissions

Le Conseil d'Administration peut, en tant que de besoin, créer des Commissions, dont il définit l'objet, la composition parmi les administrateurs titulaires et la durée.

Art. 2.17. - Divers

Toute discussion politique, religieuse ou étrangère aux buts de la Caisse est interdite dans les réunions du Conseil ou des Commissions.

CHAPITRE II : RENOUVELLEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ELECTIONS DES ADMINISTRATEURS

Art. 2.18. - Mode de scrutin

Le mode d'élection des administrateurs titulaires et de leurs suppléants est un scrutin majoritaire à un tour. Chaque candidat à un poste d'administrateur titulaire se présente conjointement avec son suppléant relevant du même collège.

Chaque électeur peut choisir dans le groupe représentant son collège un nombre de candidats inférieur ou égal au nombre de postes à pourvoir dans le groupe.

Le dépouillement des votes donne lieu, pour chaque groupe, à l'établissement d'une liste de candidats, dans l'ordre des voix obtenues. Les candidats et leurs suppléants ayant obtenu le plus de voix sont élus administrateurs dans la limite du nombre de postes à pourvoir dans le groupe.

Art. 2.19. - Modalités de renouvellement du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est renouvelé par moitié tous les 3 ans.

Ce renouvellement s'effectue à partir de 2029 pour la série B, et de 2032 pour la série A.

Art. 2.20. - Electeurs

Le corps électoral est constitué :

- des cotisants, répartis en trois collèges.

Ils élisent les groupes professionnels désignés à l'article 2.1.

Chaque collège est composé des adhérents de la Caisse qui sont à jour des cotisations et des majorations y afférentes au 31 décembre de l'année précédant la date d'ouverture du scrutin.

- des prestataires, constituant à eux seuls un collège.

Ils élisent les membres du groupe des prestataires, désigné à l'article 2.1 précité.

Ce collège est composé des prestataires bénéficiaires, au 1er janvier de l'année des élections, d'une pension de droit personnel liquidée par la C•I•P•A•V au titre des régimes de l'assurance vieillesse de base ou de retraite complémentaire.

Les adhérents en situation de cumul emploi retraite sont électeurs en qualité de titulaires d'une pension relevant du collège des prestataires conformément à l'article R. 641-7 du Code de la sécurité sociale.

Art. 2.21. - Conditions d'éligibilité au poste d'administrateur

Les candidats au poste d'administrateur doivent n'avoir encouru aucune des condamnations définitives prévues par l'article L. 114-21 du Code de la mutualité.

a) Groupes des cotisants : peuvent se porter candidats et être élus au sein des groupes des cotisants les adhérents qui sont, à jour des cotisations ainsi que des majorations y afférentes au 31 décembre de l'année précédant la date d'ouverture du scrutin, sous réserve qu'ils aient été affiliés pendant cinq années civiles, consécutives ou non.

b) Groupe des prestataires : peuvent se porter candidats et être élus au sein du groupe des prestataires tous les bénéficiaires, au 1er janvier de l'année des élections, d'une pension de droit personnel liquidée par la C•I•P•A•V au titre des régimes de l'assurance vieillesse de base ou de retraite complémentaire, sous réserve qu'ils aient été affiliés pendant cinq années civiles, consécutives ou non.

Les titulaires à titre personnel de la pension vieillesse de base ou de la retraite complémentaire au plus tard le 1er janvier de l'année du scrutin sont éligibles en qualité de titulaires d'une pension dans le groupe des prestataires conformément à l'article R. 641-7 du Code de la sécurité sociale.

Il en est de même pour les adhérents qui cessent de cotiser au 31 décembre de l'année précédant la date d'ouverture du scrutin pour bénéficier, au 1er janvier de l'année des élections d'une pension de droit personnel liquidée par la C•I•P•A•V au titre des régimes de l'assurance vieillesse de base, ou de retraite complémentaire.

Une attestation d'éligibilité peut être demandée à la Caisse.

Art. 2.22. - Dépôt des candidatures au poste d'administrateur

Le candidat ne peut postuler que pour un poste d'administrateur au sein du groupe correspondant à son collège.

Elles sont adressées au Président du Conseil d'Administration, par voie dématérialisée avec accusé de réception, au moins deux mois avant la date à laquelle les candidats sont élus, soit la date fixée pour le dépouillement du scrutin

Seules les candidatures individuelles sont admises.

Chaque candidat se présente avec son suppléant dans le cadre d'une candidature commune.

Les modalités des opérations électorales peuvent prévoir la mise à disposition d'une plateforme électronique sur laquelle les personnes éligibles peuvent s'inscrire pour indiquer qu'elles souhaitent contacter d'autres personnes éligibles dans leur collège d'appartenance, en vue de constituer une candidature commune titulaire / suppléant.

Les modalités des opérations électorales prévoient les conditions selon lesquelles chaque candidat avec son suppléant procède au dépôt de sa candidature commune et justifie de l'absence de condamnation définitive visée à l'article L.114-21 du Code la mutualité.

Art. 2.23. - Déroulement du scrutin

Le Conseil d'Administration fixe le calendrier et les modalités des opérations électorales, qui sont notifiés aux électeurs par tout moyen.

Le déroulement du scrutin est placé sous la responsabilité du Directeur.

