



Webinar Actualités Juridiques

100% santé, AGIRC-ARCCO, PLFSS, PLF



GRAS SAVOYE

Willis Towers Watson ■■■■■

Nos intervenants



A large, semi-transparent background image of a professional environment. In the foreground, two individuals are seated at a desk, one facing the camera and the other seen from the side. Behind them, there are shelves with various items and what appears to be a whiteboard or chart on a wall.

Arnaud ANTY

Responsable Juridique
Assurances de personnes

Diane DEREY

Juriste
Assurances de personnes



Sommaire :

- **La fusion AGIRC ARRCO**
- **100% Santé**
- **Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2019**
- **Projet de loi de finances pour 2019**
- **Autres informations**

Fusion AGIRC - ARRCO

ANI du 30 octobre 2015

- Ouverture d'une négociation sur la définition de l'encadrement (art.8)
- Création d'un régime unifié de retraite complémentaire (art.10)

ANI du 17 novembre 2017 Instituant le régime AGIRC-ARRCO de retraite complémentaire Étendu et élargi par arrêté du 24 avril 2018

- Création du régime unifié « AGIRC-ARRCO » à compter du 1er janvier 2019
- Ensemble des salariés (plus de distinction Cadres / Non cadres)
 - 2 taux pour 2 tranches de rémunérations:
 - T1 (0 à 1PASS): 6,20% (avec application d'un pourcentage d'appel à 127%: 7,87%)
 - T2 (1 à 8 PASS): 17% (avec application d'un pourcentage d'appel à 127%: 21,59%)
 - Répartition employeur salarié: 60% / 40% avec possibilité pour l'employeur d'appliquer une répartition plus favorable pour le salarié.
 - Crédit d'un compte de points (avec reprise et conversion des points antérieurs)
 - Revalorisation du point au 1er novembre de chaque année

ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres Étendu et élargi par arrêté du 27 juillet 2018

N'entrera en vigueur qu'à défaut de signature d'un accord sur l'encadrement d'ici le 1^{er} janvier 2019.

Reprend à l'identique :

- la définition actuelle des cadres article 4 et 4 bis ;
- l'obligation employeur de cotiser à hauteur de 1,50 de la TA.

Fusion AGIRC - ARRCO

En cours

Négociation en 2018 d'un ANI relatif à la prévoyance des cadres (ayant notamment pour objet de définir ce qu'est un cadre) :



- Projet d'ANI du 13 mars 2018 (Maintien de l'obligation de cotiser à hauteur de 1,50% de la TA sans affectation par priorité au décès, définition des cadres au niveau des branches)
- Un projet patronal, dénoncé par certaines organisations syndicales.

En cas d'échec de cette négociation d'ici le 1er janvier 2019, entrée en vigueur par défaut du second ANI signé le 17 novembre 2017 :

- Référence aux articles 4 et 4 bis de la CCN des cadres de 1947 pour définir ce qu'est un cadre (quid des articles 36 ?)
- Maintien de l'obligation de cotiser à hauteur de 1,50% de la TA avec affectation par priorité au décès.



À ce jour: négociations suspendues depuis mi-mars 2018, reprise des négociations par deux réunions bilatérales (26 septembre et 1^{er} octobre), mais pas de réunion plénière prévue.

Fusion AGIRC - ARRCO

Critère N°1:

appartenance aux catégories cadres et non cadres en référence à la CCN AGIRC de 1947



Quels impacts au niveau des exonérations de charges sociales pour les régimes de protection sociale complémentaire?

Critère N°2 :

un seuil de rémunération déterminé à partir des limites inférieures des tranches de rémunérations.



100% SANTE



GRAS SAVOYE

Willis Towers Watson



La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 »

Présentation

Objectif: Garantir à tous les Français un égal accès aux soins dans les trois secteurs où le reste à charge (RAC) est important: optique, dentaire et auditif

Principe :

- Définition d'un panier de soins qui répond aux besoins de santé nécessaires et pour lequel le RAC sera nul.
- mais possibilité de choisir d'autres prestations non prises en charge à 100%
= passer d'un RAC subi, à un RAC choisi.

