MERCER

TALENT • HEALTH • RETIREMENT • INVESTMENTS

ELIOR
FORMATION IRP

LE 07 OCTOBRE 2014

Bruno FRERY
Nacera BRAHMI

Florence HEISSEL
Clémentine LA FAY
Anne Sophie MERCIER

MARSH & McLENNAN COMPANIES

Sommaire

LA SANTE

- Contexte
- Les garanties
- Comparatif qualitatif des régimes Avant / Après
- Des exemples de remboursements Avant / Après
- Comment retrouver un niveau de garantie équivalent à l'ancien régime ?
- Les règles d'entrée / sortie de l'option
- Les dispenses d'affiliation

LA PREVOYANCE

- Contexte
- Amélioration des garanties "incapacité"
- Modification de la garantie décès des cadres

LE FINANCEMENT DE VOS FUTURS REGIMES

LA MISE EN PLACE DES NOUVEAUX RÉGIMES SANTÉ ET PREVOYANCE

LA SANTE

Contexte

Pourquoi les régimes santé d'Elior évoluent ?

- **Mise en conformité** vis-à-vis du décret du 9 janvier 2012 sur les catégories objectives.

  ➔ *Il n'est plus possible de conserver un régime différent selon le statut (Employé, Agent de maîtrise, Cadre).*

- Apporter des **améliorations de couverture** là où c'était utile
- **Limiter les effets d'aubaine** liés à des garanties dont l'expression n'est plus adaptée
- Anticiper dans une certaine mesure l'application de la nouvelle réglementation des **contrats dits « responsables »**, qui impose la mise en place de plafonds de remboursement pour lutter contre les dérives tarifaires (pour 2015)

Pourquoi le nouveau régime comporte-t-il une base et une option ?

- **Conserver un niveau qualitatif de couverture et de cotisation en cohérence avec ce qui existe actuellement pour chaque collège.**

Que devient le santé + ?

- Le santé + actuel qui permet d'améliorer les régimes Employé, Agent de maîtrise ou Cadre disparait.
- **Un nouveau santé +** est proposé pour les salariés qui auront souscrit l'option et souhaiteraient encore améliorer leur niveau de couverture santé.

Les garanties du nouveau régime

Les nouveautés

- Mise en place d'une **grille optique** qui adapte les remboursements en fonction du défaut visuel du salarié et permet un meilleur remboursement lorsque les verres coûtent plus chers
- Ajout de la garantie **ostéopathie** dans le régime optionnel
- Ajout d'une **assistance vie quotidienne** afin d'apporter du soutien aux salariés en situation difficile du fait de leur état de santé ou de celui de leur famille

Les garanties du nouveau régime
Qui peut en bénéficier ?

- Ce régime unique bénéficiera à l’ensemble des salariés ayant plus de 7 jours d’ancienneté continue, quel que soit leur statut.

Les garanties du nouveau régime (1/2)

	REGIME DE BASE OBLIGATOIRE		OPTION FACULTATIVE	
	PRESTATIONS EN COMPLEMENT DES PRESTATIONS SS		PRESTATIONS EN COMPLEMENT DES PRESTATIONS SS (y compris le régime de base)	
PRESTATIONS	Secteur conventionné	Secteur non conventionné	Secteur conventionné	Secteur non conventionné
HOSPITALISATION				
• Frais de séjour médicaux et chirurgicaux	100% FR-SS limité à 400% BR	100% TM	100% FR-SS limité à 400% BR	90% FR-SS limité à 400% BR
• Honoraires médicaux et chirurgicaux	100% FR-SS limité à 400% BR	100% TM	100% FR-SS limité à 400% BR	90% FR-SS limité à 400% BR
• Ticket modérateur forfaitaire (18 €)	100% FR		100% FR	
• Forfait hospitalier	100% FR		100% FR	
• Chambre particulière	100% FR limité à 65€ /jour		100% FR limité à 80€ /jour	
• Lit d'accompagnement (enfant de moins de 16 ans)	1,5% PMSS /jour d'hospitalisation		2% PMSS /jour d'hospitalisation	
• Transport	100% TM		100% FR-SS limité à 300% BR	
ACTES MEDICAUX COURANTS				
• Consultations, visites	85,7% RSS	100% TM	200% BR	100% BR
• Petite chirurgie, actes techniques	300% BR	100% TM	300% BR	100% BR
• Echographie	300% BR	100% TM	300% BR	100% BR
• Acte de radiologie, imagerie médicale	300% BR	100% TM	300% BR	100% BR
• Auxiliaires médicaux	300% BR	100% TM	300% BR	100% BR
• Actes de laboratoire	300% BR	100% TM	300% BR	100% BR
• Ostéopathe	-		35€/séance limité à 3 séances/an/bénéficiaire	
PHARMACIE				
Remboursée par la S.S.	100% FR-SS		100% FR-SS	
APPAREILLAGE / PROTHESES NON DENTAIRES ACEPTEES PAR LA SS				
• Audio-prothèse acceptée par la S.S	100% TM		400% BR	
• Appareillage accepté par la S.S	100% TM		400% BR	
• Orthopédie et autres	100% TM		400% BR	
DENTAIRE	**Plafond annuel (hors soins et implants dentaires): 70% PMSS**		**Plafond annuel (hors soins et implants dentaires): 100% PMSS**	
• Soins dentaires remboursés par la S.S (y compris parodontologie remboursée par la SS)	100% TM		200% BR	
• Prothèses dentaires remboursées par la S.S. (y compris couronne sur implant remboursée RO)	200% BR		400% BR	
• Prothèses dentaires non remboursées par la SS : - Couronne pilier de bridge sur dent saine	215 € par acte		430 € par acte	
• Inlay core pris en charge par la S.S.	100% BR		200% BR	
• Orthodontie remboursée par la S.S.	180%BR		200% BR	
• Orthodontie non remboursée par la S.S.	180%BR		200% BR	
• Inlay-Onlay remboursé par la S.S.	200% BR		300%BR	
• Implant dentaire				
- Racine/vice/implant	-		300€ par racine limité à 3/an/bénéficiaire	
- Faux moignon/inlay core/pilier implantaire	-		100€ par pilier limité à 3/an/bénéficiare	
• Parodontologie non remboursée par la S.S.	150€ /an/bénéficiaire		200€ /an/bénéficiaire	
ALLOCATION OBSEQUES				
• Assuré	100% FR limité à 25% PMSS		100% FR limité à 25% PMSS	
• Enfant à charge (limitée aux frais réels pour les enfants de moins de 12 ans)	100% FR limité à 40% PMSS		100% FR limité à 40% PMSS	
• Supplément si rapatriement de corps (assuré, enfant à charge)	100% FR limité à 30% PMSS		100% FR limité à 30% PMSS	

Les garanties du nouveau régime (2/2)

	REGIME DE BASE OBLIGATOIRE		OPTION FACULTATIVE	
	PRESTATIONS EN COMPLEMENT DES PRESTATIONS SS		PRESTATIONS EN COMPLEMENT DES PRESTATIONS SS (y compris le régime de base)	
PRESTATIONS	Secteur conventionné	Secteur non conventionné	Secteur conventionné	Secteur non conventionné
OPTIQUE	**1 équipement (monture + verres) tous les 2 ans (sauf enfant mineur et changement de vue)**		**1 équipement (monture + verres) tous les 2 ans (sauf enfant mineur et changement de vue)**	
• Monture adulte et enfant	3%PMSS tous les 2 ans /bénéficiaire		Adulte : 3,9%PMSS tous les 2 ans /bénéficiaire Enfant : 3% PMSS tous les 2 ans /bénéficiaire	
• Verres par dioptries	GRILLE OPTIQUE		GRILLE OPTIQUE	
• Lentilles remboursées ou non par la S.S (y compris jetables)	5%PMSS /an/bénéficiaire		7%PMSS /an/bénéficiaire	
• Chirurgie réfractive	7%PMSS /œil		9%PMSS /œil	
MATERNITE				
• Indémnité forfaitaire de naissance ou d'adoption plénière	100% FR limité à 25% PMSS		100% FR limité à 25% PMSS	
ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE				
• En cas d'hospitalisation imprévue, d'immobilisation à domicile, d'affectation longue durée, de décès, d'hospitalisation d'un enfant, ou en cas de maternité (voir conditions de prise en charge)	- HOSPITALISATION IMPREVUE de plus de 2 jours / IMMOBILISATION IMPREVUE de plus de 5 jours : aide ménagère, garde d'enfant, transfert des proches, garde d'animaux, … - DECES : prise en charge du coût et de l'organisation du transport du corps, présence d'un proche transfert des enfants, .. - ENFANT HOSPITALISE : aide pédagogique si absence 15 jours - AFFECTION LONGUE DUREE : aide ménagère à domicile - MATERNITE : informations médicales et sutien psychologique			

Grille optique (forfait par verre)