Le vote est organisé par voie électronique.

Le matériel et les modalités de vote sont communiqués aux votants au plus tard la veille de l'ouverture du scrutin.

Les électeurs votent par bulletins secrets et le vote par procuration est interdit.

Il n'est pas tenu compte des votes réceptionnés après la clôture du scrutin

Chaque électeur dispose d'une voix et peut voter en choisissant dans le groupe représentant son collège un nombre de candidats inférieur ou égal au nombre de postes à pourvoir dans le groupe.

Art. 2.24. - Dépouillement des votes

Le dépouillement des votes est effectué en public, dans un délai de 15 jours suivant la date de clôture du scrutin, en présence d'un huissier.

L'ensemble des opérations de dépouillement fait l'objet d'un procès-verbal détaillé.

Le résultat de l'élection des administrateurs, titulaires et suppléants, est publié sur le site internet de la C•I•P•A•V.

Les dépenses administratives entraînées par les opérations électorales sont imputées sur les frais de gestion administrative de la Caisse.

TROISIEME PARTIE – REGIME DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE

Article 3.1. - Personnes affiliées au régime de retraite complémentaire

Le régime de retraite complémentaire, institué par le décret n° 79-262 du 21 mars 1979, conformément à l'article L. 644-1 premier alinéa du Code de la sécurité sociale, s'applique à titre obligatoire à toutes les personnes affiliées à la « Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse » (C•I•P•A•V).

La cotisation due au titre de ce régime s'ajoute à celles du régime d'assurance vieillesse de base et du régime de l'invalidité-décès.

Article 3.2. - Définitions

Pour l'application des statuts du présent régime, il faut entendre par :

- "cotisation" : la cotisation due au titre du régime de retraite complémentaire,
- "régime" : le régime de retraite complémentaire,
- "pension" : la pension de retraite complémentaire,
- "revenu d'activité indépendante" : celui défini à l'article L.131-6 du Code de la sécurité sociale.
- "régime de base" : régime d'assurance vieillesse de base des professions libérales géré par la C•I•P•A•V, pour le compte de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales, en application de l'art. L. 642-5 du Code de la sécurité sociale,
- "arrérage" : montant versé chaque mois à l'adhérent du fait de la liquidation d'une pension ou d'une rente au titre du régime de l'assurance vieillesse de base, de retraite complémentaire ou d'invalidité-décès.
- "Exonération" : exemption totale ou partielle de paiement de cotisation avec attribution gratuite de droits.

CHAPITRE I : DISPOSITIONS APPLICABLES AUX ADHERENTS RELEVANT DU REGIME DE DROIT COMMUN

Article 3.3. - Montant des cotisations

I. – Montant

Le taux de la cotisation est fixé dans les modalités prévues au I de l'article 2 du décret n° 79-262 du 21 mars 1979.

II. – Assiette

Chaque année, l'adhérent doit déclarer son revenu d'activité indépendante dans les conditions prévues à l'article R. 613-1-1 du Code de la sécurité sociale. A défaut de déclaration de revenu dans le délai prévu à cet article, l'assiette est déterminée dans les conditions prévues à l'article R. 613-1-2 du même Code.

En cas de cessation d'activité, la déclaration de revenu doit être souscrite, dans le délai de quatre-vingt-dix jours suivant la date d'effet de la radiation, pour chacune des périodes dont le montant de cotisation n'a pas encore été déterminé à titre définitif.

En cas de liquidation des droits à retraite sans cessation d'activité préalable, le revenu pris en compte pour chacune des périodes dont le montant de la cotisation n'a pas encore été déterminé à titre définitif est celui de l'année précédente.

Dans les cas prévus aux deux alinéas précédents, la déclaration de revenu est obligatoire pour permettre la liquidation de la pension.

III. – Acquisition des points

Le nombre de points obtenu dans les conditions prévues au III de l'article 2 du décret n° 79-262 du 21 mars 1979 est arrondi à la décimale la plus proche.

Article 3.4. - Cotisations de début d'activité

Pour les deux premières années d'activité, les cotisations sont calculées dans les conditions prévues au I de l'article 2 du décret n° 79-262 du 21 mars 1979.

Article 3.5. – Cotisation facultative de conjoint

Supprimé.

Article 3.6. - Cas particulier du paiement de la cotisation après la liquidation de la pension de retraite complémentaire

L'adhérent peut poursuivre ou reprendre son activité dans les mêmes conditions qu'au régime de base, prévues aux articles L. 161-22-1 à L. 161-22-1-4 et L. 643-6 du Code de la sécurité sociale.

Par dérogation à l'alinéa précédent, le plafond mentionné au dernier alinéa de l'article L. 161-22-1-1 est fixé, pour le régime complémentaire, chaque année par le Conseil d'Administration.

Les droits supplémentaires constitués au titre du régime complémentaire sont liquidés simultanément aux droits supplémentaires constitués au titre du régime de base.

Article 3.7. - Exigibilité et paiement de la cotisation

La cotisation annuelle due à titre personnel est acquittée dans les conditions et selon les règles d'exigibilité définies aux articles R613-1 à R613-6 du Code de la sécurité sociale.

La cotisation est due sans limite d'âge tant que dure l'activité.

Article 3.8. – Modalités de paiement de la cotisation

Supprimé.

