

L'ESSENTIEL DE LA PROTECTION SOCIALE

JANVIER 2017

Édito

En cette nouvelle année 2017 qui verra un nouveau président de la République, un nouveau gouvernement pour la France, avec à la clé un nombre de réformes promises par le nouvel élu, nous vous adressons tous nos meilleurs vœux.

La protection sociale devrait être au premier rang des préoccupations de cette nouvelle autorité. Le désengagement de la Sécurité sociale enclenché ces dernières années risque de s'accélérer car l'allègement de la contribution sociale de l'État devrait être une priorité du prochain locataire de l'Élysée.

Dans un contexte incertain et mouvant, nous restons à vos côtés pour vous informer et vous conseiller au mieux. De même, afin de toujours améliorer nos échanges et vous faire gagner du temps, Verspieren renforce ses équipes, se digitalise et modernise son espace client santé. Nous souhaitons ainsi toujours mériter la confiance que vous nous témoignez.

Excellente année !

La rédaction

NOUVEAUTÉS



NOTRE SOLUTION FACE AUX DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES

Les contrats frais de santé devront respecter, au plus tard le 31 décembre 2017, de nouvelles obligations pour être considérés comme « responsables ». Cette notion a été instaurée par le gouvernement afin de responsabiliser les patients, leur complémentaire santé et les différents praticiens.

Ainsi, pour être responsables, les contrats frais de santé doivent respecter des planchers et des plafonds de garanties. De plus, ils doivent intégrer la notion de contrat d'accès aux soins (CAS). Ce dernier est signé entre l'Assurance maladie et certains professionnels de santé (médecins généralistes et spécialistes, y compris du secteur hospitalier). L'assuré est ainsi mieux remboursé.

En effet, les dépassements d'honoraires pratiqués par les médecins adhérents au CAS sont mieux pris en charge par les complémentaires santé (si le contrat frais de santé prévoit la prise en charge des dépassements d'honoraires). En revanche, pour ceux qui ne sont pas adhérents au CAS, le remboursement est limité par la réglementation.

À ce jour, cette obligation entraîne une hausse du reste à charge pour les assurés sur les honoraires facturés à l'hôpital et les actes effectués par les spécialistes. Selon l'Assurance maladie, en avril 2016, 11 500 praticiens sur 25 000 ont signé le CAS. Notons que depuis le 1^{er} janvier 2017, l'OPTAM¹ est entré en vigueur et vise à remplacer ce dispositif pour en améliorer les résultats et accroître une adhésion massive des praticiens (plus de détails en page 2).

Le contrat sur-complémentaire

Cependant, afin de faire face à cette baisse de remboursement, Verspieren propose aux entreprises la mise en place d'un contrat sur-complémentaire pour leurs salariés. Ce dernier prend en charge les actes des professionnels de santé n'adhérant pas au CAS jusqu'à 500 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Il peut être souscrit à titre obligatoire ou facultatif.

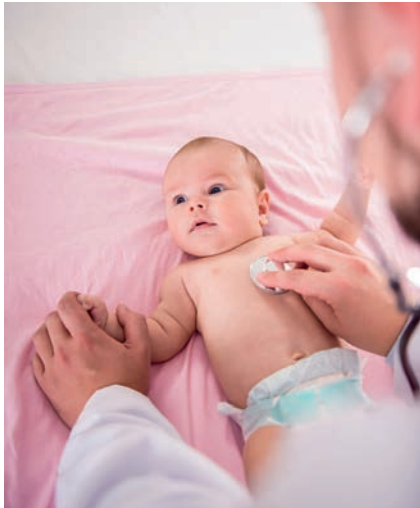
Ludovic Naessens • 03 20 45 77 67

¹ OPTAM : option pratique tarifaire maîtrisée.