			BASE	OPTION	
Type de verre	Puissance Sphère	Cylindre	Forfait enfant ou adulte	Forfait enfant	Forfait adulte
VERRE SIMPLE FOYER					
Classe 1	0 à 2 2,25 à 4	≤ 2	2,8% PMSS	2,8% PMSS	3% PMSS
Classe 2	0 à 4 4,25 à 6	> 2 ≤ 2	3,3% PMSS	3,3% PMSS	3,6% PMSS
Classe 3	4,25 à 6 6,25 à 8	> 2 ≤ 2	4% PMSS	4% PMSS	4,3% PMSS
Classe 4	6,25 à 8 > 8	> 2 Tous	5,3% PMSS	5,3% PMSS	5,6% PMSS
VERRE MUTLIFOCAL/PROGRESSIF					
Classe 1	0 à 2 2,25 à 4	≤ 2	5,5% PMSS	5,5% PMSS	5,9% PMSS
Classe 2	0 à 4 4,25 à 6	> 2 ≤ 2	6% PMSS	6% PMSS	6,4% PMSS
Classe 3	4,25 à 6 6,25 à 8	> 2 ≤ 2	6,5% PMSS	6,5% PMSS	6,9% PMSS
Classe 4	6,25 à 8 > 8	> 2 Tous	7,3% PMSS	7,3% PMSS	7,9% PMSS

Un équipement optique tous les 2 ans sauf enfant mineur et modification de correction

Légende

TM : Ticket modérateur

BR : Base de remboursement

RSS : Remboursement de la Sécurité Sociale

FR : Frais réels

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

PMSS 2014 : 3 129 €

Les garanties du nouveau santé + (1/2)

SANTE +

PRESTATIONS	PRESTATIONS EN COMPLEMENT DES PRESTATIONS SS (y compris le régime de base et l'option)	
	Secteur conventionné	**Secteur non conventionné**
HOSPITALISATION		
• Frais de séjour médicaux et chirurgicaux	100% FR-SS limité à 500% BR	90% FR-SS
• Honoraires médicaux et chirurgicaux	100% FR-SS limité à 500% BR	90% FR-SS
• Ticket modérateur forfaitaire (18 €)	100% FR	
• Forfait hospitalier	100% FR	
• Chambre particulière	100% FR limité à 80€ /jour	
• Lit d'accompagnement (enfant de moins de 16 ans)	2% PMSS /jour d'hospitalisation	
• Transport	100% FR-SS limité à 400% BR	
ACTES MEDICAUX COURANTS		
• Consultations, visites	300% BR	100% BR
• Petite chirurgie, actes techniques	400% BR	100% BR
• Echographie	400% BR	100% BR
• Acte de radiologie, imagerie médicale	400% BR	100% BR
• Auxiliaires médicaux	400% BR	100% BR
• Actes de laboratoire	400% BR	100% BR
• Ostéopathe	35€/séance limité à 3 séances/an/bénéficiaire	
PHARMACIE		
Remboursée par la S.S.	100% FR-SS	
APPAREILLAGE / PROTHESES NON DENTAIRES ACEPTEES PAR LA SS		
• Audio-prothèse acceptée par la S.S	600% BR	
• Appareillage accepté par la S.S	600% BR	
• Orthopédie et autres	600% BR	
DENTAIRE	**Plafond annuel (hors soins et implants dentaires): 100% PMSS**	
• Soins dentaires remboursés par la S.S (y compris parodontologie remboursée par la SS)	200% BR	
• Prothèses dentaires remboursées par la S.S. (y compris couronne sur implant remboursée RO)	470% BR	
• Prothèses dentaires non remboursées par la SS : - Couronne pilier de bridge sur dent saine	505,25€ par acte	
• Inlay core pris en charge par la S.S.	200% BR	
• Orthodontie remboursée par la S.S.	300% BR	
• Orthodontie non remboursée par la S.S.	300% BR	
• Inlay-Onlay remboursé par la S.S.	470% BR	
• Implant dentaire		
- Racine/vice/implant	610€ par racine limité à 3/an/bénéficiaire	
- Faux moignon/inlay core/pilier implantaire	200€ par pilier limité à 3/an/bénéficiare	
• Parodontologie non remboursée par la S.S.	250€ /an/bénéficiaire	
ALLOCATION OBSEQUES		
• Assuré	100% FR limité à 25% PMSS	
• Enfant à charge (limitée aux frais réels pour les enfants de moins de 12 ans)	100% FR limité à 40% PMSS	
• Supplément si rapatriement de corps (assuré, enfant à charge)	100% FR limité à 30% PMSS	

Les garanties du nouveau santé + (2/2)

SANTE +

PRESTATIONS	PRESTATIONS EN COMPLEMENT DES PRESTATIONS SS (y compris le régime de base et l'option)	
	Secteur conventionné	**Secteur non conventionné**
OPTIQUE	**1 équipement (monture + verres) tous les 2 ans (sauf enfant mineur ou changement de vue)**	
• Monture adulte et enfant	6%PMSS tous les 2 ans /bénéficiaire	
• Verres par dioptries	GRILLE OPTIQUE	
• Lentilles remboursées ou non par la S.S (y compris jetables)	9%PMSS /an/bénéficiaire	
• Chirurgie réfractive	10%PMSS /œil	
MATERNITE		
• Indémnité forfaitaire de naissance ou d'adoption plénière	100% FR limité à 25% PMSS	
ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE		
• En cas d'hospitalisation imprévue, d'immobilisation à domicile, d'affectation longue durée, de décès, d'hospitalisation d'un enfant, ou en cas de maternité (voir conditions de prise en charge)	- HOSPITALISATION IMPREVUE de plus de 2 jours / IMMOBILISATION IMPREVUE de plus de 5 jours : aide ménagère, garde d'enfant, transfert des proches, garde d'animaux, … - DECES : prise en charge du coût et de l'organisation du transport du corps, présence d'un proche transfert des enfants, .. - ENFANT HOSPITALISE : aide pédagogique si absence 15 jours - AFFECTION LONGUE DUREE : aide ménagère à domicile	

Grille optique (forfait par verre)

Type de verre	Puissance Sphère	Cylindre	SANTE + Forfait enfant ou adulte
VERRE SIMPLE FOYER			
Classe 1	0 à 2 2,25 à 4	≤ 2	3,8% PMSS
Classe 2	0 à 4 4,25 à 6	> 2 ≤ 2	4,3% PMSS
Classe 3	4,25 à 6 6,25 à 8	> 2 ≤ 2	5,0% PMSS
Classe 4	6,25 à 8 > 8	> 2 Tous	6,3% PMSS
VERRE MUTLIFOCAL/PROGRESSIF			
Classe 1	0 à 2 2,25 à 4	≤ 2	8,5% PMSS
Classe 2	0 à 4 4,25 à 6	> 2 ≤ 2	9,5% PMSS
Classe 3	4,25 à 6 6,25 à 8	> 2 ≤ 2	10,5% PMSS
Classe 4	6,25 à 8 > 8	> 2 Tous	12,0% PMSS

Légende

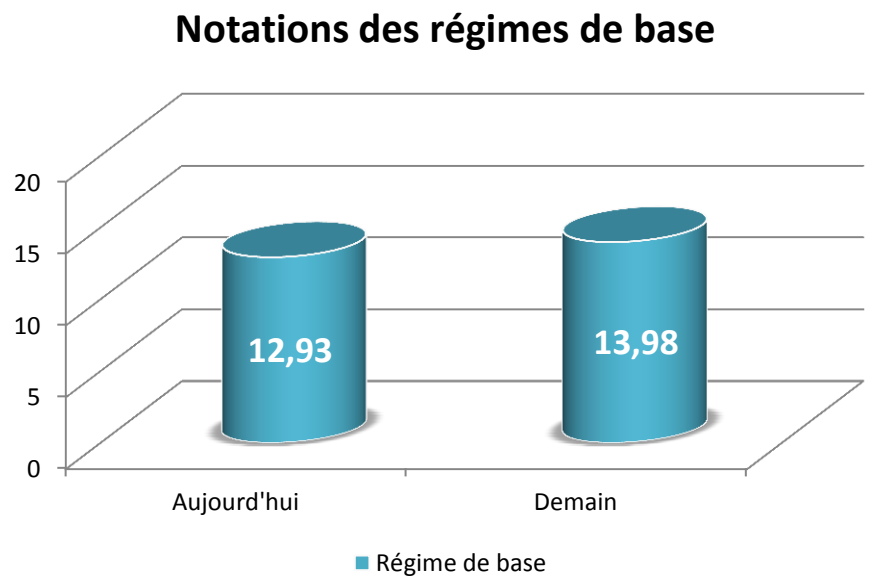
TM :	*Ticket modérateur*
BR :	*Base de remboursement*
RSS :	*Remboursement de la Sécurité Sociale*
FR :	*Frais réels*
PMSS :	*Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale*