Article 3.9. - Majoration de retard

Les majorations de retard peuvent être réduites ou remises dans les conditions prévues à l'article R. 243-20 du Code de la sécurité sociale.

Article 3.10. - Recouvrement des cotisations

Les cotisations sont recouvrées par les organismes prévus à l'article L. 213-1 et L. 752-4 du Code de la sécurité sociale.

Article 3.11. - Exonération de la cotisation pour incapacité d'exercice de la profession

L'adhérent reconnu atteint d'une incapacité d'exercice de la profession pendant au moins six mois consécutifs, selon la procédure définie par les statuts de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales, est exonéré du paiement de la cotisation.

Pour être recevable, la demande d'exonération doit être formulée avant le 31 mars de l'année suivante.

L'exonération est annuelle et comporte l'attribution d'un nombre de points fixé annuellement par le Conseil d'Administration.

Article 3.12. – Réduction de la cotisation pour insuffisance de revenus

Supprimé.

CHAPITRE II : DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX ADHERENTS RELEVANT DU REGIME MICROSOCIAL

Art. 3.12.bis. – Cotisations

I. – Cotisations de l'adhérent

Les adhérents relevant du régime prévu à l'article L. 613-7 du Code de la sécurité sociale versent des cotisations calculées dans les conditions prévues aux articles L. 613-7 à L. 613-9 et D. 613-4 du même Code.

Le taux de la cotisation est fixé dans les modalités prévues au II de l'article 2 du décret n° 79-262 du 21 mars 1979.

II. – Cotisations du conjoint collaborateur

La cotisation du conjoint collaborateur de l'adhérent relevant du régime prévu à l'article L. 613-7 du Code de la sécurité sociale est déterminée dans les conditions prévues par l'article D. 613-5 du même Code.

III. – Acquisition des points

Le nombre de points obtenu dans les conditions prévues au III de l'article 2 du décret n° 79-262 du 21 mars 1979 est arrondi à la décimale la plus proche.

CHAPITRE III : DISPOSITIONS COMMUNES

Article 3.13. - Conditions de liquidation de la pension de retraite complémentaire

La pension de retraite complémentaire est liquidée, sur demande expresse formulée par voie dématérialisée ou à défaut par courrier écrit adressé à la C•I•P•A•V, aux conditions suivantes :

1° A taux plein :

- à partir de l'âge du taux plein prévu au 1° de l'article L. 351-8 du Code de la sécurité sociale ;
- à partir de l'âge légal prévu à l'article L. 161-17-2 du Code de la sécurité sociale si la pension du régime de base est liquidée à taux plein ;
- avant l'âge légal prévu à l'article L. 161-17-2 du Code de la sécurité sociale si la retraite de base est liquidée dans le cadre du II, du III ou du IV de l'article L. 643-3 du Code de la sécurité sociale.

2° A taux minoré :

- à partir de l'âge légal prévu à l'article L. 161-17-2 du Code de la sécurité sociale, avec application des mêmes coefficients de réduction que le régime de base si la pension au régime de base a été liquidée avec des coefficients de réduction,
- à partir de l'âge légal prévu à l'article L. 161-17-2 du Code de la sécurité sociale avec application d'un taux de minoration de 5 % par année séparant l'âge de l'assuré à la date de la liquidation de l'âge requis pour bénéficier de la pension de retraite complémentaire à taux plein.

Article 3.14. - Montant de la pension de retraite complémentaire

Le montant de la pension est égal au produit du nombre de points acquis diminué, le cas échéant, du coefficient de réduction - par la valeur de service du point.

Il est majoré de 10 % au profit de l'adhérent ayant eu au moins trois enfants. L'adhérent ne peut bénéficier de cette majoration s'il a été privé de l'exercice de l'autorité parentale ou s'est vu retirer l'autorité parentale dans les conditions mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 351-12 du Code de la sécurité sociale.

Cette majoration bénéficie également à l'adhérent qui a élevé au moins 3 enfants pendant 9 ans jusqu'à leur 16e anniversaire.

La valeur de service du point de retraite est fixée annuellement par le Conseil d'Administration en fonction des projections démographiques à long terme du régime, après prise en compte des frais de gestion.

Article 3.15. - Montant de la pension de retraite complémentaire en cas de liquidation différée

L'adhérent qui a atteint l'âge prévu au deuxième alinéa du 1° de l'article 3.13 et comptant un minimum de trente années d'affiliation à la C•I•P•A•V, peut différer la date d'entrée en jouissance de la pension de retraite complémentaire de 1 à 5 ans.

Le compte de points qui est alors établi est majoré de 5% par année entière de prorogation.

Cette majoration s'applique uniquement aux points acquis au titre des trente premières années de cotisation à la C•I•P•A•V.

Pour la détermination des trente années de cotisation, les années au titre desquelles l'adhérent a obtenu une exonération ou une réduction de cotisation sont prises en compte.

Article 3.16. - Date d'effet et modalités de versement de la pension de retraite complémentaire

La date d'effet de la pension de retraite complémentaire est fixée au premier jour du mois qui suit la demande prévue à l'article 3.13 des présents statuts.

Lorsque l'adhérent n'est pas à jour du paiement de la totalité des cotisations et majorations dans le présent régime au moment de la liquidation de sa pension, il bénéficie d'office d'une pension calculée et attribuée au prorata des points effectivement acquis.