RAC zéro obtenu par :

- la fixation d'un « prix limite de vente »
- l'augmentation de la BRSS
- une modification du plancher des contrats responsables

Négociations par secteur :

- Signature de la convention dentaire le 21 juin par la CNAM et les représentants des chirurgiens dentistes
- Protocole d'accord signé le 13 juin entre la Direction de la sécurité sociale et deux syndicats d'opticiens (représentants 80% de la profession) ;
- Protocole d'accord signé le 13 juin entre la Direction de la Sécurité sociale et l'ensemble des syndicats d'audioprothésistes.

Loi de Financement de la sécurité sociale :

- Prise en compte des accords dans le Code SS
- Mise en conformité des contrats responsables

La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 »

Mise en conformité des contrats responsables

- Article 33 du projet de Loi de Financement de la sécurité sociale
 - modification du CSS pour permettre la mise en œuvre de la réforme
 - mise en conformité des contrats responsables au 1er janvier 2020
- Délibération UNOCAM du 3 octobre 2018
 - alerte sur les conséquences importantes en termes d'évolution des offres des complémentaires santé, de leurs systèmes de gestion, de tarifs pour les contrats avec de faibles garanties
 - demande que l'entrée en vigueur au 1er janvier 2020 fasse l'objet d'une application bienveillante de la part des URSSAF à l'égard des entreprises, jusqu'au 1er janvier 2021.



La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 »

En dentaire



- Mise en place de **trois paniers de soins selon le matériau utilisé et la position de la dent:**
 - Panier RAC 0 (après intervention AMO et AMC)
 - Panier tarifs maîtrisés (plafonnés) pour d'autres prothèses
 - Panier tarifs libres



- Revalorisation des **soins conservateurs** par une hausse de la BRSS échelonnée entre 2019 et 2023



- Renforcement des actions de **prévention**
 - Dispositif M'T dents (patients de 3 à 24 ans)
 - Nouveaux soins préventifs remboursés
 - Expérimentation d'un forfait de prévention

La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 »

En optique : refonte de la nomenclature optique

- **2 classes de montures**
 - Montures de classe A
 - Soumis à PLV (30€ = plancher de remboursement du contrat responsable)
 - Montures de classe B:
 - Tarifs libres
 - Possibilité de remboursement intégral dans la limite du plafond du contrat responsable (100€)

-
- **2 classes de verres**
 - Verres de classe A (100% santé)
 - Soumis à PLV (= aux planchers de remboursement du contrat responsable)
 - Bénéficient d'une hausse de BRSS
 - Respectent un cahier des charges « qualité »
 - Verres de classe B:
 - Tarif libres
 - **Possibilité d'associer verres de classe A avec des montures de classe B**
 - **Obligation pour l'opticien de proposer un devis avec une offre 100% santé**

La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 »

En audiologie : nouvelle nomenclature scindée en 2 classes d'équipements



- **Audioprothèses de classe 1 (100% santé)**

- Soumis à PLV (= aux plafonds de remboursement du contrat responsable)
- Bénéficient d'une hausse de BRSS
- Respectent un cahier des charges « qualité »

