

9e - La pension d'invalidité du régime général et des régimes assimilés

La pension d'invalidité est une prestation de Sécurité sociale destinée à garantir un revenu de remplacement en faveur d'un assuré social dont la capacité de travail ou de gain est réduite.

<p>Conditions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - être immatriculé depuis une certaine durée - avoir cotisé ou effectué un nombre d'heures de salariat suffisant - avoir moins de 60 ans ou de 65 ans si vous exercé une activité professionnelle - avoir une invalidité réduisant au moins des 2/3 la capacité de travail ou de gain
<p>Catégories d'invalidité</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} catégorie : invalides capables d'exercer une activité rémunérée ; - 2^{ème} catégorie : invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque ; - 3^{ème} catégorie : invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.
<p>Fin de la pension d'invalidité</p>	<p>à l'âge de 60 ans, votre pension d'invalidité est transformée en pension de retraite pour inaptitude au travail. Si vous exercez une activité professionnelle, vous pouvez conserver votre pension d'invalidité jusqu'à 65 ans.</p>

Pour aller plus loin :

Fiche pratique 9b « La conversion de la pension d'invalidité en pension vieillesse »

Annexe « Formulaire cerfa n°50531*02 de demande de pension d'invalidité »

Annexe « Formulaire cerfa n°11237*02 de déclaration trimestrielle de ressources pour les pensionnés »

9e - La pension d'invalidité du régime général et des régimes assimilés

La pension d'invalidité est un revenu de remplacement. Elle vise à compenser une perte de salaire résultant de la perte de capacité de travail ou de gains, due à la maladie ou à un accident non professionnel.

I. Qui peut bénéficier de la pension d'invalidité ?

1/ Condition d'immatriculation

Vous devez avoir été immatriculé depuis au moins 12 mois au 1^{er} jour du mois au cours duquel est survenue l'interruption de travail ou la constatation de l'état d'invalidité résultant de l'usure prématurée de l'organisme.

2/ Condition de cotisation ou de salariat

Vous devez en outre pouvoir justifier :

- soit que vos cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès assises sur les rémunérations perçues pendant les 12 ou les 6 mois précédant l'interruption de travail atteignent un certain montant fixé en fonction du SMIC ;
- soit avoir effectué au moins 800 heures de travail salarié ou assimilé (environ 6 mois de travail sur une base de 35 heures par semaine) au cours des 12 derniers mois civils ou des 365 jours précédant l'interruption de travail ou la constatation de l'état d'invalidité résultant de l'usure prématurée de l'organisme, dont 200 heures au moins au cours des 3 premiers mois.

3/ Condition d'âge

Vous devez avoir moins de 60 ans.

4/ Condition médicale :

Vous devez présenter une invalidité réduisant au moins des 2/3 votre capacité de travail ou de gain dans la profession que vous exercez avant la date de l'interruption de travail suivie d'invalidité ou la date de la constatation médicale de l'invalidité si celle-ci résulte de l'usure prématurée de l'organisme.

II. Quelles démarches dois-je effectuer ?

La caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) peut dans certains cas prendre l'initiative de procéder à la liquidation de la

pension (notamment à l'expiration de la période d'attribution des indemnités journalières). A défaut, vous pouvez vous-même adresser une demande de pension à la caisse, dans un délai de 12 mois après la consolidation de votre blessure, la constatation médicale de l'invalidité, la stabilisation de votre état ou l'expiration de la période d'attribution des indemnités journalières.

La CPAM apprécie les conditions médicales et administratives et détermine la catégorie d'invalidité dans laquelle vous devez être :

1^{ère} catégorie : invalides capables d'exercer une activité rémunérée ;

2^{ème} catégorie : invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque ;

3^{ème} catégorie : invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Elle statue sur le droit à pension puis notifie sa décision par lettre recommandée.

III. A quel montant ai-je droit ?

1/ Base de calcul :

La pension est calculée sur la base du salaire annuel moyen (SAM) correspondant aux cotisations versées au cours des 10 meilleures années civiles.

