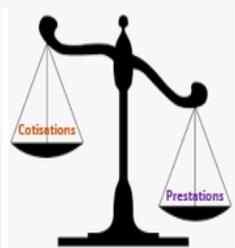


CONTEXTE

Ces contrats en place depuis le 1er Juillet 2016 font l'objet d'un examen annuel. Employeur, Assureur, et organisations syndicales analysent les résultats techniques (comparaison des recettes et des dépenses) et si nécessaire, décident de mesures à prendre pour les pérenniser et/ou les améliorer. Fin 2017, quel constat faisons-nous?



Notre contrat Prévoyance présente un déficit conséquent, avec un rapport de charge à 120% (120€ de prestations versées pour seulement 100€ de cotisations encaissées)

Notre contrat Frais de santé est lui légèrement excédentaire avec un rapport de charge à 97% (97€ de prestations versées pour 100€ de cotisations encaissées)

Sous la menace en 2017 d'une résiliation du contrat Prévoyance par l'assureur (comportement identique à n'importe quel client), les partenaires sociaux ont obtenu le maintien de celui-ci encore en 2018 mais avec l'engagement de mesures à prendre si les résultats ne s'amélioraient pas.

Régime PREVOYANCE : une négociation compliquée

Face au déficit récurrent en particulier du **risque « arrêt de travail/invalidité »**, le climat restait « tendu » :

Menace de résiliation du contrat par l'assureur, abandon par l'employeur de la prise en charge à 100% de la tranche A, responsabilité des partenaires sociaux de rétablir l'équilibre de ce régime.

Pour l'UNSA il s'agissait de **préserver au mieux et au juste coût** les intérêts des salariés, avec un effort de chacun, assureur, employeur et salariés:

- ◆ Du salarié et de l'employeur avec une nouvelle garantie de salaire différenciée pour un collaborateur classé en invalidité 1ère catégorie. Ainsi, seuls ceux **en 1ère catégorie** n'exerçant pas une activité réduite verront leur net baisser d'environ 20% ;
- ◆ De l'employeur avec l'adoption d'un contrat PREVIA d'aide et d'accompagnement au retour à l'emploi pour tous les arrêts de travail de longue durée ou répétitifs (soutien psychologique gratuit, suivi médical etc.);
- ◆ De l'assureur avec une baisse des frais de gestion du régime de 0,3 point;
- ◆ Du salarié et de l'employeur avec une hausse des cotisations patronales et salariales, progressive sur 2 ans.

Taux 2018 en % de la rémunération brute	TOTAL	% employeur	% salarié
Tranche A	2,79%	2,79%	0,00%
Tranche B et C	4,34%	4,34%	0,20%

Taux 2019 en % de la rémunération brute	TOTAL	% employeur	% salarié
Tranche A	2,95%	2,84%	0,11%
Tranche B et C	4,69%	4,34%	0,35%

Taux 2020 en % de la rémunération brute	TOTAL	% employeur	% salarié
Tranche A	3,09%	2,89%	0,20%
Tranche B et C	4,84%	4,34%	0,50%

Vos représentants UNSA ont décidé de conserver une attitude responsable en signant l'avenant proposé, tout en laissant à d'autres leur vision idéaliste et dogmatique.

Frais de santé: une évolution de la couverture...

L'UNSA reste prudente sur le léger excédent du contrat à fin 2017. Nous avons demandé une réunion avec l'employeur dès le mois de mars prochain pour analyser les résultats de 2018.

Si les bons résultats se confirment, nous mettrons alors tout en œuvre pour l'améliorer. En attendant cette analyse et avec le constat de certains restes à charge importants (honoraires des médecins Non OPTAM (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée) généralistes, spécialistes en consultation, hospitalisation et imagerie médicale), l'UNSA a donné son accord pour l'instauration d'une surcomplémentaire au 01/01/2019 couvrant ces 5 risques.

Avec son caractère facultatif pour un coût forfaitaire de 9.91€/ mois, libre à chaque salarié selon sa situation d'y adhérer ou pas. Les garanties couvertes par cette surcomplémentaire ne peuvent pas être améliorées au sein de notre contrat de base actuel, il doit hélas rester dans le cadre réglementaire d'un contrat dit « responsable ».

