

Roth Gyga & Partner AG | FMH Insurance Services | Moosstrasse 2 | 3073 Gümliigen
Tel. 031 959 50 00 | Fax 031 959 50 10 | mail@fmhinsurance.ch | www.fmhinsurance.ch



LPP – la prévoyance individuelle pour cadre Comment m'octroyer une hypothèque?



La prévoyance individuelle pour cadre a connu un engouement très marqué ces dernières années. Et il y a de nombreuses bonnes raisons à cela étant donné l'incertitude sans cesse croissante autour du 2^e pilier.

Avec une prévoyance individuelle professionnelle pour cadre, l'assuré peut notamment déterminer lui-même de nombreux aspects de la stratégie d'investissement. En effet, il peut renoncer à un rendement plancher et des garanties sûres, et adapter sa stratégie d'investissement précisément à sa capacité et à sa tolérance de prise de risque. Cela peut être très intéressant justement avec un horizon d'investissement long, de 15 années ou plus. Les solutions d'assurance complètes impliquent en général un investissement de 1% à 3% en actions. La majeure partie sera investie en obligations ou en immobilier, ce qui du point de vue actuel représente toutefois un risque significatif. Il est clair que les caisses semi-autonomes sont souvent mieux placées avec 20% à 25% investis en actions. Mais ces caisses proposent aussi moins de garanties. Avec une prévoyance individuelle professionnelle pour cadre, la part d'actions peut être déterminée par l'assuré lui-même dans le cadre des stratégies de placement proposées, sous réserve toutefois d'un maximum de 50%.

En plus des options classiques d'investissement du capital pour les contrats de pré-

voyance individuelle professionnelle pour cadre – actions, obligations, immobilier, matières premières – l'hypothèque sur son propre bien immobilier ou le prêt collectif constituent également des possibilités. Mais ces deux types de prêts sont classés différemment par le législateur. Le présent document présente l'option la plus commune, le prêt collectif, plus en détail.

L'hypothèque constituée avec son propre capital de prévoyance

Normalement, le propriétaire de son domicile contracte un prêt immobilier auprès d'une banque et verse à cette banque des intérêts sur la somme empruntée. A côté de cela, il ouvre son compte 2^e pilier avec des contributions régulières et des rachats de cotisations, le cas échéant.

La Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle a décidé fin 2014 que les « hypothèques propres » sont autorisées dans les limites de la prévoyance. Ce qui veut dire qu'un assuré peut se prêter son propre argent. Il devient pour ainsi dire à la fois prêteur et emprunteur. Etant donné que les règles d'investissement de la LPP stipulent que pas plus de 10% du capital total doit être prêté à une contrepartie, de telles hypothèques propres ne sont en fait intéressantes que dans le cas d'un avoir de prévoyance très important. Pour les hypothèques importantes, le prêt collectif est une solution possible.

Votre patrimoine, votre responsabilité!

Chers médecins,

Lors de nos séances de conseil, nous constatons toujours qu'un grand nombre de clients ne connaissent pas l'état de leur fortune, ne savent pas où va leur argent et également pas comment il est possible de générer un patrimoine. En même temps, nous remarquons qu'une partie importante de la fortune est souvent concentrée dans la prévoyance professionnelle. Nous souhaitons analyser la situation patrimoniale avec nos clients, en discuter et lorsque cela pourrait s'avérer nécessaire l'organiser différemment. Pour ce faire, nous vous invitons à lire les articles s'y référant et de vous poser la question de savoir si vous avez votre situation patrimoniale en mains.

L'assurance responsabilité professionnelle est clairement un sujet d'actualité dans les nombreux cabinets de groupe émergeant. Dans un article complémentaire, nous vous démontrons quelle est la difficulté d'assurer de manière optimale la responsabilité du cabinet de groupe.

Nous vous souhaitons une bonne lecture!



