

# Demande de retraite anticipée

- Assurés handicapés -

Demande à compléter si vous avez obtenu l'attestation de situation au regard de la retraite anticipée des assurés handicapés

> Cette notice a été réalisée pour vous aider à compléter votre demande.

- Vous désirez des informations complémentaires,
  - ➤ Vous souhaitez nous rencontrer.
    - Consultez le site www.msa.fr
    - Contactez votre MSA





#### Notice retraite anticipée - Assurés handicapés

*cerfa*N°51721#01

Salarié du régime général, salarié et non salarié agricole (MSA), artisan et commerçant (RSI), ministre des cultes et religieux (CAVIMAC)

#### Informations pratiques

Vous faites face à un handicap ou à une maladie invalidante, vous pouvez obtenir la retraite pour les assurés handicapés si :

vous avez au moins 55 ans,

vous réunissez, selon votre âge, les durées d'assurance et de cotisations exigées,

vous justifiez durant la totalité de votre période d'assurance d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % ou d'un handicap de niveau comparable reconnu ou de la qualité de travailleur handicapé.

➤ Vous avez exercé une activité salariée, agricole, artisanale et/ou commerciale, cultuelle.

#### Avec cette seule demande, vous pouvez obtenir votre retraite auprès du :

régime général des salariés,

régimes des salariés et non salariés agricoles (MSA),

régime social des indépendants qui regroupe les régimes de retraite des artisans, des industriels et des commerçants (RSI), régime des cultes (CAVIMAC).

**Important :** cette demande **ne permet pas** d'obtenir la retraite auprès des autres régimes, notamment les régimes de retraite complémentaire de salariés (AGIRC-ARRCO, IRCANTEC...).

L'âge légal de départ en retraite et la durée minimum d'assurance permettant de bénéficier d'une retraite à taux plein varient selon la date de naissance. **Voir le tableau ci-dessous :** 

Date de naissance	Age légal de départ et durée d'assurance minimum pour bénéficier d'une retraite à taux plein (à partir de)	Age Iminimum pour bénéficier du taux plein quelle que soit la durée d'assurance (à partrir de)
Avant le 1er juillet 1951	60 ans et 163 trimestres pour la génération 1951 Avant cette génération, cette durée d'assurance peut être inférieure.	65 ans
Du 1er juillet au 31 décembre 1951	60 ans et 4 mois et 163 trimestres	65 ans et 4 mois
En 1952	60 ans et 9 mois et 164 trimestres	65 ans et 9 mois
En 1953	61 ans et 2 mois et 165 trimestres	66 ans et 2 mois
En 1954	61 ans et 7 mois et 165 trimestres	66 ans et 7 mois
À partir de 1955	62 ans et 166 trimestres	67 ans

- Concernant les modalités de dépôt de votre demande, reportez-vous aux informations pratiques qui vous ont été communiquées avec l'attestation concernant votre situation vis-à-vis de la retraite anticipée des assurés handicapés.
- Vous trouverez dans ce dossier ce dont vous avez besoin pour faire votre demande de retraite anticipée :

une demande de retraite pour les assurés handicapés,

la liste des pièces justificatives, en page III,

des informations générales concernant le cumul d'une retraite du régime agricole et d'un emploi, en page IV, comment nous contacter, en page I.

#### Justificatifs à joindre dans tous les cas

- le document justifiant de votre situation vis-à-vis de la retraite anticipée des assurés handicapés qui vous a été adressé, précisant que vous remplissez les conditions exigées,
- un relevé d'identité bancaire (RIB) ou de caisse d'épargne (RICE),
- une photocopie de votre dernier avis d'impôt sur le revenu.

S'il vous manque de la place pour remplir certaines rubriques, utilisez une feuille blanche que vous joindrez à votre demande.







Salarié du régime général et salarié du régime agricole (art. L. 351-1-3 du code de la sécurité sociale), Non salarié agricole (art. L. 732-18-2 du code rural et de la pêche maritime), Artisan et commerçant (art. L. 634-3-3 du code de la sécurité sociale), Ministre des cultes et religieux (art. L. 382-27 du code de la sécurité sociale).