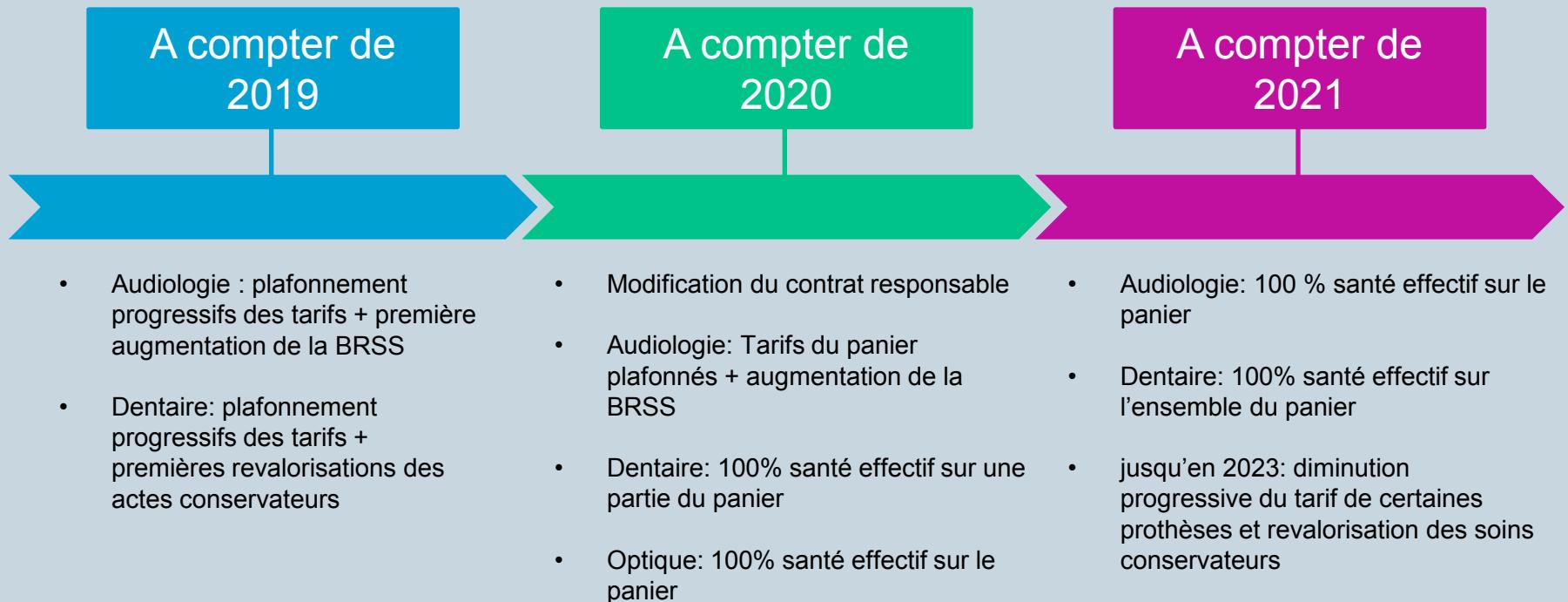
- **Audioprothèses de classe 2**

- Tarifs libres
- BRSS identique à équipement de classe 1
- Respectent un cahier des charges plus complet que les « classe 1 »

- **Obligation pour l'audioprothésiste de proposer un devis avec une offre 100% santé**
- **Renforcement de la prévention**
 - **Amélioration du suivi patient (RDV de suivi, réglage, transfert des dossiers)**
 - **Mesures de dépistages pour les – de 16 ans**

La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 »