Cordialement,

Thomas Roth & Sergio Kaufmann

Dans le contenu

- La clarté financière pour chaque phase de la vie. 3^e partie
- Responsabilité en cas de faute professionnelle dans le cadre des cabinets de groupe
- Analyse globale du patrimoine
- Nouvelles conditions de retrait pour de nombreux comptes épargne

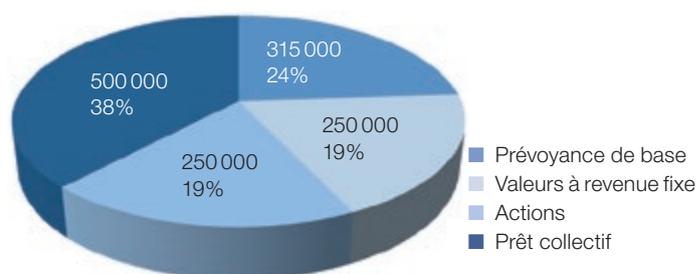
De nombreux assurés 2^e pilier investissent max. 50% de leur capital dans ce fond et peuvent bénéficier en tant que particulier d'un prêt immobilier correspondant. Le taux d'intérêt variable applicable est fixé conformément aux conditions du marché une fois par an par le fonds et reste valable pour un an. Ce taux est actuellement de 2,75%. A première vue, les intérêts sur cette dette peuvent apparaître très élevés, mais dans ce montage le taux le plus élevé possible est en fait un avantage. En effet, les intérêts sur le prêt sont exonérés des impôts personnels et dans le cadre du 2^e pilier ils sont considérés comme un revenu exonéré d'impôt pour l'assuré. Ce qui représente une réelle valeur ajoutée pour celui-ci.

Et c'est précisément au moment d'une urgence d'investissement qu'une telle possibilité d'investissement est naturellement d'un grand intérêt. Avec des obligations offrant un minimum de sécurité un tel rendement à échéance est aujourd'hui inimaginable, une fois les frais de gestion déduits.

Du point de vue du rendement ce montage est donc intéressant. Mais quelle est la situation en tenant compte des risques associés? Après tout, cette option regroupe de nombreux assurés en tant qu'investisseurs. Que se passe-t-il si l'un de ceux-ci fait défaut? Sur ce point il y a diverses mesures de sécurité. D'une part, un actif immobilier ne donne jamais lieu à un prêt dépassant les deux tiers de sa valeur de marché. D'autre part, la proportion des capitaux de prévoyance consacrée à un prêt immobilier ne peut dépasser un maximum de 50%. Par ailleurs, il y a la possibilité que d'autres droits d'hypothèque soient consentis au bénéfice de la collectivité. Dans ces cas, les hypothèques octroyées seraient doublement sécurisées et un défaut serait très peu probable.

Une éventuelle stratégie de placement de l'ensemble des avoirs de prévoyance d'un médecin pourrait donc prendre la forme suivante:

- » Prévoyance de base: CHF 315 000
- » Prévoyance professionnelle pour cadre: CHF 1 million (50% prêt collectif, 25% actions, 25% valeurs à revenu fixe)



Conclusion

Avec les mesures adaptées il est possible d'arriver à une bonne diversification et une structure d'investissement équilibrée. La prévoyance de base et le prêt collectif génèrent un revenu sûr avec un risque faible. Avec des placements en actions on peut obtenir un revenu de dividendes et avec un horizon d'investissement à long terme on a également des chances d'obtenir un bénéfice de change. Les placements en valeurs à revenu fixe (en francs suisses et en partie en devises étrangères) contribuent en plus à une stabilisation du dépôt. A une époque où les opportunités de placement se réduisent, la décision de la Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle est arrivée au bon moment. Nous sommes persuadés que de nombreux assurés 2^e pilier vont se prévaloir de cette option d'investissement attractive dans les prochaines années. Demandez conseil à nos spécialistes.

EXPLICATIONS

Assurance complète: Une compagnie d'assurance doit payer annuellement aux assurés un taux au minimum légal sur les avoirs. Par ailleurs, les prestations de retraite sont toujours garanties à 100%. L'assurance doit supporter l'ensemble des risques. Naturellement, cette sécurité a un prix.

Caisse semi-autonome: Les risques de décès ou d'invalidité sont déportés sur une compagnie d'assurance. Le risque associé aux placements est supporté par la fondation semi-autonome, donc en fin d'analyse par l'assuré lui-même. Le conseil d'administration de la fondation détermine la stratégie d'investissement. Pour ce type de prévoyance le taux minimal doit également toujours être accordé. Si la fondation devient déficitaire, des mesures de redressement peuvent être prises.