Important : merci de remplir ce formulaire en noir, en lettres majuscules et avec les accents.

Pensez à joindre l'attestation justifiant de votre situation vis-à-vis de la retraite anticipée

Vous-même								
Madame  Monsi	eur 🗆							
Votre nom de famille	(nom de naissance)	:						
Votre nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu - Exemple : nom du conjoint) :								
Vos prénoms (souligne	z votre prénom cour	ant) :						
Votre date de naissa	nce :		Votre na	tionalité :				
Commune de naissa (indiquez l'arrondissement p	<b>nce :</b> pour Paris, Lyon, Ma	rseille)	Départe	ment :	Pays :			
Votre téléphone (pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité):								
Votre adresse :								
	Code postal : Pays :							
Votre adresse mail :								
Votre n° de sécurité sociale :								
Votre n° RSI comme	çant :			Vo	tre n° RSI artisan : L			
Votre situation of	le famille							
Célibataire	Marié(e) □ Pac	sé(e) 🗆 En	concubinage 🗆	Di	vorcé(e) 🗆 Séparé(	e) 🗆 Veuf(ve) 🗆		
I	Depuis le 💹 📗			D	epuis le 🔃 📗 📗			
Votre conjoint(e	) (si vous êtes	marié[e])						
Son nom de famille (r								
Son nom d'usage (fac								
Ses prénoms (souligne								
Sa date de naissance	e:		Sa nation	nalité :				
Sa date de naissance : Sa nationalité : Sa nationalité : Département : Pays : (indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)								
Commune de naissa (indiquez l'arrondissement p	<b>nce :</b> oour Paris, Lyon, Ma	rseille)	Départen	nent :	Pays:			
Commune de naissa (indiquez l'arrondissement p Son n° de sécurité so	oour Paris, Lyon, Ma	rsellle)			Pays:			
(indiquez l'arrondissement p	oour Paris, Lyon, Ma	rsellie)			Pays : n n° RSI artisan :			
Son n° de sécurité son n° RSI commerç	oour Paris, Lyon, Ma ociale :	rsellie)						
(indiquez l'arrondissement p Son n° de sécurité so	pour Paris, Lyon, Ma  pociale:  ant:  eeux que voi  enfants: les vé  nés ou décédés.	us avez él	evés otre conjoint ou de	So e votre(vos) préce	n n° RSI artisan :	ants recueillis, adoptés		
Son n° de sécurité son n° RSI commerç  Vos enfants et comment pur de la commercia de la commer	pour Paris, Lyon, Ma  pociale:  ant:  eeux que voi  enfants: les vé  nés ou décédés.	us avez él	evés otre conjoint ou de	So e votre(vos) préce	n n° RSI artisan :	ants recueillis, adoptés		
Son n° de sécurité so Son n° RSI commerç Vos enfants et commerç vos enfants et commerce y compris les enfants mort-	pour Paris, Lyon, Ma pociale : ant : eeux que voi enfants : les vé nés ou décédés.	us avez él control de la contr	evés votre conjoint ou de	So votre(vos) préce	n n° RSI artisan :	ants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise		
Son n° de sécurité son n° RSI commerç  Vos enfants et comment pur de la commercia de la commer	pour Paris, Lyon, Ma  pociale:  ant:  eeux que voi  enfants: les vé  nés ou décédés.	us avez él	evés votre conjoint ou de	So e votre(vos) préce	edents conjoint(s), les enf  Période dur vous avez éle Date de naisance ou Date d'adoption	ants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard		
Son n° de sécurité so Son n° RSI commerç Vos enfants et commerç vos enfants et commerce y compris les enfants mort-	pour Paris, Lyon, Ma pociale : ant : eeux que voi enfants : les vé nés ou décédés.	us avez él control de la contr	evés votre conjoint ou de	So e votre(vos) préce Date de décès	edents conjoint(s), les enf  Période dui vous avez élé Date de naissance ou	rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge		
Son n° de sécurité so Son n° RSI commerç Vos enfants et commerç vos enfants et commerce y compris les enfants mort-	pour Paris, Lyon, Ma pociale : ant : eeux que voi enfants : les vé nés ou décédés.	us avez él control de la contr	evés votre conjoint ou de	So e votre(vos) préce Date de décès	période du vous avez éle  Date de naissance ou Date d'adoption ou	ants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard		
Son n° de sécurité so Son n° RSI commerç Vos enfants et commerç vos enfants et commerce y compris les enfants mort-	pour Paris, Lyon, Ma pociale : ant : eeux que voi enfants : les vé nés ou décédés.	us avez él control de la contr	evés votre conjoint ou de	So e votre(vos) préce Date de décès	edents conjoint(s), les enf  Période du vous avez éle  Date de naissance ou Date d'adoption ou Date de prise en charge	rants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard Date du 16° anniversaire		