Calendrier



Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2019



GRAS SAVOYE

Willis Towers Watson

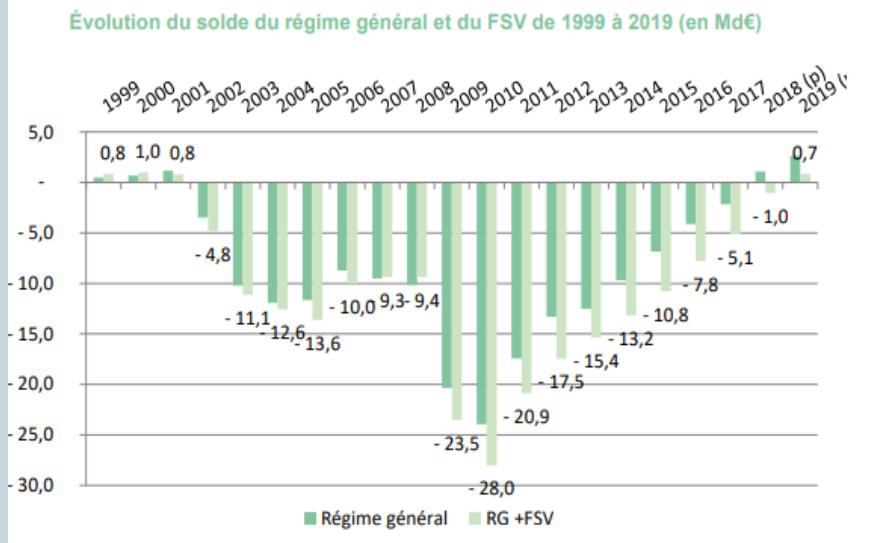


Projet de loi de financement de la Sécurité sociale

Présentation générale : un régime qui revient à l'équilibre

Une croissance des dépenses soutenue

L'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base (ONDAM) est fixé à 200,3 Mds, soit une augmentation de 2,5 %.



Projet de loi de financement de la Sécurité sociale

Baisse de cotisations

Réduction cotisations salariales vieillesse de base et complémentaire sur les heures supplémentaires (art. 7) :

- sur les heures supplémentaires réalisées à compter du 1^{er} septembre 2019
- montant de la réduction fixé par un décret à venir
- vise les salariés du secteur privé et les agents des trois fonctions publiques

Suppression du CICE et du CITS au profit d'un allégement de cotisations patronales (art. 8) :

- allégement permanent de cotisations patronales d'assurance maladie (taux de 13% à 7%) pour les rémunérations inférieures à 2,5 SMIC1 au 1^{er} janvier 2019 ;
- extension du champ d'application de la réduction Fillon en deux temps :
 - 1^{er} janvier 2019 : aux cotisations de retraite complémentaire obligatoire (majoration de 6,01 points);
 - 1^{er} octobre 2019 : aux contributions patronales d'assurance chômage (majoration de 4,05 points).

Atténuation du franchissement du seuil d'assujettissement de la CSG au taux normal sur les revenus de remplacement (art.11) :

- application du taux normal de CSG que lorsque les revenus de référence des assurés excèdent le seuil défini pour bénéficier du taux réduit deux années consécutives

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale

Sécurisation de la participation des organismes complémentaires santé au financement des nouveaux modes de rémunérations (art.12)

Forfait patientèle (convention médicale du 25 août 2016) :

mécanisme de rémunération forfaitaire des médecins libéraux basé sur les caractéristiques (âge, pathologie, précarité) de la patientèle du médecin traitant.

En 2018

- Participation des organismes complémentaires à hauteur de 250 millions au moyen d'une contribution de 8,10€ / assuré (art. 21 LFSS 2018)

Pour 2019

- Participation des organismes complémentaires à hauteur de 300 millions
- Transformation de la contribution établie chaque année en une contribution fiscale.
- Contribution de 0,8 %, assise sur les cotisations des contrats complémentaire maladie.

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale

Extension de la CMU-C aux personnes éligibles à l'ACS (art.34)

Rappel



Coexistence de deux dispositifs d'accès aux soins des personnes en situation de précarité:

- La CMU-C : complémentaire santé gratuite sous conditions de ressources (8 810 €/an pour une personne seule en 2018)
- L'ACS : aide financière pour la souscription d'une mutuelle santé (attestation-chèque santé) destinée aux assurés dont les ressources dépassent de moins de 35 % le plafond d'attribution de la CMU-C.