LA NOUVELLE CONVENTION MÉDICALE : CE QUI CHANGE

La convention médicale régissant les relations entre les médecins libéraux conventionnés et l'Assurance maladie s'est enrichie en août 2016¹ d'un avenant applicable depuis le 1^{er} janvier 2017, qui remplace le Contrat d'accès aux soins (CAS) et apporte des modifications aux tarifs des consultations et au forfait médecin traitant.



Du CAS à l'OPTAM et l'OPTAM-CO

L'OPTAM (Option pratique tarifaire maîtrisée) et l'OPTAM-CO (Option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie obstétrique²) remplaçant le CAS sont entrés en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

Comme pour le CAS, les médecins signataires de l'OPTAM s'engagent à ne pas dépasser un taux moyen de 100 % de dépassements d'honoraires, à réduire ou stabiliser leur taux de dépassement et à développer leur part d'activité à tarif opposable³.

La revalorisation des consultations et forfaits

Ce nouveau dispositif mis en place par la loi de financement de la Sécurité sociale, permet à certains salariés précaires d'obtenir un versement de l'employeur pour financer leur complémentaire santé individuelle.

Ainsi, pour les généralistes du secteur 1 ou OPTAM, au 1^{er} mai 2017, la consultation sera majorée de 2 €. Celle des enfants de moins de 6 ans coûtera désormais 30 €. Quant à la majoration de coordination, elle passera de 26 € à 30 € au 1^{er} juillet 2017.

Concernant les spécialistes et plus particulièrement les pédiatres, au 1^{er} mai 2017, une hausse de la majoration sera effective pour les enfants de 2 à 6 ans. Au 1^{er} juillet 2017, pour les psychiatres, la majoration de coordination sera en hausse de 2 € ainsi que la base de remboursement. Celle des cardiologues interviendra au 1^{er} novembre 2017.

De plus, deux nouvelles consultations pour les pathologies complexes (sclérose en plaque, épilepsie, etc.) et très complexes (cancer, maladie neurodégénérative, etc.) seront mises en place au 1^{er} novembre 2017 pour respectivement 46 € et 60 €.

Les forfaits annexes

Au 1^{er} janvier 2017, le forfait structure a été créé afin d'investir sur des outils facilitant le suivi des patients et les échanges entre professionnels de santé.

De même, au 1^{er} juillet 2017, un contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM) en désert médical devrait voir le jour.

Enfin, au 1^{er} janvier 2018, il est question d'un forfait patientèle pour les médecins traitants, variable en fonction de l'âge, des pathologies et de la précarité des patients.

Notre service juridique vous accompagne et vous informe au quotidien sur l'actualité en frais de santé et prévoyance.

Sandrine Gameiro • 01 49 64 13 15

¹ Arrêté du 20 octobre 2016 publié au JO du 23 octobre 2016.

² Option spécifique ouverte aux médecins exerçant en chirurgie ou en gynécologie-obstétrique ayant au moins réalisés 50 actes de chirurgie ou d'obstétrique durant l'année précédant leur demande de conventionnement.

³ Le calcul du taux de dépassement et de la part d'activité à tarif opposable est réalisé au regard de l'activité sur les 3 années civiles précédant la date d'adhésion à l'OPTAM (à la différence du CAS, on regarde la dernière année uniquement).

Quels impacts sur les contrats déjà souscrits ?

La convention a prévu la précaution suivante : « *Les partenaires conventionnels demandent aux pouvoirs publics de considérer que les garanties faisant référence au contrat d'accès aux soins, visent désormais l'OPTAM et l'OPTAM-CO* ». Celle-ci a pour objectif de permettre la continuité du remboursement des assurés en évitant la modification des contrats au 1^{er} janvier 2017.



LA CHUTE DES TAUX D'INTÉRÊTS : LA FIN DES FONDS EN EUROS ?

