



Réunion du **06/12/2022**
Résultats Frais de Santé 2021
Résultats Prévoyance 2021

La Direction SIST OUEST NORMANDIE
Les Membres du CSE
Partenaires Assurances : Madame Pascale GRANDSERRE

SOMMAIRE :

Cartographie SIST OUEST NORMANDIE

Résultats 2021 au 30/04/2022: Frais de Santé AG2R via GENERATION

Résultats 2021 au 31/03/2022 : Prévoyance AG2R

Renouvellement tarifaire 2023 Santé et Prévoyance

Informations sur la réglementation

Les services

Cartographie

Risque	Tenant	Contrat	Effet au	Collège	Taux de Cotisations			Commentaires	
					2018 2019	2020	2021		
Santé	AG2R LA MONDIALE Gestion GENERATION	OLQ4510M	01/01/2018	Ensemble du Personnel	Famille :	115 €/mois	3,68% PMSS (126,15€/mois)	3,97% PMSS (136,09€/mois)	Action : au 01/01/2020 : Mise en conformité des garanties avec La réforme du 100% SANTE - 0 RESTE à CHARGE Avenant tarifaire étalé sur 2 ans (2020-2021) pour redresser le compte Cotisation exprimée en % du Plafond de la Sécurité Sociale et non plus en €
Prévoyance	AG2R LA MONDIALE	OLQ4516P	01/01/2018	Ensemble du Personnel	Taux contractuels		2,06% TA 3,41% TB		Maintien des taux appelés au 01/01/2022
					Taux appelés		1,99% TA 3,31% TB		

En santé, les cotisations ont été indexées au 1/1/2020 et au 1/1/2021 afin de résorber le déficit du contrat de 2018 et 2019
 Au 1/1/2022, une indexation de + 4% pour assurer la pérennité du contrat amenant la cotisation à 4,13% du PMSS.
 En 2021, la consommation médicale a fortement augmenté, conséquence entre autre, de la période de covid .

ANNEE	Ratio Prestations / Cotisations
2018	124,10%
2019	116,50%
2020	93,07%

Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022

Cotisations en 2021

Famille : 136,09€

Résultats FRAIS DE SANTE 2021 SIST OUEST NORMANDIE

Régime Frais de Santé

Période analysée : 2021

Date d'arrêté des comptes : 30/04/2022

	Sinistres (S)				Primes (P)	S/P
	Prestations du 01/01/2021 au 31/12/2021	Forfait patientèle 0,8% des cotisations , ajouté aux prestations	Provisions pour risques à payer	Estimation Année 2021	Cotisations nettes	Estimation Année 2021
Global	157 747 €	1 539 €	1 023 €	160 309 €	160 628 €	99,8%
Régime de base	157 747 €	1 539 €	1 023 €	160 309 €	160 628 €	99,8%

(1) La date d'arrêté correspond toujours au dernier jour du mois précédent.

(2) Les prestations correspondent aux règlements effectués à la date d'arrêté des comptes. C'est la date des soins qui détermine l'exercice de rattachement. Pour complète information, sur ce périmètre 1 061 € ont été remboursés au titre des actes Consultations Psychologues – Dispositif FFA sur le régime de base y compris contrats exclus (dans le cas où vous voudriez déduire ces actes spécifiques du S/P, pensez à appliquer le taux de règlement indiqué ci-dessous à ce montant).

(3) Nos tables d'expérience nous permettent d'estimer qu'à la date d'arrêté des comptes, le taux de règlement des prestations de l'année est : 99,1 %.

Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - démographie



Assurés principaux
(effectifs moyens)

133



Age moyen des
assurés principaux

46,1



Coefficient familial
(y compris l'assuré principal)

2,7

2021

Du 1er janvier au 31 décembre

2020

Du 1er janvier au 31 décembre

2019

Du 1er janvier au 31 décembre

134

46,0

2,6

125

46,1

2,7

Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - démographie

Portabilité



Nb d'assurés principaux
couverts sur la période

1



Durée moyenne
d'affiliation

2,1 mois



Remboursement
Génération

1 284 €



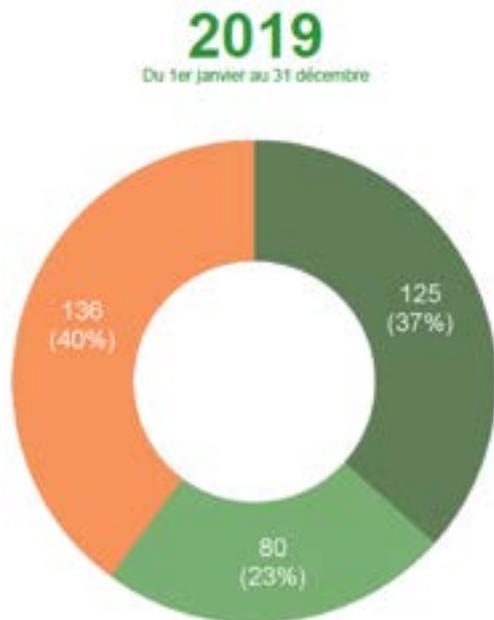
Remboursement moyen
par assuré

1 284 €

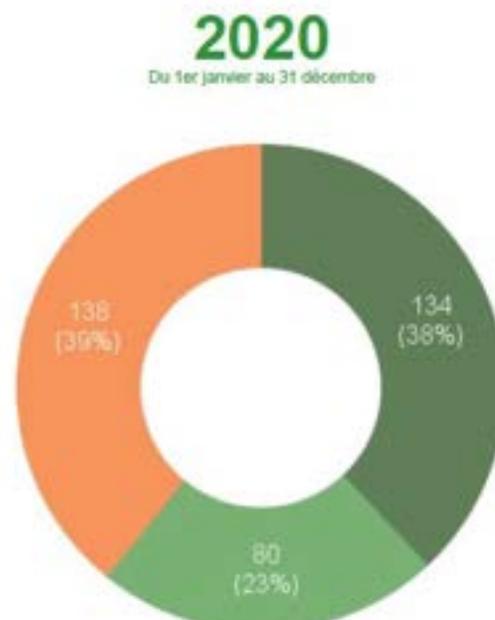
Base

Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022- démographie

Par type de bénéficiaires

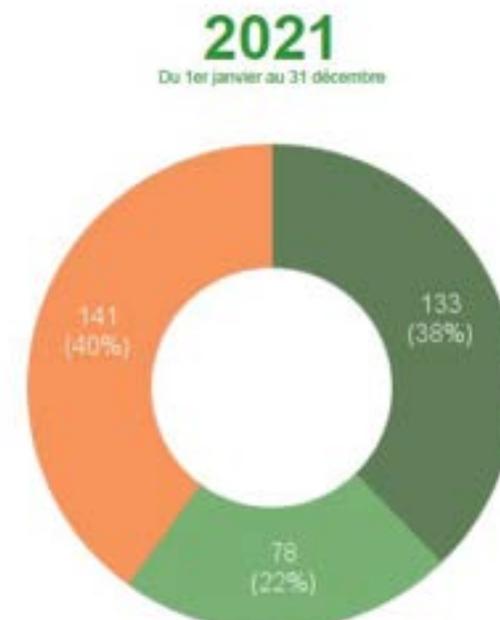


Nombre total de bénéficiaires : 341



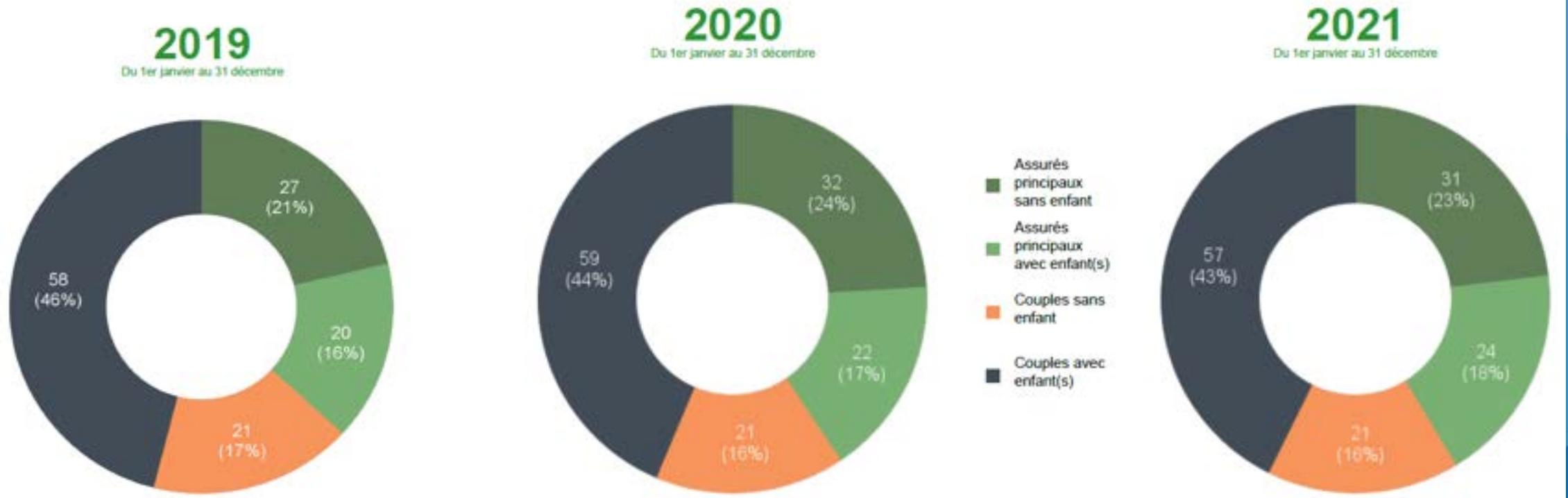
Nombre total de bénéficiaires : 352

- Assurés principaux
- Conjoints et autres
- Enfants



Nombre total de bénéficiaires : 352

Situation familiale des assurés principaux

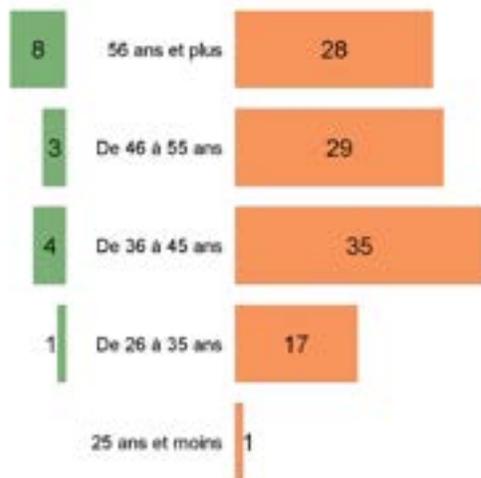


Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - démographie

Pyramide des âges des assurés principaux

2019

Du 1er janvier au 31 décembre

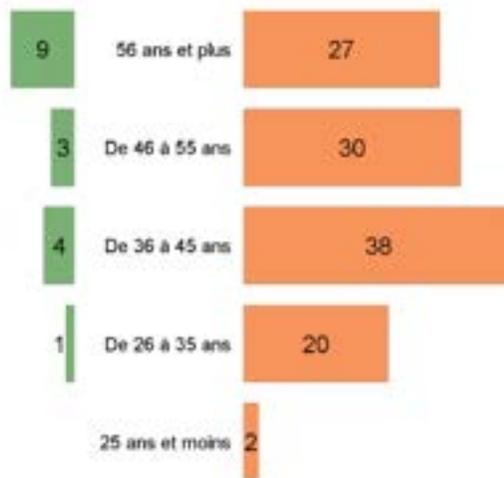


Hommes (13%)

