



LE TRAIT — D'UNION

AMICALE DES RETRAITÉS DU CRÉDIT AGRICOLE CENTRE-EST

N° 73
Novembre 2018

www.arcace.org
www.retraiteca.fr
www.fnaropa.fr
contact@arcace.org

Sommaire :

- Le mot du Président
- Catalogue AVMA
- Complémentaire santé
- AGIRC - ARRCO
- Prélèvements sur les retraites

Elles / Ils nous ont rejoint :

Danièle LABATUT
Sylvie LISSMANN
Jean-Noël GOY
Christine MICHEL
Marie-Rose ECOIFFIER
Christian CHAGNARD
Bienvenue à l'amicale

**Dans notre prochain
Trait d'Union
nous aborderons nos nou-
veaux outils internet et leur
utilisation**

**L'ensemble du conseil
d'administration vous
souhaite d'excellentes
fêtes de fin d'année et
vous donne rendez-vous
en 2019**

« Le Mot du Président »

Nous arrivons au terme de l'année 2018.

J'espère que pour vous cette année aura été excellente.

En ce qui concerne les retraites, elle aura été riche en évènements. Les régimes de retraite Agirc Arrco sont fusionnés.

La réforme des retraites est lancée. Le principe d'un régime de retraite universelle a été retenu.

Notre gouvernement nous considère comme des privilégiés et par conséquent, gèle nos retraites de base et augmente les prélèvements de la CSG.

Cependant il ne faut pas oublier que sur les 17 millions de retraités plus de 44% touchent moins de 1200 € de pension mensuelle.

Par ailleurs, le rôle des retraités dans la société est très important et parfois oublié :

Aidants pour les parents et accompagnants pour les petits enfants.

Engagés dans la vie de la Cité par leur vote (87 % de participation à la Présidentielle) mais aussi par leur présence dans la vie des collectivités locales (Maires et conseillers municipaux).

Acteurs engagés dans la vie associative : 48% des associations sont présidées par des retraités et un retraité sur deux est bénévole.

Les retraités sont des consommateurs de produits français. Ils ont aussi besoin de s'évader et privilégient les séjours en France.

Ils dépensent trois fois plus pour leur santé. Le choix de la complémentaire santé est primordial.

Pour le dernier Trait d'Union de cette année nous avons voulu vous apporter un éclairage sur des points qui concernent directement notre pouvoir d'achat et nos retraites.

C'est donc un trait d'Union spécial « Commission Action Sociale » que vous allez découvrir.

Jean-Paul CHAMP

Le catalogue 2019 de l'AVMA (Association de Vacances de la Mutualité Sociale) est paru

Campagne, Mer, Montagne, telles sont les destinations que proposent les onze villages de vacances ; location, pension, séjour pour personnes à mobilité réduite, autant de type de vacances pouvant satisfaire vos envies.

Les villages de vacances proposent des équipements de loisirs, des activités variées.

Cette année 2019, la gamme des villages de vacances s'enrichit avec l'arrivée d'un nouveau village « le chalet de la Haut-Joux » à Verniébaud (Jura).

Rappelons que les adhérents MSA bénéficient d'une réduction pouvant aller jusqu'à 10% selon la période.

Le catalogue AVMA 2019 est disponible dans les guichets des caisses de MSA, et sur le site www.avma-vacances.fr où vous pouvez le télécharger ou vous le faire expédier à l'adresse de votre choix.

La complémentaire « santé » (Gérard BORNAGHI, Commission Sociale)

Nous arrivons au terme du 4^e trimestre de cette année 2018.

Dans quelques semaines, nous allons recevoir de la part de nos mutuelles, des compagnies d'assurances ou des institutions de prévoyance, les nouvelles conditions tarifaires pour l'année 2019 de la complémentaire santé que nous avons souscrite.

La commission sociale de l'ARCACE juge utile de faire un point sur cet important dossier qu'est la complémentaire santé.

En effet le coût de la complémentaire santé dans le budget d'un(e) retraité(e), constitue l'un des tous premiers postes dans les charges financières auxquelles nous devons faire face chaque année.

Depuis quelques années, la législation relative à la complémentaire santé a beaucoup évolué.

