



ALEOS

Analyse des résultats de protection sociale

Résultats 2021

Chiffres arrêtés au 31/03/2022

Sommaire

- **Actualité sociale**
- **Analyse des résultats Prévoyance**
- **Analyse des résultats Frais de santé**



Actualité sociale

Le présent document est transmis à titre informatif.

Il présente de manière synthétique des sujets ciblés de l'actualité de la Protection sociale complémentaire constatés en janvier 2022

Il ne saurait se substituer à une analyse juridique et n'est pas susceptible d'engager la responsabilité de Verlingue.

Nouvelles obligations des contrats dits « responsables »

LFSS 2022

Tiers-payant intégral obligatoire sur les dépenses 100 % Santé

- ▶ **Mesure** : Plus d'avance de frais sur les soins et équipements s'inscrivant dans le cadre du 100 % Santé, à hauteur des PLV* et HLF** pour tous les assurés bénéficiant d'un contrat Frais de santé « responsable »
- ▶ **Date d'effet** : 1^{er} janvier 2022
- ▶ **Impacts** :
 - Niveau gestion : le tiers-payant intégral dans le cadre du 100% Santé déjà proposé par GENERATION
 - Niveau contractuel : pas de mise à jour des pièces contractuelles et/ou synthèses de garanties à prévoir

Forfait Patient Urgence (FPU)

- ▶ **Mesure** : forfait fixe dû après chaque passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation au sein du même établissement et pris en charge intégralement par les contrats Frais de santé « responsables »
- ▶ **Date d'effet** : 1^{er} janvier 2022
- ▶ **Impacts** :
 - Niveau gestion : pas d'impact pour l'assuré ; La prise en charge se fera au titre du Forfait journalier hospitalier avec règlement en totalité sans avance de frais
 - Niveau contractuel : pas de mise à jour des pièces contractuelles et/ou synthèses de garanties à prévoir

Rappel des enjeux

- Maintien des exonérations de charges sociales sur la part employeur
- Maintien de la déductibilité de la part salariale de la cotisation au titre de l'impôt sur le revenu
- Maintien de la Taxe de Solidarité Additionnelle (TSA) à 7 % au lieu de 14 % pour un contrat non responsable

Nouvelles obligations des contrats dits « responsables »

LFSS 2022

Séances d'accompagnement psychologique

- ▶ **Mesure** : consultations chez un psychologue prises en charge par la Sécurité sociale et les complémentaires santé « Responsables » sous certaines conditions :
 - Psychologues conventionnés par l'Assurance maladie
 - Nombre limité de psychologues conventionnés par et selon les régions
 - Une ouverture des droits à remboursement encadrée :
 - adressage par un médecin traitant ;
 - max. 8 séances/an/bénéficiaire ;
 - prix de la consultation plafonné (pas de dépassements d'honoraires possibles)

Des précisions doivent encore être apportées par Arrêté.

- ▶ **Date d'effet** : 1^{er} avril 2022
- ▶ **Impacts** :
 - Niveau gestion : le ticket modérateur sera pris en charge par les contrats Frais de santé « Responsables » au titre des honoraires de spécialistes ou actes de spécialités
 - Niveau contractuel : pas de mise à jour a priori des pièces contractuelles et/ou synthèses de garanties à prévoir

Rappel des enjeux

- Maintien des exonérations de charges sociales sur la part employeur
- Maintien de la déductibilité de la part salariale de la cotisation au titre de l'impôt sur le revenu
- Maintien de la Taxe de Solidarité Additionnelle (TSA) à 7 % au lieu de 14 % pour un contrat non responsable

Une nouvelle prise en charge

LFSS 2022

Extension de la prise en charge intégrale des frais liés à la contraception* par la Sécurité sociale

- ▶ **Mesure** : extension de cette mesure aux femmes jusqu'à l'âge de 25 ans (limité à 18 ans auparavant)
- ▶ **Date d'effet** : 1^{er} janvier 2022

* Sur certains dispositifs



Analyse des résultats Prévoyance

La prévoyance en vidéo



Se référer à la notice d'information pour le détail de vos garanties

- **Capital décès fixé selon votre situation de famille**
- **Doublement accident**
- **Rente de conjoint**
- **Rente éducation**
- **80% de votre salaire brut en cas d'arrêt maladie**

Garanties décès ou IAD

Personnel non cadre

■ Exemple de remboursement : Capital Décès ou IAD consécutif à une **maladie**

- ↗ Garanties exprimées en % du salaire brut annuel
- ↗ Base de la garantie : salaire brut des 12 mois civils précédents

Décès / IAD	Célibataire, veuf ou divorcé sans enfant à charge 175% de votre salaire brut Tranche A 415% de votre salaire brut Tranche B	43 750€ *
Décès / IAD	Salarié avec 1 enfant à charge 205% de votre salaire brut Tranche A 515% de votre salaire brut Tranche B	51 250€ *
Décès / IAD	Majoration par enfant à charge supplémentaire + 30% de votre salaire brut Tranche A + 100% de votre salaire brut Tranche B	+ 7 500€ *

* Base de calcul : salaire brut annuel 25 000 €

Exemples donnés à titre indicatifs ne se substituant pas à la notice d'informations et au contrat de l'assureur

Clause de désignation de bénéficiaires

■ Rappel sur la désignation des bénéficiaires en cas de décès

Votre régime de Prévoyance désigne par une clause « type » les bénéficiaires en cas de décès du salarié.