Son n° de sécurité so Son n° RSI commerç Vos enfants et commerç vos enfants et commerce y compris les enfants mort-	pour Paris, Lyon, Ma pociale : ant : eeux que voi enfants : les vé nés ou décédés.  Prénom	us avez él control de la contr	evés votre conjoint ou de	So e votre(vos) préce Date de décès	Période du vous avez élé Date de naissance ou Date de prise en charge du	ants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard Date du 16° anniversaire  au		
Son n° de sécurité so Son n° RSI commerç Vos enfants et commerç vos enfants et commerce y compris les enfants mort-	pour Paris, Lyon, Ma pociale : ant : eeux que voi enfants : les vé nés ou décédés.  Prénom	us avez él control de la contr	evés votre conjoint ou de	So e votre(vos) préce Date de décès	Période du vous avez éle Date de naissance ou Date d'adoption ou Date de prise en charge  du	rant laquelle vé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard Date du 16° anniversaire  au  au		
Son n° de sécurité so Son n° RSI commerç  Vos enfants et commerç y compris les enfants mort-  Nom de famille*	pour Paris, Lyon, Ma pociale : ant : eeux que voi enfants : les vé nés ou décédés.  Prénom	Lien de parenté	Pote conjoint ou de Date de naissance	So  Position of the control of the c	Période du vous avez éle Date de naissance ou Date d'adoption ou Date de prise en charge  du	rants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard Date du 16º anniversaire  au au au		
Son n° de sécurité so Son n° RSI commerç  Vos enfants et commerç y compris les enfants mort-  Nom de famille*  * Si vous manquez de pla	cour Paris, Lyon, Ma cociale : ant : eux que voi enfants : les vé nés ou décédés.  Prénom  ace, complétez ce	Lien de parenté	Pote conjoint ou de Date de naissance	So  Position of the control of the c	Période du vous avez éle Date de naissance ou Date d'adoption ou Date de prise en charge  du	ants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard Date du 16° anniversaire  au au au au		
Son n° de sécurité so Son n° RSI commerç  Vos enfants et commerç y compris les enfants mort-  Nom de famille*	cour Paris, Lyon, Ma cociale : ant : eux que voi enfants : les vé nés ou décédés.  Prénom  ace, complétez ce	Lien de parenté	Pote conjoint ou de Date de naissance	So  Position of the control of the c	Période du vous avez éle Date de naissance ou Date d'adoption ou Date de prise en charge  du	ants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard Date du 16° anniversaire  au au au au		
Vos enfants et commerç Vos enfants et commerç Vos enfants et commerç y compris les enfants mort- Nom de famille*  * Si vous manquez de plate intervention le les enfants mort-	pour Paris, Lyon, Ma pociale : ant : eux que voi enfants : les vé nés ou décédés.  Prénom  Prénom  ace, complétez ce	Lien de parenté	Date de naissance  e feuille blanche de délivrée le	So  Pote votre(vos) préce  Date de décès (le cas échéant	Période du vous avez éle Date de naissance ou Date de prise en charge  du	ants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard Date du 16° anniversaire  au au au au		
Vos enfants et commerç Vos enfants et commerç Vos enfants et commerç vos enfants et commerç y compris les enfants mort-  Nom de famille*  * Si vous manquez de plate intervention le les enfants au conseille de soussigné(e) certifie av	pour Paris, Lyon, Ma pociale : ant : eux que voi enfants : les vé nés ou décédés.  Prénom  Prénom  ace, complétez ce er retraite	Lien de parenté  demande des pièces justific	Date de naissance  délivrée le catives valables que	Date de décès (le cas échéant que vous joindre	Période du vous avez éle Date de naissance ou Date de prise en charge  du	ants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard Date du 16° anniversaire  au au au au au		
Vos enfants et commerç Vos enfants et commerç Vos enfants et commerç y compris les enfants mort- Nom de famille*  * Si vous manquez de plate intervention le les enfants mort-	cour Paris, Lyon, Ma cociale: ant: eux que voi enfants: les vé nés ou décédés.  Prénom  ace, complétez ce er retraite  oir vérifié à l'aide de ité des renseigneme nbre en toutes lettres	Lien de parenté  demande des pièces justifients fournis sur sa	Date de naissance  délivrée le catives valables que a nationalité, son éta	Date de décès (le cas échéant le le demandeur t civil et celui de	Période du vous avez élé Date de naissance ou Date de prise en charge  du	ants recueillis, adoptés rant laquelle evé cet enfant  Date de fin de prise en charge ou au plus tard Date du 16° anniversaire  au au au au au		