Constat: faible taux d'adhésion à l'ACS: 35% des personnes éligibles (contre 70% pour la CMU-C)

Le projet: à compter du 1er novembre 2019

- Disparition de l'ACS
- La CMU-C est étendue aux assurés actuellement éligibles à l'ACS moyennant une participation financière de l'assuré
- La CMU-C reste gratuite sous condition des mêmes plafonds de ressources

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale

Dispositions médicales

Art.37. Modification du calendrier des examens de santé pour les jeunes de moins de 18 ans

- Nouvelle grille des âges clés de consultation pour les enfants
- 20 consultations (inchangé) jusqu'à 18 ans (au lieu de 6 ans)

Art.39. Généralisation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens

- Expérimentation mise en place dans 2 régions par la LFSS 2017
- Généralisation effective pour la campagne de vaccination d'octobre 2019

Art 42. question de la prise en charge des médicaments homéopathiques

- La commission de la transparence de la Haute Autorité de santé rendra désormais son avis sur le bienfondé de la prise en charge de l'homéopathie dans les conditions usuelles d'évaluation des médicaments

Art 43. Renforcement de l'obligation de prescription des médicaments génériques

- Recours à la mention « non substituable » conditionnée à sa justification sur des critères médicaux objectifs.
- A défaut et en cas de refus de substitution, le remboursement se fait sur la base du prix du générique.

Question de l'augmentation de la participation forfaitaire aux actes lourds

Evolution de la participation forfaitaire qui remplace le ticket modérateur pour les actes dont le tarif est supérieur ou égal à 120€ (ou ayant un coefficient supérieur ou égal à 60) de 18 € à 24 €.

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale

Mesures diverses

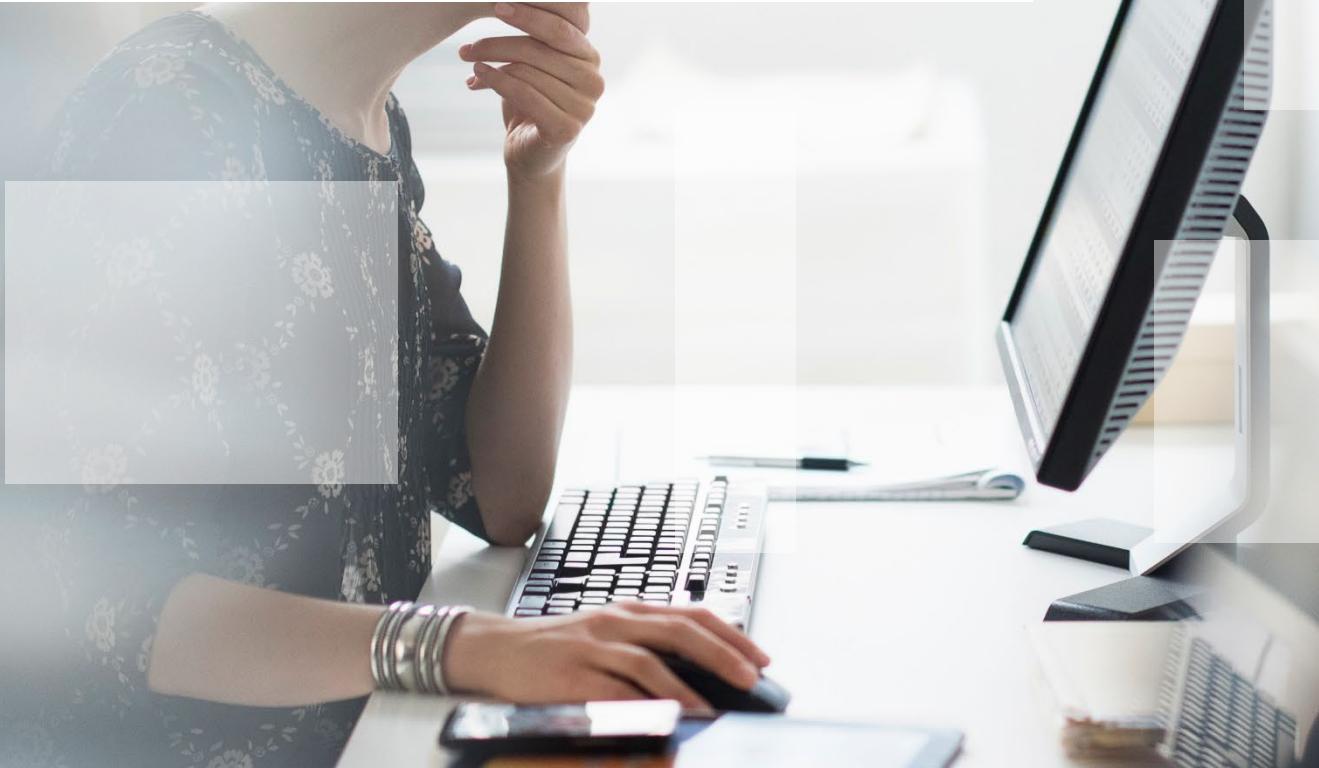
Dématérialisation des documents utilisés dans les relations entre les Urssaf et les cotisants (art. 13) :