Le paiement partiel des cotisations annuelles n'ouvre pas droit à l'attribution de points.

La liquidation dans les conditions prévues par le deuxième alinéa ne met pas un terme à l'exigibilité et au recouvrement par voie contentieuse ou amiable des cotisations et majorations restant dues.

Le paiement des arrérages de la pension est effectué mensuellement et à terme échu par virement sur le compte bancaire de l'adhérent.

La pension est versée jusqu'au dernier jour du mois au cours duquel l'adhérent est décédé.

Toutefois, si son montant brut annuel est inférieur à un seuil fixé par le Conseil d'Administration et compris entre 10 % et 20 % du plafond mensuel visé à l'article L. 241-3 du Code de la sécurité sociale en vigueur à la date du versement, la pension est liquidée par un versement forfaitaire unique.

Ce versement unique est égal au produit du montant annuel de la pension de retraite complémentaire par un coefficient déterminé, chaque année, par le Conseil d'Administration en fonction de la durée moyenne de service de la retraite complémentaire.

Article 3.17. - Bénéficiaires de la pension de réversion

Peut prétendre à une pension de réversion le conjoint survivant de l'adhérent décédé qui :

- a été lié à l'adhérent par un mariage,
- ne s'est pas remarié,
- a atteint l'âge prévu à l'article L 161-17-2 du Code de la sécurité sociale,

Le conjoint qui réunit ces conditions doit demander la liquidation de la pension par voie dématérialisée ou à défaut par courrier écrit adressée à la C•I•P•A•V.

Article 3.18. - Montant de la pension de réversion

Les points de retraite acquis par l'adhérent décédé sont réversibles à 60 % sur la tête du conjoint tel qu'il est défini à l'article 3.17., sans application du coefficient de réduction prévu à l'article 3.13 pour la pension de droit direct.

Ces points sont réversibles en totalité pour chacune des années au titre desquelles l'adhérent décédé a versé la cotisation facultative prévue à l'article 3.5 dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2022.

Article 3.19. - Date d'effet et modalités de versements de la pension de réversion

La date d'effet de la pension de réversion est fixée au premier jour du mois qui suit la date de la demande.

Toutefois, lorsque la demande est déposée dans le délai d'un an suivant le décès de l'adhérent, la date d'effet peut être fixée au plus tôt au premier jour du mois qui suit le décès.

Lorsque l'adhérent décédé n'était pas à jour du paiement de la totalité des cotisations et majorations dans le présent régime, la pension de réversion est d'office calculée et attribuée au prorata des points effectivement acquis.

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.

Les arrérages de la pension de réversion sont versés mensuellement et à terme échu.

La pension de réversion est versée jusqu'au dernier jour du mois du décès ou du remariage du conjoint.

Toutefois, si son montant brut annuel est inférieur à un seuil fixé par le conseil d'administration et compris entre 20 % et 40 % du plafond mensuel visé à l'article L. 241-3 du Code de la sécurité sociale en vigueur à la date du versement, cette pension est liquidée par un versement forfaitaire unique.

Ce versement unique est égal au produit du montant annuel de la pension de retraite complémentaire par un coefficient déterminé, chaque année, par le Conseil d'Administration en fonction de la durée moyenne de service de la pension de réversion du régime de retraite complémentaire.

Article 3.20. - Répartition des droits entre les ex-conjoints

En cas de divorce les droits à la pension de réversion du conjoint survivant et du ou des conjoints divorcés non remariés sont partagés 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. Les parts sont ensuite liquidées au fur et à mesure que les intéressés justifient réunir les conditions ci-dessus rappelées.

Au décès de l'un des bénéficiaires, sa part accroîtra la part de l'autre ou des autres.

Article 3.21. – Commission d'action sociale

Un prélèvement sur les cotisations peut être affecté par le Conseil d'Administration à un fonds social « retraite », géré par la Commission d'Action Sociale instituée par l'article 2. 13.

Cette Commission peut allouer sur ce fonds des secours occasionnels, remboursables ou à fonds perdus, en faveur des cotisants - ainsi que des retraités, ou de leurs ayants droit - se trouvant dans des situations particulièrement dignes d'intérêt.

QUATRIEME PARTIE – REGIME DE L'INVALIDITE-DECES

Article. 4.1. - Personnes affiliées au régime de l'Invalidité-Décès

Le régime d'assurance invalidité-décès institué par le décret n° 79-263 du 21 mars 1979, conformément à l'article L. 644-2 du Code de la sécurité sociale, s'applique, à titre obligatoire, à toutes les personnes affiliées à la « Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse » (C•I•P•A•V) sous réserve des conditions d'âge déterminées par les présents statuts.

La cotisation due au titre de ce régime s'ajoute à celles des régimes d'assurance vieillesse de base et de retraite complémentaire.

Article. 4.2. - Définitions

Au sens des statuts du présent régime, on entend par :

- "cotisation" : la cotisation due au titre du régime d'invalidité-décès,
- "régime" : le régime d'invalidité-décès,
- "revenu d'activité non salarié" : celui défini à l'article L.131-6 du Code de la sécurité sociale.
- "arrérage" : montant versé chaque mois à l'adhérent du fait de la liquidation d'une pension ou d'une rente au titre du régime de l'assurance vieillesse de base, de retraite complémentaire ou d'invalidité-décès.