A





Salarié du régime général et salarié du régime agricole (art. L. 351-1-3 du code de la sécurité sociale), Non salarié agricole (art. L. 732-18-2 du code rural et de la pêche maritime), Artisan et commerçant (art. L. 634-3-3 du code de la sécurité sociale), Ministre des cultes et religieux (art. L. 382-27 du code de la sécurité sociale).

•	Vous avez ou avez eu à votre charge 1 ou plusieurs enfants gravement handicapés Une majoration de trimestres peut vous être accordée sous certaines conditions.
	• Vous élevez ou avez élevé un ou plusieurs enfants atteints d'une incapacité d'au moins 80 % donnant droit à l'unedesallocationssuivantes: l'allocation d'éducation del enfant handicapé et la prestation de compensation du handicap, l'allocation d'éducation spéciale et son complément, l'allocation spéciale aux mineurs grands infirmes, l'allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes, l'allocation des mineurs handicapés : oui non si oui, préciser l'allocation dont il s'agit :
	◆ Vous êtes ou étiez personnellement titulaire de l'une de ces allocations :         oui □ non □
<b>•</b>	Votre retraite des régimes AGIRC ou ARRCO (se reporter à la page II de la notice) Le cadre ci-dessous :   - ne concerne que les salariés du régime général ;   - ne vous concerne pas si vous résidez à l'étranger ou dans un département d'outre-mer.
	Si vous n'avez pas encore déposé votre demande de retraite à l'AGIRC ou à l'ARRCO, acceptez-vous que l'Assurance retraite (CNAV ou CARSAT) communique les données vous concernant à ces organismes, qui prendront contact directement avec vous ?
	Votre demande Vous avez exercé des activités salariées et non salariées :
	<ul> <li>Cochez la ou les cases correspondant aux régimes auprès desquels vous souhaitez obtenir votre retraite.</li> <li>Précisez la date que vous avez choisie comme point de départ de votre retraite pour chacun des régimes. Nous la retiendrons : <ul> <li>si votre demande nous parvient avant la date choisie,</li> <li>et si vous remplissez, à cette date, les conditions d'âge et d'activité vous permettant de partir avant l'âge légal de départ en retraite.</li> </ul> </li> <li>Indiquez-nous également la date à laquelle vous avez cessé ou vous cesserez votre activité pour chacun des régimes.</li> </ul>
	À quel régime et à quelle date souhaitez-vous obtenir votre retraite ?
	□ régime général de sécurité sociale - point de départ souhaité □ 0,1   ,
	□ régime des salariés agricoles - point de départ souhaité □ 0,1   1,0   2,0      Avez-vous cessé votre activité au régime des salariés agricoles ?  oui □ à quelle date ? □
	□ régime des non salariés agricoles - point de départ souhaité □0,1   2,0   2,0   Avez-vous cessé votre activité au régime des non salariés agricoles ?  oui □ à quelle date ? □
	régime des artisans - point de départ souhaité  Avez-vous cessé votre activité au régime des artisans ?  oui  a quelle date ?
	régime des commerçants - point de départ souhaité  Avez-vous cessé votre activité au régime des commerçants ?  oui  à quelle date ?