Il s'agit du conjoint (marié ou pacsé) non séparé de corps judiciairement, à défaut les enfants, à défaut les héritiers.

Si un salarié souhaite déroger à la clause contractuelle, il se rapproche de votre service Ressources Humaines qui lui indique la démarche à suivre.

La réalisation d'une désignation de bénéficiaire en cas de décès est une démarche **confidentielle et individuelle**.

La désignation de bénéficiaire peut être complétée ou modifiée à tout moment et notamment lors d'un changement de situation de famille (mariage, divorce, naissance...) car seule la dernière désignation connue par l'assureur sera prise en compte en cas de décès.

Zoom concubinage : Le concubin n'est pas assimilé au conjoint, aussi une désignation spécifique doit être effectuée si vous souhaitez qu'il soit bénéficiaire des prestations décès

! En cas de doute, privilégiez une désignation spécifique



Résultats et renouvellement



	2020	2021
Résultat	Cadres : Pas de sinistres Non Cadres : 11,5%	Cadres : Pas de sinistres Non Cadres : 94,2%
Evolution des garanties	Aucune	Aucune
	1 ^{er} janvier 2021	1 ^{er} janvier 2022
Conditions de renouvellement	Maintien des taux (annulation de la majoration portefeuille assureur +7%)	Majoration portefeuille assureur +5%

→ Une négociation au mieux de vos intérêts dans un contexte marché en tension

Analyse de la sinistralité

■ Nombre de dossiers indemnisés sur l'année 2021

	Arrêt(s) de travail	Invalidité(s)	Décès
Cadre	0	0	0
Non cadre	2	0	0
Total	2	0	0

→ 2 arrêt(s) toujours en cours

Synthèse des résultats Prévoyance

Un régime couvrant
efficacement
le risque « lourd »

Retour à l'équilibre
des comptes
(reprise des salariés en arrêt)

→ Résultats à prendre avec précaution

- Résultats fluctuant selon la reprise d'activité, le maintien en arrêt de travail ou le passage en invalidité (provisions)
- Un sinistre décès peut représenter plusieurs années de cotisation totale de l'entreprise
- Effet de mutualisation faible sur les TPE/PME en raison de l'effectif assuré

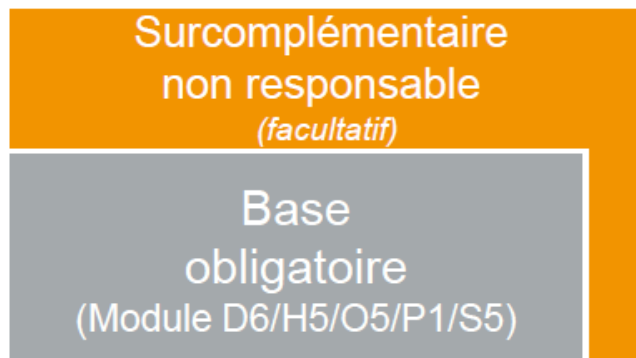
→ Mise à jour régulière des arrêts de travail en ligne via Easy@cress