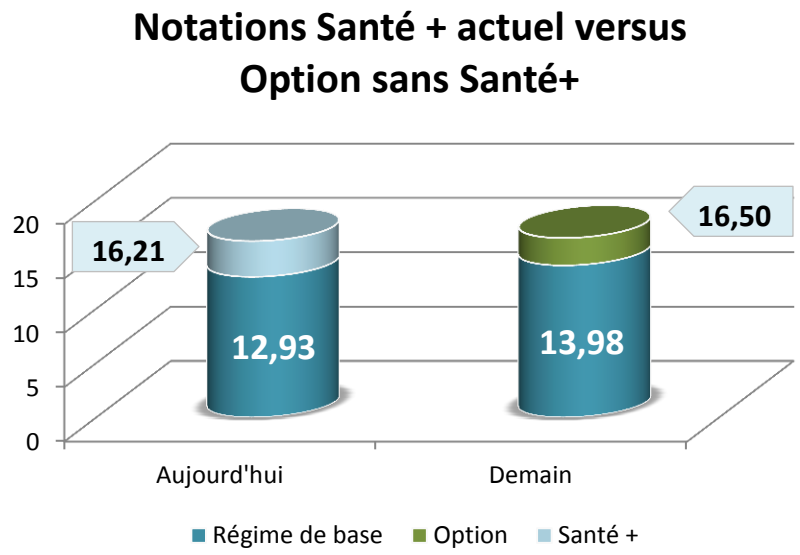
PMSS 2014 : 3 129 €

Un équipement optique tous les 2 ans sauf enfant mineur et modification de correction

Comparatif qualitatif des régimes Avant / Après (1/3)

EMPLOYES



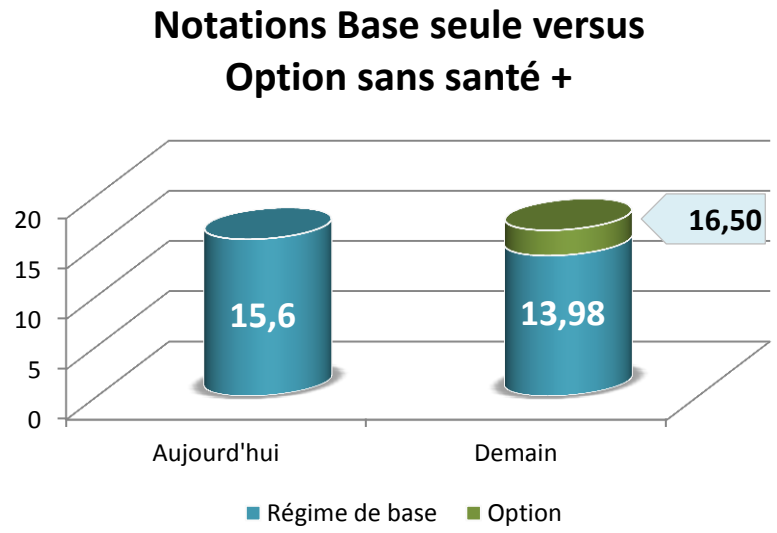


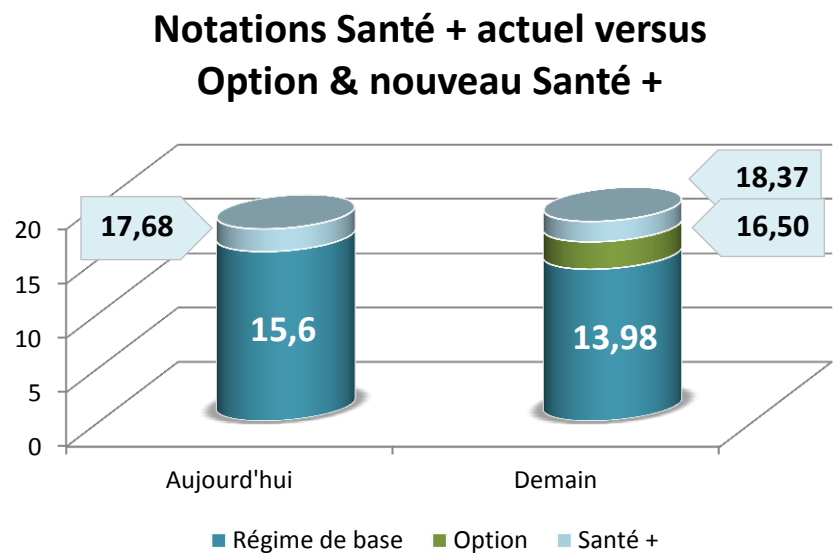
Comment est faite la notation ?

La note sur 20 représente le niveau qualitatif du régime, en utilisant comme critère principal, le % d'actes médicaux sans reste à charge.

Comparatif qualitatif des régimes Avant / Après (2/3)

AGENTS DE MAITRISE



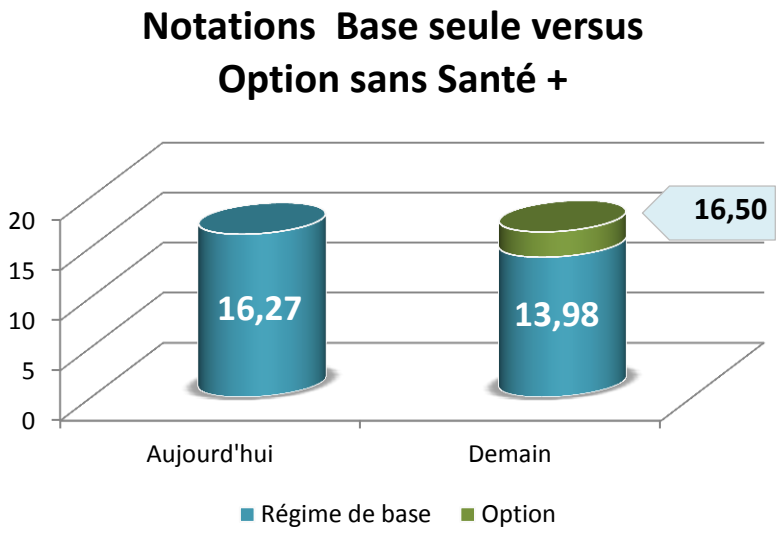


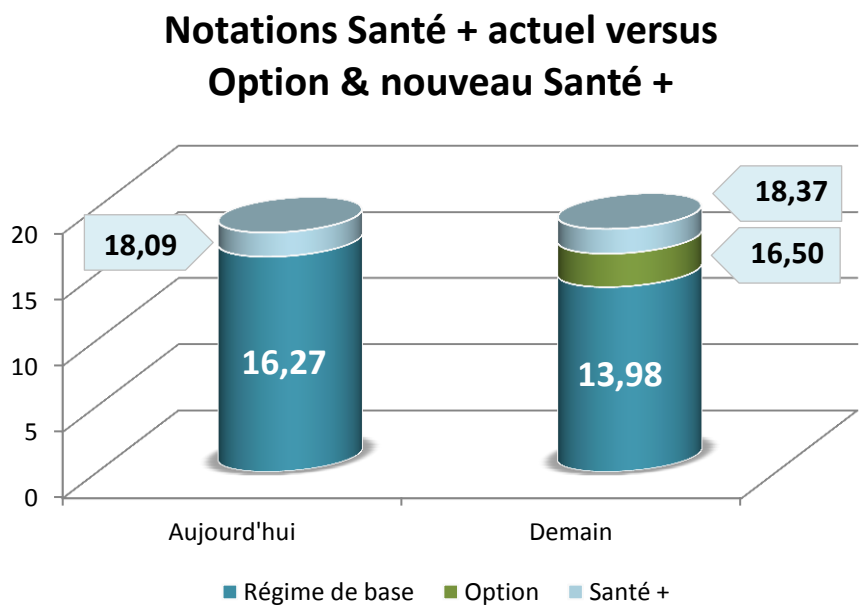
Comment est faite la notation ?

La note sur 20 représente le niveau qualitatif du régime, en utilisant comme critère principal, le % d'actes médicaux sans reste à charge.

Comparatif qualitatif des régimes Avant / Après (3/3)

CADRES





Comment est faite la notation ?

La note sur 20 représente le niveau qualitatif du régime, en utilisant comme critère principal, le % d'actes médicaux sans reste à charge.

