

ACTUALITÉ DE LA PROTECTION SOCIALE

4 DÉCEMBRE 2018

SOMMAIRE

1. PREVOYANCE ET SANTE

- 100% SANTÉ
- TRANSPOSITION DES ORDONNANCES MACRON
- CONSÉQUENCES DE LA FUSION AGIRC ARRCO
- PLFSS ET PLF POUR 2019

2. RETRAITE

- NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO AU 1^{ER} JANVIER 2019
- ÉPARGNE RETRAITE, CE QUI CHANGE AVEC LA LOI PACTE
- POINT SUR LA RÉFORME MACRON

100% SANTÉ

Pourquoi cette réforme ?

- Un renoncement aux soins concernant les prothèses dentaires, les lunettes, les prothèses auditives
- Une faible prise en charge de la Sécurité sociale

Des principes communs aux 3 secteurs

- Des offres de qualité sans reste à charge, « 100% santé », permettant de répondre aux besoins essentiels
- Obligation faite aux professionnels de santé de proposer un devis avec une offre 100% santé
- Développement des actions de prévention

Impact

- Principalement sur 2020

A ce stade, la plupart des textes présentés ci-après sont à l'état de projets

AUDIOPROTHESES



ÉVOLUTIONS EN AUDIOPROTHÈSE

2 classes de prothèses auditives :

- Classe 1, « 100% santé » : avec prix limite de vente et remboursement intégral
- Classe 2 : prix libres

Evolution de la Sécurité sociale

- Doublement progressif de la base de remboursement de la Sécurité sociale pour les + de 20 ans :
 - 200 € actuellement, 300 € en 2019, 350 € en 2020, 400 € en 2021
- Pour les – de 20 ans ou les personnes atteintes de cécité, la base est fixée à 1 400 € en 2019 (principale base actuelle)
- Durée de renouvellement fixée à 4 ans

EVOLUTIONS EN AUDIOPROTHÈSE

Caractéristique des prothèses « 100% santé »

- Tous types d'appareils : contour d'oreille classique ; contour à écouteur déporté ; intra-auriculaire
- 12 canaux de réglage et système permettant l'amplification des sons extérieurs restitués à hauteur d'au moins 30 dB
- 30 jours minimum d'essai avant achat
- Garantie de 4 ans
- Au moins 3 des options suivantes : anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur de bruit, synchronisation binaurale, directivité microphonique adaptative, bande passante élargie, fonction apprentissage de sonie, dispositif anti-réverbération
- Des prestations de suivi pour adapter en continu le réglage de l'appareil en fonction de l'évolution de la perte auditive

EVOLUTIONS EN AUDIOPROTHÈSE

Prix limite de vente du « 100% santé »

- Pour les – de 20 ans : **1 400 € dès 2019**
- Pour les + de 20 ans : 1 300 € en 2019, 1 100 € en 2020, **950 € en 2021**

Evolution des contrats responsables

- Prise en charge intégrale du « 100% santé »
- Limite de prise en charge (y compris Sécurité sociale) de 1 700 € par prothèse
- Renouvellement tous les 4 ans

Calendrier

- Application en 2021

EVOLUTIONS EN AUDIOPROTHÈSE

CONSÉQUENCES POUR LES RÉGIMES

Points d'attention

- Pour les garanties exprimées en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale (BR), impact dès 2019 du fait de la majoration de 50% de la BR
- Pour les régimes dont la garantie sera proche de 1 700 € :
 - Pas d'incitation à choisir du 100% santé
 - Risque de reste à charge et coût additionnel

Impact

- Faible pour un régime couvrant des salariés
- Pouvant être élevé pour les anciens salariés
- Très dépendant du niveau de garantie et de son évolution dans le cadre de la hausse du remboursement par la Sécurité sociale

OPTIQUE



EVOLUTIONS EN OPTIQUE

2 classes de verres et de montures sont définis :

- **Classe A**, « 100% santé » : avec prix limite de vente et remboursement intégral
- **Classe B** : prix libres
- Possibilité d'associer des verres « 100% santé » à une monture à prix libre ou inversement

Création de nouvelles consultations, incluant un bilan visuel, destinées aux jeunes de 8-9 ans, 11-13 ans et 15-16 ans

EVOLUTIONS EN OPTIQUE

Evolution de la Sécurité sociale

- Une nouvelle nomenclature
 - Aujourd'hui, le remboursement dépend de l'âge (+ ou - de 18 ans)
 - Demain, le remboursement dépendra du panier (meilleur remboursement du « 100% santé »)
 - Base de remboursement de 30% du prix pour le 100% santé
 - Base de remboursement de 0,05 € par verre et par monture sinon
 - Une nouvelle grille de remboursement (100% santé)
 - Distinction des verres multifocaux
 - Addition de la sphère et du cylindre pour les hypermétropes
 - Pas de remboursement à ce stade pour les verres teintés (sauf photophobie)
 - Prise en charge au final des verres photochromiques et des verres type polycarbonate quel que soit l'âge