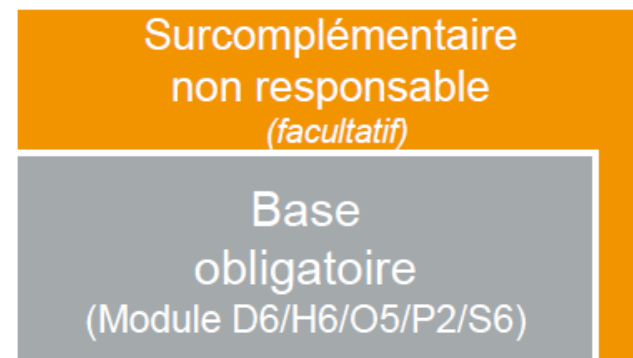
Analyse des résultats Frais de santé

Vos dispositifs actuels

Non cadres



Cadres



Résultats et renouvellement

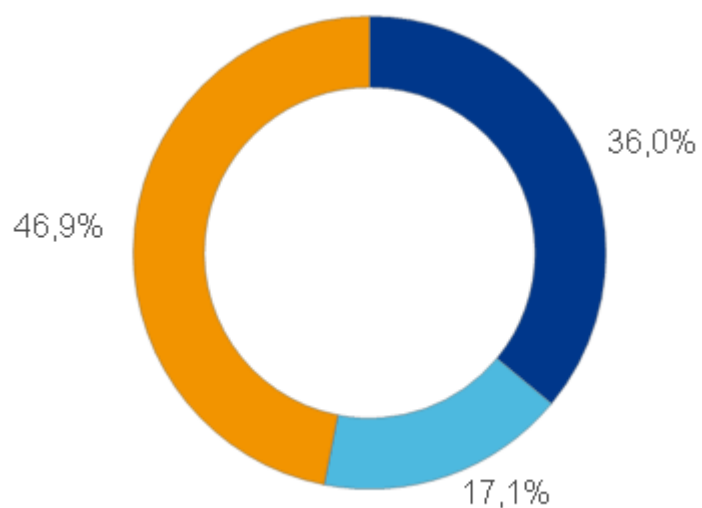


	2020	2021
Résultat	94,3% Cadres : 92,7% Non Cadres : 94,8%	91,7% Cadres : 79,3% Non Cadres : 95,9%
Evolution des garanties	Mise en œuvre 100% Santé	Aucune
	1 ^{er} janvier 2021	1 ^{er} janvier 2022
Conditions de renouvellement	Maintien des taux (annulation de l'indexation contractuelle + 5,8%)	Maintien des taux (annulation de l'indexation contractuelle + 5%)

Effectif Couvert en 2021

Personnel Cadre

■ Répartition des bénéficiaires en 2021 (effectif moyen)



Adhérent	36,0%	14,9 personnes
Conjoint	17,1%	7,1 personnes
Enfant	46,9%	19,4 personnes

Age moyen des salariés : 47,6 ans

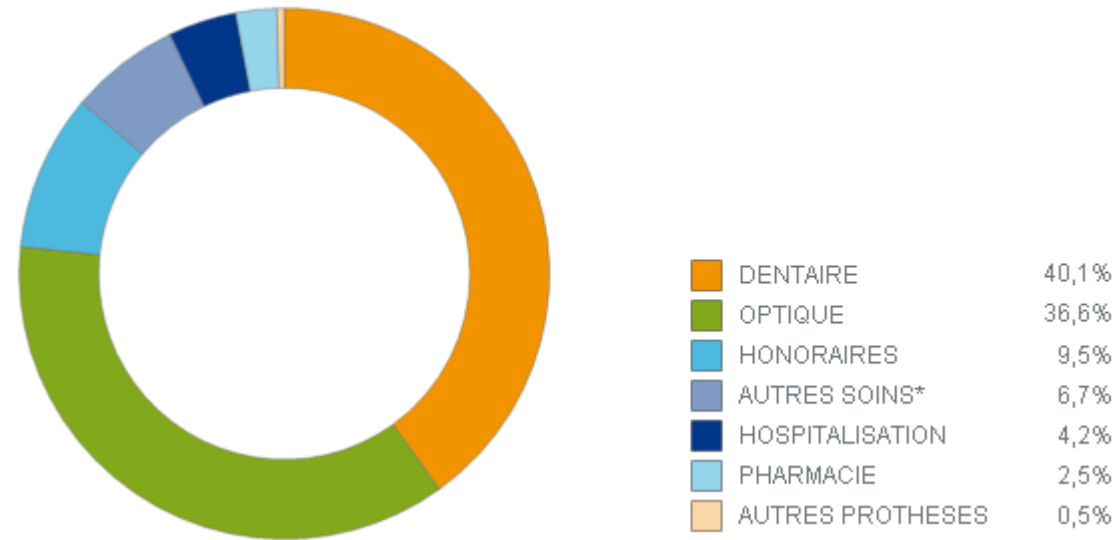
1 salarié = 2,8 bénéficiaires

14,9 salariés sont couverts par le régime pour un total de 41,4 bénéficiaires (salariés compris)

Répartition des remboursements

Personnel Cadre

■ Régime de base



→ Les trois premiers postes de dépenses (DENTAIRE, OPTIQUE, HONORAIRES) représentent 86% de l'ensemble des remboursements du contrat