Sans remonter trop loin dans le temps, il est possible de s'interroger sur la notion de « contrat responsable » et de son pendant « le contrat non responsable ». Nous pouvons pas nous interroger sur les conséquences de la loi ANI sur le quotidien du nouveau retraité en matière de complémentaire santé. Il nous faut aussi évoquer le « reste à charge zéro ». Enfin, nous évoquerons les solutions soumises à conditions de revenus mis en place par les pouvoirs publics pour permettre aux plus nécessiteux de souscrire à un contrat de complémentaire santé.

Le contrat responsable :

Issu du décret 2014-1374 du 18 novembre 2014, applicable depuis le 1^{er} avril 2015, le contrat de complémentaire santé, pour être qualifié de « responsable », doit satisfaire à un cahier des charges portant sur les chapitres suivants :

Soins de ville,

Pharmacie,

Forfait journalier hospitalier,

Frais d'optique,

Dépassement des honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins,

Interdiction de prise en charge du forfait de 1% sur les actes et consultations, et des franchises médicales sur les médicaments,

Information annuelle de l'assuré

Ce cahier des charges a pour but une meilleure maîtrise des dépenses de santé et de lutter contre les dépassements d'honoraires ou de prestations.

Tout contrat ne remplissant pas ce cahier des charges est dès lors qualifié de « non responsable ».

Les contrats de complémentaire santé sont soumis à des taxes appelées TSCA (taxes sur les conventions d'assurance).

Selon que le contrat soit ou non responsable, le montant de la taxe est différent :

Pour un contrat responsable la TSCA est de 7%,

Pour un contrat non responsable, la TSCA est de 14%.

Cet écart significatif est une incitation à souscrire un contrat responsable.

La loi ANI

La loi 2013-504 du 14 juillet 2013, dite loi ANI (Accord National Interprofessionnel) avait en outre comme objectif la généralisation à l'ensemble des entreprises (y compris les TPE) à l'accès à la complémentaire santé.

La loi prévoyait que le contrat collectif obligatoire mis en place dans l'entreprise devait être un contrat responsable. Cette loi concerne principalement les salariés de l'entreprise, mais prévoit des conditions de poursuite du contrat lorsque le salarié quitte l'entreprise. C'est le cas notamment lors d'un départ d'un salarié en retraite. Le nouveau retraité peut rester assuré dans les conditions du contrat groupe de l'entreprise. Il ne bénéficie plus de la prise en charge de la cotisation par l'employeur à hauteur de 50%. L'organisme qui propose le contrat est autorisé à augmenter la cotisation annuelle de 25% l'an durant 4 ans, ce qui revient à doubler le montant de la cotisation au terme de cette durée. Naturellement le nouveau retraité peut choisir de ne pas continuer le contrat de l'entreprise et de choisir un nouveau contrat de complémentaire santé auprès de l'organisme de son choix.

La question du « reste à charge zéro ».

Le reste à charge, c'est le montant qui reste à la charge du patient qui engage une dépense de santé. C'est la différence entre le montant payé par le patient et le montant remboursé par le régime obligatoire (CPAM, MSA) et la complémentaire santé.

En 2017, le montant de la consommation de soins et de biens médicaux était de 199,3 milliards d'€.

La moyenne par habitant est de +1.1% que la moyenne européenne.

La répartition de ce montant entre les différentes parties s'effectue comme suit :

77.8%, pris en charge par la Sécurité Sociale (CPAM, MSA), en hausse

13.2%, pris en charge par les organismes de complémentaire santé, en baisse,

7.5%, pris en charge pour les patients, en baisse

1.5%, pris en charge par l'Etat.

Le reste à charge pour les patients est dû principalement aux dépassements d'honoraires des médecins spécialistes, aux soins dentaires, aux soins optiques et d'audioprothèses.

Dans son programme pour les élections présidentielles, le candidat Macron avait inscrit le « reste à charge zéro ». Cet engagement semble prendre réalité puisque des textes législatifs sont en cours. Si la loi devait être votée, sa mise en œuvre pourrait se faire sur les années 2019, 2020 et 2021. Le « reste à charge zéro » porterait essentiellement sur les prothèses dentaires, sur l'optique et sur les audioprothèses.

La mise en œuvre du « reste à charge zéro » ne devrait pas être sans conséquence sur les cotisations des complémentaires santé pour les années à venir.

Les aides sociales pour faciliter l'accès à un contrat de complémentaire santé.