Des exemples de remboursements Avant / Après (1/3)

Remboursement maximal, y compris le remboursement de la Sécurité Sociale

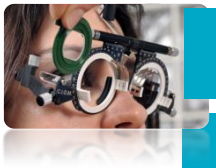
	AVANT	APRES	
	EMPLOYES	BASE	OPTION
Généraliste	28,90 €	28,90 €	61,10 €
Spécialiste	31,50 €	31,50 €	66,50 €
Prothèse dentaire	268,75 €	290,25 €	505,25 €
Implant dentaire	0 €	0 €	400 €
Orthodontie	483,75 €	541,80 €	580,50 €
Monture	229,52 €	95,57 €	123,74 €
Verres progressifs*		352,97€	378,01 €
Chirurgie réfractive	219,03 €	438,06 €	563,22 €

**Exemple pour 2 verres progressifs sphère de -4,00 à +4,00*

Remboursements optiques sur la base du PMSS 2014

Des exemples de remboursements Avant / Après (2/3)

Remboursement maximal, y compris le remboursement de la Sécurité Sociale



	AVANT	APRES	
	AGENTS DE MAITRISE	BASE	OPTION
Généraliste	100%FR	28,90 €	61,10 €
Spécialiste	100% FR	31,50 €	66,50 €
Prothèse dentaire	397,75 €	290,25 €	505,25 €
Implant dentaire	430 €	0 €	400 €
Orthodontie	483,75 €	541,80 €	580,50 €
Monture	260,81 €	95,57 €	123,74 €
Verres progressifs*		352,97 €	378,01 €
Chirurgie réfractive	250,32 €	438,06 €	563,22 €

**Exemple pour 2 verres progressifs sphère de -4,00 à +4,00*

Remboursements optiques sur la base du PMSS 2014

Des exemples de remboursements Avant / Après (3/3)

Remboursement maximal, y compris le remboursement de la Sécurité Sociale

	AVANT	APRES	
	CADRES	BASE	OPTION
Généraliste	100%FR	28,90 €	61,10 €
Spécialiste	100% FR	31,50 €	66,50 €
Prothèse dentaire	505,25 €	290,25 €	505,25 €
Implant dentaire	602 €	0 €	400 €
Orthodontie	483,75 €	541,80 €	580,50 €
Monture	260,81 €	95,67 €	123,74 €
Verres progressifs*		352,57 €	378,01 €
Chirurgie réfractive	250,32 €	438,06 €	563,22 €

**Exemple pour 2 verres progressifs sphère de -4,00 à +4,00*

Remboursements optiques sur la base du PMSS 2014

Comment retrouver un niveau de garantie équivalent à l'ancien régime ?

<u>Objectif</u> : Opérer un transfert des salariés présents dans l'entreprise de l'ancien dispositif (4 régimes) vers le nouveau (Base / Option / Nouveau Santé +).

➔ 3 communications différentes

	Salariés sans Santé +				Salariés avec Santé +			
Régimes actuels	Employés	Agents de Maîtrise	Cadres	Cadres supérieurs	Employés	Agents de Maîtrise	Cadres	Cadres supérieurs
Régime futur	Ensemble du personnel				Ensemble du personnel			
Rattachement sur le nouveau régime *(équivalences contrats actuels)*	BASE	BASE + OPTION	BASE + OPTION	BASE + OPTION	BASE + OPTION	BASE + OPTION	BASE + OPTION	BASE + OPTION
3 types de communication	Courrier information **Base** *(jusqu'au 31/01/15 pour choisir l'option)* + Proposition Option et nouveau Santé +	Courrier information **Base + Option** *(jusqu'au 31/01/15 pour revenir à la base seule)* + Proposition nouveau Santé +			Courrier d'information **Base + Option** *(jusqu'au 31/01/15 pour revenir à la base seule)* + Proposition nouveau santé +			
Nombre de salariés	12 972	2297	984	28	1 875	741	298	0

Communication 1 Communication 2 Communication 3

Les règles d'entrée/sortie de l'option

AU MOMENT DE LA MISE EN PLACE AU 01/12/2014 (BASCULE)

- Les salariés peuvent changer leur adhésion de la base vers l'option ou de l'option vers la base jusqu'au **31 janvier 2015**.

PENDANT LA VIE DU CONTRAT

- **ADHESION au régime optionnel :**
  - À l'embauche
  - Au 1er jour du mois suivant la réception de la demande

- **SORTIE du régime optionnel :**
  - Au 31 décembre de chaque année, après 2 années civiles d'adhésion (notification au plus tard le 31/10)
  - Toute sortie est définitive sauf changement de situation familiale avec effet au 1er janvier de l'année suivante (notification au plus tard le 31/10)

Les dispenses d'affiliation

3 possibilités de dispenses d'affiliation
(pas de changement)

- Les bénéficiaires de l'Aide à l'acquisition de la Complémentaire Santé (ACS) jusqu'à échéance du contrat individuel
- Les bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C)

Justificatif à remettre chaque année à la DAP

- L'un des deux membres du couple (marié, PACSE ou concubins) salarié travaillant dans la même société juridique.

LA PREVOYANCE

Contexte

Pourquoi les régimes prévoyance d'Elior évoluent ?

- Le projet de **mise en place de la subrogation** au sein **de l'activité de la Restauration Collective** nécessite un nouveau dispositif d'indemnisation prévoyance **simplifié** et **amélioré** pour les garanties "arrêt de travail".

  Il s'accompagne d'une revalorisation des cotisations en prévoyance de 5,6%

- **Mise en conformité** vis-à-vis du décret du 9 janvier 2012 sur les catégories objectives.

  ➔ La catégorie « cadre supérieur » ne pouvait être maintenue.

  - Nécessité d'harmoniser la garantie décès des cadres.

  ➔ Maintien des régimes Employé/ Agent de maîtrise/Cadre

- C'est ainsi qu'un **accord a été signé** avec l'ensemble des partenaires sociaux en avril 2013. Ces nouvelles garanties seront applicables concomitamment au nouveau régime santé.

Simplification et amélioration des garanties Incapacité de tous les salariés
En synthèse

- Les principes différenciants des nouvelles garanties « arrêt de travail » par rapport au dispositif actuel :

1. Indemnisation sur la base du salaire brut,
2. Limitation des faits générateurs *(de 4 à 2 faits générateurs),*
3. Simplification des règles de franchises applicables *(de 11 à 5 franchises).*

Amélioration des garanties Incapacité des **Employés**
Avant / Après

AVANT

Cause de l'arrêt	Ancienneté : x	Franchise	Durée d'indemnisation maximale par arrêt de travail continu	Montant sous déduction SS
Accident ou Maladie Vie Privée	6 mois ≤ x < 12 mois	20 jours	Du 21ème → 183ème jour Du 184ème jour → fin 24ème mois	100% SR 80% SR
	12 mois ≤ x < 24 mois	7 jours	Du 8ème → 20ème jour Du 21ème → 183ème jour Du 184ème jour → fin 24ème mois	80% SR 100% SR 80% SR
	24 mois ≤ x < 36 mois	6 jours	Du 7ème → 20ème jour Du 21ème → 183ème jour Du 184ème jour → fin 24ème mois	80% SR 100% SR 80% SR
	36 mois ≤ x < 60 mois	5 jours	Du 6ème → 183ème jour Du 184ème jour → fin prestations SS	100% SR 80% SR
	x ≥ 60 mois	3 jours	Du 4ème → 183ème jour Du 184ème jour → fin prestations SS	100% SR 80% SR
Hospitalisation (≥ 8 jours)	6 mois et plus	Néant	Du 1er → 20ème jour Du 21ème → 183ème jour Du 184ème jour → fin 24ème mois	80% SR 100% SR 80% SR
	36 mois et plus	Néant	Du 1er → 7ème jour Du 8ème → 183ème jour Du 184ème jour → fin prestations SS	80% SR 100% SR 80% SR
Accident de trajet (entraînant un arrêt ≥ 8 jours consécutifs)	6 mois et plus	1 jour	Du 2ème → 183ème jour Du 184ème jour → fin 24ème mois	100% SR 80% SR
	36 mois et plus	1 jour	Du 2ème → 183ème jour Du 184ème jour → fin prestations SS	100% SR 80% SR
Accident de travail (hors accident de trajet)	6 mois ≤ x < 36 mois	1 jour	Du 2ème → 183ème jour Du 184ème → 240ème jour Du 241ème jour → fin 24ème mois	100% SR 95% SR 80% SR
	x ≥ 36 mois	1 jour	Du 2ème → 183ème jour Du 184ème → 240ème jour Du 241ème jour → fin prestations SS	100% SR 95% SR 80% SR

APRES

Limitation au salaire net

Cause de l'arrêt	Ancienneté : x	Franchise	Montant sous déduction SS
Accident ou Maladie Vie Privée	6 mois ≤ x < 12 mois	20 jours	90% SB jusqu'au 183ème jour 70 % SB jusqu'au 24ème mois
	12 mois ≤ x < 36 mois	6 jours	
	X ≥ 36 mois	3 jours	90% SB jusqu'au 183ème jour 70 % SB jusqu'à la fin des prestations SS
Accident de travail (y compris accident de trajet)	6 mois ≤ x < 36 mois	1 jour	90% SB jusqu'au 183ème jour 83% SB du 184ème jour au 240ème jour 70% SB du 241ème jour à la fin du 24ème mois
	x ≥ 36 mois	1 jour	90% SB jusqu'au 183ème jour 83% SB du 184ème jour au 240ème jour 70% SB du 241ème jour à la fin des prestations SS

* SR = Salaire de référence, soit le salaire journalier net qu'aurait perçu le salarié s'il avait travaillé sur la période ouvrant droit à indemnisation.

SB = Salaire Brut de référence, soit le salaire journalier brut qu'aurait perçu le salarié s'il avait travaillé sur la période ouvrant droit à indemnisation.