Reste à charge

Personnel Cadre

Régime unique

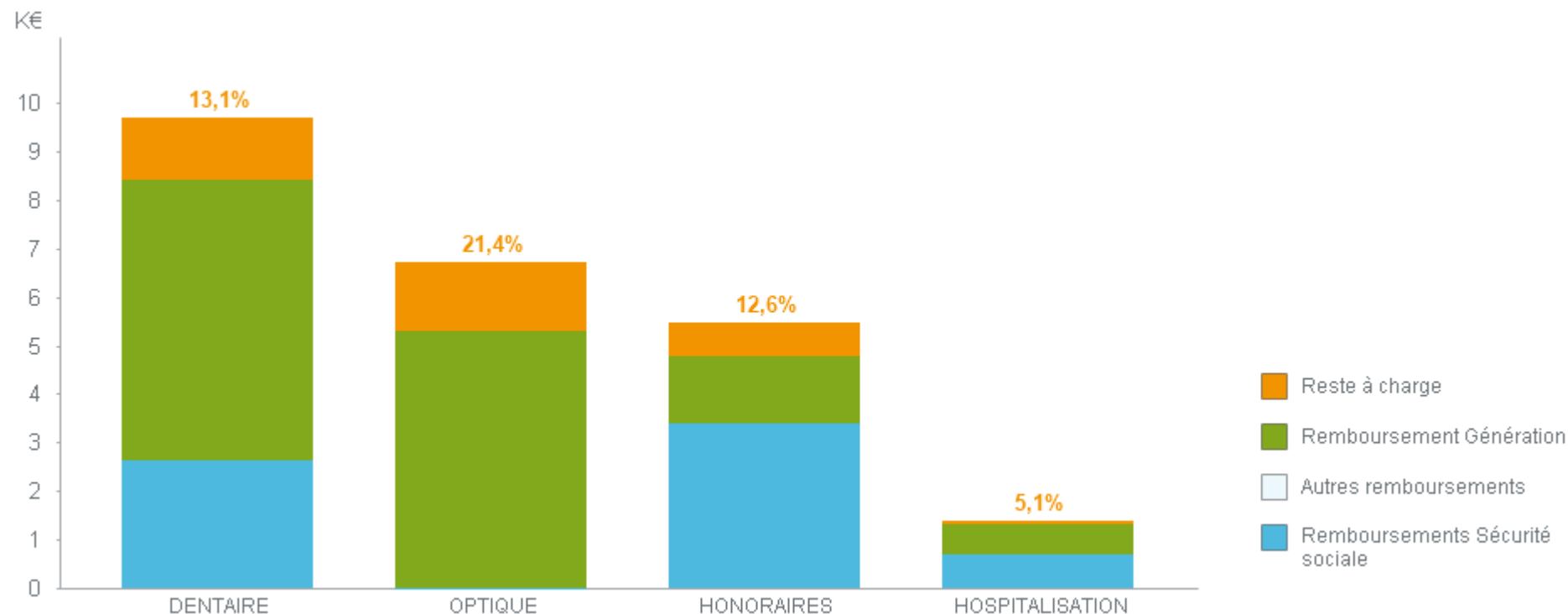
11,2%

→ Un reste à charge supérieur au Panel Verlingue national 2021 (10%)

Prise en charge des dépenses par poste

Personnel Cadre

■ Régime de base



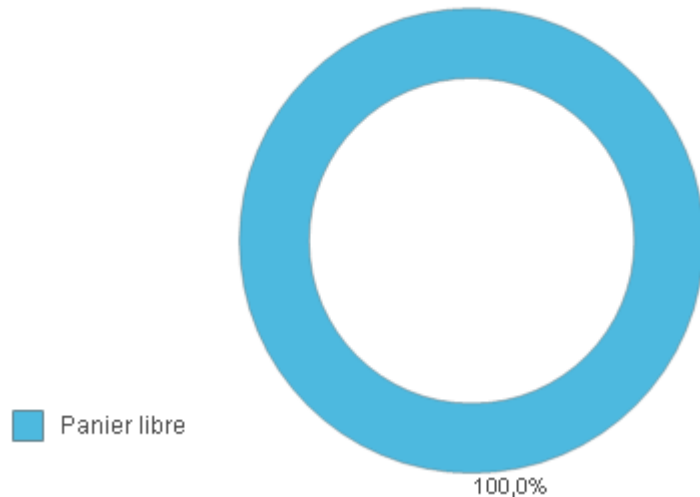
- Une large prise en charge des dépenses
- Reste à charge réduit en cas de souscription à la surcomplémentaire non responsable (honoraires, hospitalisation et monture)