EVOLUTIONS EN OPTIQUE

Evolution de la Sécurité sociale

- Création de 2 nouveaux actes
 - Adaptation de la prescription médicale de verre correcteur, après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien d'une ordonnance, lorsque la correction délivrée est différente de celle indiquée sur l'ordonnance
 - Prix limite de vente de 10 € remboursé sur une base de :
 - 10 € si verres 100% santé
 - 0,05 € sinon
 - Prestation d'appairage pour des verres du 100% santé d'indice de réfraction différents :
 - Prix limite de vente de 5 € à 15 € avec une base de remboursement de 30% de ces montants

EVOLUTIONS EN OPTIQUE

Evolution de la Sécurité sociale

- De nouvelles conditions de renouvellement

Conditions actuelles de renouvellement du contrat responsable	Futures conditions de renouvellement de la Sécurité sociale
<p>18 ans et + Tous les 2 ans Tous les ans si variation de correction (quelle qu'elle soit)</p>	<p>pour les 16 ans et + Tous les 2 ans Tous les ans si variation de correction de + de 0,5 dioptrie d'un verre ou de + de 0,25 dioptrie de chaque verre ¹</p> <p>Aucun délai pour les verres si évolution liée à une liste de maladies particulières fixée par les textes (Glaucome, DMLA...)</p>
<p>Pour les - de 18 ans Tous les ans</p>	<p>Pour les - de 16 ans Tous les ans</p> <p>Aucun délai pour les verres si variation de correction objectivée par un ophtalmo</p> <p>Aucun délai pour les verres si évolution liée à une liste de maladies particulières fixée par les textes (Glaucome, DMLA...)</p> <p>Délai ramené à 6 mois pour les enfants de – de 6 ans si mauvaise adaptation à la morphologie du visage</p>

¹ Ou autres conditions minimales portant sur le cylindre ou l'addition

EVOLUTIONS EN OPTIQUE

Caractéristiques du « 100% santé » pour les verres :

- Conformes aux différentes normes
- Traitement anti-rayures
- Traitement anti-UV
- Garantie adaptation de 3 mois par l'opticien pour les verres progressifs

- Traitement anti-reflets sur les 2 faces
- Indice minimal de réfraction défini en fonction du niveau de correction
 - Plus l'indice de réfraction est élevé, plus le verre est aminci
- Publication des verres référencés sur le site internet du Ministère

- Pour chaque correction de la vue, un fabricant ne pourra pas commercialiser de verre de classe B sans référencer un verre « 100% santé » pour une correction identique

EVOLUTIONS EN OPTIQUE

Caractéristiques du « 100% santé » pour les montures :

- Conformes aux différentes normes
- Chaque distributeur d'optique médicale doit présenter dans son point de vente, un minimum de 35 montures (17 modèles) pour adultes et de 20 montures (10 modèles) pour enfants
- L'ensemble de ces montures doit être exposé au sein du point de vente, qu'il soit physique ou non, et accessible au patient

EVOLUTIONS EN OPTIQUE

Evolution du contrat responsable

- Prise en charge intégrale du « 100% santé » et planchers actuels du contrat responsable (mais y compris Sécurité sociale) pour la classe B
- Concernant le plafond de remboursement des contrats responsables
 - Remboursement maximal de 100 € y compris Sécurité sociale pour la monture au lieu de 150 € en complément de la Sécurité sociale
 - Les plafonds de remboursement du contrat responsable seront réduits de 50 €
 - Et définition différente des verres simples, complexes et hyper-complexes du fait de l'évolution de la nomenclature
 - Conditions de renouvellement identique à celle de la Sécurité sociale
 - Quid de la transition ?

EVOLUTIONS EN OPTIQUE

Prix limite de vente du « 100% santé » :

- De 32,50 € à 117,50 € par verre uni-focal
- De 75 € à 170 € par verre progressif
- 30 € pour la monture

Le devis présenté au patient, avant toute délivrance, doit contenir au moins une offre composée d'un équipement « 100% santé »

Calendrier

- Prix limite de vente et remboursement intégral du « 100% santé » en 2020
- Limitation du remboursement de la monture à 100 € à la même date

EVOLUTIONS EN OPTIQUE

Impact

- Gain pour les régimes remboursant la monture 150 € actuellement
- Charge additionnelle pour les régimes aux minima des contrats responsables ou du panier de soins

DENTAIRE



EVOLUTIONS EN DENTAIRE

Une nouvelle convention dentaire

- Revalorisation progressive de soins dentaires et de certains actes prothétiques ; remboursement de la prothèse transitoire
 - Objectif de réorienter l'activité bucco-dentaire vers les soins préventifs et conservateurs
 - Par exception, l'inlay-core, souvent associé à une couronne, voit sa base de remboursement diminuer
- La limitation progressive du prix de vente de la majorité des actes de prothèses dentaires
- Examen bucco-dentaire des jeunes de 3 à 24 ans, remboursement de l'application de vernis fluorés, expérimentation de prise en charge globale de la prévention

