



GUIDE DU NÉGOCIATEUR EN PRÉVOYANCE LOURDE & COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Avec les spécificités cadres

2020

É d i t o
Marie-José Kotlicki,
co-secrétaire générale de
l'Ugict-CGT

05

I n t r o d u c t i o n
Qu'est-ce qu'une complémentaire santé ? Et la prévoyance lourde ?

07

P a r t i e 1 . 1
Quelles sont les garanties assurées par une complémentaire santé ?

08

Z o o m
100 % Santé

11

B i l a n
Quel bilan tirer de la généralisation de la complémentaire santé depuis 2016 ?

14

P a r t i e 1 . 2
Quelles sont les garanties assurées par une prévoyance lourde ?

28

P a r t i e 2
Quel mode de mise en place privilégier ?

39

P a r t i e 3
Le cahier des charges

41

P a r t i e 4
Quels bénéficiaires couvrir ?

42

P a r t i e 5
Quels types de catégories couvrir ?

44

48

P a r t i e 6
Quelles garanties négocier ?

53

P a r t i e 7
Quel type d'organisme assureur choisir ?

54

P a r t i e 8
Quels droits sont maintenus en cas de cessation du contrat de travail ?

55

P a r t i e 9
Les autres paramètres à négocier

58

P a r t i e 10
Le contenu de l'accord collectif

59

P a r t i e 11
Quels droits sont maintenus en cas de cessation du contrat de travail ?

61

P a r t i e 12
La présentation des comptes du régime

64

P a r t i e 13
L'action sociale de votre organisme assureur

ÉDITO

2020 : pour la protection sociale de l'encadrement



Cette année, des sujets importants pour l'encadrement continuent d'être négociés entre acteurs sociaux, ou débattus avec le gouvernement.

Le premier enjeu porte sur la réforme des retraites contre lequel la CGT et son Ugict sont actuellement mobilisées pour s'opposer au projet de régression sociale présenté par le gouvernement et bien sûr d'imposer des alternatives de progrès social pour les salariés.

Les cadres sont directement concernés par le projet gouvernemental consistant à sortir du système universel des retraites les salariés au-delà d'une rémunération mensuelle de 10 000 €. Cette mesure, conjuguée avec la limitation des ressources du régime des retraites à 14 % du PIB, provoquerait mécaniquement une baisse importante des pensions, et développerait le recours à la capitalisation pour les cadres. Là encore, des conditions défavorables risquent de fragiliser le système des retraites en incitant les cadres à épargner à titre individuel pour leur retraite.

Le second enjeu concerne, sur le premier trimestre, les négociations sur l'encadrement, qui ont débuté depuis plus de 2 ans ! Il s'agit de négociations octroyées, par la partie employeur, aux syndicats signataires de l'accord du 30 octobre 2015, mais dont le MEDEF ne semblait plus vouloir. L'Ugict-CGT continue de se mobiliser au cœur de l'intersyndicale pour qu'en définitif, on n'ait pas « lâcher la proie pour l'ombre ».

Dans le prolongement de cette négociation sur l'encadrement, le respect du dispositif spécifique de prévoyance des cadres dit « 1,50 cadre » prévu par l'accord sur la prévoyance des cadres du 17 novembre 2017 est actuellement contesté par le patronat. L'Ugict-CGT lutte pour faire respecter la volonté des parties signataires.

Bien au-delà des seuls cadres, il s'agit d'un enjeu majeur pour l'ensemble des salariés. En effet, la protection sociale des cadres a toujours été précurseur pour celle de l'ensemble des salariés en retraite complémentaire comme en prévoyance.

Au regard des mutations du travail, de l'impact du numérique sur la charge de travail des cadres, des 100 000 burn out par an recensés par l'Académie de médecine, dont une part importante issue de l'encadrement, les cadres revendiquent à la fois de nouveaux droits et le respect des droits acquis pour faire face à des vies désormais sur le « fil ».

La CGT et son Ugict seront particulièrement attentives à ces enjeux pour lutter, revendiquer et proposer des alternatives dans le sens du progrès social et de l'intérêt général !