Quels sont les avantages des assurances complémentaires d'hospitalisation flexibles?

En plus de l'assurance générale de base, il est possible de contracter une assurance complémentaire flexible vous permettant de choisir avant l'hospitalisation si vous voulez être soigné dans le secteur privé ou semi-privé ainsi que le choix du praticien et de l'hôpital. Bien que vous régliez une part des coûts selon le service hospitalier que vous avez choisi, il reste néanmoins que les primes d'une assurance complémentaire d'hospitalisation sont considérablement plus attractives que pour une couverture privée ou semi-privée normale. Tant que vous êtes en bonne santé vous faites des économies non négligeables sur les primes, mais sans devoir renoncer à la sécurité ou à la liberté de choix en cas de problème de santé. Nous pouvons vous proposer de telles solutions avec nos contrats-cadres collectifs. Appelez-nous et notre expert définira une proposition individuelle.

La clarté financière pour chaque phase de la vie

3^e partie: assurance décès et incapacité de gain

Dans cette série d'articles nous éclairons divers aspects de la planification financière. Après avoir présenté la construction d'un plan financier dans la première partie, dans la seconde nous avons mis en lumière la situation de prévoyance du fondateur d'un cabinet médical. Dans cette troisième partie, nous nous penchons sur les assurances décès et incapacité de gain.

Déterminer ses besoins en termes de prévoyance

La planification financière indique quels capitaux seront nécessaires à quel moment afin d'atteindre les objectifs financiers. Une analyse de la prévoyance indiquera si oui ou non ces objectifs d'épargne peuvent être atteints même en cas d'incapacité de gain et comment la situation par rapport à la prévoyance serait modifiée pour les survivants en cas de décès.

La première étape est de déterminer concrètement les besoins en termes de prévoyance sur la base des questions suivantes:

- » Quel revenu sera nécessaire pour une courte période d'invalidité (les deux premières années)?
- » Quel est le revenu minimum qui sera nécessaire pour une incapacité de gain à long terme (à partir de la troisième année) jusqu'à l'âge de la retraite?
- » Quel revenu sera nécessaire au-delà de l'âge de retraite et comment continuer à épargner le capital nécessaire même en cas d'incapacité de gain?
- » Quel revenu serait nécessaire pour le conjoint survivant en cas de décès?
- » Un capital supplémentaire serait-il nécessaire en cas de décès (amortissement d'hypothèque ou de crédit de cabinet médical, besoins des enfants...)?

Présentation des services proposés

A l'étape suivante, votre conseiller FMH Insurance Services aura le plaisir de vous soumettre un tour d'horizon des services déjà pro-

posés. Dans ce cadre, il vous fera l'analyse de la couverture des assurances sociales ou privées:

- » Prestations destinées aux survivants et rentes d'invalidité AVS et AI
- » Maintien du paiement du salaire par l'employeur en cas de maladie
- » Indemnités journalières en cas de maladie
- » Prestations d'assurance-accidents (LAA)
- » Prestations LPP en cas de décès ou d'invalidité
- » Assurances décès ou incapacité de gain dans le secteur privé