Femmes (87%)

2020

Du 1er janvier au 31 décembre

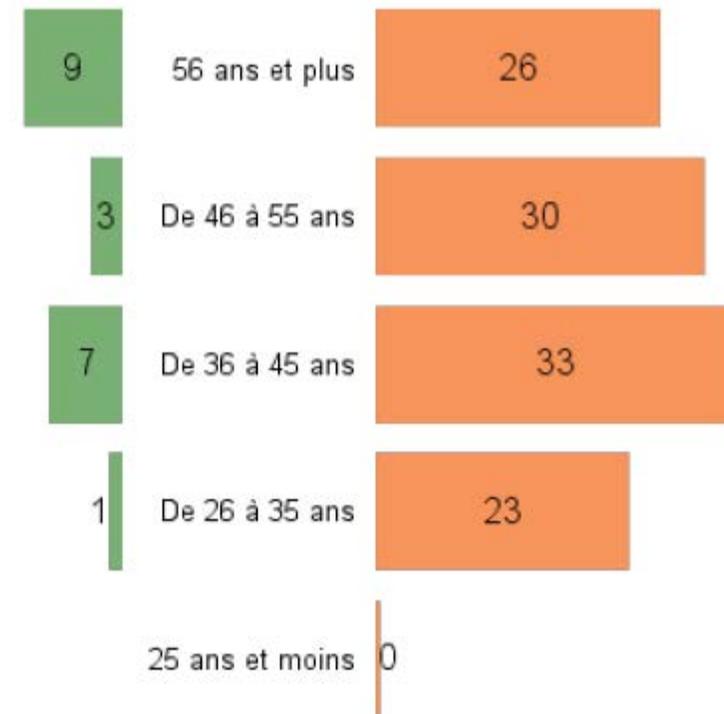


Hommes (12%)

Femmes (88%)

2021

Du 1er janvier au 31 décembre



Hommes (15%)

Femmes (85%)

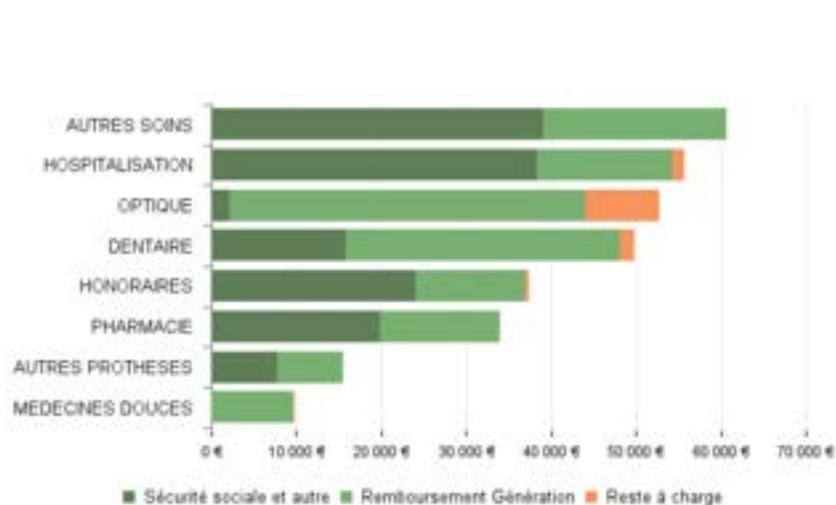
Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - Prestations versées

2021 : Forte augmentation des prestations versées, du remboursement moyen par bénéficiaire et du nombre d'actes MAIS diminution du reste à charge pour un effectif constant



Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - Prestations versées

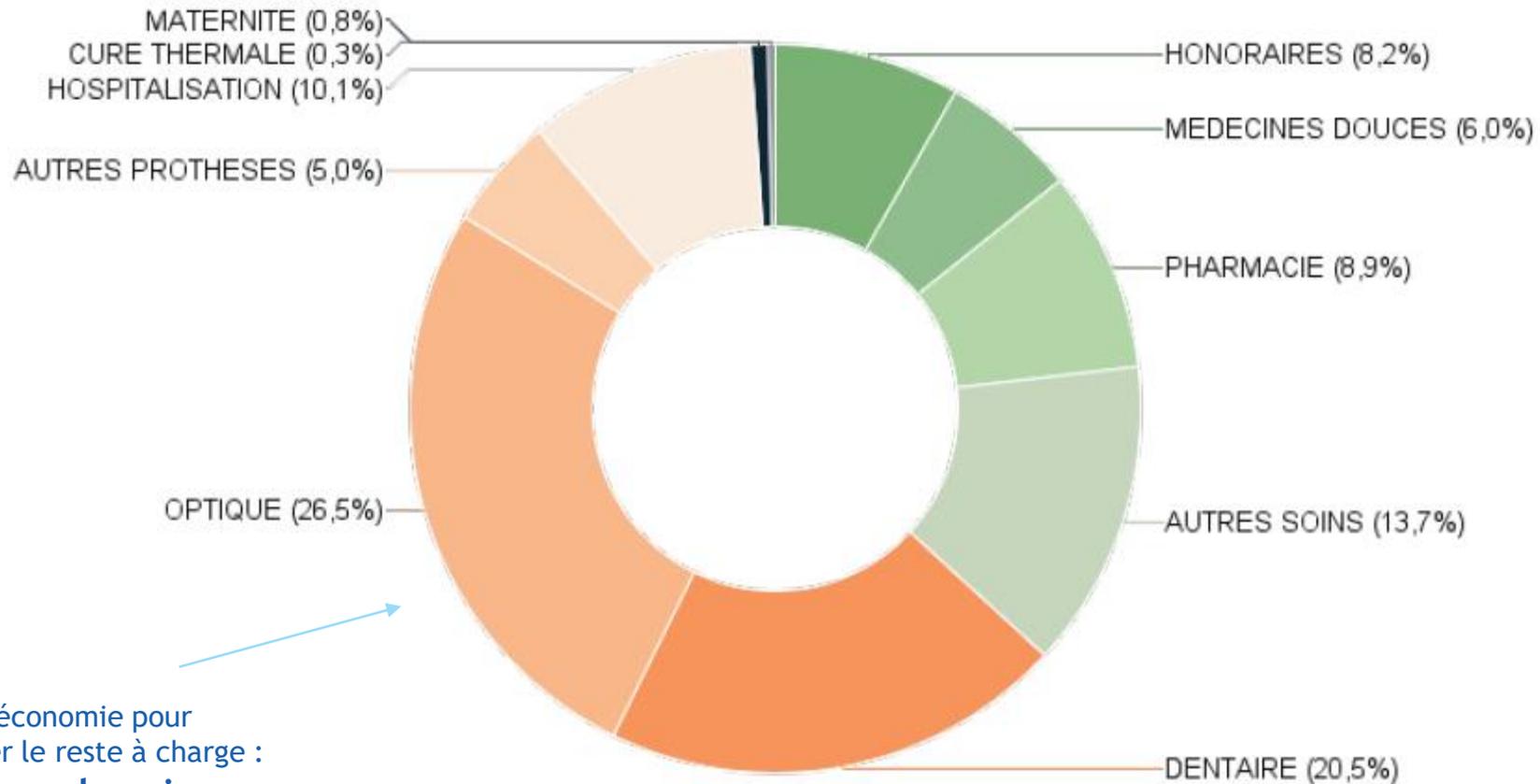
Postes	Frais réels	Remboursements Sécurité sociale	Remboursements autres mutuelles	Régime de base (Niveau 1)	Reste à charge	Reste à charge en %
SOINS COURANTS	141 237	82 474	0	58 086	677	0,5%
HONORAIRES	37 192	23 842	0	12 963	387	1,0%
MEDECINES DOUCES	9 681	0	0	9 474	207	2,1%
PHARMACIE	33 785	19 690	0	14 084	12	0,0%
AUTRES SOINS	60 579	38 942	0	21 566	71	0,1%
POSTES SENSIBLES	173 140	60 686	2 901	97 937	11 617	6,7%
DENTAIRE	49 612	14 908	774	32 290	1 640	3,3%
OPTIQUE	52 599	9	2 049	41 830	8 712	16,6%
AUTRES PROTHESES	15 435	7 517	78	7 840	0	0,0%
HOSPITALISATION	55 494	38 251	0	15 977	1 265	2,3%
SOUS TOTAL	314 377	143 160	2 901	156 023	12 294	3,9%
FORFAITS				1 724		
MATERNITE				1 200		
CURE THERMALE				524		
TOTAL				157 747		



	Taux de couverture
TOTAL POSTES	96,1%
AUTRES SOINS	99,9%
HOSPITALISATION	97,7%
OPTIQUE	83,4%
DENTAIRE	96,7%
HONORAIRES	99,0%
PHARMACIE	100,0%
AUTRES PROTHESES	100,0%
MEDECINES DOUCES	97,9%

Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - Prestations versées

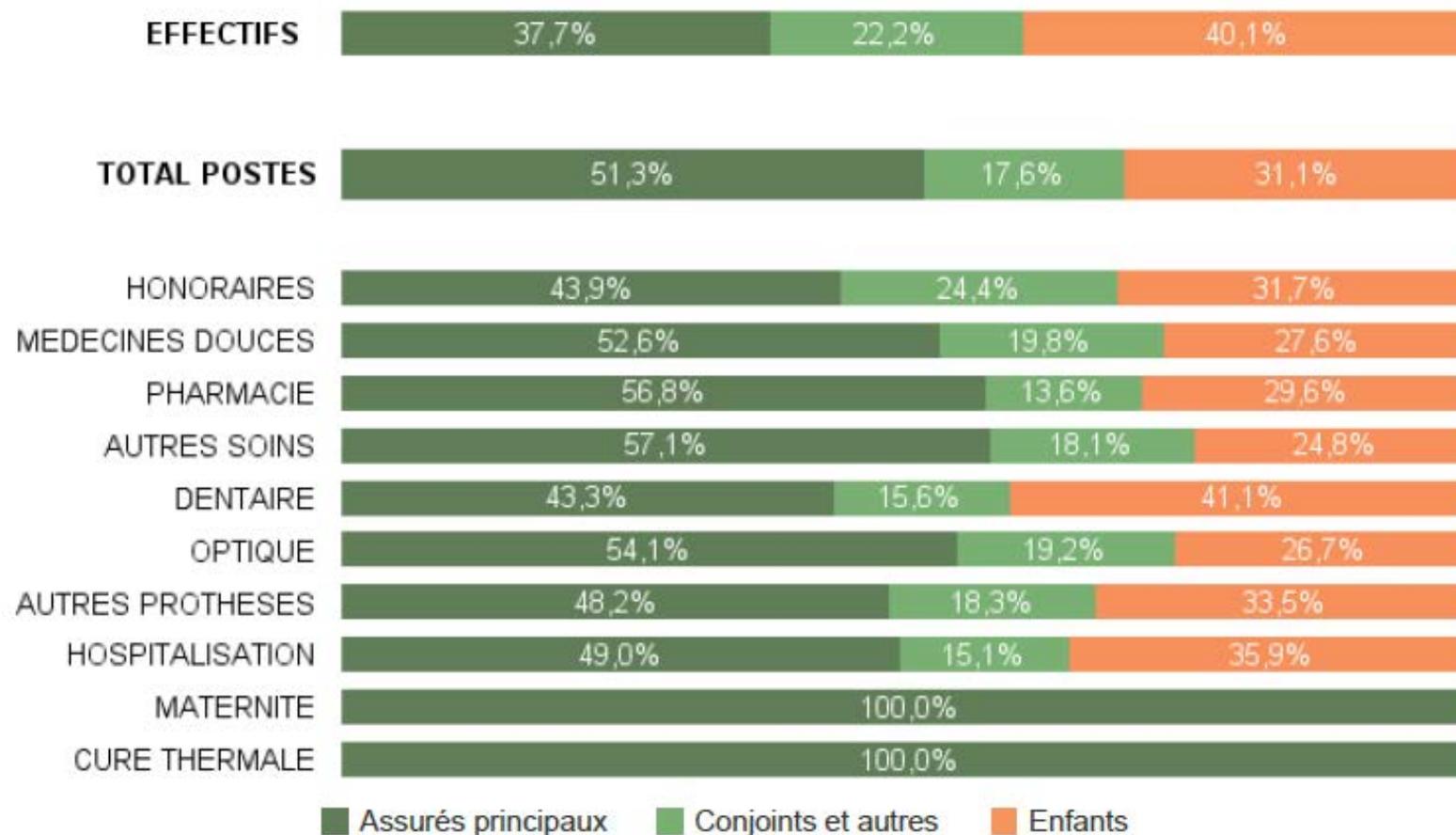
Par grand poste de soins



Piste d'économie pour diminuer le reste à charge :
le **réseau de soins ITELIS** avec prise en charge intégrale et/ou tarifs préférentiels

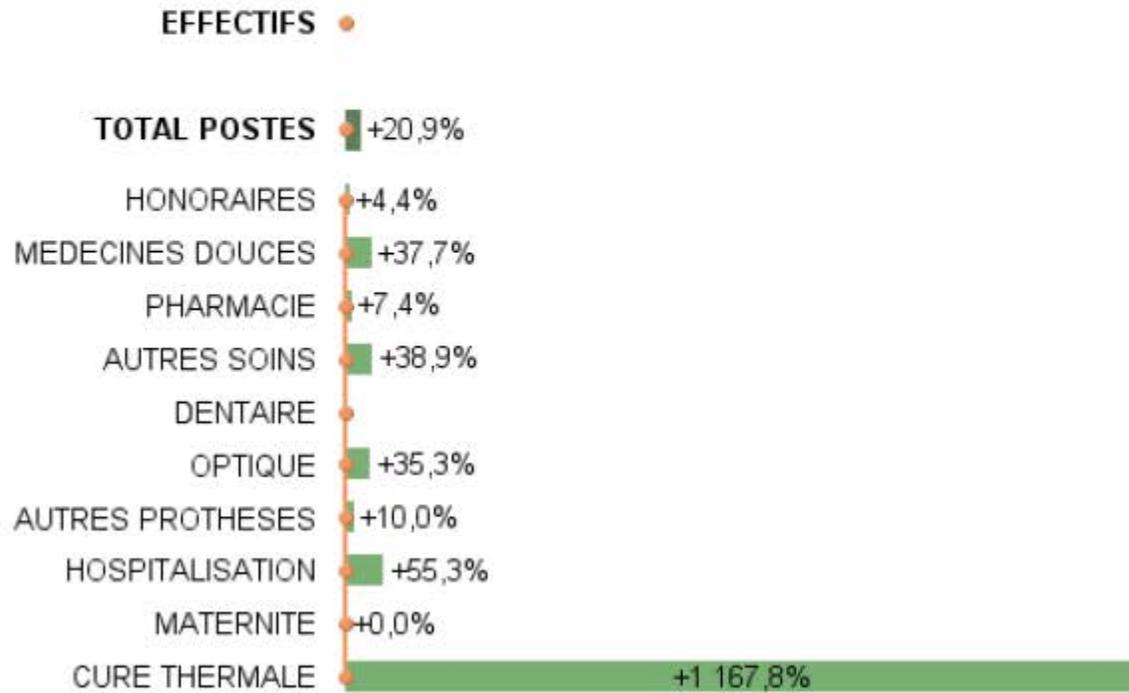
Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - Prestations versées

Par type de bénéficiaire



Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - Prestations versées

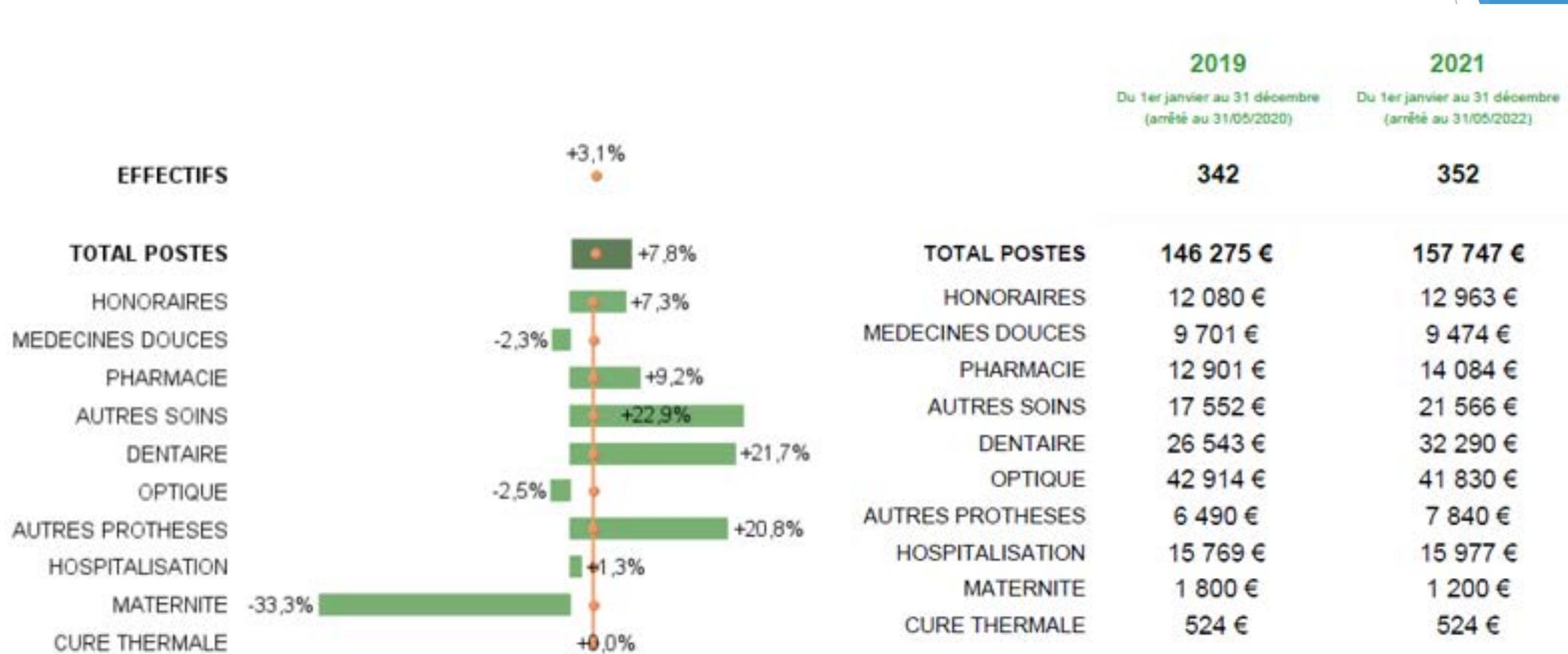
Evolution des remboursements 2020 /2021



	2020 Du 1er janvier au 31 décembre (arrêté au 31/05/2021)	2021 Du 1er janvier au 31 décembre (arrêté au 31/05/2022)
EFFECTIFS	352	352
TOTAL POSTES	130 430 €	157 747 €
HONORAIRES	12 413 €	12 963 €
MEDECINES DOUCES	6 880 €	9 474 €
PHARMACIE	13 110 €	14 084 €
AUTRES SOINS	15 529 €	21 566 €
DENTAIRE	32 916 €	32 290 €
OPTIQUE	30 926 €	41 830 €
AUTRES PROTHESES	7 125 €	7 840 €
HOSPITALISATION	10 291 €	15 977 €
MATERNITE	1 200 €	1 200 €
CURE THERMALE	41 €	524 €

Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - Prestations versées

Evolution des remboursements 2019 / 2021



Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - Indicateur de consommation