Amélioration des garanties Incapacité des **Agents de Maîtrise & Cadres**
Avant / Après

AVANT

	Du 1er au 10ème jour d'arrêt	Du 11ème au 30ème jour d'arrêt continu	Du 31ème au 183ème jour d'arrêt continu	Du 184ème jour et au plus tard à la fin du 36ème mois d'arrêt continu
Assuré sans enfant à charge au sens de la Sécurité Sociale	100% SR*	100% SR*	95% SR*	85% SR*
Assuré ayant un enfant à charge au sens de la Sécurité Sociale	100% SR*	100% SR*	100% SR*	90% SR*
Assuré ayant deux enfants à charge au sens de la Sécurité Sociale	100% SR*	100% SR*	100% SR*	95% SR*
Assuré ayant plus de deux enfants à charge au sens de la Sécurité Sociale	100% SR*	100% SR*	100% SR*	100% SR*

* SR = Salaire de référence, soit le salaire journalier net qu'aurait perçu le salarié s'il avait travaillé sur la période ouvrant droit à indemnisation.

APRES

Limitation au salaire net

	Du 1er jour au 36ème mois d'arrêt
Assuré quelle que soit sa situation de famille et son ancienneté	90% SB

SB = Salaire Brut de référence, soit le salaire journalier brut qu'aurait perçu le salarié s'il avait travaillé sur la période ouvrant droit à indemnisation.

Modification de la garantie “décès” des **Cadres**

Avant / Après

AVANT

	ACTUELLE GARANTIE DECES DES CADRES
Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie	
Situation de famille au jour du décès	**Montant du capital**
- Assuré sans personne à charge	
- célibataire, veuf, divorcé	265 % du salaire annuel brut
- marié ou PACS	310% du salaire annuel brut
- Assuré avec une personne à charge	
- base	310% du salaire annuel brut
- majoration par personne à charge	70% du salaire annuel brut
Rente viagère destinée au conjoint bénéficiaire	
	votre conjoint ne bénéficie pas encore ou plus de la pension de réversion de l'AGIRC
y = âge au décès de l'assuré	R^1 = [(0,60% TA + 1,80% TB + 1,35% TC) x (65 – y)]
	votre conjoint bénéficie de la pension de réversion de l'AGIRC
	R^2 = [(0,40% TA + 1,20% TB + 0,90% TC) x (65 – y)]
Rente d'orphelin	
	En cas de décès postérieur du conjoint
Versement d'une rente égale à	50% de R^2

APRES

	NOUVELLE GARANTIE DECES DES CADRES
Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie	
Situation de famille au jour du décès	**Montant du capital**
- Assuré sans personne à charge	
- célibataire, veuf, divorcé	320 % du salaire annuel brut
- marié ou PACS	400% du salaire annuel brut
- Assuré avec une personne à charge	480% du salaire annuel brut
- majoration par personne à charge supplémentaire	80% du salaire annuel brut
Rente viagère destinée au conjoint bénéficiaire	
	votre conjoint ne bénéficie pas encore ou plus de la pension de réversion de l'AGIRC
y = âge au décès de l'assuré	R^1 = [(0,60% TA + 1,80% TB + 1,35% TC) x (65 – y)]
	votre conjoint bénéficie de la pension de réversion de l'AGIRC
	R^2 = [(0,40% TA + 1,20% TB + 0,90% TC) x (65 – y)]
Rente d'orphelin	
	En cas de décès postérieur du conjoint
Versement d'une rente égale à	50% de R^2

LE FINANCEMENT DE VOS FUTURS REGIMES

Les cotisations du nouveau régime Santé
Les taux de cotisations

Le nouveau régime est composé :

- Base = Adhésion obligatoire sauf cas de dispenses
- Option = Adhésion facultative avec règles d'entrée/sortie de l'option
- SANTE + = Régime surcomplémentaire à adhésion facultative avec règles d'entrée/sortie

Cotisations

	Régime Général	Régime Alsace Moselle
BASE	1,5% PMSS *(46,94€)* + 0,87% TA TB *Cofinancé par l'entreprise et le salarié*	1,05% PMSS *(32,86€)* + 0,61% TA TB *Cofinancé par l'entreprise et le salarié*
OPTION	+ 1,88% PMSS *(58,83€)* *Financé exclusivement par le salarié et prélevé sur salaire*	
SANTE +	+ 0,83 % PMSS *(25,97€)* *Financé exclusivement par le salarié et prélevé directement par Mercer*	

TA : tranche de salaire inférieure au Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS)
TB : tranche de salaire comprise entre 1 et 4 Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS)
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (évolue chaque année) ➔ *PMSS 2014 : 3 129 €*

Les cotisations du régime de Santé
Simulation avec les salaires moyens par collège

	Cotisation mensuelle Salarié Régime général		Cotisation mensuelle Salarié Régime Alsace Moselle	
	BASE	BASE +OPTION	BASE	BASE +OPTION
EMPLOYES 20 010,83 €	27,82 €	86,65 €	19,48 €	78,31 €
AGENTS DE MAITRISE 32 068,02 €	30,44 €	89,27 €	21,32 €	80,15 €
CADRES 47 906,06 €	35,39 €	94,21 €	24,79 €	83,61 €

Les cotisations du régime de Prévoyance
Cotisations totales (part patronale + part salariale)

Employés

2,492% Tranche A
Part salariale : 55%
Part patronale : 45%

2,108% Tranche B
Part salariale : 55%
Part patronale : 45%

Agents de maîtrise

3,195% Tranche A
Part salariale : 0%
Part patronale : 100%

5,814% Tranche B
Part salariale : 60%
Part patronale : 40%

Cadres

3,822% Tranche A
Part salariale : 5%
Part patronale : 95%

6,306% Tranche B
Part salariale : 60%
Part patronale : 40%

5,010% Tranche C et +
Part salariale : 60%
Part patronale : 40%

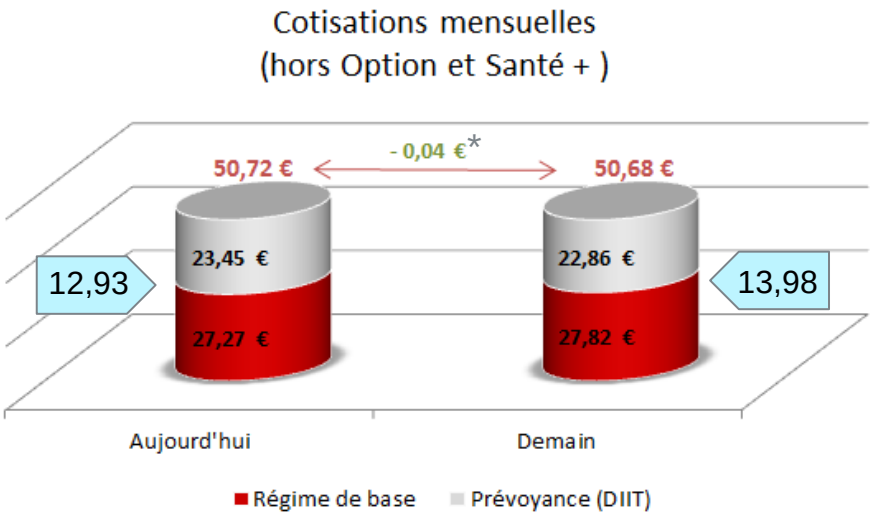
Les cotisations du régime de Prévoyance
Simulation avec les salaires moyens par collège

	Cotisation mensuelle Future salarié	Dont impact moyen de la revalorisation de 5,6% des cotisations prévoyance
EMPLOYES 20 010,83 €	22,86 € 55 % TA	1,22€
AGENTS DE MAITRISE 32 068,02 €	0 € 0 % TA	0€
CADRES 47 906,06 €	38,64 € 5% TA 60% TB	2,04€

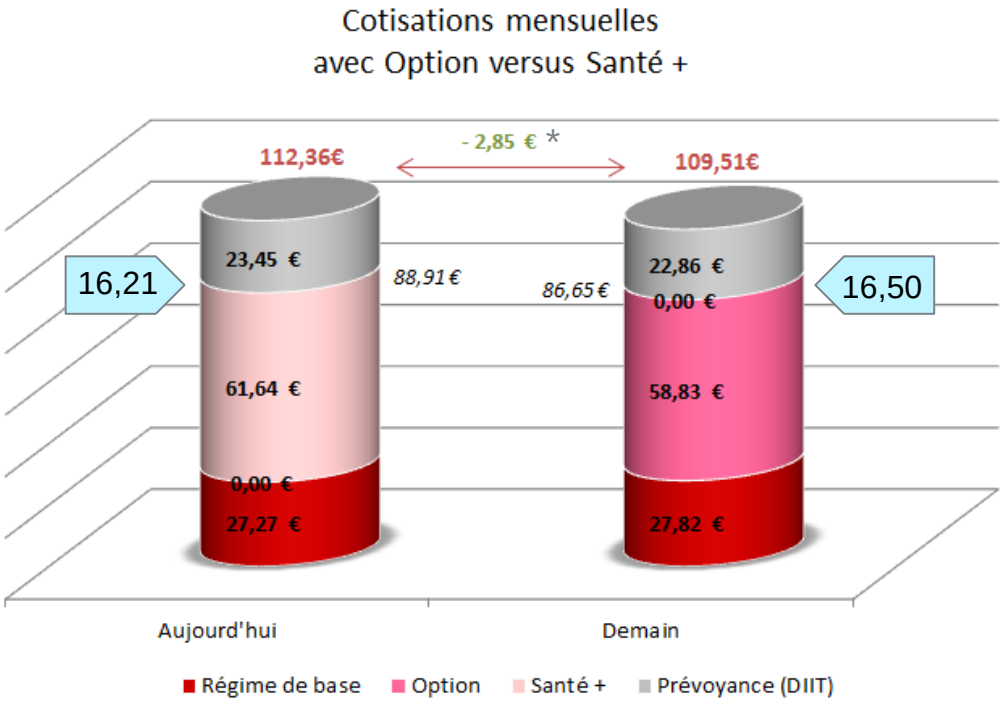
Les cotisations du nouveau régime
Le montant des cotisations : exemple par salaire moyen (1/3)

Salaire annuel moyen : 20 010,83 €

Employés



Pour 85% des employés, le changement de régime est sans impact.