Parce que la Nation garantit à tous la protection de la santé, les pouvoirs publics ont mis en place deux solutions pour bénéficier des avantages de la complémentaire santé pour les personnes à revenus modestes :

La CMU-C : pour les personnes bénéficiant de la CMU (couverture maladie universelle). Parmi les conditions à remplir, il y a des conditions financières (revenus mensuels <734€ pour une personne seule ; < 1101€ pour un couple).

L'ACS (aide à la complémentaire santé). Parmi les conditions à remplir, il y a des conditions financières (revenus mensuels <991€ pour une personne seule ; <1487 € pour un couple).

Les dossiers doivent être déposés auprès des CPAM ou des MSA.

Dans le cadre du PLFSS pour 2019 (Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale) qui vient d'être arrêté en première lecture à l'Assemblée Nationale, le gouvernement a prévu de revoir l'attribution de ces 2 aides dans un souci de simplification des démarches administratives. Cette nouvelle mesure prendra effet à compter du 1^{er} novembre 2019.

La FNAROPA, pleinement engagée dans le dossier de la complémentaire santé.

Depuis plusieurs années, l'ARCACE adhère à la FNAROPA (Fédération Nationale des Associations et Amicales des Retraités des Organisations Professionnelles Agricole).

Parmi les objectifs que s'est fixé la FNAROPA, il y a la défense du pouvoir d'achat des adhérents, en offrant à ceux-ci des services et des avantages.

Compte tenu du poids que constituent les cotisations des contrats de complémentaire santé dans le budget des ménages des adhérents, la FNAROPA est intervenu auprès de nos partenaires historiques (Mutualia et Agrica) pour mettre en place des contrats collectifs à adhésion volontaire, répondant aux normes des contrats responsables.

Avec Mutualia, le contrat proposé se nomme Mutualia Santé FNAROPA, décliné en 3 niveaux de remboursement : F100, F150 et F300 qui peuvent être complétés d'une offre de forfait bien être et prévention.

Le détail des 3 formules est disponible sur le site www.mutualia.fr/particulier/santé/offre-aropa.

Pour toute information complémentaire veuillez contacter Mutualia Jérôme Gauthier au 04 78 92 95 83.

Avec Agrica, le contrat proposé se nomme Mutualia/Fnaropa, décliné en 3 niveaux de remboursement : Chêne, Chêne Confort et Chêne Confort +.

Pour toute information complémentaire veuillez contacter Agrica au 01 71 21 18 50

Pour bénéficier de ces contrats, il faut justifier de son adhésion à l'ARCACE.

La commission sociale de l'ARCACE peut être contactée pour toute demande de renseignements complémentaires, d'attestation d'adhérent à l'ARCACE, (contact ARCACE : BORNAGHI Gérard – Téléphone : 06 80 84 45 84).

L'ARCACE et les contrats de complémentaire santé.

Hormis les contrats collectifs à adhésion volontaires auprès de Mutualia et d'Agrica, négociés par la FNAROPA adaptés aux besoins des retraités, pour lesquels l'ARCACE se doit d'informer ses adhérents de leurs existences, L'ARCACE n'a pas pour vocation de promouvoir un organisme plutôt qu'un autre.

Cependant la Commission sociale de l'ARCACE reste attentive à deux contrats de complémentaire santé « locaux » qui sont des déclinaisons des contrats collectifs souscrits dans le temps au Crédit agricole Centre-Est :

Mutualia / anciens salariés du Crédit Agricole Centre-Est : un certain nombre de retraités du Crédit Agricole Centre-Est ont conservé le contrat qu'ils avaient au moment de leur départ en retraite. Ce contrat peut être souscrit par des adhérents ARCACE, quand bien même leur départ en retraite remonte à plusieurs années. *Pour toute information complémentaire veuillez contacter Mutualia Jérôme Gauthier au 04 78 92 95 83.*

Mutuelle Verte / anciens salariés du Crédit Agricole Centre-Est : un certain nombre de retraités du Crédit Agricole Centre-Est ont conservé le contrat qu'ils avaient au moment de leur départ à la retraite. Ce contrat ne peut plus être souscrit, il ne peut être que poursuivi.

Pour toute information complémentaire veuillez contacter Mutuelle Verte-Agrica au 01 71 21 18 50

La commission sociale de l'ARCACE peut être contactée pour toute demande de renseignements complémentaires et surtout pour toute demande de contact avec ces organismes (contact ARCACE : BORNAGHI Gérard – Téléphone : 06 80 84 45 84).

Les tarifs de la complémentaire santé en 2019.