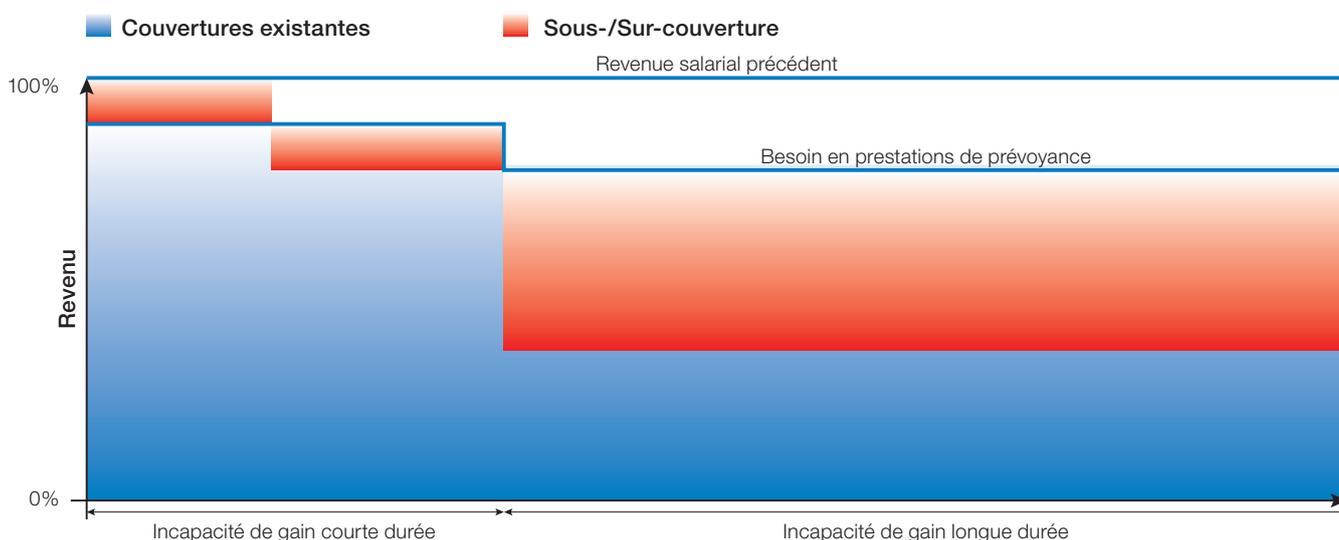
Analyse des insuffisances et des excès de couverture

Pour conclure, votre besoin de prévoyance est comparé aux prestations actuellement assurées afin de révéler les insuffisances ou les excès de couverture. L'exemple suivant propose une vue d'ensemble des prestations d'incapacité de gain suite à une maladie.

Les mesures à prendre

Notre conseiller vous proposera finalement des mesures adaptées à ce qui est absolument essentiel. Car même la meilleure analyse est inutile si elle n'aboutit pas à une amélioration de la situation.

Nous collaborons avec toutes les grandes compagnies d'assurance-vie en Suisse et les assureurs indépendants. Nous comparons constamment les primes et les prestations de produits individuels afin de recommander les meilleurs produits dans nos propositions. Les évolutions de la législation, du plan de prévoyance de votre employeur ou de vos circonstances personnelles ont toutes des conséquences pour votre situation en ce qui concerne la prévoyance. Vous devriez donc faire actualiser l'analyse par votre conseiller tous les 5 ans. Ce sera avec plaisir que nous vous accompagnerons dans cette démarche.



Responsabilité en cas de faute professionnelle dans le cadre des cabinets de groupe. Les 3 questions les plus fréquentes



Les structures à 2 associés ou en cabinet de groupe sont de plus en plus plébiscitées. Selon les dernières statistiques médicales, 43% des médecins dans le secteur ambulatoire travaillent déjà dans le cadre d'une telle structure d'entreprise. Au cours de nos activités de conseil l'on nous pose souvent des questions sur la responsabilité juridique en cas d'erreur médicale dans ces types de cabinet. Nous vous présentons ici les trois questions les plus souvent posées. Sur le plan pratique, nous trouvons de nombreuses possibilités de mise en œuvre d'un cabinet collectif. Pour plus de simplicité, nous nous limitons ici à deux modèles:

Le cabinet de groupe: Plusieurs médecins exercent ensemble dans les mêmes locaux. Ils partagent les équipements médicaux et emploient ensemble du personnel. Néanmoins, les médecins sont indépendants les uns des autres aux yeux de l'assurance sociale et de l'administration fiscale et chacun a un compte individuel. Sur le plan juridique, le cabinet est une simple société (pour le bail des locaux ou les contrats de travail, par exemple).

Société anonyme: Plusieurs médecins créent ensemble une société anonyme pour la gestion du cabinet. Ils sont eux-mêmes des salariés de leur société. Les actes médicaux sont réglés auprès de la SA (les médecins ne disposent toutefois pas de comptes individuels).

En cas de faute professionnelle, qui est responsable?

Dans le cas d'un cabinet de groupe il existe un contrat de soins entre le patient et le médecin traitant. Le médecin concerné est donc responsable en cas de problème. Il est plus difficile de ré-

pondre à la question de la responsabilité dans le cas d'un remplacement. Une société simple peut aussi être tenue pour responsable si par exemple une assistante médicale est à l'origine d'un préjudice. Dans ce cas de figure les associés seraient solidairement responsables.