100% Santé Optique Verres

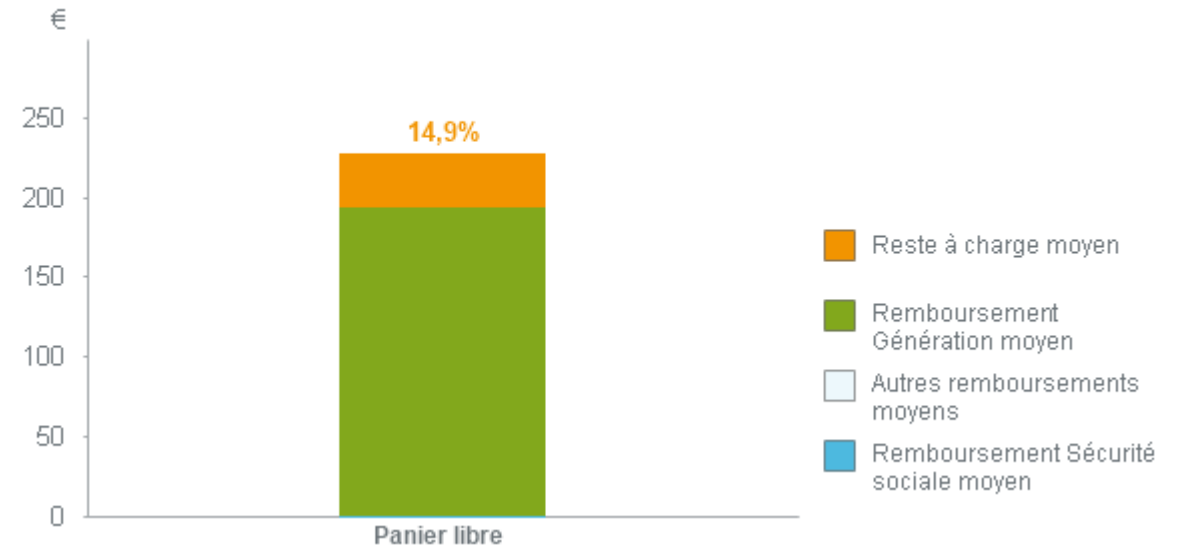
Personnel Cadre

■ Régime de base

Verres : Nombre d'actes



Verres



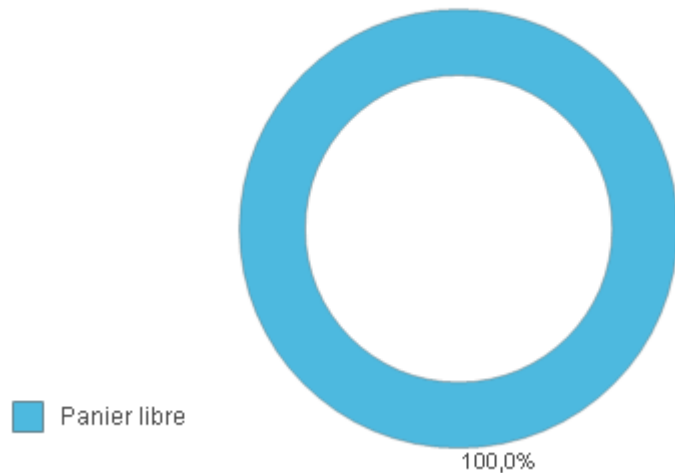
- Aucun recours au 100% Santé
- Faible reste à charge dans le panier libre