CHAPITRE I : COTISATION

Article 4.3. - Montant de la cotisation

I. Montant

Le montant de la cotisation est déterminé selon les modalités prévues au I de l'article 3 du décret n° 79-263 du 21 mars 1979.

II. – Assiette

Chaque année, l'adhérent doit déclarer son revenu d'activité indépendante dans les conditions prévues à l'article R. 613-1-1 du Code de la sécurité sociale. A défaut de déclaration de revenu dans le délai prévu à cet article, l'assiette est déterminée dans les conditions prévues à l'article R. 613-1-2 du même Code.

En cas de cessation d'activité, la déclaration de revenu doit être souscrite, dans le délai de quatre-vingt-dix jours suivant la date d'effet de la radiation, pour chacune des périodes dont le montant de cotisation n'a pas encore été déterminé à titre définitif.

III. – Acquisition des points

Le nombre de point acquis est déterminé en fonction de la base la plus élevée entre :

- la dernière cotisation définitive versée avant la survenance de l'invalidité ou du décès ;
- la moyenne des cotisations définitives versées au cours des 3 années précédant la survenance de l'invalidité ou du décès ;
- la cotisation forfaitaire versée en application de l'article 4.4.

La base retenue donne lieu à l'attribution d'un nombre de point invalidité-décès égal à son montant divisé par la valeur d'achat du point.

La valeur d'achat du point invalidité-décès est fixée chaque année par le Conseil d'Administration.

Le nombre de points ainsi obtenu est arrondi à la décimale la plus proche.

Article 4.4. – Cotisations de début d'activité

Pour les deux premières années d'activité, les cotisations sont calculées dans les conditions prévues à l'article 3 du décret n° 79-263 du 21 mars 1979.

Article 4.5. – Exigibilité et paiement de la cotisation

La cotisation annuelle due à titre personnel est acquittée dans les conditions et selon les règles d'exigibilité définies aux articles R. 613-1 à R. 613-6 du Code de la sécurité sociale.

Article 4.6. – Cotisation volontaire

La cotisation cesse d'être due à titre obligatoire à compter de l'année civile suivant l'âge du taux plein fixé au deuxième alinéa du 1° de l'article 3.13. Elle est versée, sans préjudice des dispositions de l'article 4.8, facultativement jusqu'à 80 ans au plus tard, tant que l'adhérent justifie poursuivre l'activité professionnelle qui a entraîné son inscription à la C•I•P•A•V.

L'adhérent qui souhaite cesser de cotiser à titre facultatif doit en faire la demande par voie dématérialisée ou à défaut par courrier écrit à la C•I•P•A•V. Cette demande prend effet à compter de l'exercice suivant la réception de la demande.

Article 4.7. – Paiement de la cotisation

Supprimé.

Article 4.8. - Majorations de retard

Les majorations de retard peuvent être réduites ou remises dans les conditions prévues à l'article R. 243-20 du Code de la sécurité sociale.

Article 4.9. - Recouvrement des cotisations

Les cotisations sont recouvrées par les organismes prévus à l'article L. 213-1 et L. 752-4 du Code de la sécurité sociale.

Article 4.10. - Conséquences du non-paiement de la cotisation sur la liquidation des prestations

Sans préjudice de la sanction particulière édictée par l'article 4.12 des présents statuts en ce qui concerne les garanties invalidité-décès, les prestations prévues par les présents statuts ne peuvent être servies que si toutes les cotisations dues au titre des régimes gérés par la C•I•P•A•V étaient versées lors du décès de l'adhérent ou de la survenance de son invalidité.

Toutefois, dans le cas où seules les cotisations de la dernière année appelées n'étaient pas versées, les ayants droit ou l'adhérent frappé d'invalidité ont un délai de six mois pour s'en acquitter. Ce délai commence à courir du jour du décès ou du jour de la demande de liquidation de la pension d'invalidité.

Art. 4.10.bis– Dispositions spécifiques aux adhérents relevant du régime micro social

I. – Cotisations de l'adhérent

Les cotisations sont calculées selon les modalités prévues au I et au II de l'article 3 du décret n° 79-263 du 21 mars 1979.

II. – Cotisations du conjoint collaborateur

La cotisation du conjoint collaborateur de l'adhérent relevant du régime prévu à l'article L. 613-7 du Code de la sécurité sociale est déterminée dans les conditions prévues par l'article D. 613-5 du même Code.

III. – Acquisition des points

Le nombre de points acquis est déterminé en fonction de la base la plus élevée entre :

- la dernière cotisation définitive versée avant la survenance de l'invalidité ou du décès
- la moyenne des cotisations définitives versées au cours des 3 années précédant la survenance de l'invalidité ou du décès

La base retenue donne lieu à l'attribution d'un nombre de point invalidité-décès égal à son montant divisé par la valeur d'achat du point.

Le nombre de points ainsi obtenu est arrondi à la décimale la plus proche.

CHAPITRE II : PRESTATIONS

Article 4.11. - Prestations invalidité décès

Le régime permet l'attribution des prestations suivantes :

1) En cas de décès de l'adhérent :

- un capital-décès aux ayants droit ;
- une rente de survie au conjoint ;
- une rente aux orphelins.