☐ régime des cultes - point de départ souhaité

0,1 | 2,0 |





Salarié du régime général et salarié du régime agricole (art. L. 351-1-3 du code de la sécurité sociale), Non salarié agricole (art. L. 732-18-2 du code rural et de la pêche maritime), Artisan et commerçant (art. L. 634-3-3 du code de la sécurité sociale), Ministre des cultes et religieux (art. L. 382-27 du code de la sécurité sociale).

#### ► Avez-vous cotisé à l'un des régimes suivants ?

(	Cochez les cases correspondant à vos différentes activités	Indiquez si possible les années de début et de fin d'activité dans chaque régime		
<b>&gt;</b>	Profession libérale	☐ de ☐ à ☐ Année Année		
	Nom de la dernière caisse à laquelle vous êtes inscrit(e) : Son adresse :			
	Votre n° de cotisant(e) :			
<b>&gt;</b>	Régimes spéciaux des salariés (fonctionnaires, EDF-G	DF, SNCF,) de Année à Année		
	Précisez le  ou lesquels :			
	Vous êtes en activité à ce régime spécial :	□		
	Nom de votre employeur actuel :			
	Son adresse :			
	à quelle date cesserez-vous votre activité ?			
	• Vous avez cessé votre activité à ce régime spécial depuis	s le		
	• Vous êtes retraité de ce régime spécial : oui 🔲 depu	is le non □		
	otre activité professionnelle à l'étranger			
	Si vous avez exercé une activité professionnelle à l'étra Il vous renseignera sur la marche à suivre.	anger, contactez un de nos conseillers retraite.		
	Période(s) à l'étranger  Année  Année	Année Année		
	Activité exercée :	Activité exercée :		
	Lieu de l'emploi :	Lieu de l'emploi :		
	Pays:	Pays:		
	Votre n° de cotisant(e) :	Votre n° de cotisant(e) :		
	Si vous manquez de place, complétez cette liste sur une feuille blanche que vous joindrez à cette demande.			
E	n quelle année avez-vous commencé votre	activité ?		
<b>&gt;</b>	Dans quel régime ?			

3





Salarié du régime général et salarié du régime agricole (art. L. 351-1-3 du code de la sécurité sociale), Non salarié agricole (art. L. 732-18-2 du code rural et de la pêche maritime), Artisan et commerçant (art. L. 634-3-3 du code de la sécurité sociale), Ministre des cultes et religieux (art. L. 382-27 du code de la sécurité sociale).

Avez-vous demandé ou percevez-vous actuellement une des prestations suivantes ?					
☐ une pension d'invalidité	☐ l'allocation spéciale vieillesse				
☐ l'allocation aux adultes handicapés (AAH)	□ la préretraite agricole				
☐ une allocation chômage	☐ l'allocation des travailleurs de l'amiante				
☐ le revenu de solidarité active (RSA)					
☐ l'allocation compensatrice pour tierce personne OU la prestation de compensation du handicap					
	es retraites de réversion des régimes complémentaires)				
□ autres, precisez :					
Complétez, ci-dessous, selon votre situation :					
Nom de	Nom de				
l'organisme :	l'organisme :				
Son adresse :	Son adresse :				
Nature de la	Nature de la				
	prestation:				
N° du dossier :	N° du dossier :				
Date d'attribution	Date d'attribution				
	de votre prestation :				
Nom de votre conjoint décédé	Nom de votre conjoint décédé si retraite de réversion :				
Si vous manquez de place, complétez cette liste sur une	feuille blanche que vous joindrez à cette demande.				
Vos dépenses de santé sont-elles prises en charge					
	anger ? oui  non				
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande.  Je m'engage:					
<ul> <li>à faciliter toute enquête pour les vérifier,</li> </ul>					
- à vous faire connaître toute modification de ma situation.					
Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu					
par les articles L.114-19 à L.114-21 du code de la sécur					
Fait à : Le L	Votre signature :				
La loi nº 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'ac les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.	ccès et de rectification pour				
La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se					
ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des 13 du code de la sécurité sociale, art. 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et	441-7 du code pénal).				
En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'a changement de situation ayant abouti au versement de prestations inc					
pénalité financière en application de l'article L114-17 du code de la sé					