EVOLUTIONS EN DENTAIRE

Actes prothétiques : 3 paniers

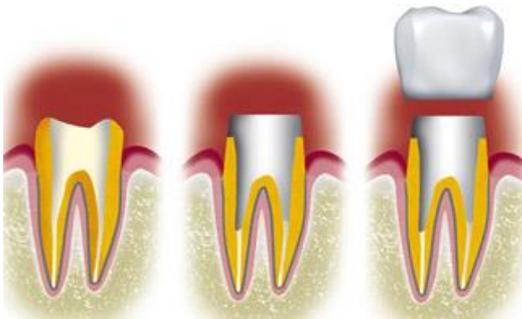
- **Panier « 100% santé »** : des prix limités et prise en charge intégrale ; proposition systématique dans le devis du chirurgien dentiste
- **Panier reste à charge maîtrisé** : limitation des prix de vente
- **Panier tarifs libres** : pas de limitation des prix, contient notamment les couronnes céramo-céramiques et sur implant

Répartition selon la Sécurité sociale	Panier 100% santé	Panier reste à charge maîtrisé	Panier tarifs libres
Selon honoraires	35%	34%	31%
Selon quantités	46%	25%	29%

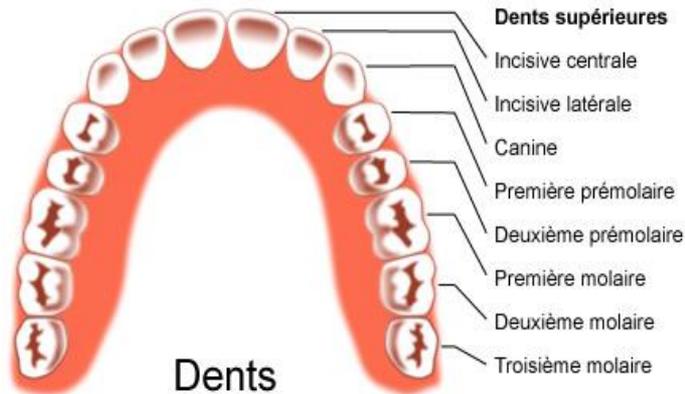
EVOLUTIONS EN DENTAIRE

Répartition par panier selon le matériau et la position de la dent

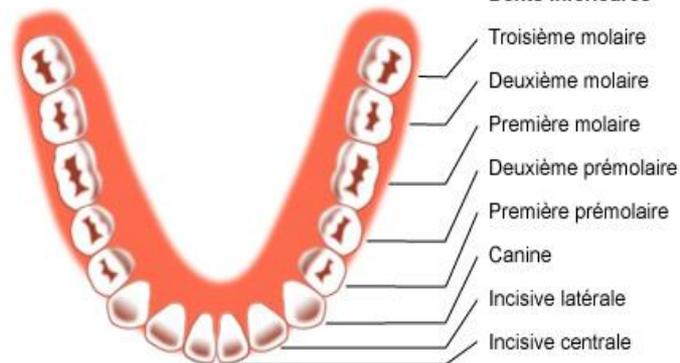
Inlay-core



Inlay onlay



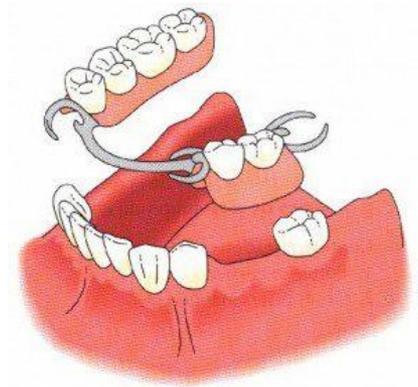
Dents permanentes



Bridge



Prothèse amovible



EVOLUTIONS EN DENTAIRE

- Exemple de prix limites pour les couronnes et actes associés (en 2020)

	Incisives Canines	1ère Prémolaire	2ème Prémolaire	Molaires	
Métallique	290 €				
Polycristalline Monolithique Zircon	440 €			440 €	
Céramique Monolithique hors zircon	500 €	550 €			
Céramo-métallique	500 €	550 €			
Céramo-céramique					
Métallique précieux					
Inlay-Core	175 € si couronne 100% santé ou maîtrisé				
Prothèse transitoire	60 € si couronne 100% santé ou maîtrisé				

Panier
100% santé
RAC Maîtrisé
Prix Libres

- Répartition des bridges, prothèses amovibles, inlays onlays selon les mêmes principes
- Des prix limites de vente du 100% santé proches des prix moyens constatés actuellement
 - Inférieurs en zones chères et pour l'inlay-core

EVOLUTIONS EN DENTAIRE

Evolution de la base Sécurité sociale de certains actes prothétiques

- Couronne (hors implant) : de 107,50 € à 120 € en 2020 (2022 pour le panier tarif libre)
- Inlay-core : de 122,55 € ou 144,05 € à 90 € en avril 2019
- Inlay onlay 2 ou 3 faces : de 33,74 € ou 40,97 € à 100 € en avril 2019
- Prothèse transitoire : de 0 € à 10 € en avril 2019

Revalorisation des prix limites de vente dans le temps

Nouvelle négociation si évolution importante de la répartition entre les 3 paniers

EVOLUTIONS EN DENTAIRE

Calendrier

- Revalorisation des soins dentaires d'avril 2019 à janvier 2023
- Limitation des prix du panier « 100% santé » : d'avril 2019 à janvier 2021
- Limitation des prix du panier « Reste à charge maîtrisé » : d'avril 2019 à janvier 2022
- La prise en charge intégrale du panier 100% santé sera organisée via les contrats responsables :
 - 2020 pour les couronnes, inlays-core et bridges
 - 2021 pour les prothèses amovibles et inlays onlays