2) En cas d'invalidité de l'adhérent :

- une pension d'invalidité à l'adhérent ;
- en cas d'invalidité totale, le versement des cotisations aux régimes d'assurance vieillesse de base et de retraite complémentaire, selon les modalités de l'article 4.29.

Ces garanties ne sont accordées que pour l'année ou les trimestres correspondant à la cotisation versée.

CHAPITRE III : GARANTIES EN CAS DE DECES DE L'ADHERENT

Article 4.12. - Dispositions communes

Les garanties en cas de décès de l'adhérent instituées par les présents statuts sont assurées dans les conditions suivantes :

1) dans le cadre de l'assurance normale obligatoire : lorsque le décès de l'adhérent survient avant la fin de l'année civile au cours de laquelle il a atteint l'âge du taux plein fixé au deuxième alinéa du 1° de l'article 3.13.

2) dans le cadre de l'assurance facultative : après l'âge du taux plein fixé au deuxième alinéa du 1° de l'article 3.13 et jusqu'à 80 ans, en faveur de l'adhérent qui a cotisé au moins un an pour la période au titre de laquelle cette cotisation était obligatoire.

Toutefois, la rente prévue à l'article 4.19 deuxième alinéa des présents statuts, en faveur des orphelins handicapés, est accordée même lorsque le décès de l'adhérent survient après la liquidation de sa retraite, si celui-ci avait cotisé au présent régime jusqu'à la cessation de son activité professionnelle et au moins jusqu'à l'âge du taux plein fixé au deuxième alinéa du 1° de l'article 3.13 ou l'âge fixé au quatrième alinéa du 1° de l'article 3.13 en cas d'inaptitude. Dans ce cas, elle est liquidée dans la classe de la dernière cotisation versée.

En cas de décès, les ayants droit bénéficient des stipulations des articles 4.15 et 4.19.

En revanche, le capital-décès prévu à l'article 4.13 est réduit conformément au barème ci-dessous :

- Réduction à 52 % si le décès survient durant l'année du 68e anniversaire.
- Réduction à 48 % si le décès survient durant l'année du 69e anniversaire.
- Réduction à 44 % si le décès survient durant l'année du 70e anniversaire.
- Réduction à 40 % si le décès survient durant l'année du 71e anniversaire.
- Réduction à 37 % si le décès survient durant l'année du 72e anniversaire.
- Réduction à 34 % si le décès survient durant l'année du 73e anniversaire.
- Réduction à 31% si le décès survient durant l'année du 74e anniversaire.
- Réduction à 28 % si le décès survient durant l'année du 75e anniversaire.
- Réduction à 26 % si le décès survient durant l'année du 76e anniversaire.
- Réduction à 23 % si le décès survient durant l'année du 77e anniversaire.
- Réduction à 21 % si le décès survient durant l'année du 78e anniversaire.
- Réduction à 19 % si le décès survient durant l'année du 79e anniversaire.

- Réduction à 17 % si le décès survient durant l'année du 80e anniversaire.

L'adhérent qui a interrompu ses versements après l'âge du taux plein fixé au deuxième alinéa du 1° de l'article 3.13 ne peut les reprendre ultérieurement.

CHAPITRE IV : CAPITAL DECES

Article 4.13. - Bénéficiaires du capital-décès

Le capital-décès est versé, par ordre de priorité :

- au conjoint survivant non séparé de corps en vertu d'un jugement ou d'un arrêt définitif.
- au partenaire auquel l'adhérent décédé était lié, au jour du décès, par un pacte civil de solidarité.
- à défaut, aux enfants âgés de moins de 21 ans au jour du décès et aux enfants atteints d'une infirmité permanente leur interdisant de se livrer à tout travail rémunéré. Dans ce cas, le capital-décès est versé à la personne qui a la charge légale des enfants ou aux intéressés eux-mêmes, s'ils sont majeurs ou émancipés.
- à défaut à une ou à des personnes physiques nommément désignées par l'adhérent.
- à défaut à la ou aux personnes qui étaient, au jour du décès, à la charge effective, totale et permanente de l'adhérent.

S'il existe plusieurs bénéficiaires au sein d'une même catégorie, ils ont tous vocation à une part égale du capital-décès.

Le capital décès est versé sur demande formulée par courrier écrit adressé à la C•I•P•A•V dans les deux ans suivant la date du décès de l'adhérent. Aucune demande n'est recevable une fois ce délai expiré.

Sous peine d'irrecevabilité la demande est obligatoirement accompagnée des pièces nécessaires et sous réserve de demande formulée par la caisse de tous justificatifs complémentaires, qui comprennent notamment :

- l'acte de décès de l'assuré ;
- un extrait du livret de famille tenu à jour.

Article 4.14. - Montant du capital-décès

Le montant du capital décès versé au bénéficiaire est égal au nombre de points calculé en application du III de l'article 4.3 ou du III de l'article 4.10 bis multiplié par la valeur de service du point invalidité décès l'année du décès.

A ce montant s'ajoute un montant complémentaire égal à 15 % du plafond visé à l'article L. 241-3 du Code de la sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

En cas de décès reconnu accidentel, le nombre de points calculé en application du premier alinéa est augmenté de 5 000. La preuve du caractère accidentel du décès de l'adhérent est à la charge du ou des bénéficiaires du capital décès.