➤ Vous venez de remplir votre demande de retraite.

Merci de nous faire part de toute modification de votre situation.

Pour que votre dossier soit complet, vous devez obligatoirement joindre les pièces indiquées en pages II et III de la notice jointe.





# Notice retraite anticipée - Assurés handicapés



Salarié du régime général, salarié et non salarié agricole (MSA), artisan et commerçant (RSI), ministre des cultes et religieux (CAVIMAC)

#### Autres justificatifs

#### En fonction de votre situation

Si vous êtes de nationalité française, ou ressortissant(e) de l'Union européenne\*, de l'Islande, du Liechtenstein, de la Norvège ou de la Suisse

# Vous devez présenter l'original ou fournir une photocopie lisible de :

votre carte d'identité, ou passeport, ou toute autre pièce justificative d'état civil et de nationalité

Si vous êtes de nationalité étrangère

toute pièce justifiant de votre état civil et de la régularité de votre séjour, en cours de validité : titre de séjour ou récépissé de votre demande

Si vous avez déclaré avoir eu ou élevé des enfants

Si vous élevez ou si vous avez élevé un ou plusieurs enfants handicapés

Pour les enfants recueillis

votre livret de famille tenu à jour ou un extrait d'acte de naissance des enfants

complétez la rubrique page 2 de la demande.
Pour les justificatifs à fournir, nous vous contacterons

la décision de justice vous confiant l'enfant

le document justifiant de votre cessation d'activité :

 pour les salariés du régime général et les salariés agricoles : une déclaration sur l'honneur complétée et signée (imprimé fourni par la caisse de retraite)

pour les exploitants agricoles :
 l'attestation de cessation d'activité délivrée par la MSA

 pour les artisans et les commerçants : notamment un certificat de radiation du répertoire des métiers et/ou du registre des commerces et des sociétés

Si vous avez cessé votre activité

Si vous êtes salarié(e) du régime général ou du régime agricole et si vous avez été en activité au cours de la dernière année

les bulletins de salaire de la dernière année

Si vous êtes salarié(e) du régime général ou du régime agricole et si vous avez été au chômage ou en préretraite au cours de la dernière année

les attestations du Pôle Emploi ou toute autre pièce justificative de la dernière année

Si vous êtes salarié(e) du régime général et si vous avez été malade ou accidenté(e) du travail au cours des 2 dernières années

les décomptes d'indemnités journalières ou une attestation délivrés par votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) pour les 2 dernières années

Si vous êtes exploitant(e) agricole et si vous avez été en préretraite

les attestations de l'ADASEA

#### \* Liste des pays de l'Union européenne

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède.





## Notice retraite anticipée - Assurés handicapés



Salarié du régime général, salarié et non salarié agricole (MSA), artisan et commercant (RSI), ministre des cultes et religieux (CAVIMAC)

#### Cumuler sa retraite des salariés du régime agricole avec un emploi salarié ou non

D'une façon générale, vous demandez votre retraite du régime des salariés agricoles et :

vous exercez une activité au régime des salariés agricoles et/ou au régime général et/ou à un régime spécial (sauf fonctionnaires de l'État, magistrats de l'ordre judiciaire, militaires, fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, ouvriers des établissements industriels de l'État et marins).

Important : pour percevoir votre retraite du régime des salariés agricoles, vous devez cesser votre ou vos activités aux régimes précités. Après son attribution, vous pouvez reprendre une activité salariée : selon votre situation, le cumul peut être total ou limité.