Au moment où ce Trait d'Union est diffusé, les tarifs 2019 ne sont pas connus.

Par contre, nous sont connus les hausses qui seront pratiquées par Mutualia sur le contrat Mutualia Santé Fnaropa. En effet après 3 années sans hausse, Mutualia a décidé d'appliquer les hausses suivantes :

F100 : 0%, F150 : 1.68% ; F300 : 3.98%.

Lors de la réception des tarifs 2019 qui seront transmis prochainement par les organismes de complémentaire santé, il conviendra de se souvenir des motifs qui peuvent être invoqués ou qui sont sous-jacents pour justifier ces hausses tarifaires :

L'augmentation annuelle des dépenses de santé, qui est de l'ordre de 2 à 2.5% par an.

Un mauvais rapport prestations/cotisations du contrat que vous avez souscrit (à titre indicatif, un ratio > à 80% est considéré comme dégradé et peut justifier d'une hausse)

Une anticipation de la mise en place du « reste à charge zéro » appelé aussi « 100% santé », bien que celle-ci doivent se faire sur 3 années.

Un changement de tranche d'âge, si vous avez souscrit un contrat incluant ce type de condition.

AGIRC - ARRCO

La fin de la réforme

L'accord interprofessionnel du 31 octobre 2015 portant sur la réforme des retraites complémentaires AGIRC et ARRCO prendra son plein effet à compter du 1^{er} janvier 2019.

Cet accord avait pour but d'assurer la pérennité des retraites complémentaires AGIRC et ARRCO.

Nous ne reviendrons pas sur les réformes qui affectent les actifs et n'évoquerons que celles qui touchent les retraités et futurs retraités.

En ce qui concerne la revalorisation des retraites complémentaires,

La date a été portée du 1^{er} avril au 1^{er} novembre de chaque année.

Pour les années 2016-2017 et 2018, l'augmentation serait calculée sur l'indice des prix de l'année écoulée moins 1%. L'indice des prix pour les années 2015, 2016 ayant été inférieur à 1%, il n'y a eu aucune revalorisation des retraites pour les années 2016 et 2017. L'indice des prix pour l'année 2017 ayant été de 1.6%, l'augmentation des retraites AGIRC et ARRCO au 1^{er} novembre 2018 est de 0.6% (1.6% - 1%).

Au 1^{er} janvier 2019 un régime unifié des retraites complémentaires sera mis en place au lieu et place de l'AGIRC et de l'ARRCO.

Pour les retraités qui perçoivent une retraite complémentaire ARRCO, il n'y aura pas de changement. Pour les retraités qui perçoivent une retraite AGIRC, celle-ci sera transformée en points ARCCO. En euros, cela ne fera aucune différence,

Pour les salariés qui partent à la retraite à compter du 1^{er} janvier 2019, quand bien même ils rempliraient les conditions de départ à TAUX PLEIN, il se verront appliquer une minoration de 10% pendant 3 ans selon qu'ils partent l'année de « l'âge de départ » ou une majoration de 10%, 20% ou 30% pendant 1 an selon qu'ils partent 2, 3 ou 4 ans après « l'âge de départ ».

Cette mesure étant prise pour inciter les salariés à retarder leur âge de départ à la retraite.

Rappel des taux de prélèvement sur les retraites

Les retraités s'interrogent souvent sur les taux de prélèvement qui sont appliqués sur leurs prestations retraites, les caisses de retraite étant discrètes sur ce type d'information. Ces prélèvements concernent :

- * La contribution sociale généralisée (CSG),
- * La contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS)
- * La contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA),
- * La cotisation d'assurance maladie.

Pour les retraites de base, les taux sont les suivants :

CSG : 8,3% Ce taux peut être de 0% si le Revenu Net Imposable (RNI) pour un couple est inférieur à 16 902 € et de 3.8% si le RNI pour un couple est supérieur à 16 902€ et inférieur à 22 096 €.

CRDS : 0,5%. Ce taux peut être de 0% si le RNI pour un couple est inférieur à 16 902€.

CASA : 0,3%. Ce taux peut être réduit à 0% si le RNI pour un couple est inférieur à 16 902€.

Pour les retraites complémentaires, les taux de CSG, CRDS et CASA sont identiques à ceux des retraites de base, avec les mêmes conditions de revenus. Les retraites complémentaires supportent en outre une cotisation d'assurance maladie de 1% supplémentaire.