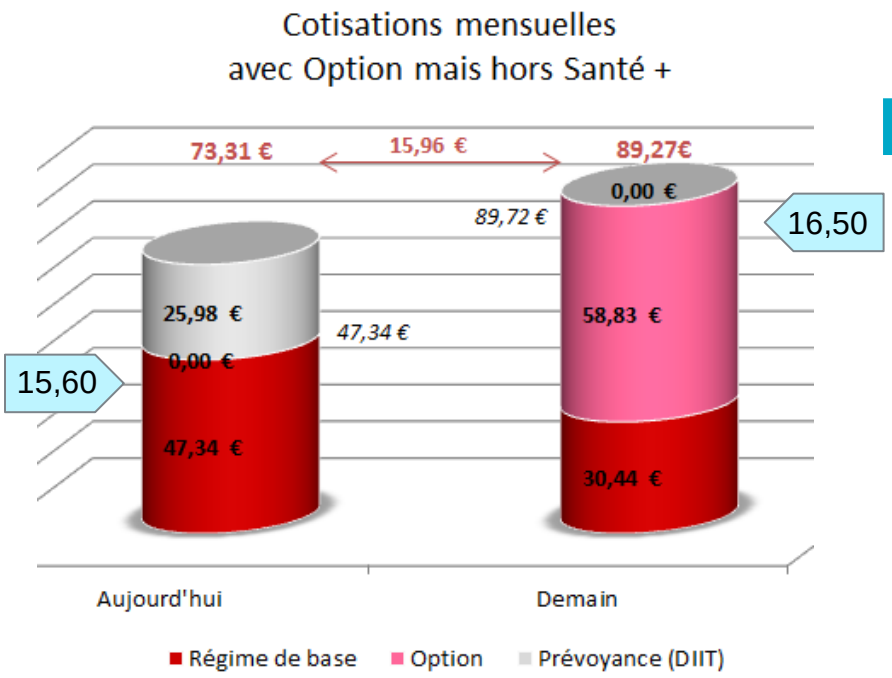
Pour les 15% restant, le changement de régime entraîne une baisse de cotisations.

* Hors impact revalorisation de 5,6% des cotisations en prévoyance

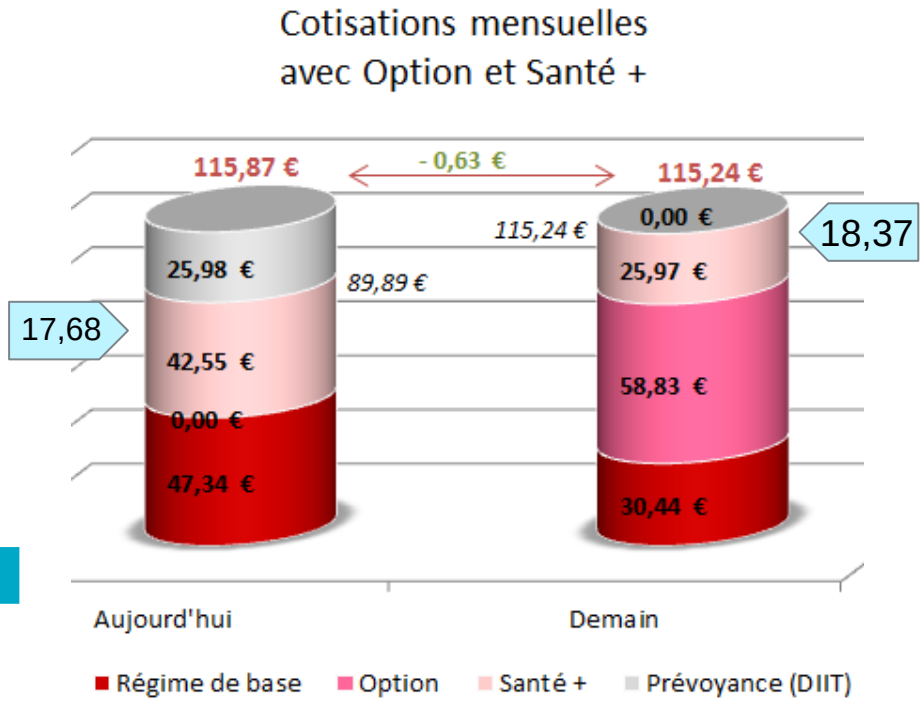
Les cotisations du nouveau régime
Le montant des cotisations : exemple par salaire moyen (2/3)

Agents de maîtrise

Salaire annuel moyen : 32 068,02 €



Pour 68% des AM, le changement de régime entraine une augmentation de cotisations.



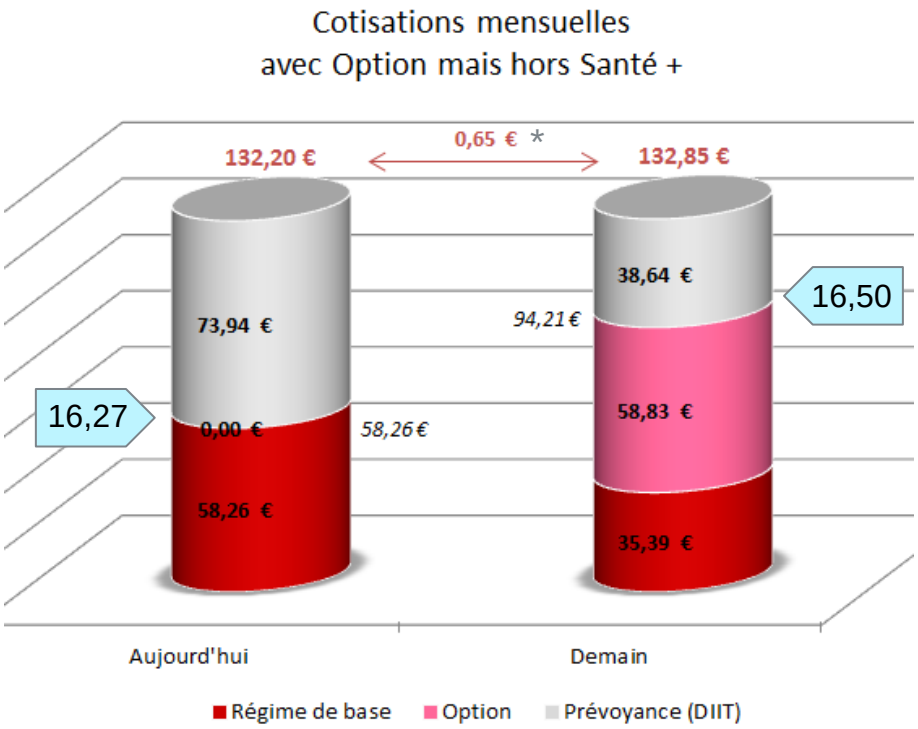
Pour 32% des AM, le changement de régime entraîne une baisse de cotisations.

Certains agents de maîtrise bénéficieront d'une compensation financière forfaitaire.