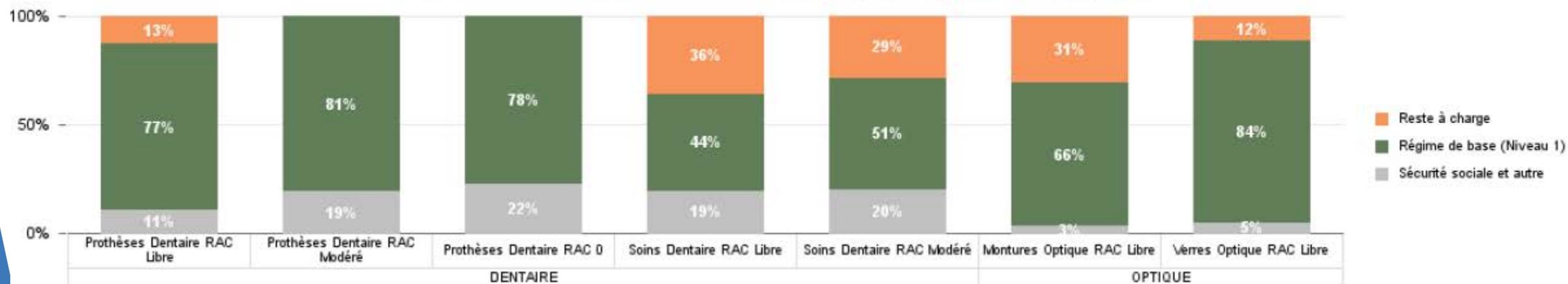
	Nombre d'actes		Dépense moyenne par acte	
	Votre consommation	Panel Génération (1) Année civile 2021	Votre consommation	Panel Génération (1) Année civile 2021
HONORAIRES				
Consultations généraliste (par adulte)	1,7	1,9	25,5	26,0
Consultations spécialiste (par adulte)	1,1	1,1	27,8	34,3
DENTAIRE				
Couronnes remb. par la Sécurité sociale (/100 adultes)	9,9	12,5	516,9	525,9
OPTIQUE				
Montures (/100 adultes)	31,3	24,9	157,7	150,5
Verres (/100 adultes)	63,5	51,0	192,2	177,7
		<i>Moyenne pour un équipement complet (1 monture & 2 verres)</i>	542,1	505,9
PHARMACIE				
		<i>Dépense annuelle moyenne par adulte :</i>	109,4	106,3
AGE MOYEN	46,3	43,3		

Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022 - Prestations versées

100% Santé

Grands postes	Panier 100% Santé par poste (soins concernés par le dispositif)	Nombre d'actes	Frais réels	Coût moyen	Remboursements Sécurité sociale	Remboursements autres mutuelles	Régime de base (Niveau 1)	Reste à charge	Reste à charge en %
DENTAIRE	Prothèses Dentaire RAC Libre	7	3 700 €	528,57 €	390 €	0 €	2 840 €	470 €	12,7%
	Prothèses Dentaire RAC Modéré	23	10 097 €	439,00 €	1 924 €	0 €	8 174 €	0 €	0,0%
	Prothèses Dentaire RAC 0	14	4 045 €	288,93 €	907 €	0 €	3 138 €	0 €	0,0%
	Soins Dentaire RAC Libre	4	1 247 €	311,63 €	243 €	0 €	554 €	450 €	36,1%
	Soins Dentaire RAC Modéré	1	350 €	350,00 €	70 €	0 €	180 €	100 €	28,6%
OPTIQUE	Montures Optique RAC Libre	103	15 193 €	147,51 €	3 €	500 €	10 006 €	4 684 €	30,8%
	Verres Optique RAC Libre	208	32 563 €	156,55 €	6 €	1 549 €	27 244 €	3 764 €	11,6%

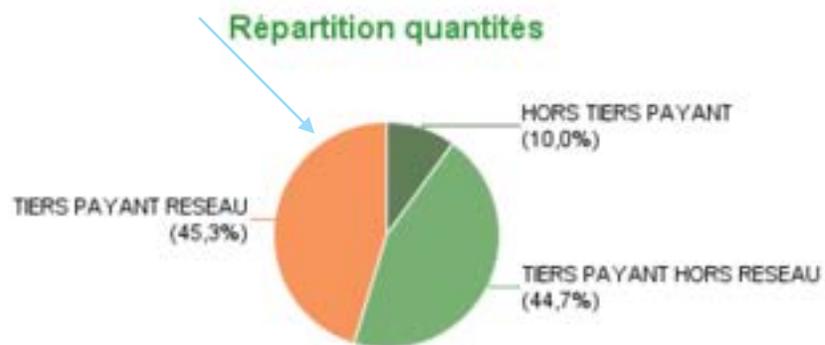
100% Santé - Remboursements et reste à charge par type d'acte et par panier



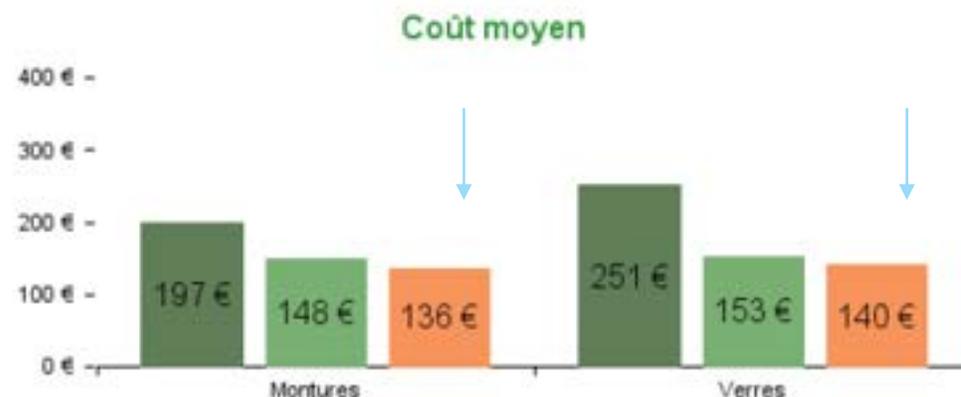
Résultat Frais de Santé 2021 arrêté au 30/04/2022- Prestations versées - Focus Optique

Ne pas oublier le réseau ITELIS en optique et son impact financier à titre personnel et au titre du contrat. Avec la grille OPTI 5 vous n'avez comme reste à charge que la différence du coût de la monture et les 100 € règlementaires, pris en charge par le contrat responsable.

Si vous n'allez pas chez un partenaire ITELIS donc hors réseau, vous aurez un reste à charge verres + monture beaucoup plus important. Les tarifs ne sont pas négociés et la grille OPTI 5 ne s'applique pas. Les remboursements seront donc ceux indiqués dans la partie droite du tableau de la page suivante.



	Nombre d'actes
Montures	103
Verres	208



➔ Rappel de la grille « optique ITELIS » et de son intérêt

Grille OPTI 5

Hors panier 100 % Santé	Dans le réseau optique Itelis			Hors réseau optique Itelis		
Niveau de correction	Caractéristiques des verres Unifocaux organiques de marques exclusivement	Caractéristiques des verres Multifocaux organiques de marques exclusivement	Remboursement incluant RO ⁽²⁾	Caractéristiques des verres Unifocaux et Multifocaux	Verre Unifocal	Verre Multifocal
					Remboursement ⁽¹⁾ incluant RO ⁽²⁾	Remboursement ⁽¹⁾ incluant RO ⁽²⁾
Faible	Tous types de verres dont : Verre aminci en fonction de la correction	Tous types de verres dont : Verre aminci en fonction de la correction	Intégral ➔	Variables selon l'opticien	70 €	200 €
Modéré	Traitement contre les rayures	Traitement contre les rayures			105 €	250 €
Moyen	Traitement antireflet, anti UV et anti lumière bleue nocive	Traitement antireflet, anti UV et anti lumière bleue nocive			135 €	265 €
Elevé	Epaisseur du verre optimisée en fonction de la monture	Epaisseur du verre optimisée en fonction de la monture			150 €	300 €
Très élevé	Verre aplani	Verre progressif sur-mesure			200 €	325 €
	Teinte uniforme	Teinte uniforme				
	Teinte dégradée	Teinte dégradée				
	Teinte polarisée	Teinte polarisée				
	Teinte photochromique (fonce au soleil)	Teinte photochromique (fonce au soleil)				
	Monture jusqu'à 100 €			Monture	100 €	

(1) Par verre

(2) Remboursement Obligatoire de l'Assurance Maladie

Géolocalisation du réseau de soins ITELIS

L'application  vous permet de géolocaliser les partenaires  autour de vous.

Pourquoi privilégier le réseau ?

- Pour réaliser des économies sur **vos** reste à charge
(- 40% sur les verres de marque et - 25% sur un large choix de monture, 10% sur les lentilles)
- Pour bénéficier du tiers payant permettant la dispense de frais
- Pour diminuer les dépenses du contrat, **améliorer le S/P** (l'équilibre financier du contrat)

Comment faire ?



➔ OFFRE OPTIQUE

Jusqu'à
40%

D'ÉCONOMIE
sur les verres

Jusqu'à
25%

D'ÉCONOMIE
sur les montures

A partir de
15%

D'ÉCONOMIE
sur le para-optique

A partir de
10%

D'ÉCONOMIE
sur les lentilles

➔ OFFRE CHIRURGIE RÉFRACTIVE

Jusqu'à
30%

D'ÉCONOMIE
*sur les techniques les plus utilisées
(PKR, LASIK, FEMTO)*

A partir de
1400€

pour les deux yeux

**Dans le cadre d'une garantie remboursant a minima le ticket modérateur pour les piles auditives.*

- ➔ Rapport qualité/prix performant
- ➔ Tiers payant
- ➔ Large choix de produits
- ➔ Origine certifiée
- ➔ Marque exclusivement
- ➔ Garanties après-vente (casse, adaptation, déchirure)
- ➔ Géolocalisation des Opticiens
- ➔ Informations et prévention
- ➔ Tests de vue en ligne
- ➔ Accompagnement personnalisé
- ➔ Service de mobilité

- ➔ Centres spécialisés
- ➔ Chirurgiens expérimentés
- ➔ Critères de qualité

➔ COLLABORATION AVEC LES VERRIERS ET LES OPTICIENS

Une offre élaborée en collaboration avec les principaux Verriers et Opticiens du marché.