La rémunération des fonds en euros sur les contrats d'assurance vie et de retraite complémentaire est sur une pente glissante depuis de nombreuses années. En 2015, le rendement moyen est ainsi passé de 2,54 % à 2,27 % net. Pour 2016, et suite aux recommandations de la Loi Sapin 2, cette baisse risque d'atteindre 40 à 50 points de base dans les hypothèses les plus optimistes.

À court terme, les fonds en euros donneront des rendements proches de zéro. Néanmoins, au vu de l'incertitude des marchés financiers et des bouleversements actuels (Brexit, le référendum italien, etc.), il est urgent de considérer les événements géopolitiques et macro-économiques dans la gestion financière.

Toute la difficulté consiste à sensibiliser les entreprises et les salariés sur la nouvelle donne. Les fonds en euros avec leurs performances cliquées, élevées et en prime un capital garanti, font partis du passé. Désormais, il est indispensable d'intégrer la notion de « risque » dans la gestion de l'épargne pour pérenniser, optimiser et maintenir l'intérêt des dispositifs existants.

La hausse des taux d'intérêts se profile et devrait conduire à des opportunités intéressantes sur les marchés financiers si la tendance se confirme.

L'alternative : la gestion pilotée en unités de compte ?

Les unités de compte (UC) sont des supports composés pour partie d'actions, et peuvent offrir des performances iné-

gales voire négatives, comme en 2008 et 2011. Cependant, ces dernières années, elles ont fait mieux que les fonds en euros. Verspieren, comme les assureurs vie, ne manque pas de souligner la nécessité de se situer dans un horizon à long terme dès lors qu'il s'agit d'investir sur des actions.

La gestion pilotée en UC est une alternative intéressante et efficace car elle associe performance, risque et durée de placement. L'ensemble des assureurs proposent aujourd'hui une gestion pilotée où les versements sont investis en fonction du départ en retraite du salarié, sur des supports plus ou moins risqués. C'est l'assureur qui pilote lui-même les orientations de gestion en fonction également des performances des marchés financiers. Le salarié n'a alors rien à faire. De plus, le versement de cotisations périodiques sur les contrats retraite à cotisations définies, permet de lisser l'investissement et d'optimiser le rendement.



Les assureurs vie favorisent la collecte en UC et imposent des conditions d'accès aux fonds en euros, avec par exemple un minimum de versement de

30 % en UC sur les contrats individuels (assurance vie, PERP). Pour les contrats collectifs, ils cherchent également à sortir des fonds en euros pour orienter les entreprises vers des supports en UC et notamment la gestion pilotée.

Les fonds en euros, coûteux en fonds propres pour les assureurs, ne sont plus d'actualité et il est donc indispensable de vous conseiller pour préparer au mieux l'avenir. La direction Épargne retraite groupe de Verspieren est ancrée dans cette stratégie afin de prodiguer le meilleur conseil à ses clients.

Thomas Ducorps • 03 20 66 86 11

30 %

Pourcentage moyen d'unités de compte imposé par les compagnies lors de nouveaux versements sur des contrats d'assurance vie¹.

53 %

Pourcentage de français en 2016 qui estiment anormal de prendre des risques pour optimiser son épargne².

74 %

des patients utilisent leur smartphone pour obtenir un second avis médical.

¹ C'est une tendance de marché remarquée auprès de nos compagnies partenaires.

² Source : sondage du Cercle de l'Épargne.



L'OBLIGATION DE SÉCURITÉ POUR LES EXPATRIÉS : NOTRE SOLUTION

Le droit français impose à tout employeur d'assurer la sécurité de ses salariés dans le cadre de leur fonction. Dans un contexte international, ces problématiques ne cessent de croître avec corollairement la responsabilité juridique de l'entreprise et de ses dirigeants.

Quelles obligations pour l'employeur ?