EVOLUTIONS EN DENTAIRE

CONSÉQUENCES POUR LE RÉGIME

Comparaison prix limite de vente 100% et Sécurité sociale

	Prix limites 100% santé	Prix limites RAC Modéré	Base de Remboursement Sécu	Prix limite / BR 100% santé	Prix limite / BR RAC Maîtrisé
Couronne métallique dentoportée	290	nc	120	242%	
Couronne céramo-métallique	500	550	120	417%	458%
Couronne céramique monolithique	440 à 500	440 à 550	120	367% à 417%	367% à 458%
Inlay core	175	175	90	194%	194%
Couronne transitoire	60	60	10	600%	600%
Bridge	1465	1635	279,50	524%	585%
Prothèse amovible complète résine	1100		182,75	602%	
Inlay onlay	350	350	100	350%	350%

- Un rapport très variable entre prix limites de vente et base de remboursement de la Sécurité sociale
 - Une garantie différente selon l'acte aurait un sens pour mieux rembourser certains actes tout en évitant des facturations abusives

EVOLUTIONS EN DENTAIRE

Impacts

- Pour des régimes à garantie élevée des efforts à réaliser en général sur certains actes du 100% santé
 - Un effort à réaliser sur certains actes couronnes transitoires, inlays-onlays, bridges, prothèses amovibles
- Un effort important pour les régimes proches du panier de soins

IMPACT DU 100% SANTÉ

CONSÉQUENCES SUR LA CHARGE DE PRESTATIONS

- Beaucoup d'inconnues et d'hypothèses
 - Part du 100% santé selon le niveau des garanties
 - Prix en fonction des matières en dentaire
 - Evolutions des pratiques
 - Evolutions des prix en tarif libre
 - Evolutions de la fréquence...

- En conséquence des estimations très diverses...

- Pour notre part :
 - Un gain de 1 à 2 points pour des régimes avec garanties élevées
 - Une charge additionnelle de + de 10 points pour un panier de soins

TRANSPOSITION DES ORDONNANCES MACRON

La loi n° 2018-217 du 29 mars 2018 ratifie les diverses ordonnances « Macron » et modifie notamment l'article L.2253-1 du Code du travail

- Cet article précise les matières pour lesquelles la convention de branche peut en particulier définir les garanties applicables aux salariés
- Sont notamment concernées les garanties collectives complémentaires mentionnées à l'article L.912-1 du Code de la Sécurité sociale
 - L'article L.912-1 ouvre la possibilité aux accords professionnels ou interprofessionnels en matière de prévoyance ou retraite complémentaires, de prévoir l'institution de garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité
 - Il prévoit également alors la possibilité de recommander des organismes d'assurance pour organiser la couverture

TRANSPOSITION DES ORDONNANCES MACRON

La loi n° 2018-217 du 29 mars 2018 ratifie les diverses ordonnances « Macron » et modifie notamment l'article L.2253-1 du Code du travail

- L'article L.2253-1 prévoit également que les stipulations de la convention de branche prévalent sur la convention d'entreprise, sauf lorsque la convention d'entreprise assure des garanties au moins équivalentes
- Il complète la version précédente du même article, précisant que cette équivalence des garanties s'apprécie par ensemble de garanties se rapportant à la même matière

Sans degré élevé de solidarité (ou recommandation ?), quid du respect des garanties prévues par l'accord de branche ?

Comment apprécier l'équivalence des garanties par ensemble de garanties se rapportant à une même matière ?

PLFSS 2019

FUSION CMU-C / ACS

- La CMU-C donne droit, sous conditions de ressources, à la prise en charge gratuite du Ticket Modérateur ou de forfaits pour le dentaire, les lunettes, les prothèses auditives
 - Par exemple, moins de 8 810 € pour une personne seule

- L'ACS donne droit, lorsque les ressources ne dépassent pas les plafonds CMU-C de plus de 35%, à une aide au paiement d'une complémentaire santé dans un dispositif encadré
 - Par exemple moins de 11 894 € pour une personne seule

- La fusion des 2 dispositifs permettrait :
 - Aux actuels bénéficiaires de l'ACS de bénéficier du panier de soins CMU-C pour 1 € maximum par jour
 - De simplifier les démarches (actuellement, seules 35% des personnes éligibles demanderaient l'ACS)

PLFSS 2019

FUSION CMU-C / ACS

- La CMU-C et l'ACS sont financées par la Taxe de Solidarité Additionnelle sur les cotisations des complémentaires santé (13,27%)

Risque de majoration de la taxe sur les complémentaires santé

PLFSS 2019

FORFAIT ACTES LOURDS

- Pour les actes dont le tarif est supérieur à 120 €, le ticket modérateur est remplacé actuellement par un forfait de 18 €
- Ce forfait passerait à 24 €