codir



HOYA

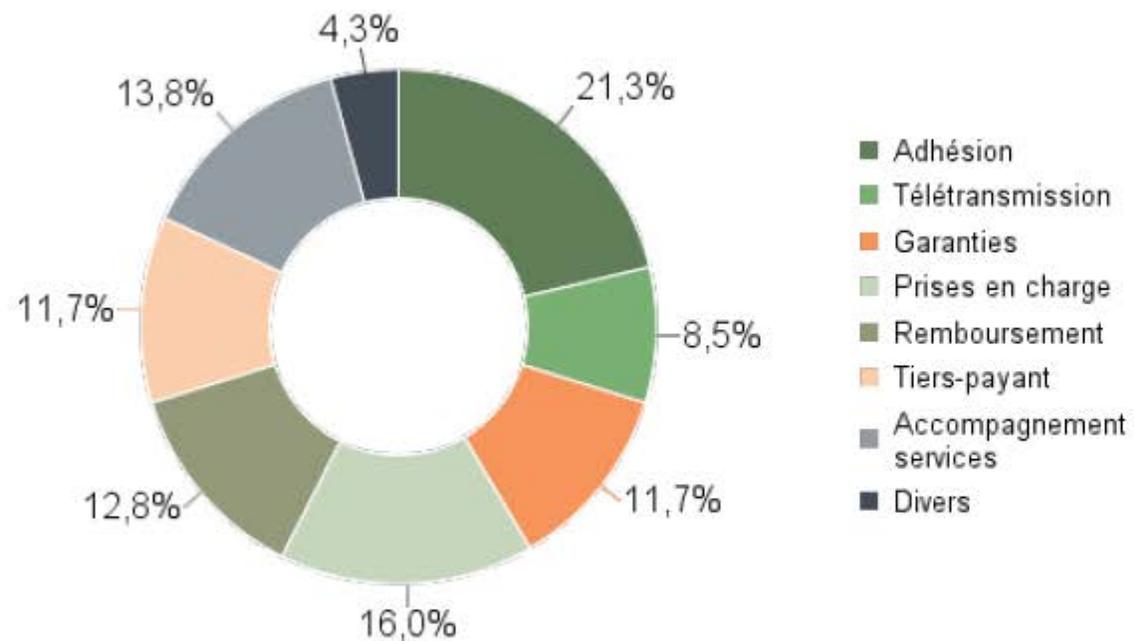


SEIKO



Les services / Génération Accueil et espace assuré

Génération Accueil



Nombre d'appels téléphoniques : 94

Espace assuré



Taux d'inscription aux services en ligne (au 12/06/2022)

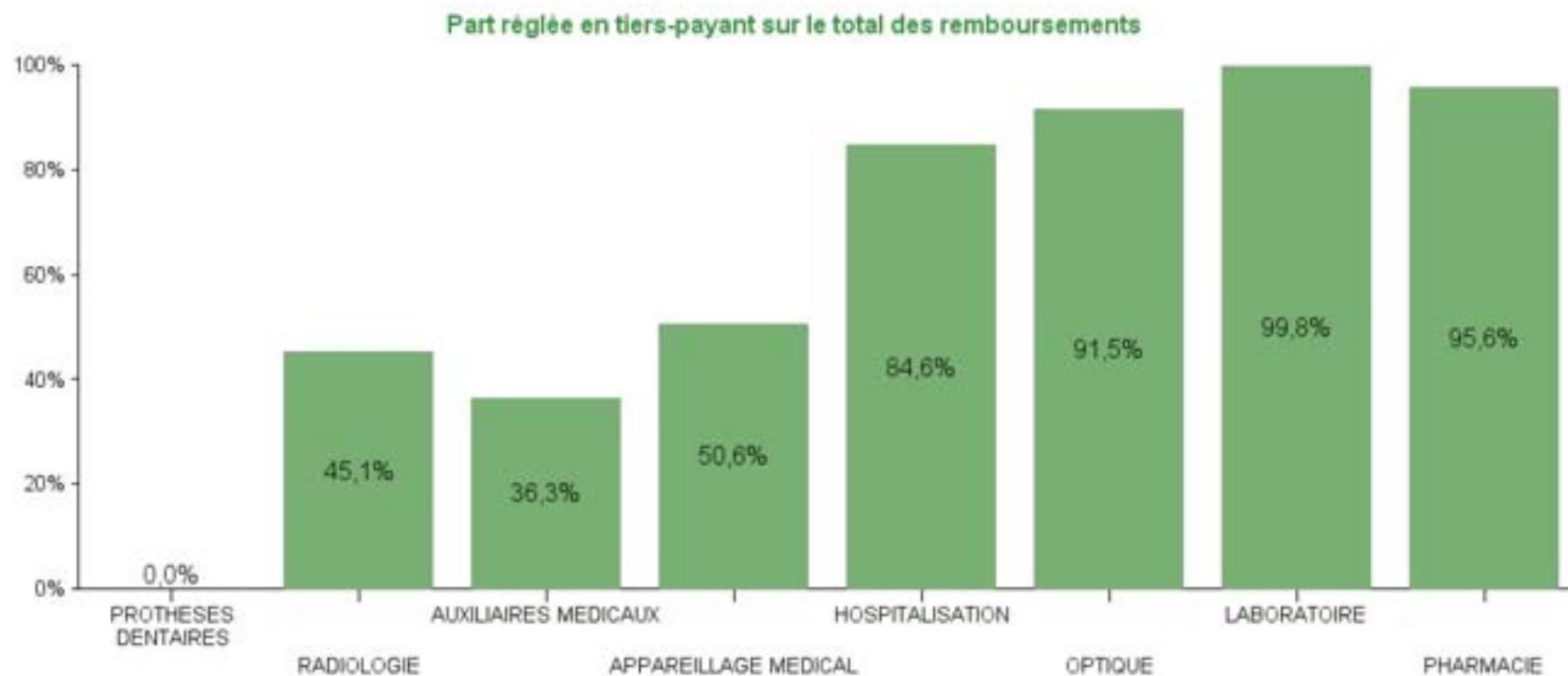
95,5%



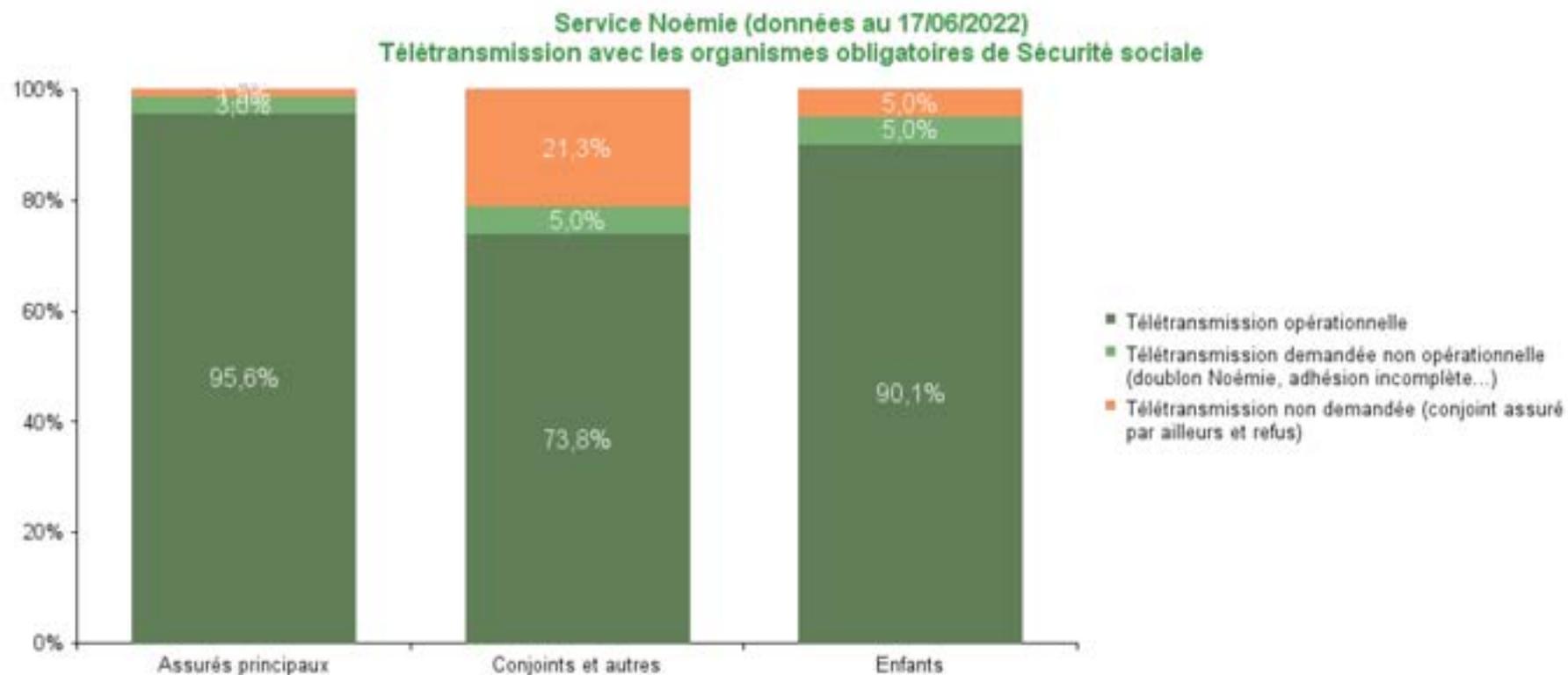
Nombre de connexions

949

Les services / Tiers-payant



Les services / Télétransmission



➔ Rappel des garanties « dentaire »

Dentaire : ligne Soins et Prothèses
100% SANTE dès le 1/1/2020

DENTAIRE		
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION	
	CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
Soins et prothèses 100 % Santé (*)		
Inlay core	RSS + 100 % des frais restant à charge après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des HLF	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires		
Prothèses		
Panier maîtrisé (**)		
Inlay, onlay	250 % BR dans la limite des HLF	
Inlay core	600 % BR dans la limite des HLF	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	600 % BR dans la limite des HLF	
Prothèses dentaires dents visibles	Crédit de 2 % PMSS par année civile et par bénéficiaire dans la limite des HLF	
Panier libre (***)		
Inlay, onlay	250 % BR	
Inlay core	600 % BR	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	600 % BR	
Prothèses dentaires dents visibles	Crédit de 2 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	
Soins		
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention	200 % BR	
Autres actes dentaires remboursés SS		
Orthodontie remboursée SS	500 % BR	
Actes dentaires non remboursés SS		
Implants dentaires (la garantie « Implantologie » comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe : scanner, pilier, couronne)	600 € par implant dans la limite de 3 implants par année civile et par bénéficiaire	
Parodontologie (à l'exclusion des actes réalisés dans le cadre de traitement implantaire, prothétiques ou endodontiques)	Crédit de 500 € par année civile et par bénéficiaire	
Orthodontie	Crédit de 900 € par année civile et par bénéficiaire	
Soins prothétiques et prothèses dentaires pour les actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement SS	Crédit de 500 € par année civile et par bénéficiaire	