100% Santé Optique Montures

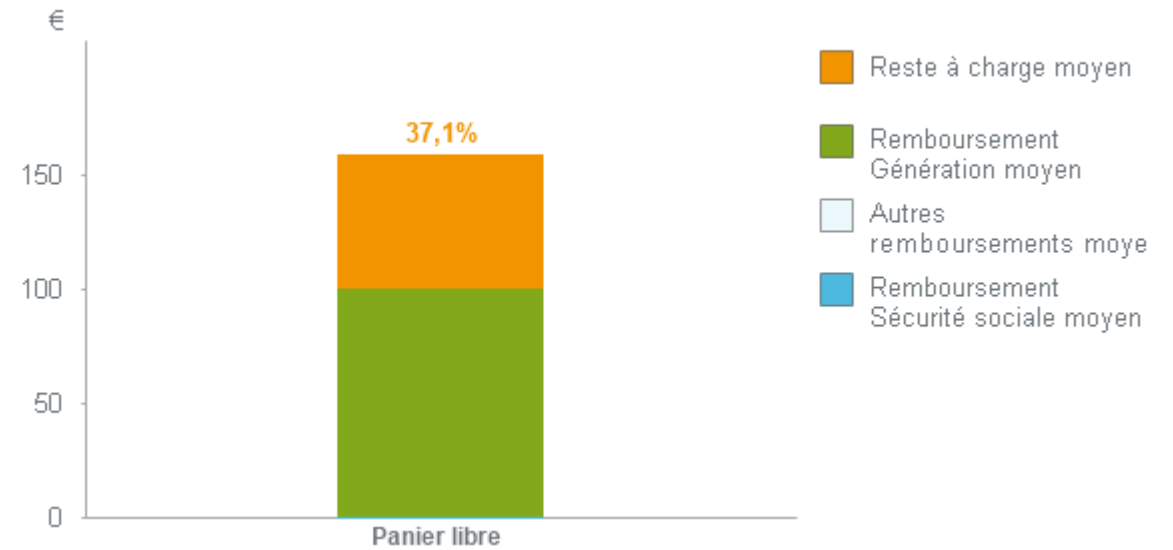
Personnel Cadre

■ Régime de base

Montures : Nombre d'actes



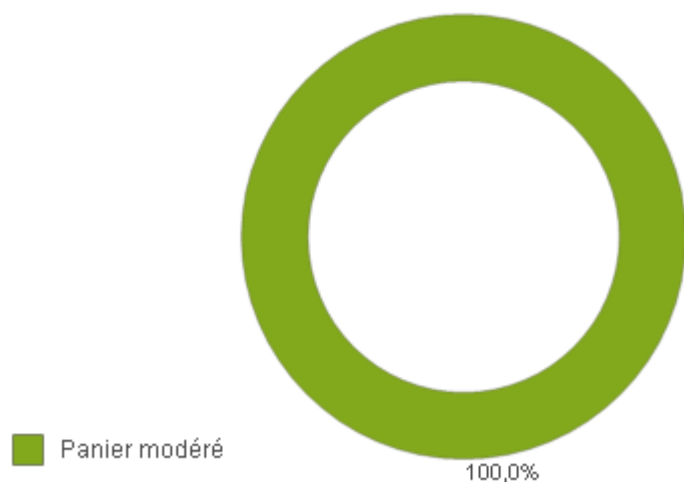
Montures, Base



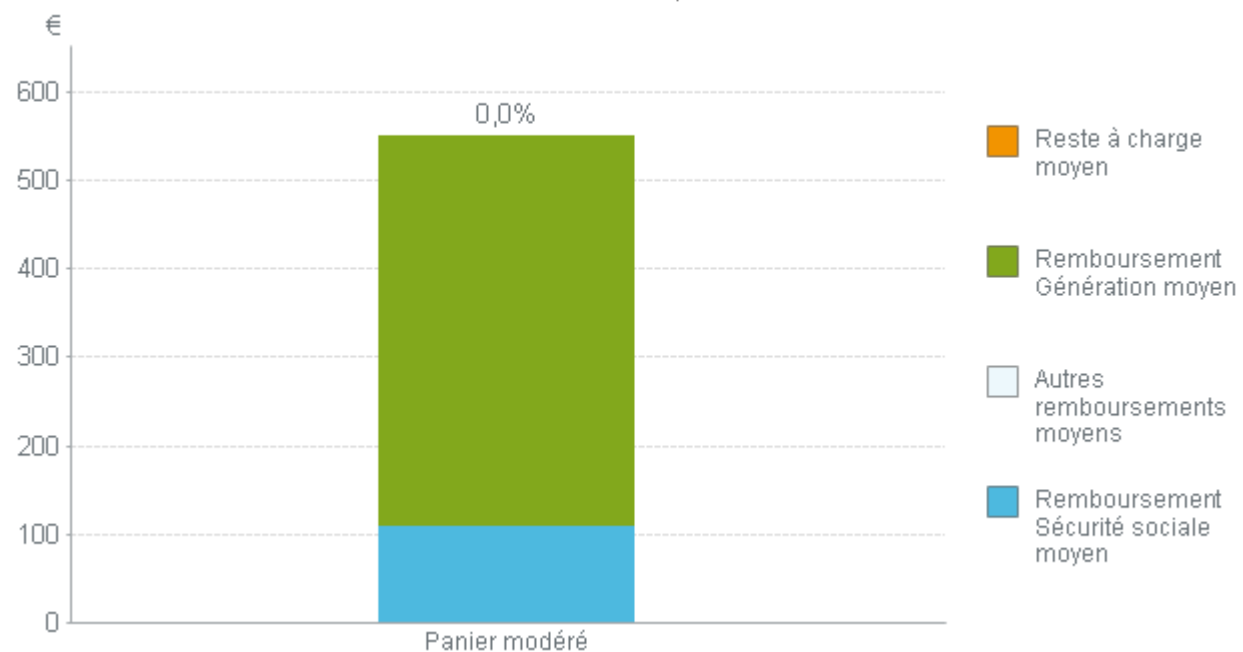
- Plafonnement de la monture à 100€ sur le régime de base
- Complément de 40€ avec la surcomplémentaire

■ Régime de base

Prothèses Acceptées SS : Nombre d'actes



Prothèses Acceptées SS



→ 100% des actes dans le Panier modéré sans reste à charge

Indicateurs de consommation

Personnel Cadre



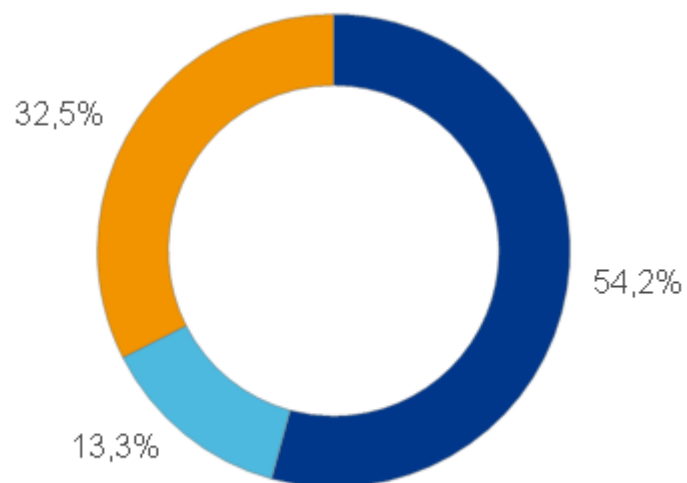
	Nombre d'actes		Dépense moyenne par acte		
	Votre consommation	Panel Verlingue** France	Votre consommation	Panel Verlingue** France	Panel Verlingue Alsace-Moselle
Consultation généraliste	3,3	1,8	25,3 €	25,6 €	25,7 €
Consultation spécialiste	0,9	0,9	39,8 €	34,1 €	35,2 €
Couronne dentaire (/ 100 adultes)	22,8	10,1	594,0 €	491,2 €	458,2 €
Verre (/ 100 adultes)	72,8	50,0	251,7 €	165,5 €	171,3 €
Monture (/ 100 adultes)	36,4	24,5	157,9 €	149,2 €	148,1 €
Âge moyen	46,0 ans	40,0 ans			

→ Une fréquence et des coûts moyens supérieurs à nos Panels en optique/dentaire

Effectif Couvert en 2021

Personnel Non Cadre

- Répartition des bénéficiaires en 2021 (effectif moyen)
- Hausse des effectifs de 8%



Adhérent	54,2%	81,8 personnes
Conjoint	13,3%	20,1 personnes
Enfant	32,5%	49,0 personnes