PLFSS 2019

FORFAIT MÉDECIN TRAITANT

- Les organismes complémentaires participent au financement du forfait patientèle médecin traitant à hauteur de :
 - 150 M€ en 2017
 - 250 M€ en 2018
 - 300 M€ en 2019
- Ce forfait est déterminé à partir d'une contribution forfaitaire (8,10 € en 2018) pour les personnes concernées
- Il devrait être remplacé par une taxe sur les cotisations en 2019 de 0,8%

PLFSS 2019

GÉNÉRIQUES

- Est évoquée une baisse du remboursement des médicaments pour les patients refusant les médicaments génériques sans justification médicale
- Les médicaments seraient alors remboursés sur la base du prix du générique
- Impact éventuel sur le reste à charge

SOMMAIRE

1. PREVOYANCE ET SANTE

- 100% SANTÉ
- TRANSPOSITION DES ORDONNANCES MACRON
- CONSÉQUENCES DE LA FUSION AGIRC ARRCO
- PLFSS ET PLF POUR 2019

2. RETRAITE

- NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO AU 1^{ER} JANVIER 2019
- EPARGNE RETRAITE, CE QUI CHANGE AVEC LA LOI PACTE
- POINT SUR LA RÉFORME MACRON

NOUVEAU RÉGIME AGIRC-ARRCO

Les dispositions du nouveau régime AGIRC-ARRCO ont été définies dans l'accord interprofessionnel du 17 novembre 2017.

Un fonctionnement globalement inchangé :

- Un régime en points : la valeur de service du nouveau régime est celle de l'ARRCO. Seuls les points AGIRC seront convertis en points du nouveau régime, à l'euro l'euro :
 - 1 point AGIRC = 0,4352 / 1,2513 point AGIRC-ARRCO
- Mais avec plusieurs aménagements décrits ci-après

NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO

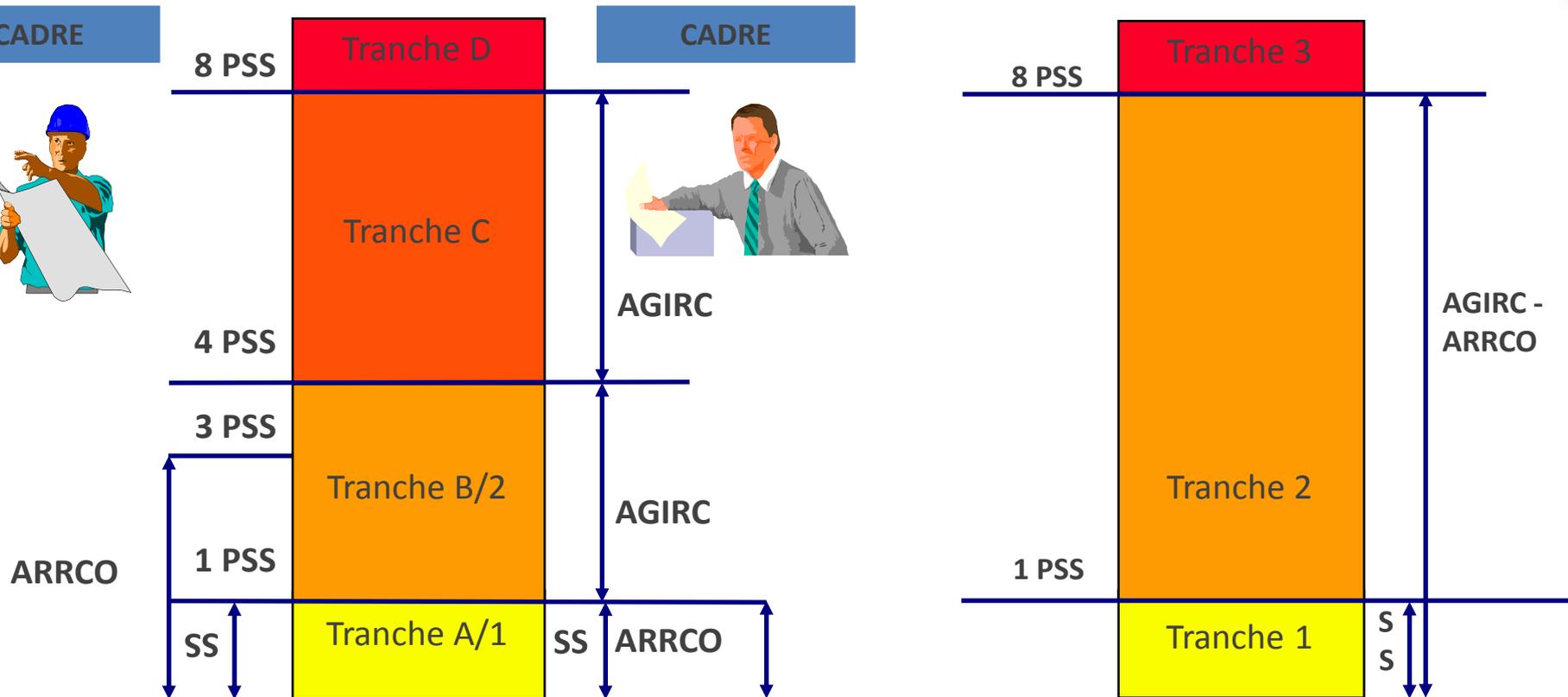
LES NOUVELLES TRANCHES DE RÉMUNÉRATION COUVERTES