➔ Ce qui a changé dans votre contrat au 1^{er} janvier 2021

AIDES AUDITIVES	
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION
	CONVENTIONNE NON CONVENTIONNE
JUSQU'AU 31/12/2020 :	
Aides auditives remboursées SS	
Aides auditives	100 % BR + crédit de 800 € par année civile et par bénéficiaire
Piles, et autres accessoires et consommables remboursés SS (*)	100 % BR
A COMPTER DU 01/01/2021 :	
Equipements 100 % Santé (**)	
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire (***)	RSS + 100% des frais restant à charge après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 ^{ème} anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 ^{ème} après correction) (****)	
Equipements libres (****)	
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire (****)	100 % BR + 800 € dans la limite du plafond réglementaire (1700 € RSS inclus au 01/01/2021)
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 ^{ème} anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 ^{ème} après correction) (****)	100 % FR dans la limite du plafond réglementaire (1700 € RSS inclus au 01/01/2021)
Piles, et autres accessoires et consommables remboursés SS (*)	100 % BR

Aides Auditives :

Prise en charge tous le 4 ans et non plus tous les 3 ans ligne 100% SANTE à partir du 1/1/2021

(*) Pour les piles, la garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets, fixé par l'arrêté du 14.11.2018.

(**) Equipements de Classe I, tels que définis réglementairement.

(****) La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai s'entendant pour chaque oreille indépendamment).

(*****) Equipements de Classe II tels que définis réglementairement.

Rappel : La réforme « 100% Santé »



➔ Zoom sur les tarifs plafonnés pour les couronnes

	Incisives	Canines	1° PM	2° PM	Molaires
Métallique			290 €		
Céramique Monolithique (zircone)		440 €			440 €
Céramo-métallique		500 €		550 €	
Céramo-monolithique (hors zircone)		500 €		550 €	
Céramo-céramique					

Panier 100% Santé

Panier Tarifs Maîtrisés

Panier Tarifs Libres

LA NOUVELLE NOMENCLATURE EN DENTAIRE



Une création de 3 types de paniers dès le 1er avril 2019 :

1. Panier 100% Santé
2. Panier RAC Maîtrisé
3. Panier Libre



Rappel : La réforme « 100% Santé »



Optique (en €, SS incluse)	Offre 100% Santé Classe A	Plafond Classe B
Equipement verres unifocaux	95 € - 265 €	420 € - 700 €
Equipement verres progressifs	180 € - 370 €	700 € - 800 €
Dont Monture	30 €	100 €

Action sociale: soutien individuel

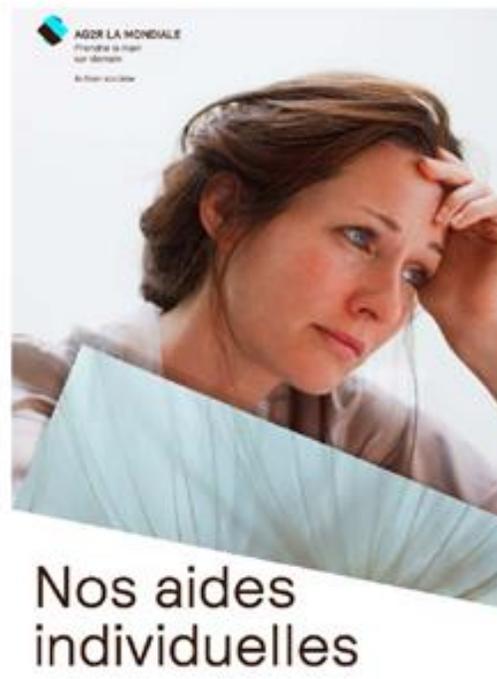
En tant qu'acteur socialement très engagé, AG2R LA MONDIALE est aux côtés des actifs, des retraités et de leurs ayants-droits pour leur apporter conseil et soutien adaptés, lors d'une période difficile

Les services proposés par l'action sociale d'AG2R LA MONDIALE sont financés par les fonds sociaux AG2R AGIRC ARRCO et AG2R PREVOYANCE

Un contact unique

 0 969 361 043
prix d'un appel local

 actionsociale@ag2rmondiale.fr



Evolution réglementaire SANTE

Au 1/1/2022, chaque passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation fera l'objet d'une facturation d'un **FORFAIT PATIENT URGENCE (FPU) fixé à 19,61 €**. (pris en charge au titre du ticket modérateur par la complémentaire santé (mutuelle))

Au 1/4/2022, l'assurance maladie prend en charge dès l'âge de 3 ans jusqu'à **8 consultations par an de psychologues**, sur prescription médicale sans dépassement d'honoraire (bilan initial 40 € puis 30 € par séance supplémentaire) Contribution à 60% par l'assurance maladie et 40% par la complémentaire santé (mutuelle)

Prévoyance

PREVOYANCE

Franchise : 90 jours (intervention de la prévoyance dès le 91^{ème} jour : (100% TA TB)

Délai de déclaration de l'arrêt de travail maladie ou accident : dans les 6 mois à compter de la survenance (ex arrêt du 1/1/2022 , l'arrêt doit être déclaré avant le 30/6/2022.

Passé ce délai, sauf cas de force majeure, le service des prestations ne prendra effet qu'à compter de la date d'envoi de la déclaration effective (sans indemnisation de la période antérieure à la date d'envoi). (conditions générales des garanties en cas d'arrêt de travail)

Ne pas attendre de recevoir toutes les ij ss pour effectuer la déclaration auprès d'AG2R, La 1^{ère} suffit et ensuite le service PREST'IJ (télétransmission entre la SS et AG2R), prendra le relais,

Pour les anciens dossiers ouverts avant la mise en place du service prest'ij, il faut transmettre par mail les ij ss.

PREVOYANCE : création espace client

Avez-vous pensé à créer votre espace client ?

Contrat AG2R La mondiale :

<https://inscription.ag2rlamondiale.fr/inscriptions/>

Des services prévoyance pour gagner du temps

Avec l'offre AG2R LA MONDIALE vous bénéficiez de services en ligne sécurisés et accessibles 24h sur 24 et 7j sur 7.

Faites vos demandes de prestations en ligne

Vous avez un contrat prévoyance sur le risque Incapacité, Invalidité ou décès. Réalisez vos demandes de prestations en ligne pour vos salariés.

Connectez-vous en cliquant ici :

[Demande de prestations décès](#) >

[Demande de prestations invalidité](#) >

[Demande de prestations indemnités journalières](#) >

Consultez vos règlements

Vous pouvez suivre les paiements des indemnités journalières de vos salariés à partir de votre espace client.

[Se connecter à votre espace client](#) >

Retrouvez-nous sur
www.ag2rlamondiale.fr

Service Prest' IJ

Grâce à ce service, vous n'avez plus à nous envoyer les décomptes d'indemnités journalières de la Sécurité sociale des salariés en arrêt de travail. Ils nous seront directement transmis par l'Assurance Maladie. Seule la déclaration « incapacité/ arrêt de travail » reste à faire par vos soins. Vous n'avez aucune démarche à faire pour bénéficier de ce nouveau service.

Un service pour vos salariés

La désignation des bénéficiaires en ligne permet à tous vos salariés couverts sur le risque décès de saisir leur désignation des bénéficiaires. Pensez à leur communiquer votre numéro de contrat prévoyance. Pour accéder au service, c'est ici :

[Désignation des bénéficiaires](#) >



Le bon conseil en assurance

PREVOYANCE : espace client - ce qu'il permet

Services et fonctionnalités disponibles



Contrat prévoyance

Services prévoyance

- Dépôt de demande de prestations arrêt de travail
- Demande de prestations décès
- Demande de prestations invalidité
- Affichage du détail des règlements des arrêts et incapacité de travail par salarié ou virement avec la possibilité d'exporter les données en format Excel
- Espace documentaire

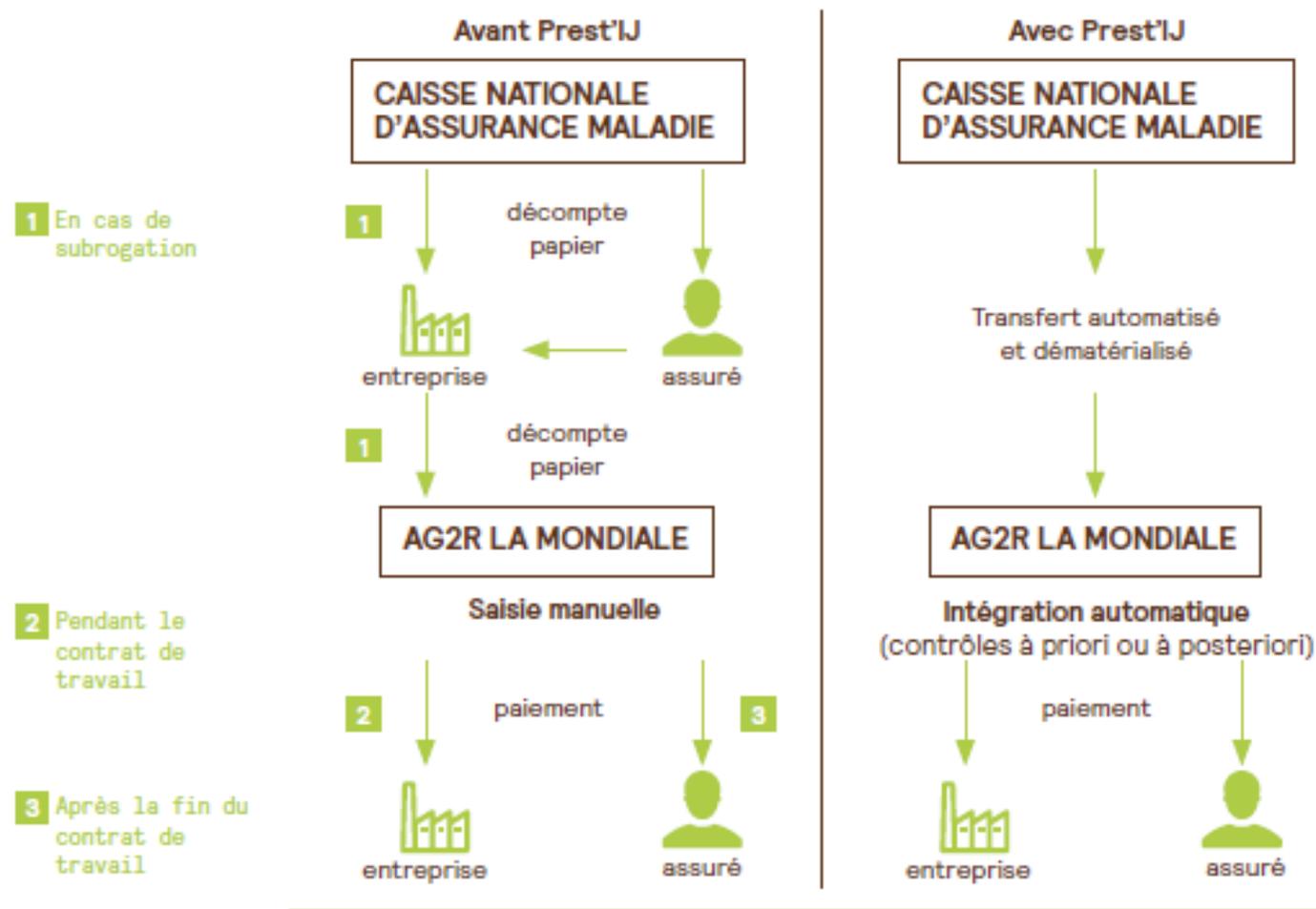
The screenshot displays the 'Votre espace entreprise' interface for AG2R LA MONDIALE. At the top, the user is identified as 'YD Yasmine Dubois' with a 'Votre compte' dropdown and a 'Contact' button. The company name '957402864 ALM Consulting International' is shown in a dropdown menu, along with a link to 'Gérer les accès de vos collaborateurs'. The main content area features three large buttons: 'Santé' (with a heart icon), 'Prévoyance' (with an umbrella icon), and 'Retraite complémentaire' (with a document icon). Below these, a section titled 'Vos services Prévoyance' lists several actions with right-pointing arrows:

- Consulter vos règlements d'arrêts de travail
- Demander des prestations arrêt de travail (par liste)
- Demander des prestations arrêt de travail
- Consulter mes documents et contrats
- Demander des prestations décès
- Demander des prestations invalidité

PREVOYANCE : PREST'IJ

* Indemnités
Journalières de la
Sécurité sociale

Avec Prest'IJ, service inclus dans votre offre, vous n'avez plus à nous envoyer les décomptes d'IJSS* de vos salariés en arrêt de travail ; ceux-ci nous sont directement transmis par l'Assurance Maladie !



Vous n'avez aucune démarche particulière à faire pour bénéficier de ce service ; tout se passe entre l'Assurance Maladie et nous.

A noter :

le service est ouvert exclusivement aux assurés relevant du régime général de l'Assurance Maladie.

Nos conseillers sont disponibles pour répondre à vos questions au :

09 72 67 22 22
(appel non surtaxé)

du lundi
au vendredi
de 8h30 à 18h30

Ce qui ne change pas :

- Vos démarches auprès de votre Caisse Nationale d'Assurance Maladie restent inchangées.
- La déclaration d'incapacité/arrêt de travail reste à faire par vos soins.
- Vous recevez toujours les décomptes IJSS* de vos salariés transmis par l'Assurance Maladie.

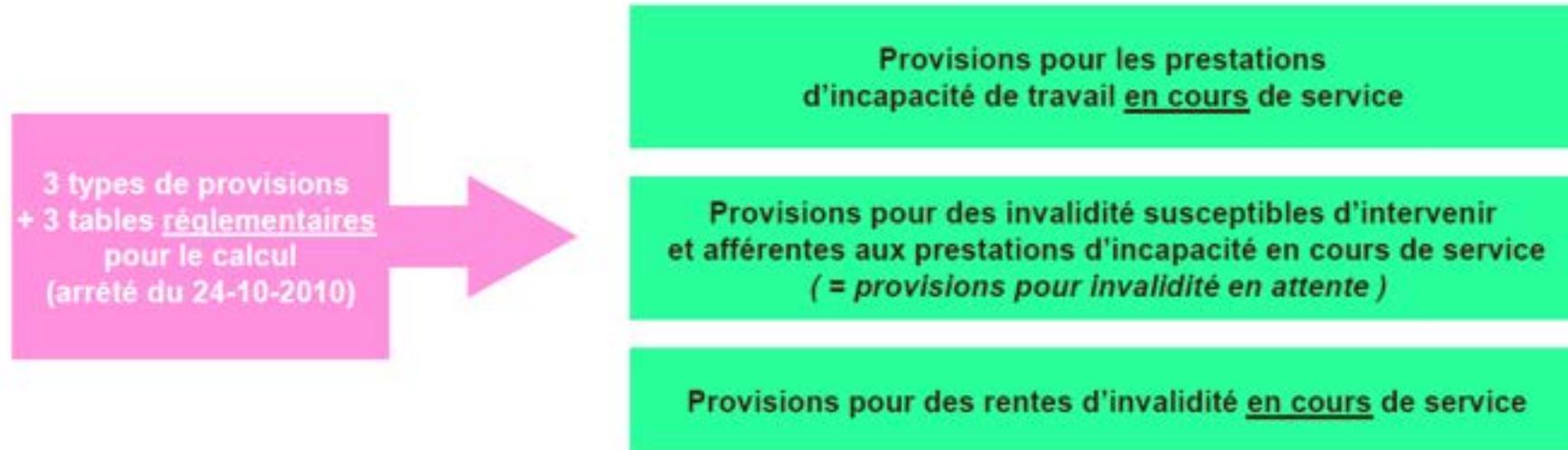
Ce qui change pour vous :

- La déclaration d'arrêt de travail peut être envoyée à votre centre de gestion AG2R LA MONDIALE sans attendre la réception des décomptes IJSS* de l'Assurance Maladie.
Le dossier est à nous communiquer uniquement lorsque le délai de franchise contractuelle est dépassé.
- Vous n'avez plus à nous transmettre vos décomptes d'IJSS*, sauf pour les rechutes.

Avec Prest'IJ, vous bénéficiez : d'une démarche simplifiée avec la transmission automatisée des décomptes d'IJSS* ; et d'un paiement plus rapide de vos dossiers arrêt de travail à compter du paiement par la Sécurité sociale.

Les provisions

Les provisions sont constituées pour des sinistres en cours à la date d'inventaire. Elles matérialisent l'engagement de l'assureur vis-à-vis de l'assuré. En effet l'assureur doit être en mesure, dès l'ouverture d'un sinistre, de payer les prestations correspondantes jusqu'à leur terme (Article 7 de la loi EVIN).

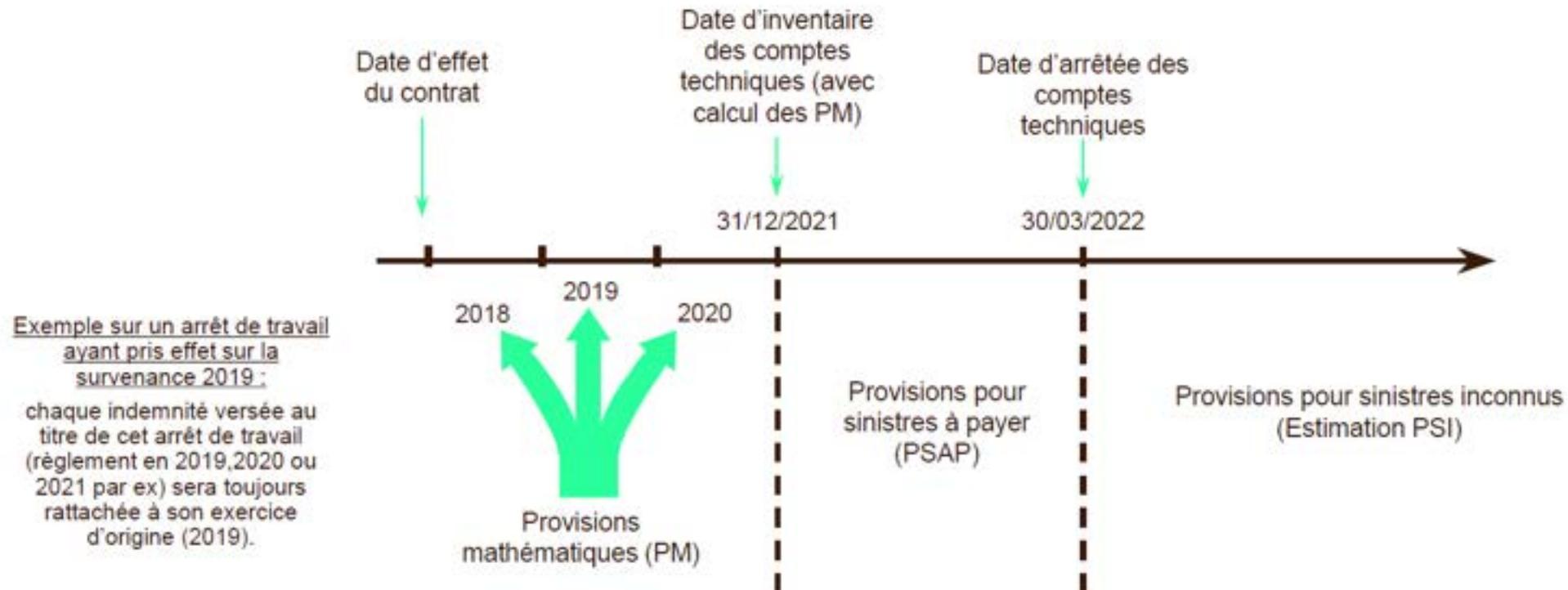


L'âge des personnes en incapacité de travail a une forte influence sur le calcul de la provision ainsi que l'ancienneté dans l'arrêt :

une personne qui est en arrêt depuis peu de temps a de forte chance de sortir de cet état
si l'arrêt se prolonge le risque que l'incapable demeure dans cet état augmente
lorsque l'arrêt persiste, le risque de passer en invalidité se confirme

L'approche du compte : analyse en survenance

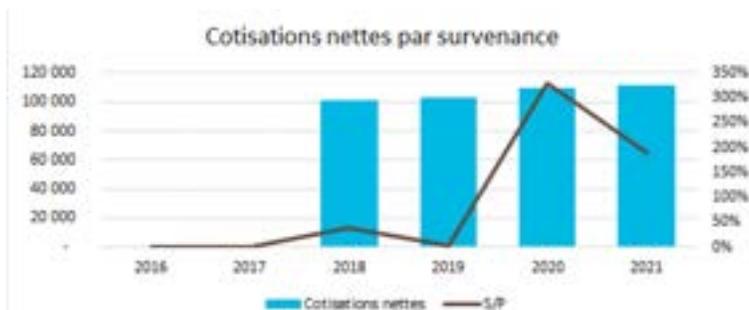
L'ensemble des sinistres indemnisés est rattaché à l'exercice de survenance, quelle que soit la période de règlement.