Ainsi, dès lors qu'un employeur a conscience d'un risque et/ou qu'il ne prend pas de mesures suffisantes pour préserver la sécurité de son salarié face à un danger, il est reconnu responsable. L'article L. 4121-1 du Code du travail prescrit une obligation générale de sécurité à la charge des employeurs. Le législateur n'a cependant pas limité le champ d'application géographique du texte. Il précise que ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, des actions d'information et de formation et la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. En outre, l'employeur doit veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte de l'évolution des circonstances.

Verdict de la Cour de cassation

S'agissant d'accidents survenus en mission, la Cour de cassation a retenu une conception extensive de la notion de mission : « le salarié, effectuant une

mission, a droit à la protection prévue par l'article L. 411-1 du Code de la Sécurité sociale pendant tout le temps de la mission qu'il accomplit pour son employeur, peu importe que l'accident survienne à l'occasion d'un acte professionnel ou d'un acte de la vie courante, sauf la possibilité pour l'employeur ou la Caisse de rapporter la preuve que le salarié avait interrompu sa mission pour un motif personnel ».

La Cour de cassation a ainsi considéré qu'une personne demeurait sous l'autorité de son employeur pendant tout le temps de sa mission en cas d'accident survenu pendant celle-ci (Cass. soc. n° 99-20 603 et n° 99-21 536 du 19 juillet 2001).

Parmi les deux arrêts précités, l'un concernait une mission en France et le second une mission à l'étranger.

La solution Verspieren

Verspieren Benefits propose aux entreprises des solutions de différents partenaires sélectionnés afin de protéger efficacement les salariés et d'être ainsi couvertes contre ce type de recours. Parmi elles, la possibilité de géolocaliser le salarié via son téléphone portable afin de l'informer en temps réel, de la situation politique du pays d'expatriation ou de mission.

Alexandre Brulfert • 03 20 45 33 85

VERSPIEREN 2.0

Signature électronique, avatar, chat en ligne, cobrowsing, service mobile interactif, Verspieren accentue sa digitalisation. Notre espace client continuera à se moderniser tout au long de l'année ! Nous espérons toujours ainsi vous apporter le meilleur des services.

Mylène Béard • 03 20 45 76 59

LOI ECKERT

La loi Eckert n° 2014-617 du 13 juin 2014, entrée en vigueur en 2016 oblige les sociétés d'assurances à rechercher les bénéficiaires des contrats d'assurance vie pour lutter contre la déshérence des capitaux. De nouvelles obligations incombent aux organismes assureurs, comme la consultation annuelle du Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques (RNIPP) ou bien encore la revalorisation post mortem du capital garanti dès le décès de l'assuré en cas de manquement de l'organisme assureur à ses nouvelles obligations.

Les sommes non réclamées seront transférées à la Caisse des dépôts et consignations, à l'issue d'un délai de 10 ans. Elles seront définitivement acquises à l'État si elles n'ont pas été réclamées depuis au moins 30 ans. Les assureurs devront donc instruire plus rapidement les dossiers de prévoyance lourde.

Christelle Ghilbert •
03 20 45 33 15

VERSPIEREN
COURTIER EN ASSURANCES

L'essentiel de la protection sociale est édité par Verspieren
ISSN : 1637-8741 • Dépôt

légal à parution • Directeurs de la publication : Didier Clareboudt, Jean-Philippe Ferrandis, Mathieu Crespin • Rédactrice en chef : Mylène Béard • Assistante de rédaction : Nataly Smet • Comité de rédaction : Mylène Béard, Alexandre Brulfert, Didier Clareboudt, Pierre Crozet, David De-Lemos, Sophie Grégoire, Aziz Nacer, Ludovic Naessens et Nataly Smet • Verspieren SA à conseil d'administration au capital de 1 000 000 € • Siren n° 321 502 049 • RCS Lille Métropole • Orias : 07 001 542 - www.orias.fr • Crédit photos : Istock • Verspieren : 1, avenue François-Mitterrand 59290 Wasquehal • 03 20 45 71 00 • contactadp@verspieren.com www.verspieren.com