2/ Montant :

-1^{ère} catégorie : la pension est égale à 30% du SAM. Elle ne peut être inférieure à 265,13€ et ne peut dépasser 865,50€ par mois.

-2^{ème} catégorie : la pension est égale à 50% du SAM. Elle ne peut être inférieure à 265,13€ et ne peut dépasser 1.442,50€ par mois.

-3^{ème} catégorie : la pension est égale au montant de la pension de 2^{ème} catégorie à laquelle on ajoute une majoration pour tierce personne (MTP) de 40% du montant de la pension. La

MTP ne peut être inférieure à 1038,36€ et ne peut dépasser 2480,86€ par mois.

IV. Quelles sont les modalités de versement ?

La pension est servie par la CPAM à laquelle vous êtes affilié. Elle est attribuée à compter de la date à laquelle est appréciée l'invalidité. Elle est versée mensuellement et à terme échu. La pension peut être révisée, suspendue ou supprimée en raison d'une modification de votre état d'invalidité (changement de catégorie d'invalidité, capacité de gain retrouvée) ou en cas de reprise d'une activité professionnelle.

La MTP est suspendue sous certaines conditions en cas d'hospitalisation au-delà du dernier jour du mois civil suivant celui au cours duquel vous avez été hospitalisé.

Elle peut être supprimée sur avis médical. Consultez la fiche pratique « La majoration pour tierce personne (MTP) »

V. Quand prend fin la pension d'invalidité ?

La pension d'invalidité prend fin à l'âge de 60 ans sauf si vous poursuivez une activité professionnelle auquel cas son versement peut être prolongé jusqu'à vos 65 ans. Elle est remplacée à partir de cet âge par une pension de vieillesse allouée en cas d'inaptitude au travail. La pension s'éteint au décès du titulaire.

VI. Existe-t-il une réversion de la pension d'invalidité ?

Au décès du titulaire, la pension n'est en principe pas réversible au conjoint survivant. Toutefois, si le conjoint survivant de l'assuré est lui-même atteint d'une invalidité de nature à lui ouvrir droit à pension d'invalidité, il pourra, à ce titre bénéficier d'une pension de veuve ou de veuf invalide. Consultez la fiche pratique « Le pension d'invalidité de veuve ou de veuf invalide »

VII. Que se passe-t-il en cas d'indu ?

En cas de trop perçu, la CPAM peut demander un remboursement au bénéficiaire dans un

délai de 2 ans à compter du paiement des prestations. Les CPAM peuvent opérer d'office et sans formalité des retenues sur les pensions et avantages accessoires à venir pour le recouvrement des sommes payées indûment.

La saisie de la pension d'invalidité doit toujours vous laisser à disposition un montant, calculé sur un trimestre, équivalent au quart de l'allocation vieillesse des travailleurs salariés : 66,28 €.

La pension d'invalidité est saisissable et la MTP est insaisissable.

VIII. Comment puis-je contester une décision ?

1/ Recours contre les décisions d'ordre administratif :

- recours amiable obligatoire : la réclamation doit en premier lieu être soumise à la commission de recours amiable de la CPAM ayant rendu la décision. Cette commission doit être saisie dans le délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision.

- recours contentieux : postérieurement à la phase amiable, un recours pourra être porté devant le tribunal des affaires de Sécurité sociale dans les 2 mois suivant la notification de la décision ou suivant le mois de silence de la commission valant rejet.

2/ Recours contre les décisions d'ordre médical :

Le recours doit, en premier ressort, être porté devant le tribunal du contentieux de l'incapacité dans les 2 mois suivant la notification de la décision.

Textes de référence :

Articles L.341-1 et suivants, R.341-1 et suivant, D.341-1 et suivants du code de la sécurité sociale

Pour en savoir plus :

www.ameli.fr

www.cramif.fr

vosdroits.service-public.fr