Vous pouvez cumuler totalement votre retraite du régime des salariés agricoles et une activité salariée à condition d'avoir obtenu toutes vos retraites personnelles de base et complémentaires, dont les conditions d'attribution sont remplies, de tous les régimes auprès desquels vous avez été affilié(e) (français, étrangers, organisations internationales) :

- à partir de 62 ans\* dès lors que vous justifiez de la durée d'assurance pour le taux plein,
- ▶ ou de 67 ans\*\* quelle que soit votre durée d'assurance.

\*pour les assurés nés avant le 1er janvier 1955, se référer au tableau, page II de la présente notice.

La reprise d'une activité salariée chez votre dernier employeur est possible dès la date d'effet de votre retraite. Un nouveau contrat de travail doit être établi.

Si vous ne remplissez pas les conditions précitées, vous pouvez reprendre une activité salariée :

- immédiatement, chez un autre employeur,
- six mois après le point de départ de votre retraite chez le même employeur.

#### Attention, en cas de reprise d'activité, pour cumuler vos salaires et vos retraites de salariés :

le montant mensuel de vos nouveaux revenus d'activité + vos retraites personnelles de base et complémentaires ne devront pas dépasser une limite égale à la moyenne mensuelle de vos salaires perçus le mois civil de votre cessation d'activité salariée et les deux mois civils précédents. Cette limite ne peut être inférieure à 1,6 fois le SMIC. S'il y a dépassement, nous suspendrons le paiement de votre retraite. Nous reprendrons les paiements lorsque vous nous informerez de la baisse de vos revenus d'activité ou de votre cessation d'activité salariée.

Dans tous les cas, vous devez, dans le mois suivant votre reprise d'activité salariée, nous le signaler par écrit.

- Vous exercez ou vous reprenez une activité d'artisan, de commerçant, d'exploitant agricole, de profession libérale ou dans un des régimes spéciaux suivants : fonctionnaires de l'État, magistrats de l'ordre judiciaire, militaires, fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, ouvriers des établissements industriels de l'État et marins).
  - ▶ vous n'avez pas à nous le signaler. Vous pouvez cumuler en totalité les revenus de cette activité et votre retraite du régime des salariés agricoles.
- Cumuler sa retraite des non salariés agricoles avec une activité non salariée agricole Vous avez la possibilité de :

Poursuivre ou reprendre une activité non salariée agricole sous les 3 conditions suivantes :

- Votre activité non salariée agricole reprise ou entreprise doit être une activité en tant que chef d'exploitation ou d'entreprise agricole et assujettie par rapport :
  - à un temps de travail,
  - ou à un coefficient d'équivalence à la SMI (surface minimum d'installation) pour les productions hors sol.
- Vous devez avoir obtenu toutes vos retraites de vieillesse personnelles de base et complémentaires, auprès de la totalité des régimes de retraite légalement obligatoires, français, étrangers, et des organisations internationales dont vous avez relevé (il s'agit des retraites dont vous remplissez toutes les conditions d'attribution à la date d'effet de votre retraite non salariée agricole),
- Vous devez être âgé d'au moins 62 ans\* si vous justifiez de la durée d'assurance exigée pour une retraite à taux plein, ou 67 ans\* quelle que soit votre durée d'assurance.

\*pour les assurés nés avant le 1er janvier 1955, se référer au tableau, page II de la présente notice.

Remarque: La possibilité de reprendre une activité non salariée de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole répondant aux conditions précitées concerne tous les retraités non salariés agricoles, qu'ils aient été chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, aide familial ou conjoint.

Depuis le 1er janvier 2012, tous les retraités non salariés agricoles peuvent bénéficier de leur retraite non salariée agricole tout en poursuivant leur activité d'aide familial ou de collaborateur. Cette extension reste soumise à l'obligation d'avoir fait valoir l'ensemble de ses retraites personnelles de base et complémentaires ainsi que de remplir les conditions d'âge et de durée d'activité.