CHAPITRE V : RENTE DE SURVIE

Article 4.15. - Bénéficiaires de la rente de survie

– Peuvent prétendre au versement d'une rente de survie :

- 1° Le conjoint survivant non séparé de corps de l'adhérent en vertu d'un jugement devenu définitif ;
- 2° Le partenaire auquel l'adhérent décédé était lié par un pacte civil de solidarité.

La date d'effet de l'affiliation de l'adhérent décédé doit être antérieure d'au moins deux ans au jour du décès.

Article 4.16. - Montant de la rente de survie

Le montant annuel de la rente de survie est égal à un dixième du nombre de points calculé en application du III de l'article 4.3 ou du III de l'article 4.10 bis multiplié par la valeur de service du point invalidité décès l'année du décès.

A ce montant s'ajoute un montant complémentaire égal à 1,5 % du plafond visé à l'article L. 241-3 du Code de la sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

Article 4.17. - Date d'effet de la rente de survie

La date d'effet de la rente de survie est fixée au premier jour du mois qui suit la date de la demande.

Toutefois, lorsque la demande est déposée dans le délai d'un an suivant le décès de l'adhérent, la date d'effet peut être fixée au premier jour du mois qui suit le décès de l'adhérent.

La demande est formulée par courrier écrit adressé à la C•I•P•A•V dans les deux ans suivant la date du décès de l'adhérent. Aucune demande n'est recevable une fois ce délai expiré.

Article 4.18. - Modalités de versement de la rente de survie

Les arrérages de la rente de survie sont payés mensuellement et à terme échu, le dernier jour du mois.

Ils cessent d'être versés à compter du premier jour du mois qui suit le remariage du bénéficiaire, ou l'atteinte par ce dernier de l'âge légal fixé au troisième alinéa du 1° de l'article 3.13.

CHAPITRE VI : RENTE AUX ORPHELINS

Article 4.19. - Bénéficiaires de la rente aux orphelins

Chaque enfant de l'adhérent décédé a droit jusqu'à 21 ans, ou jusqu'à 25 ans s'il poursuit ses études, à une rente.

Les enfants des invalides totaux et définitifs perçoivent la rente prévue au présent article dans les mêmes conditions que les orphelins. Elle est servie avec la même date d'effet que la pension prévue à l'article 4.23.

Article 4.20. - Montant de la rente aux orphelins

Le montant annuel de la rente aux orphelins est égal à un dixième du nombre de points calculé en application du III de l'article 4.3 ou du III de l'article 4.10 bis multiplié par la valeur de service du point invalidité décès l'année du décès.

A ce montant s'ajoute un montant complémentaire égal à 1,5 % du plafond visé à l'article L. 241-3 du Code de la sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

Article 4.21. - Date d'effet de la rente aux orphelins

La date d'effet de la rente aux orphelins est fixée au premier jour du mois qui suit la date de la demande.

Toutefois, lorsque la demande est déposée dans le délai d'un an suivant le décès de l'adhérent, la date d'effet peut être fixée au premier jour du mois qui suit le décès de l'adhérent.

La demande est formulée par courrier écrit adressé à la C•I•P•A•V dans les deux ans suivant la date du décès de l'adhérent. Aucune demande n'est recevable une fois ce délai expiré.

Article 4.22. - Modalités de versement de la rente aux orphelins

Les arrérages de la rente aux orphelins sont versés à la personne qui a la charge légale des enfants, ou aux intéressés eux-mêmes s'ils sont majeurs ou émancipés.

Ils sont versés mensuellement et à terme échu, le dernier jour du mois.

Ils cessent d'être versés à compter du premier jour du mois suivant le vingt et unième anniversaire de chaque enfant, ou à compter du premier jour du mois qui suit le vingt-cinquième anniversaire si l'enfant poursuit ses études.

Cependant, les enfants atteints, avant leur majorité, d'une infirmité permanente leur interdisant de se livrer à tout travail rémunéré conservent le bénéfice de cette rente leur vie durant.

CHAPITRE VII : PENSION D'INVALIDITE

Article 4.23. - Bénéficiaires de la pension d'invalidité

L'adhérent peut solliciter la liquidation d'une pension d'invalidité en cas d'invalidité permanente et définitive, au moins égale ou supérieure à 66 %.

Cette pension ne peut être liquidée si son fait générateur, maladie ou accident, est antérieur à l'affiliation au régime invalidité-décès de l'adhérent, à moins que ce dernier ne relève des dispositions prévues aux articles R.172-16 et suivants du Code de la sécurité sociale ou justifie, au jour de la demande de pension, du versement d'au moins dix cotisations annuelles.

Toutefois, dans ce dernier cas, le service de la pension est subordonné à la justification par l'adhérent, notamment par la production de son avis d'imposition, que son invalidité n'a pas donné lieu à l'attribution d'une pension tant auprès de régimes légaux que de régimes conventionnels.

Par application de la loi n° 77-773 du 12 juillet 1977, est considéré comme atteint d'une invalidité totale, permanente et définitive, tout ancien déporté ou interné titulaire de la carte de déporté ou interné de la Résistance ou de la carte de déporté ou interné politique dont la pension militaire d'invalidité a été accordée pour un taux d'invalidité globale d'au moins 60 % qui, âgé d'au moins 55 ans, a cessé toute activité professionnelle. Dans ce cas, les dispositions du deuxième alinéa ne sont pas applicables.

