

## DECLARATION SOCIALE DES PRATICIENS ET AUXILIAIRES MEDICAUX CONVENTIONNES

Articles L. 133-1-2, L. 131-6, L. 136-3, L. 645-3 et R. 131-1 du code de la  
Sécurité sociale

### REVENUS 2021

**A retourner obligatoirement à l'adresse suivante :**  
Urssaf de Picardie, 11 rue Ambroise Paré 60015 BEAUVAIS CEDEX

En 2022, vous êtes dans l'obligation d'effectuer votre déclaration sociale des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (DS PAMC) par voie dématérialisée sur [www.net-entreprises.fr](http://www.net-entreprises.fr) le site officiel des déclarations sociales ou directement à partir de votre compte en ligne sur [urssaf.fr](http://urssaf.fr). La déclaration papier doit être utilisée uniquement en cas d'impossibilité d'accès aux services en ligne.

### POURQUOI CETTE DÉCLARATION ?

La **déclaration sociale des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (DS PAMC)** permet de collecter le revenu servant de base, pour les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés, au calcul des cotisations sociales obligatoires d'assurance maladie, vieillesse, invalidité-décès et AF, ainsi qu'au calcul de la CSG, de la CRDS et de la CURPS. Elle permet également de calculer la prise en charge de certaines cotisations par l'Assurance maladie.

Quel était votre statut au 01/01/2021 ?

Titulaire

Remplaçant

Coordonnées du comptable ou du conseil

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

Courriel :

Ville :

Code postal :

Je CERTIFIE SUR L'HONNEUR l'exactitude des renseignements donnés et m'ENGAGE à signaler tout élément qui engendrerait une modification de cette déclaration.

Coordonnées de l'assuré

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

Courriel :

Ville :

Code postal :

Numéro NIR :

Numéro Siret :

Numéro de compte Urssaf :

Caisse de retraite (cochez la case correspondante) :

CARCDSF

CARMF

CARPIMKO

N° de dossier Caisse de retraite :

Fait à :

Le :

Signature et qualité  
du déclarant :

Indiquez des montants arrondis (à l'euro le plus proche), sans les centimes, sans faire figurer de virgule ou de point.

**Une seule déclaration doit être remplie pour l'ensemble des activités.** Les personnes exerçant plusieurs activités doivent, le cas échéant, regrouper le montant total de leurs revenus soumis à un même régime d'imposition dans la ou les rubrique(s) correspondante(s).

Vous trouverez une aide au remplissage, pour chaque rubrique, dans la notice explicative ci-jointe.

Ne remplissez que les rubriques correspondant à votre situation.

**Cette déclaration est obligatoire même si vous n'êtes pas imposable ou que votre revenu est égal à zéro. A défaut de déclaration de vos revenus mêmes nuls ou déficitaires, vos cotisations et contributions seront calculées sur des bases forfaitaires majorées et vous ne bénéficierez d'aucune prise en charge des cotisations maladie et allocations familiales par l'Assurance maladie.**

## 1. Entreprises individuelles et sociétés soumises à l'IR

Si vous exercez une ou plusieurs activités non salariées non agricoles imposées à l'impôt sur le revenu (IR, sous forme individuelle ou en société), veuillez indiquer les revenus correspondants dans la ou les rubrique(s) ci-dessous :

<b>Régimes réels</b> (montant net)	<b>BNC</b> A	<b>BIC</b> B	<b>Location gérance</b> C
<i>S'il s'agit d'un déficit, cocher la ou les cases ci-contre</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Régimes micro-entreprises</b> (montant brut sans abattement)	<b>Micro-BNC (recettes)</b> D	<b>Micro-BIC (ventes)</b> E	<b>Micro-BIC (prestations)</b> F

Indiquez le montant brut de votre chiffre d'affaires ou de vos recettes dans les rubriques D, E ou F.

**Attention : ces trois rubriques ne concernent que les personnes relevant du régime fiscal des micro-entreprises (micro-BNC et micro-BIC).**

<b>Revenus exonérés à réintégrer</b> (montant net) <i>Ne concerne pas l'abattement du chiffre d'affaires des régimes micro.</i>	G
--	---

## 2. EIRL et sociétés soumises à l'IS

Si vous exercez une ou plusieurs activités non salariées non agricoles imposées à l'impôt sur les sociétés (IS, sous forme individuelle ou en société), veuillez indiquer les revenus correspondants dans la ou les rubrique(s) ci-dessous :

<b>Rémunération</b> (montant net)	H
<b>Revenus distribués</b> (supérieurs à 10%)	I

## 3. Cotisations obligatoires

J
---

S'il s'agit d'un montant négatif, cocher la case ci-contre :

## 4. Cotisations facultatives totales

K
---

## 5. Revenus de remplacement versés par la CPAM (Indemnités maternité, paternité, adoption, maladie COVID)

L
---

## 6. Autres activités exercées en 2021

### EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ NON SALARIÉE AGRICOLE :

**Revenus d'activité non salariée agricole** (montant net)

M

S'il s'agit d'un montant déficitaire, cochez la case ci-contre

Bénéfices agricoles forfaitaires non fixés, cochez la case ci-contre

### EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ SALARIÉE OU NON SALARIÉE DANS UN AUTRE ETAT DE L'UE, EEE OU EN SUISSE :

Si vous avez débuté en 2021 une activité salariée ou non salariée dans un autre Etat de l'UE, de l'EEE, ou en Suisse, veuillez nous en informer en cochant la case ci-contre

**Revenus d'activité non salariée dans un autre Etat de l'UE, EEE**  
(montant net exprimé en euros)

N

S'il s'agit d'un montant déficitaire, cochez la case ci-contre

## 7. Récapitulatif des sommes déclarées et éléments nécessaires pour le calcul des cotisations

**Revenus nets tirés de l'activité conventionnée** (montant net)

O

S'il s'agit d'un montant déficitaire, cochez la case ci-contre

**Cotisations facultatives en lien avec l'activité conventionnée**

OF

**Revenus nets tirés des autres activités non salariées** (montant net)

P

S'il s'agit d'un montant déficitaire, cochez la case ci-contre

**Cotisations facultatives en lien avec les autres activités non salariées**

PF

**Revenus tirés des activités non salariées réalisées dans des structures de soins**  
(montant net)

Q

*Attention : cette rubrique ne concerne ni les chirurgiens-dentistes ni les pédicures-podologues*

**Montant brut total des recettes tirées de l'activité non salariée** (conventionnée ou non)

W

## 8. Données transmises par l'Assurance Maladie servant au calcul des prises en charge

**Honoraires tirés d'actes conventionnés** (montant brut)

*Attention : cette rubrique ne concerne pas les chirurgiens-dentistes*

R

**Dépassements d'honoraires** (montant brut)

*Attention : cette rubrique ne concerne pas les chirurgiens-dentistes*

S

**Honoraires aux tarifs opposables hors forfaits** (montant brut)

*Attention : cette rubrique ne concerne que les médecins adhérents à l'OPTAM et OPTAM-CO*

T

**Honoraires totaux hors forfaits** (montant brut)

*Attention : cette rubrique ne concerne que les médecins adhérents à l'OPTAM et OPTAM-CO*

U

**Taux Urssaf** (montant brut)

*Attention : cette rubrique ne concerne que les chirurgiens-dentistes*

V