- envoi électronique de mises en demeure
- possibilité de conserver des pièces justificatives susceptibles d'être examinées lors d'un contrôle sur support informatique.

Alignment du régime des indépendants pour :

- le congé maternité : durée minimale d'arrêt passée à 8 semaines, dont 2 de congés prénatal et alignment de la durée de versement maximale des IJ sur les salariées, soit 112 jours (art. 47)
- convergence des règles en matière d'IJ : suppression de la condition d'être à jour du paiement des cotisations annuelles pour bénéficier des IJ + attribution automatique de la pension de vieillesse allouée en cas d'inaptitude au travail, quelle que soit la catégorie de la pension d'invalidité (art. 48)

Projet de loi de finances pour 2019



GRAS SAVOYE

Willis Towers Watson



Projet de loi de finances pour 2019

Relations financières entre l'Etat et la sécurité sociale (art.36)

Selon la cour des comptes (*La situation et les perspectives des finances publiques, juin 2018*), les administrations publiques centrales connaîtraient encore un déficit de 1,2 point de PIB en 2022. En revanche, les administrations de sécurité sociale connaîtraient des excédents, qui atteindraient 0,8 point de PIB.

- Le Projet vise à rénover les règles financières entre l'État et la sécurité sociale pour les simplifier et instaurer une solidarité financière.
 - **la prise en charge intégrale par l'État des exonérations spécifiques** de cotisations pour compenser les pertes de recettes de la sécurité sociale.
 - **le partage des baisses de la fiscalité**, les baisses de prélèvements obligatoires sont assumés respectivement par l'État et la sécurité sociale sans donner lieu à des compensations croisées.
 - **une solidarité financière** entre les deux sphères : un mécanisme de minoration de la fraction de TVA affectée à la sécurité sociale à compter de 2020.

Projet de loi de finances pour 2019

TSCA et contrats d'assurance emprunteur

Suppression de l'exonération de taxe sur les conventions d'assurances (TSCA) sur la garantie décès des contrats d'assurance emprunteur (art. 52)

- Exonération de TSCA pour les contrats d'assurance sur la vie (art. 995, 5° du CGI) : les assurances souscrites en cas de décès sont ainsi exonérées
- Suppression envisagée de cette exonération pour les seuls contrats d'assurance en cas de décès souscrits en garantie du remboursement d'un prêt.

Application aux contrats conclus à compter du 1^{er} janvier 2019, à l'exclusion donc des contrats en cours.

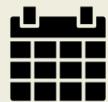
Objectif : attribuer le produit de la taxe à la société Action Logement Service

Autres informations



GRAS SAVOYE
Willis Towers Watson GRPHI

Montant provisoire du PASS pour 2019



Publication **le 25 septembre** du rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale



Plafond provisoire envisagé pour 2019 (revalorisation de 2%) :

- Valeur annuelle : 40 525 €
- Valeur mensuelle : 3377 €



Plafond définitif pour 2019 fixé par arrêté en fin d'année