En 2018

En 2019

NON CADRE

CADRE



NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO

LES TAUX DE COTISATION

	Employé	Employeur	Total
Taux contractuels			
ARRCO et AGIRC 2018			
Tranche A ARRCO	2,48%	3,72%	6,20%
Tranche B ARRCO	6,48%	9,72%	16,20%
Tranches B et C AGIRC	6,24%	10,20%	16,44%
AGIRC-ARRCO 2019			
Tranche 1	2,48%	3,72%	6,20%
Tranche 2	6,80%	10,20%	17,00%

Taux appelés

ARRCO et AGIRC 2018	(125%)			
Tranche A ARRCO		3,10%	4,65%	7,75%
Tranche B ARRCO		8,10%	12,15%	20,25%
Tranches B et C AGIRC		7,80%	12,75%	20,55%
AGIRC-ARRCO 2019	(127%)			
Tranche 1		3,15%	4,72%	7,87%
Tranche 2		8,64%	12,95%	21,59%

avec en 2018 une GMP AGIRC pour les cadres qui disparaît en 2019

NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO

LES TAUX DE COTISATION

	Employé	Employeur	Total
Cotisations complémentaires			
ARRCO et AGIRC 2018			
AGFF tranche A	0,80%	1,20%	2,00%
AGFF Tranche B	0,90%	1,30%	2,20%
CET cadres Tranches A, B et C	0,13%	0,22%	0,35%
AGIRC-ARRCO 2019			
CEG tranche 1	0,86%	1,29%	2,15%
CEG Tranche 2	1,10%	1,60%	2,70%
CET Tranches 1 et 2 si salaire > Tranche 1	0,13%	0,22%	0,35%

Total des cotisations avec AGFF (CEG) et CET

ARRCO et AGIRC 2018			
Tranche A non-cadre	3,90%	5,85%	9,75%
Tranche B non-cadre	9,00%	13,45%	22,45%
Tranche A cadre	4,03%	6,07%	10,10%
Tranches B et C cadre	8,83%	14,27%	23,10%
AGIRC-ARRCO 2019			
Tranche 1 sans tranche 2	4,01%	6,01%	10,02%
Tranche 1 avec tranche 2	4,14%	6,23%	10,37%
Tranche 2	9,87%	14,77%	24,64%

NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO

LES TAUX DE COTISATION

Impact sur différents niveaux de salaire

	Salaire	Employé			Employeur		
		2018	2019	Diff.	2018	2019	Diff.
Salarié au SMIC	17 982 €	701,30 €	721,08 €	-19,78 €	1 051,95 €	1 080,72 €	-28,77 €
Non-cadre à 0,5 P.S.S.	19 866 €	774,77 €	796,63 €	-21,85 €	1 162,16 €	1 193,95 €	-31,79 €
Non-cadre au P.S.S.	39 732 €	1 549,55 €	1 593,25 €	-43,71 €	2 324,32 €	2 387,89 €	-63,57 €
Non-cadre au P.S.S. + 1€	39 733 €	1 549,64 €	1 645,00 €	-95,37 €	2 324,46 €	2 475,45 €	-150,99 €
Cadre au P.S.S.	39 732 €	1 932,40 €	1 593,25 €	339,15 €	2 953,05 €	2 387,89 €	565,16 €
Cadre au P.S.S. + 1€	39 733 €	1 932,41 €	1 645,00 €	287,41 €	2 953,07 €	2 475,45 €	477,62 €
Cadre à 1,5 P.S.S.	59 598 €	3 355,37 €	3 605,68 €	-250,31 €	5 246,61 €	5 409,51 €	-162,90 €
Cadre à 2 P.S.S.	79 464 €	5 109,54 €	5 566,45 €	-456,92 €	8 081,49 €	8 343,72 €	-262,23 €
Cadre à 4 P.S.S.	158 928 €	12 126,21 €	13 409,55 €	-1 283,34 €	19 421,00 €	20 080,55 €	-659,55 €
Cadre à 8 P.S.S.	317 856 €	26 159,55 €	29 095,74 €	-2 936,19 €	42 100,03 €	43 554,22 €	-1 454,19 €

NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO

LES CONDITIONS DE LIQUIDATION

1 - Les points AGIRC acquis avant 2016 restent non liquidables avant 67 ans sans abattement

2 - Pour les autres points, instauration d'un coefficient de solidarité :

- Un salarié né en 1957 ou après, liquidant sa retraite à l'âge du taux plein CNAV pourra :
 - Soit partir tout de suite à la retraite, mais il se verra alors appliquer un abattement temporaire de 10% sur sa pension AGIRC-ARRCO pendant 3 ans (et au maximum jusqu'à 67 ans)

Ce « malus » n'est cependant pas appliqué aux handicapés, inaptes, amiantés, aidants familiaux, ni aux retraités exonérés de CSG, et est divisé par 2 pour ceux bénéficiant d'un taux de CSG réduit
 - Soit reporter d'un an la liquidation, et liquider sa pension AGIRC-ARRCO sans abattement (et sa pension de base avec une surcote de 5%)
 - Soit reporter de deux ans la liquidation, et il bénéficiera d'une majoration de 10% de sa pension complémentaire pendant un an (20% s'il reste 3 ans, et 30% s'il reste 4 ans de plus en activité)

NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO

LES MAJORATIONS ENFANTS

Points acquis	ARRCO	AGIRC
Avant le 1/1/1999 (régime unique ARRCO)	Application de la réglementation de la Caisse d'origine. Par exemple : l'UNIRS pas de majoration pour enfant (mais majoration pour ancienneté dans le régime), ANEP 10,0% pour 3 enfants plus 5,0% par enfant supplémentaire dans la limite de 30,0%.	8,0% pour 3 enfants plus 4,0% par enfant supplémentaire dans la limite de 24,0% (7 enfants).
Entre le 1/1/1999 et le 31/12/2011	Majoration de 5,0% des droits acquis à compter de cette date pour 3 enfants et plus.	
Après le 31/12/2011	10% pour 3 enfants	10% pour 3 enfants
Liquidations après le 1/1/2012	Plafond de majoration de 1 000 €/an* (sauf nés avant le 2/8/1951)	Plafond de majoration de 1 000 €/an* (sauf nés avant le 2/8/1951)
Liquidations après le 1/1/2019	Plafond de majoration de 2 016 €/an* valeur 2018 (sauf nés avant le 2/8/1951)	

* : Plafond revalorisé comme la valeur de service du point

NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO

LA RÉVERSION

- Les pensions ARRCO et AGIRC sont réversibles, au bénéfice du conjoint et des ex-conjoints divorcés non remariés, à 60% des droits acquis par le direct sans tenir compte d'un éventuel coefficient d'anticipation et sans condition de ressources. La réversion est supprimée en cas de remariage

Pour les décès intervenus jusqu'au 31/12/2018 :

- A l'ARRCO : aux 55 ans du conjoint ou immédiatement si deux enfants à charge ou invalide. Les majorations pour enfant sont réversibles à 100%.
- A l'AGIRC : aux 60 ans du conjoint ou immédiatement si deux enfants à charge ou invalide. Dès 55 ans avec abattement (52,0% au lieu de 60,0% à 55 ans). Abattement non appliqué si la réversion du régime de base est accordée. Les majorations pour enfant sont réversibles à 60%.

Pour les décès à compter du 01/01/2019 :

- A l'AGIRC-ARRCO : aux 55 ans du conjoint ou immédiatement si deux enfants à charge ou invalide. Les majorations pour enfant sont réversibles à 100%

NOUVEAU RÉGIME AGIRC ARRCO

ACCORD DU 17/11/2017 SUR LA PRÉVOYANCE DES CADRES

La notion de cadre et de non-cadre disparaît dans le nouvel accord

- Les partenaires sociaux doivent redéfinir cette notion – tant qu'un accord n'aura pas été signé, les articles 4 et 4bis de la Convention Nationale de Retraite et de Prévoyance des Cadres du 14 mars 1947 restent valables (mais pas la notion d'article 36)

CONSÉQUENCES DE LA FUSION AGIRC ARRCO

- La fusion AGIRC ARRCO au 1^{er} janvier prochain impacte indirectement les régimes de prévoyance, retraite supplémentaire, voire santé
- Cotisation patronale obligatoire de 1,50% TA pour les cadres, couvrant principalement le risque décès
 - La disparition du régime des cadres entraînait de facto celle de l'obligation de cotisation de 1,5% TA en leur faveur
 - L'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres acte le maintien du dispositif existant
 - Cotisation patronale obligatoire de 1,5% du salaire inférieur à 1 PSS
 - Au bénéfice des cadres et assimilés, y compris les VRP et les dirigeants, selon une définition inchangée par rapport à celle du régime AGIRC
 - Affectée en priorité à la couverture d'avantages décès
 - Versement d'un capital de 3 PSS en cas de non respect de cette obligation

CONSÉQUENCES DE LA FUSION AGIRC ARRCO

- Catégories objectives de personnel
 - Le 1^{er} critère¹ – cadres / non cadres – fait référence aux articles 4, 4bis et 36 de la CCN de 1947
 - Quid de l'application de ce critère au 1^{er} janvier 2019 ?
 - Catégorie des « salariés affiliés à l'AGIRC » ?
 - Cas particulier des accords faisant référence à l'article 36 ?
 - Dans quels cas, est-il nécessaire de revoir les accords ?
 - Le 2^{ème} critère – seuil de rémunération – est défini à partir de l'une des limites inférieures des tranches fixées pour le calcul des cotisations aux régimes ARRCO ou AGIRC
 - La lettre circulaire de l'ACOSS d'août 2015 précise que sont ainsi admis les seuils de 1, 2 (tolérance), 3, 4 PSS et inférieur à 8 PSS
 - Quid des seuils de 3 et 4 PSS qui disparaissent avec les accords ARRCO et AGIRC ?