Dans le cas d'un cabinet constitué en SA, cette société est une co-contractante et doit assumer une responsabilité contractuelle vis-à-vis du patient. Ainsi la situation en cas de remplacement est claire en ce qui concerne la responsabilité.

Le médecin traitant peut-il être directement mis en cause?

En plus de la responsabilité contractuelle un patient peut instituer une action en justice directement à l'encontre du médecin sur le fond des principes de la responsabilité non contractuelle (action délictuelle). Ces cas sont néanmoins rares car la procédure est plus facile en cas d'action fondée sur la responsabilité contractuelle. Toutefois, un médecin pourrait être directement mis en cause.

Comment mettre en place correctement une assurance de responsabilité professionnelle?

Il est donc d'une importance capitale que l'assurance de responsabilité professionnelle couvre à la fois le cabinet et les médecins concernés. Dans les exemples clairs présentés ci-dessus cela peut être résolu sans problème. Pour un cabinet de groupe nous recommandons un contrat d'assurance de responsabilité professionnelle couvrant la simple société constituée avec une désignation individuelle de tous les praticiens. La conclusion de contrats individuels par les médecins est également possible. Vous devriez toutefois inclure la simple société et conclure l'ensemble des contrats avec le même assureur afin de prévenir les litiges potentiellement liés aux questions de juridiction. Pour un cabinet constitué en SA il est obligatoire que le contrat soit au nom de la société et qu'il inclue toute personne employée.

Comme il a déjà été dit, des solutions mixtes sont fréquentes. Par exemple, de nombreux médecins exerçant dans un cabinet de groupe ont néanmoins leur propre compte sur lequel les soins sont également réglés. Autre exemple: des infrastructures de SA qui permettent l'embauche de personnel et l'achat d'équipements médicaux, mais avec une facturation directe des soins par les médecins en tant que praticiens indépendants.

Il existe une solution adaptée pour tous les types de cabinets, mais qui doit être étudiée et définie. C'est un domaine que nous connaissons bien et nous restons à votre disposition pour toute question.

EXPLICATIONS

Responsabilité contractuelle: La responsabilité qui dérive du contrat de soins entre le patient et le contractant (hôpital, cabinet médical...). En cas de présomption de faute le médecin peut apporter la preuve du contraire.

Responsabilité non contractuelle: Connue également en tant que «responsabilité pour faute», elle peut être établie si les actions du médecin sont délictuelles. La preuve de la faute du médecin doit être apportée par le patient.

Analyse globale du patrimoine: En avez-vous une vision d'ensemble?

Lors de nombreuses consultations, nous constatons constamment que les investisseurs privés ne suivent aucun concept réel dans leur planification financière. Avec le conseiller de la banque la discussion portera sur le compte titres, le fiduciaire conseillera des rachats de cotisations LPP, on discutera du régime de prévoyance déjà en place avec les spécialistes des caisses de retraite et le consultant en assurances analysera le plan de prévoyance. Mais finalement personne n'a une vraie vision d'ensemble.

On pourrait peut-être se demander si cela est si important. Après tout la stratégie actuelle a clairement fait ses preuves. Le problème de la vue d'ensemble est que l'on ne peut jamais voir les conséquences potentielles de ce qu'on n'a pas fait. Il n'est pas possible de déterminer une «perte» potentielle. Et c'est précisément ce que nous constatons tous les jours. Quelques exemples:

Un client va voir son conseiller à la banque pour ouvrir un compte titres avec un dépôt de CHF 500 000. La discussion aboutit à la définition d'une capacité et d'une tolérance de prise de risque permettant un pourcentage de 20% investi en actions. CHF 100 000 sont donc investis en actions. Les faits que le client possède aussi un avoir LPP de CHF 1 million en plus d'une assurance-vie d'un montant de CHF 500 000 ne sont pas mentionnés. Finalement, ce client n'a investi que 5% en actions.

Dans un autre cas de figure, tous les ans un médecin rachète des cotisations LPP pour CHF 70 000. Cette année, il fait faire des travaux de rénovation dans son domicile, ce qui lui permet de déduire CHF 90 000 de son assiette fiscale. En toute logique, il ne devrait pas opérer de rachat cette année.