Age moyen des salariés : 44,4 ans

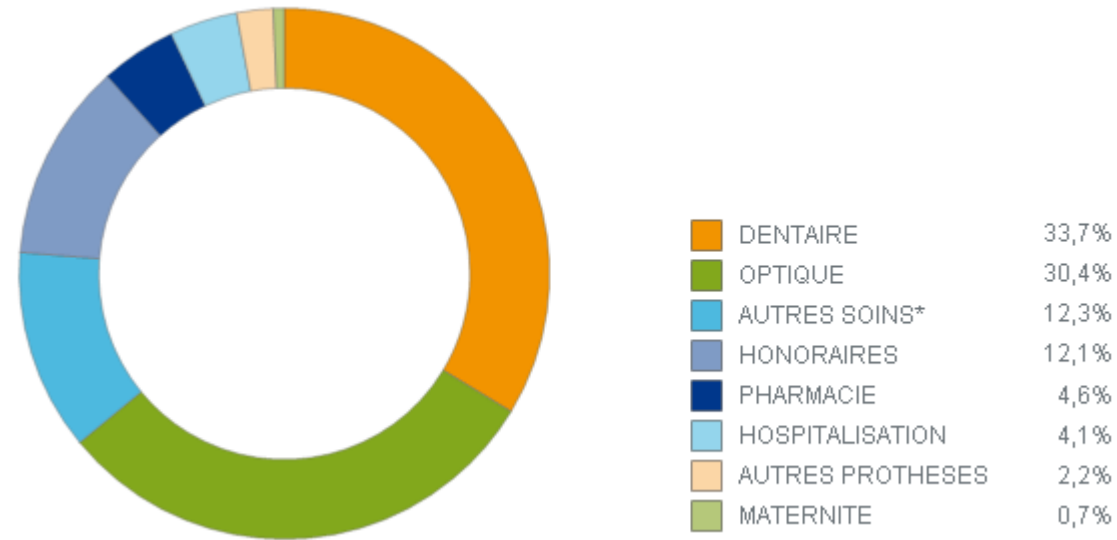
1 salarié = 1,8 bénéficiaires

81,8 salariés sont couverts par le régime pour un total de 150,9 bénéficiaires (salariés compris)

Répartition des remboursements

Personnel Non Cadre

■ Régime de base



→ Les trois premiers postes de dépenses (DENTAIRE, OPTIQUE, AUTRES SOINS) représentent 76% de l'ensemble des remboursements du contrat

Reste à charge

Personnel Non Cadre

Régime unique

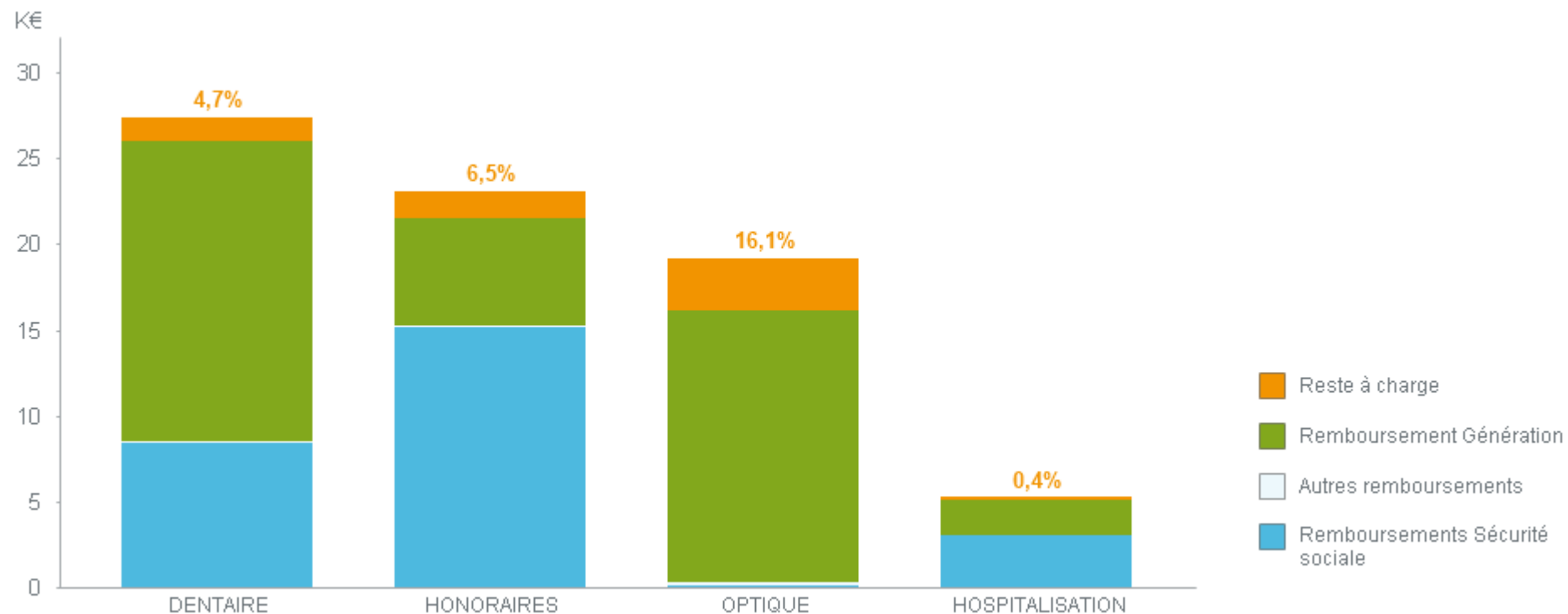
5,3%

→ Un reste à charge inférieur au Panel Verlingue national 2021 (10%)