¹ Article R242-1-1 du code de la Sécurité sociale

CONSÉQUENCES DE LA FUSION AGIRC ARRCO

- Assiette de cotisation
 - Les cotisations aux régimes de prévoyance, voire de frais de santé, font généralement référence aux tranches A, B ou C du salaire
 - En l'absence de définition de ces notions, un avenant à l'accord est-il nécessaire?
- Revalorisation des prestations périodiques prévoyance
 - De nombreux accords prévoient la revalorisation des prestations périodiques selon le point AGIRC
 - La référence au point AGIRC - ARRCO est-elle automatique ?

CONSÉQUENCES DE LA FUSION AGIRC ARRCO

- Réversion
 - La fusion ARRCO – AGIRC conduit à une harmonisation des règles de réversion. Pour les décès survenant à partir du 1^{er} janvier 2019, les pensions de réversion seront servies à partir de 55 ans pour les conjoints ne pouvant en bénéficier immédiatement
 - Auparavant, les pensions de réversion ARRCO étaient servies à partir de 55 ans et celles de l'AGIRC (à taux plein) de 60 ans
 - Cette évolution entraîne une diminution de la charge des régimes de prévoyance prévoyant des rentes de conjoint temporaires puisque, pour la partie relative à l'AGIRC, elles cesseront 5 ans plus tôt
 - L'impact dépend bien entendu des régimes (proportion de cadres, âge moyen, garanties) mais devrait rester limité

EPARGNE RETRAITE

LE PROJET DE LOI PACTE

Elle ne sera pas votée avant le printemps 2019.

Quelques mesures ont été basculées dans la loi de finance pour être applicables dès le 1er janvier 2019 :

- Suppression du forfait social sur la participation, l'intéressement et l'abondement, dans les entreprises de moins de 50 salariés
- Suppression du forfait social sur l'intéressement, dans les entreprises de 50 à 249 salariés

Les autres mesures devront attendre le vote de la loi PACTE

ÉPARGNE RETRAITE

LE PROJET DE LOI PACTE

- Pour ce qui concerne l'épargne retraite, la volonté est de simplifier et d'harmoniser les différents dispositifs, et notamment les « article 83 » et les PERCO (article 20 de la loi)

Article 83	PERCO
En plus des cotisations obligatoires, des versements volontaires et des jours de congés non pris, pourront être versés la participation, l'intéressement, l'abondement, et des transferts issus d'un PERCO, d'un PERP ou d'un Madelin	En plus des versements volontaires du salarié et de l'entreprise, des jours de congés non pris, de la participation, l'intéressement, l'abondement, il pourra recevoir des transferts d'un article 83 (après le départ du salarié), d'un PERP ou d'un Madelin
Les frais de transfert entre support seront limités à 1%, et nuls après 5 ans ou en cas de transfert à la retraite.	
Les sommes versées sont déductibles du revenu imposable dans la limite du disponible fiscal	Les sommes versées deviennent déductibles du revenu imposable dans la limite du disponible fiscal

EPARGNE RETRAITE

LE PROJET DE LOI PACTE

Article 83	PERCO
La gestion pilotée devient le placement par défaut	La gestion pilotée doit être le placement par défaut
Un forfait social réduit à 16% si au moins 10% de titres éligibles au PEA PME	Un forfait social réduit à 16% si au moins 10% (contre 7% aujourd'hui – 3 ans pour se mettre en conformité) de titres éligibles au PEA PME
Sortie en rente obligatoire pour les cotisations obligatoires. Possibilité de sortie en capital ou en rente pour les autres versements.	Possibilité de sortie en capital ou en rente
Sortie anticipée possible de l'épargne volontaire pour l'acquisition de la résidence principale	Sans changement
L'harmonisation juridique des différents codes, du traitement fiscal et social des versements et des sorties seront traités par ordonnance dans les 12 mois de la parution de la loi	

POINT SUR LA RÉFORME MACRON

UN RÉGIME UNIVERSEL

Toujours beaucoup d'incertitudes

Des négociations qui vont se poursuivre sur le premier trimestres 2019, et un projet de loi qui devrait être présenté pendant l'été 2019 pour une application à compter du 1er janvier 2025

- Les tendances actuelles :
 - Un régime en points
 - Couvrant les rémunérations jusqu'à 3 plafonds de la Sécurité Sociale
 - Et reprenant la totalité des droits acquis auprès de l'ensemble des régimes de base et complémentaires existants (42 régimes)
 - Un rendement unique (compris entre 5% et 6%)
 - Un taux de cotisation qui pourrait, pour certaines professions, être différencié en tranche 1 et en tranche 2. Il seraient, pour les salariés aux environs de 28%, dont 2,50% déplafonnés non générateurs de droits

POINT SUR LA RÉFORME MACRON

UN RÉGIME UNIVERSEL

- Les tendances actuelles :
 - Un régime qui ne s'appliquerait pas aux personnes à moins de 5 ans de la retraite à la date de publication de la loi
 - Des dispositions transitoires qui pourraient s'étaler sur 20 ans
 - Une remise à plat de l'ensemble des droits non contributifs : minimum vieillesse, chômage, maladie, majorations et bonifications enfants... avec un financement clair et identifié de ces droits,
 - Une réversion qui pourrait être basée sur 50% des revenus du ménage

 - Une étude juridique a été lancée par le gouvernement sur les réserves des régimes (au total environ 160 Md€, soit environ 6 mois de prestations)