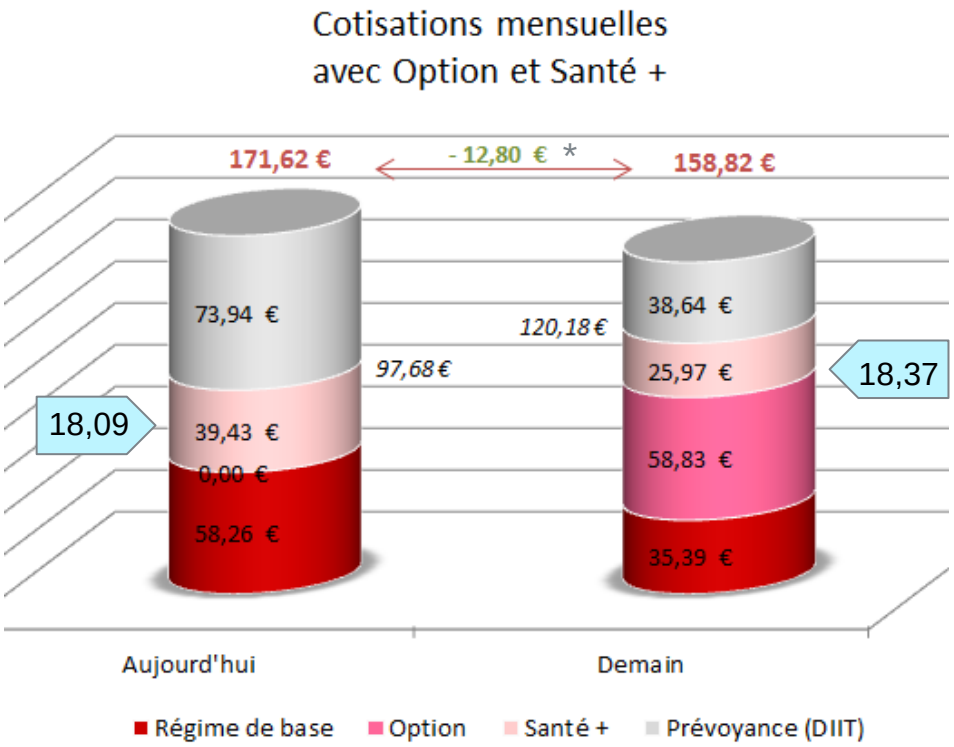
Les cotisations du nouveau régime
Le montant des cotisations : exemple par salaire moyen (3/3)

Salaire annuel moyen : 47 906,06 €

Cadres



Pour 70% des cadres, le changement de régime est sans impact.



Pour 30% des cadres, le changement de régime entraîne une baisse de cotisations.

* Hors impact revalorisation de 5,6% des cotisations en prévoyance

Certains cadres bénéficieront d'une compensation financière forfaitaire.

Compensation financière suite au changement de régime Santé
Le fonctionnement des compensations financières

Agents de maîtrise

Tranche de rémunération mensuelle brute	Montant de la compensation mensuelle brute **Régime général**	Montant de la compensation mensuelle brute **Régime Alsace-Moselle**
< = 2000 €	25 €	30 €
> 2000 € < = 2250 €	20 €	25 €
> 2250 € < = 2500 €	15 €	20 €
> 2500 € < = 3000 €	10 €	15 €
> 3000 € < = 3500 €	5 €	10 €

Cadres

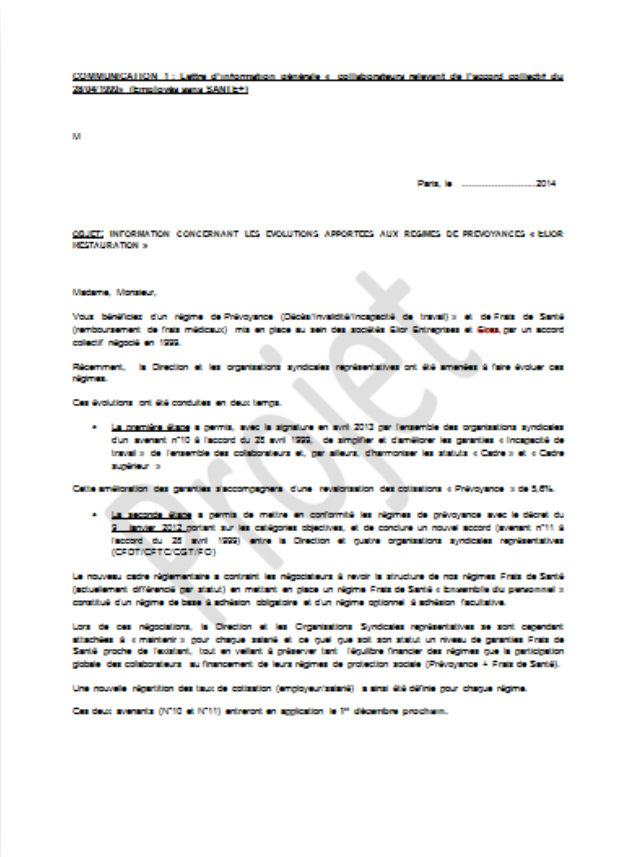
Tranche de rémunération mensuelle brute	Montant de la compensation mensuelle brute **Régime général**	Montant de la compensation mensuelle brute **Régime Alsace-Moselle**
< = 2250 €	15 €	20 €
> 2250 € < = 2500 €	10 €	15 €
> 2500 € < = 3500 €	5 €	10 €

LA MISE EN PLACE DU NOUVEAU REGIME

La mise en place du nouveau régime
Communication

- Courrier d'accompagnement ELIOR (3 courriers différents selon le salarié)
- Guide (résumé des garanties Santé et Prévoyance)
- Fiche de mise à jour Mercer
- FAQ

Courrier ELIOR



COMMUNICATION 1 - Lettre d'information générale « collaborateurs relevant de l'accord collectif du 26/04/1999» (Employés sans SANI 2+)

M

Paris, le 2014

OBJET: INFORMATION CONCERNANT LES EVOLUTIONS APPORTEES AUX REGIMES DE PREVOYANCES « ELIOR RESTAURATION »

Madame, Monsieur,

Vous bénéficiez d'un régime de Prévoyance (Décès/Invalidité/Incapacité de travail) » et de Frais de Santé (remboursement de frais médicaux) mis en place au sein des sociétés Elior Entreprises et Eliess par un accord collectif négocié en 1999.

Récemment, la Direction et les organisations syndicales représentatives ont été amenées à faire évoluer ces régimes.

Ces évolutions ont été conduites en deux temps.

- La première étape a permis, avec la signature en avril 2013 par l'ensemble des organisations syndicales d'un avenant n°10 à l'accord du 26 avril 1999, de simplifier et d'améliorer les garanties « Incapacité de travail » de l'ensemble des collaborateurs et, par ailleurs, d'harmoniser les statuts « Cadre » et « Cadre supérieur »

Cette amélioration des garanties s'accompagnera d'une revalorisation des cotisations « Prévoyance » de 5,6%.

- La seconde étape a permis de mettre en conformité les régimes de prévoyance avec le décret du 9 janvier 2012 portant sur les catégories objectives, et de conclure un nouvel accord (avenant n°11 à l'accord du 26 avril 1999) entre la Direction et quatre organisations syndicales représentatives (CFDT/CFTC/CGT/FO)

Le nouveau cadre réglementaire a contraint les négociateurs à revoir la structure de nos régimes Frais de Santé (actuellement différencié par statut) en mettant en place un régime Frais de Santé « Ensemble du personnel » constitué d'un régime de base à adhésion obligatoire et d'un régime optionnel à adhésion facultative.

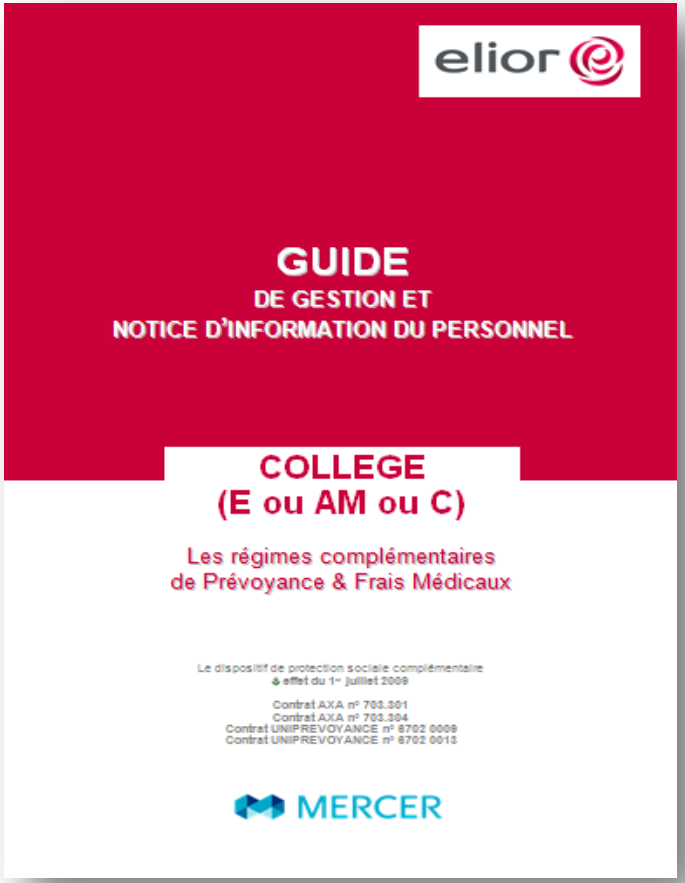
Lors de ces négociations, la Direction et les Organisations Syndicales représentatives se sont cependant attachées à « maintenir » pour chaque salarié et ce quel que soit son statut un niveau de garanties Frais de Santé proche de l'existant, tout en veillant à préserver tant l'équilibre financier des régimes que la participation globale des collaborateurs au financement de leurs régimes de protection sociale (Prévoyance + Frais de Santé).

Une nouvelle répartition des taux de cotisation (employeur/salarié) a ainsi été définie pour chaque régime.

Ces deux avenants (N°10 et N°11) entreront en application le 1er décembre prochain.