Marie-José Kotlicki
Co-secrétaire générale
de l'Ugict-CGT

Ce guide du négociateur en prévoyance lourde et complémentaire santé est à jour des dispositions législatives et réglementaires publiées au 31 décembre 2019.

DÉFINITION DE LA PRÉVOYANCE

Il s'agit de l'ensemble des dispositions législatives, réglementaires, conventionnelles, ou contractuelles qui instaurent différents avantages en complément de ceux prévus par la Sécurité sociale en couverture de certains risques relatifs à la santé des personnes (risques vie et non vie).

La prévoyance au sens large comprend à la fois la complémentaire santé, appelée communément « mutuelle », et la prévoyance lourde.

QU'EST-CE QU'UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ?

Une complémentaire santé protège les salariés contre les dépenses auxquelles ils doivent faire face lors d'une visite chez un médecin généraliste, d'une hospitalisation, de soins dentaires ou de frais d'optiques ...

Elle vise à compléter les remboursements du régime d'Assurance maladie dit de base, sur les postes de dépenses partiellement ou pas du tout pris en charge par celui-ci.

La complémentaire santé est généralement mieux connue que la prévoyance lourde en raison, d'une part, de la nécessité d'avoir déjà été confrontée à un arrêt de travail, et d'autre part, à cause de la complexité apparente du système.

QU'EST-CE QUE LA PRÉVOYANCE LOURDE ?

La prévoyance lourde, généralement appelée « prévoyance » protège les salariés contre les risques de pertes de revenus en cas d'arrêt de travail (maladie, accident du travail ou maladie professionnelle), ainsi que leur famille en cas de décès du salarié.

En effet, la Sécurité sociale ne rembourse qu'une partie de la perte de revenus subie par le salarié en cas d'arrêt de travail, le reste sera soit à la charge de l'organisme d'assurance complémentaire choisi par l'entreprise, soit à la charge du salarié en cas d'absence de couverture complémentaire en matière de prévoyance lourde.

En cas de décès du salarié, une couverture complémentaire peut prévoir le versement d'un capital aux bénéficiaires désignés par celui-ci.

.....

NOUVEAU : découvrez sur Syndicoop, la plateforme syndicale et coopérative, la nouvelle rubrique "Protection sociale" de l'Ugict-CGT (notes sur la prévoyance des cadres, les enjeux de la prévoyance, les conséquences de la réforme des retraites AGIRC-ARRCO...) : syndicoop.fr/

1.1 Quelles sont les garanties assurées par une complémentaire santé ?

NOUVEAUTÉS :

- Le **montant du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS)** est fixé à 3 428 € (+ 1,5 %) à compter du 1er janvier 2020. Le PMSS sert de référence aux prestations versées par la Sécurité sociale et par les organismes assureurs complémentaires qui expriment les cotisations et les garanties en pourcentage du PMSS.

La plupart des contrats de complémentaire santé répondent aux critères des contrats dits « responsables et solidaires » pour bénéficier d'une taxe spéciale sur les conventions d'assurance au taux réduit de 7 % au lieu de 14 % pour les contrats « non responsables et non solidaires ».

Des contraintes réglementaires liées au caractère solidaire et responsable sont donc généralement intégrées dans les contrats correspondant à un « parcours de soins coordonné ».

- Les obligations de prise en charge :

- le forfait journalier en intégralité et sans limitation de durée pour les actes médicaux égaux ou supérieurs à 120 €.
- 100 % du ticket modérateur pour tous les actes pris en charge par l'Assurance maladie obligatoire, sauf des médicaments remboursés à hauteur de 35 % ou 15 %, de l'homéopathie et des cures thermales.
- Un équipement optique (monture + verre) tous les 2 ans, sauf pour les mineurs et en cas d'évolution de la vue avec un minima de prise en charge.

ÉQUIPEMENT		MINI
A	2 verres simples foyer + monture sphère comprise entre - 6 et + 6 ou cylindre ≤ + 4	100 €
B	1 verre simple foyer (a) + 1 verre complexe (c) + monture	150 €
C	2 verres complexes + monture verres simples foyer dont la sphère est supérieure - 6 ou + 6 ou dont le cylindre est supérieur à + 4 et verres multifocaux ou progressifs	200 €