RESULTAT 2021 PREVOYANCE

Au global

SIST OUEST NORMANDIE Prévoyance Ensemble du Personnel	2018	2019	2020	2021	Cumulé
PRIMES NETTES	101 224 €	102 818 €	109 429 €	111 421 €	424 892 €
SINISTRES	39 866 €	3 283 €	359 640 €	210 601 €	613 390 €
Dont Prestations réglées	23 101 €	2 989 €	105 170 €	35 375 €	166 635 €
Dont Prestations Sinistres à Régler	-810 €	294 €	1 372 €	1 929 €	2 785 €
Dont Provisions	17 575 €	0 €	253 098 €	173 297 €	443 970 €
Ratio Sinistres/Primes	39,4%	3,2%	328,7%	189,0%	144,4%

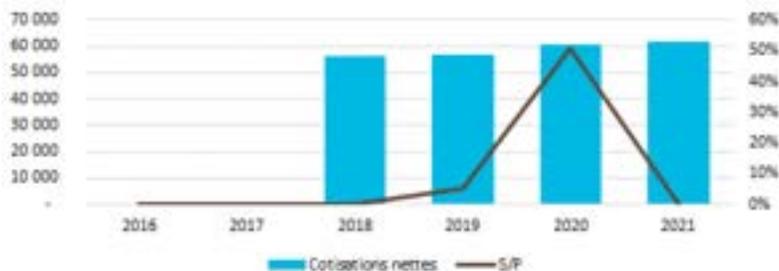


RESULTAT 2021 PREVOYANCE

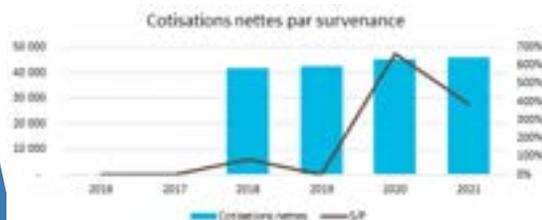
GARANTIE DECES

SIST OUEST NORMANDIE Prévoyance Ensemble du Personnel	2018	2019	2020	2021	Cumulé
PRIMES NETTES	56 123 €	57 038 €	60 664 €	61 751 €	235 576 €
SINISTRES	0 €	2 989 €	30 812 €	0 €	33 801 €
Dont Prestations réglées	0 €	2 989 €	30 812 €	0 €	33 801 €
Dont Prestations Sinistres à Régler	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Dont Provisions	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Ratio Sinistres/Primes	0,0%	5,2%	50,8%	0,0%	14,3%

Cotisations nettes par survenance



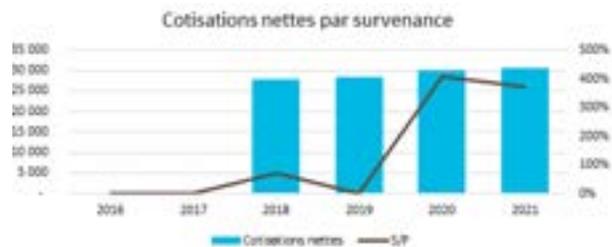
	GARANTIE ARRET DE TRAVAIL				
SIST OUEST NORMANDIE Prévoyance Ensemble du Personnel	2018	2019	2020	2021	Cumulé
PRIMES NETTES	41 749 €	42 374 €	45 141 €	45 981 €	175 245 €
SINISTRES	34 848 €	294 €	299 116 €	180 205 €	514 463 €
Dont Prestations réglées	23 101 €	0 €	74 358 €	35 375 €	132 834 €
Dont Prestations Sinistres à Régler	-810 €	294 €	1 372 €	1 929 €	2 785 €
Dont Provisions	12 557 €	0 €	223 386 €	142 901 €	378 844 €
Ratio Sinistres/Primes	83,5%	0,7%	662,6%	391,9%	293,6%



RESULTAT 2021 PREVOYANCE

Le ratio « arrêt de travail » est décomposé incapacité/invalidité

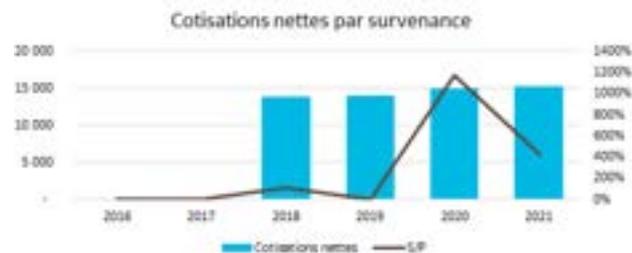
	GARANTIE INCAPACITE				
SIST OUEST NORMANDIE Prévoyance Ensemble du Personnel	2018	2019	2020	2021	Cumulé
PRIMES NETTES	27 892 €	28 324 €	30 154 €	30 707 €	117 077 €
SINISTRES	19 598 €	294 €	122 505 €	114 849 €	257 246 €
Dont Prestations réglées	19 598 €	0 €	74 358 €	35 375 €	109 733 €
Dont Prestations Sinistres à Régler	0 €	294 €	1 372 €	1 929 €	3 595 €
Dont Provisions	0 €	0 €	46 775 €	77 545 €	124 320 €
Ratio Sinistres/Primes	70,3%	1,0%	406,3%	374,0%	219,7%



RESULTAT 2021 PREVOYANCE

Le ratio « arrêt de travail » est décomposé incapacité/invalidité

	GARANTIE INVALIDITE				
SIST OUEST NORMANDIE Prévoyance Ensemble du Personnel	2018	2019	2020	2021	Cumulé
PRIMES NETTES	13 857 €	14 050 €	14 987 €	15 274 €	58 168 €
SINISTRES	15 249 €	0 €	176 610 €	65 356 €	257 215 €
Dont Prestations réglées	3 502 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Dont Prestations Sinistres à Régler	-810 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Dont Provisions	12 557 €	0 €	176 610 €	65 356 €	241 966 €
Ratio Sinistres/Primes	110,0%	0,0%	1178,4%	427,9%	442,2%





Les catégories objectives

Pour les contrats souscrits à partir du 1/1/2022 : application des nouvelles définitions dès le 1er janvier 2022

Exemples :

- cadres tels que définis aux articles 2.1 de l'ANI prévoyance du 17/11/2017 (= anciens articles 4 = « Cadres »)
- Personnel relevant des articles 2.1 et/ou 2.2 de l'ANI prévoyance du 17/11/2017 (= anciens art. 4 et 4 bis)
- Personnel relevant des articles 2.1 et/ou 2.2 de l'ANI prévoyance du 17/11/2017 et personnel intégré à la catégorie des cadres par la CCN... sur agrément de l'APEC (= anciens affiliés à l'AGIRC)

⇒ Solution pour les articles 36 de l'annexe 1, non visés par l'ANI prévoyance de 2017

(Il s'agit de préciser le critère 1 et non d'utiliser le critère 3 sur la place dans les classifications des CCN)

Pour les contrats déjà souscrits : Période transitoire jusqu'au 31/12/2024 pour mettre en conformité les contrats d'assurances et les actes juridiques

(Sous réserve qu'aucune modification des accords ou DUE relative au champ d'application des bénéficiaires des garanties n'interviennent avant cette même date.)

ACTUALITES JURIDIQUES

l'instruction **interministérielle** N° DSS/3C/SB/2021/127 du 17 juin 2021 donnant lieu à l'avenant aux contrats prévoyance et santé au 1/1/2022

➔ Les cas de suspension de contrat de travail donnant lieu à indemnisation

Art. X – MAINTIEN DES GARANTIES

(Si cet article n'existe pas dans la DUE d'origine, mettre le nombre de l'article suivant le dernier)

4.1 Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à indemnisation

L'adhésion des salariés est maintenue en cas de suspension de leur contrat de travail dès lors que :

- Pendant toute cette période, ils bénéficient d'un maintien total ou partiel de salaire de l'employeur ou des indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'employeur ;

Ils bénéficient d'un revenu de remplacement versé par l'employeur en raison :

- D'une situation d'activité partielle ou activité partielle de longue durée et dont l'activité est totalement suspendue ou dont les horaires de travail sont réduits,

- Ainsi que toute période de congé rémunéré par l'employeur (reclassement, mobilité, maternité...).

L'employeur verse une contribution calculée selon les règles applicables à la catégorie dont relève le salarié pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée. Parallèlement, le salarié doit continuer à acquitter sa propre part de cotisations.

Commentaire : Une répartition entre employeur et salarié plus favorable pour les seuls salariés en suspension de contrat de travail est possible.

L'assiette à retenir pour le calcul des cotisations est le montant de l'indemnisation versée dans le cadre de la suspension du contrat (Indemnisation légale, le cas échéant complétée d'une indemnisation complémentaire ou conventionnelle par l'employeur).

Commentaire : uniquement si la base de calcul des cotisations est le salaire brut.

RENOUVELLEMENT 2023

SANTE :

maintien du taux de cotisation 2022 au 1/1/2023 soit **4,13% PMSS**

(Exceptionnellement, le PMSS n'a pas évolué en 2020 2021 2022 et a donc été figé à 3 428 € durant ces 3 années),

Le Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale 2023 est estimé à + 6,9% (à confirmer au journal officiel)

Si pmss = 3 666 € à confirmer à la parution au journal officiel , la cotisation serait de 151,41 €

PREVOYANCE :

maintien des taux de cotisations depuis 2019

1,99% TA
3,31% TB



 Parc de la Vatine 18 rue Pierre Gilles de Gennes
BP 35 • 76131 Mont-Saint-Aignan Cedex

 02.36.60.80.10

 accueil@assurances-buisson.fr



Une équipe de
conseillers et experts



Des garanties
adaptées à vos besoins



Des professionnels de
l'assurance à proximité



Un bilan annuel
garanti

www.buisson-assurances.fr

Votre correspondante à Cholet
Pascale GRANDSERRE
4 rue Terre Neuve
49300 CHOLET