Article 4.24. - Modalités de liquidation de la pension d'invalidité

La demande de pension d'invalidité doit être formulée par courrier écrit adressé à la C•I•P•A•V.

Article 4.25. - Date d'effet et modalités de versement de la pension d'invalidité

La date de prise d'effet de la pension est fixée au premier jour du mois suivant la demande.

La pension cesse d'être versée au décès de l'adhérent ou à la date d'effet de la retraite complémentaire et au plus tard le premier jour du mois qui suit l'atteinte de l'âge du taux plein prévu au deuxième alinéa du 1° de l'article 3.13.

Les arrérages de la pension sont versés mensuellement et à terme échu.

Article 4.26. - Reconnaissance de l'invalidité

Le taux d'invalidité est égal au taux d'invalidité professionnelle.

L'invalidité professionnelle est évaluée en tenant compte des conditions d'exercice de l'activité et de ses résultats avant et après la survenance de l'invalidité.

La prise en charge et la reconnaissance de l'invalidité de même que la fixation de son taux sont déterminées, sur avis médical, selon la procédure prévue par les statuts de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales pour la reconnaissance de l'inaptitude au travail.

Article 4.27. - Montant de la pension en cas d'invalidité totale

En cas d'invalidité totale, permanente et définitive, entraînant la cessation de toute activité professionnelle, le montant annuel de la pension est égal à un tiers du nombre de points calculé en application du III de l'article 4.3 ou du III de l'article 4.10 bis multiplié par la valeur de service du point invalidité décès l'année de survenance de l'invalidité.

A ce montant s'ajoute un montant complémentaire égal à 5 % du plafond visé à l'article L. 241-3 du Code de la sécurité sociale en vigueur à la date de survenance de l'invalidité.

Article 4.28. - Montant de la pension en cas d'invalidité partielle

Lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 100 %, la pension est proportionnelle à ce taux et son service est subordonné à une clause de ressources dont le plafond est fixé par le Conseil d'Administration et compris entre la valeur annuelle du S.M.I.C. sur la base de 2 080 heures et le double de cette valeur. Les ressources s'entendent des seuls revenus professionnels salariés et non-salariés perçus par l'adhérent au titre de l'exercice précédent. Lorsque le total des ressources et de la pension d'invalidité dépasse le plafond, la pension est réduite à due concurrence.

Article 4.29. – Acquisition des droits en cas d'invalidité totale

En cas d'invalidité totale, le pensionné continue de bénéficier des garanties résultant des articles 4.13. (capital-décès), 4.15. (rente de survie) et 4.19. (rente aux orphelins). Son compte est crédité des cotisations du régime d'assurance vieillesse de base jusqu'à l'âge fixé au quatrième alinéa du 1° de l'article 3.13 et de celles du régime de la retraite complémentaire jusqu'à la liquidation de ladite retraite et au plus tard jusqu'à l'âge du taux plein prévu au deuxième alinéa du 1° de l'article 3.13.

La cotisation du régime de la retraite complémentaire est créditée chaque année de 20 fois :

- soit le montant de la dernière cotisation définitive versée au titre du régime invalidité décès,
- soit le montant de la cotisation forfaitaire des deux premières années d'activité prévue à l'article 4.4

L'adhérent titulaire d'une pension d'invalidité partielle, qui a été radié de la C•I•P•A•V consécutivement à la cessation de son activité, ne peut bénéficier des dispositions du présent article lorsque le taux de l'invalidité vient à être porté à 100 % par suite de l'aggravation de son état de santé.

CHAPITRE VIII : COMMISSION D'ACTION SOCIALE

Article 4.30.

Un prélèvement sur les cotisations peut être affecté par le Conseil d'Administration à un fonds social « inaptitude », géré par la Commission d'Action Sociale instituée par l'article 2.13.

Cette Commission peut allouer sur ce fonds des secours occasionnels, remboursables ou à fonds perdus, en faveur des cotisants - ainsi que des prestataires, ou de leurs ayants droit - se trouvant dans des situations particulièrement dignes d'intérêt.

La Commission peut notamment accorder des secours dans les cas où le montant des cotisations versées est insuffisant pour ouvrir droit aux prestations.

CINQUIEME PARTIE – Dispositions transitoires relatives au renouvellement de la totalité du conseil d'administration en 2026

Article 5.1. - Renouvellement de la totalité du conseil d'administration

En application de l'article R. 641-20 du Code de la sécurité sociale, le Conseil d'Administration est renouvelé en entier en 2026.

Les articles 5.2 et 5.3 précisent les conditions de ce renouvellement.

Article 5.2. - Modalités du renouvellement partiel

Pour l'application de l'article 2.19, les douze membres dont le mandat prend fin le 31 décembre 2028 sont désignés lors de la séance d'installation du Conseil d'Administration renouvelé, sur la base du volontariat ou par tirage au sort. Ils constituent la série B du Conseil d'Administration.

Article 5.3. - Date de début des mandats

Par dérogation à l'article 2.4, le mandat des administrateurs élus composant le Conseil d'Administration renouvelé en entier en 2026 débute le premier jour du mois suivant leur élection.