Projet

Guide



elior

GUIDE
DE GESTION ET
NOTICE D'INFORMATION DU PERSONNEL

COLLEGE
(E ou AM ou C)

Les régimes complémentaires
de Prévoyance & Frais Médicaux

Le dispositif de protection sociale complémentaire
à effet du 1er juillet 2009

Contrat AXA n° 703.301
Contrat AXA n° 703.304
Contrat UNIPREVOYANCE n° 8702 0009
Contrat UNIPREVOYANCE n° 8702 0013

MERCER

La mise en place du nouveau régime
Communication

- Courrier d'accompagnement ELIOR (3 courriers différents selon le salarié)
- Guide (résumé des garanties Santé et Prévoyance)
- Fiche de mise à jour Mercer
- FAQ

FAQ

Foire Aux Questions (FAQ)

Mercer répond à vos questions les plus fréquentes :

A partir de quand mon régime Prévoyance et Frais de santé évolue ?

A compter du 01/12/2014

Est-ce que mes garanties changent ?

Oui, vous allez bénéficier des garanties Ensemble du Personnel. Reportez-vous au document intitulé « vos garanties frais de santé ».

Est-ce que ma famille continue d'être assurée ?

Oui, les personnes assurées actuellement continueront de l'être à compter du 01/12/2014.

Est-ce que je recevrai une nouvelle carte de Tiers payant ?

Si vous disposez d'une carte de tiers payant elle restera valable après le 01/12/2014 et sauf exception jusqu'au 31/12/2014.

Est-ce que je dois informer ma Caisse de Sécurité sociale ?

Non, si vous bénéficiez déjà de la liaison informatique entre Mercer et votre Caisse de Sécurité sociale, aucune action n'est nécessaire. En revanche, si celle-ci ne fonctionne pas, merci d'adresser à votre centre de gestion la copie de votre attestation Vitale.

Est-ce que ma cotisation va changer ?

Oui, votre cotisation change en fonction du tableau ci-dessous et de votre choix d'option.

Cotisations

	Régime général	Régime Alsace Moselle
BASE	1,5% PMSS *(46,94€)* + 0,87% TA TB *Cofinancé par l'entreprise et le salarié*	1,05% PMSS *(32,86€)* + 0,61% TA TB *Cofinancé par l'entreprise et le salarié*
OPTION	+ 1,88% PMSS *(58,83€)* *Financé exclusivement par le salarié et prélevé sur salaire*	
SANTE +	+ 0,83 % PMSS *(25,97€)* *Financé exclusivement par le salarié et prélevé par Mercer*	

TA : tranche de salaire inférieure au Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS)
TB : tranche de salaire comprise entre 1 et 4 Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS)
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (évolue chaque année) *PMSS 2014 : 3 129 €*

vant le changement, comment vont-ils être remboursés ?

ion de la date des soins figurant sur le décompte de la Sécurité

sés avant le 01/12/2014, vous serez remboursé sur la base des Sécurité Sociale vous rembourse à compter du 01/12/2014)
sés à compter du 01/12/2014, vous serez remboursé sur la base des

s par Mercer avant le 01/12/2014, comment serai-je remboursé ?

à titre indicatif. Votre remboursement se fera en fonction de la date des a date du devis. Si vos soins sont postérieurs au 01/12/2014, nous vous eau devis.

mboursé si j'ai fait établir une prise en charge ?

arge avant le 01/12/2014 :
soins soient réalisés avant ou à compter du 01/12/2014. Le professionne base des anciennes garanties (même si la Sécurité Sociale effectue le /12/2014).

arge après le 01/12/2014 :
emboursé sur la base des nouvelles garanties.

Fiche de mise à jour

elior

FICHE DE MISE A JOUR
CHOIX DU REGIME A COMPTER DU 01/12/2014

Société : /_____/

Prise d'effet au : / 01 / 12 / 2014 /

SALARIE

Nom : /_____/ Prénom : /_____/ Né(e) le : /__/__/____/

N° Sécurité sociale (Ss) : /__/__/__/__/__/__/__/

1/ VOTRE SITUATION ACTUELLE

☐ Régime Frais de Santé ☐ Régime Frais de Santé + Ancien Santé plus

☐ Employé ☐ Agent de maîtrise ☐ Cadre ☐ Cadre supérieur

2/ VOTRE SITUATION AU 1er DECEMBRE 2014 PAR DEFAUT

Il s'agit désormais d'un régime Frais de Santé « Ensemble du personnel » composé d'une Base Obligatoire et d'une Option Facultative.

Nous vous proposons d'adhérer à un régime équivalent à votre situation d'aujourd'hui, à savoir :

☐ Régime de Base seul ☐ Régime de Base + Option

Si cela vous convient vous n'avez rien à faire.
Dans le cas contraire, merci de cocher votre choix ci-dessous et retourner la fiche à votre Responsable.

3/ VOTRE CHOIX DE MODIFICATION *(celle-ci sera effective le 1er février 2015)*

1/ ☐ Base seule

2/ ☐ Base + Option

3/ ☐ Base + Option + Santé plus

Attention pour le choix n°3 : une cotisation supplémentaire à titre individuelle vous sera prélevée directement par Mercer ou fera l'objet d'un paiement par chèque.

CHOIX DU REGLEMENT POUR LE SANTE PLUS

☐ Par prélèvement bancaire : Mensuel le 15 de chaque mois

☐ Par chèque bancaire : Trimestriel le 15 du 1er mois du trimestre

CETTE FICHE EST A RETOURNER IMPERATIVEMENT A VOTRE RESPONSABLE AVANT LE 31/01/2015

Fait le : A :

Signature :

INFORMATION à l'attention des DAP : Merci d'adresser une copie au centre de gestion MERCER à Levallois si le salarié souscrit à Santé+ (3/ Votre situation au 1er DECEMBRE 2014 si vous souhaitez le modifier 3/ Base + Option + Santé plus).

ANNEXES

Des exemples de remboursements Avant / Après (1/3)

Remboursement maximal, y compris le remboursement de la Sécurité Sociale

	AVANT		APRES		
	EMPLOYES	SANTE +	BASE	OPTION	NOUVEAU SANTE +
Généraliste	28,90 €	100% FR	28,90 €	61,10 €	84,10 €
Spécialiste	31,50 €	100% FR	31,50 €	66,50 €	91,50 €
Prothèse dentaire	268,75 €	424,63 €	290,25 €	505,25 €	580,50 €
Implant dentaire	0 €	559 €	0 €	400 €	810 €
Orthodontie	483,75 €	774 €	541,80 €	580,50 €	774 €
Monture	229,52 €	542,42 €	95,57 €	123,74 €	189,44 €
Verres progressifs*			352,97€	378,01 €	540,71 €
Chirurgie réfractive	219,03 €	531,93 €	438,06 €	563,22 €	625,80 €

**Exemple pour 2 verres progressifs sphère de -4,00 à +4,00*

Remboursements optiques sur la base du PMSS 2014

Des exemples de remboursements Avant / Après (2/3)

Remboursement maximal, y compris le remboursement de la Sécurité Sociale

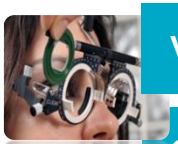
	AVANT		APRES		
	AGENTS DE MAITRISE	SANTE +	BASE	OPTION	NOUVEAU SANTE +
Généraliste	100%FR	100%FR	28,90 €	61,10 €	84,10 €
Spécialiste	100% FR	100% FR	31,50 €	66,50 €	91,50 €
Prothèse dentaire	397,75 €	451,50 €	290,25 €	505,25 €	580,50 €
Implant dentaire	430 €	602 €	0 €	400 €	810 €
Orthodontie	483,75 €	580,50 €	541,80 €	580,50 €	774 €
Monture	260,81 €	542,42 €	95,57 €	123,74 €	189,44 €
Verres progressifs*			352,97 €	378,01 €	540,71 €
Chirurgie réfractive	250,32 €	531,93 €	438,06 €	563,22 €	625,80 €

**Exemple pour 2 verres progressifs sphère de -4,00 à +4,00*

Remboursements optiques sur la base du PMSS 2014

Des exemples de remboursements Avant / Après (3/3)

Remboursement maximal, y compris le remboursement de la Sécurité Sociale



	AVANT		APRES		
	CADRES	SANTE +	BASE	OPTION	NOUVEAU SANTE +
Généraliste	100%FR	100%FR	28,90 €	61,10 €	84,10 €
Spécialiste	100% FR	100% FR	31,50 €	66,50 €	91,50 €
Prothèse dentaire	505,25 €	559 €	290,25 €	505,25 €	580,50 €
Implant dentaire	602 €	774 €	0 €	400 €	810 €
Orthodontie	483,75 €	580,50 €	541,80 €	580,50 €	774 €
Monture	260,81 €	260,81 €	95,67 €	123,74 €	189,44 €
Verres progressifs*			352,57 €	378,01 €	540,71 €
Chirurgie réfractive	250,32 €	250,32 €	438,06 €	563,22 €	625,80 €

**Exemple pour 2 verres progressifs sphère de -4,00 à +4,00*

Remboursements optiques sur la base du PMSS 2014

MERCER