Un médecin se met à son compte et transfère son capital de prévoyance de la caisse de retraite de l'hôpital vers la nouvelle caisse de prévoyance. Un retrait de capital aurait été plus logique. Dans quelques années, s'il n'a pas besoin de cet argent, il pourrait le réintroduire et l'optimiser fiscalement en rachetant des cotisations LPP.

Un conseiller prévoyance réalise une analyse précise de la prévoyance par rapport aux risques de décès ou d'invalidité. Mais la majorité de ces conseillers oublie finalement d'assurer l'accumulation d'un capital vieillesse. Pour la majorité des gens en Suisse ce n'est pas un sujet absolument central, car il est souvent le cas que la solution mise en place par l'employeur est plus ou moins satisfaisante. Ce n'est pas le cas bien souvent pour les médecins, car dans le cadre de leur activité professionnelle indépendante ils sont obligés de trouver une solution eux-mêmes. Pour un médecin travaillant en milieu hospitalier son taux d'épargne est limité compte tenu de ses revenus et de plus cette épargne commence tardivement en raison de longues années d'études. Dans ce cas le besoin porte sur une combinaison d'assurances sociales et privées, et notamment des solutions destinées spécifiquement aux médecins.

Ce ne sont que quelques exemples pour démontrer qu'une vue d'ensemble est du bon sens. Nos conseillers sont des spécialistes traitant en profondeur de l'ensemble des aspects et ils sont capables de vous proposer des recommandations complètes. Pour en bénéficier, utiliser le formulaire annexé à ce document.



Nouvelles conditions de retrait pour de nombreux comptes épargne Profitez des avantages du compte épargne FMH Insurance Services

Suite à l'introduction de nouvelles exigences en matière de liquidité par l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA), de nombreuses banques ont adapté leurs conditions de retrait ces derniers mois. Une nouvelle commission dite «absence de préavis» de 2% est appliquée aux montants dépassant les limites de retrait qui n'ont pas été avisés dans les délais. Cela veut dire que dès qu'un retrait urgent non prévu devient nécessaire, une taxe de 2% s'appliquera à la somme qui dépasse la limite.

A l'avenir, il sera donc nécessaire de prévoir les retraits dans la mesure du possible. Il conviendrait donc de répartir ses avoirs sur plusieurs banques et comptes, afin de pouvoir exploiter les limites de retrait plus d'une fois.

Le compte d'épargne de FMH Insurance Services offre par exemple une possibilité intéressante avec une limite mensuelle de retrait de 20 000 francs suisses. En tant que membre de FMH Services vous bénéficiez depuis des années d'un taux d'intérêt préférentiel au-dessus de la moyenne, actuellement de 0,4%. Il est tout à fait facile d'ouvrir un compte par de biais de la poste. Il suffit de nous contacter pour nous permettre de vous envoyer la documentation correspondante.

Ci-dessous vous trouverez en un coup d'œil l'essentiel sur le compte épargne FMH Insurance Services:

Dépôt minimum	CHF 25 000
Frais de gestion de compte	Néant
Sécurité	Banque régionale solide avec une protection des déposants jusqu'à CHF 100 000 par personne
Conditions de retrait	CHF 20 000 par mois, préavis de 6 mois pour les retraits plus importants
Adapté à	Compte épargne, deuxième compte, réserve de liquidités
Non adapté à	Paiements réguliers; aucune carte EC ou de crédit n'est associée au compte
Taux préférentiel	0,40% (taux applicable en septembre 2015)



Qu'est-ce qu'un fonds à capitalisation?

Dans un fonds à capitalisation, tous les produits financiers générés, par ex. les intérêts ou les dividendes, sont systématiquement réinvestis dans le fonds. Au contraire, un fonds à distribution reverse tous les produits financiers à l'investisseur. Du point de vue fiscal il n'y a aucune différence entre ces deux types de fonds. Le fait que le fonds réinvestit ou distribue les gains n'a aucun impact sur leur traitement fiscal.

Impressum

Rédaction: Roger Ledermann | Stefan Walther
mail@fmhinsurance.ch

Conception et réalisation:
rubmedia AG, Wabern/Berne. **Tirage:** 28 100 expl.