Prise en charge des dépenses par poste

Personnel Non Cadre

■ Régime de base



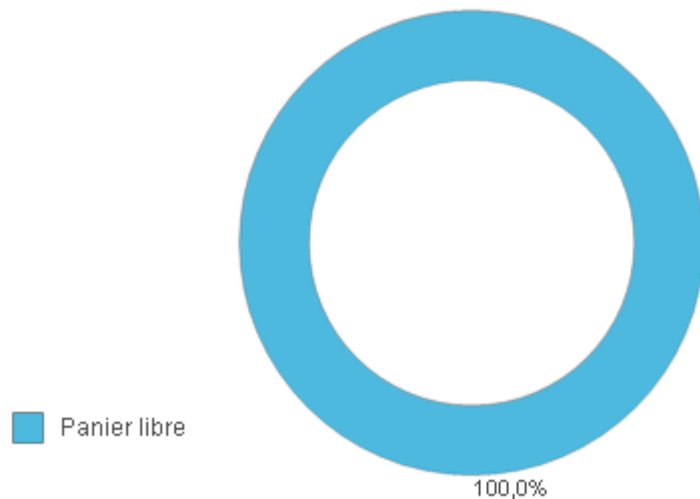
→ Un régime performant avec peu de reste à charge

100% Santé Optique Verres

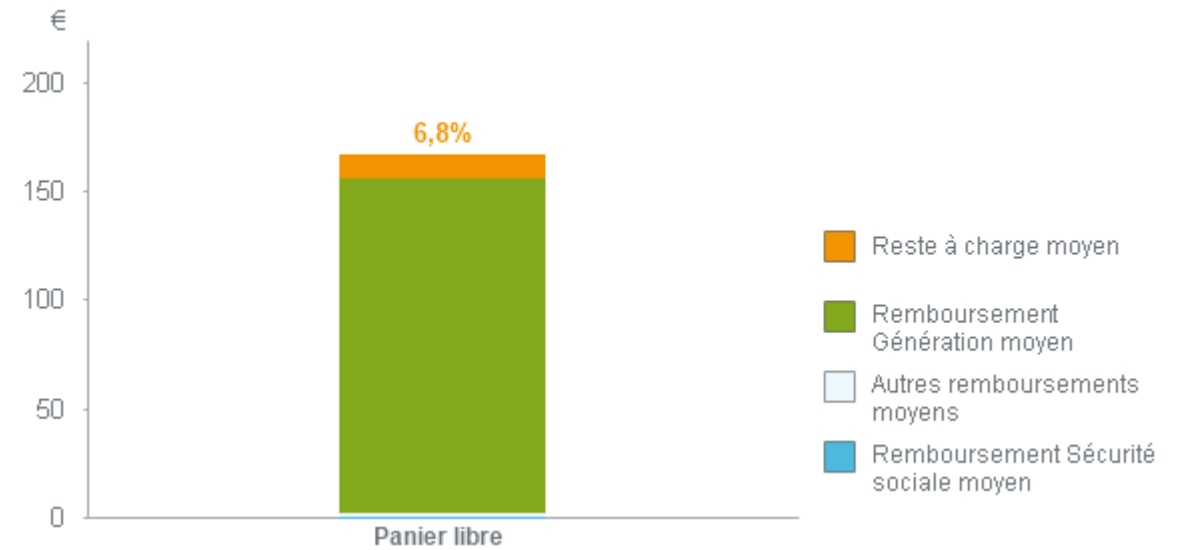
Personnel Non Cadre

■ Régime de base

Verres : Nombre d'actes



Verres



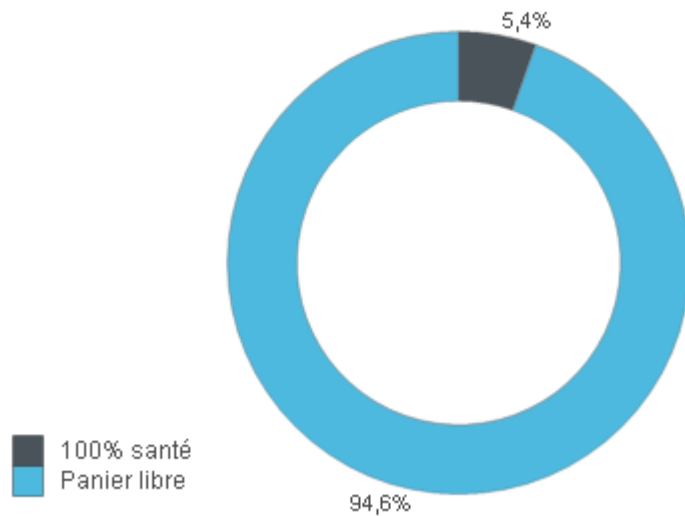
- Aucun recours au 100% Santé
- Faible reste à charge dans le panier libre

100% Santé Optique Montures

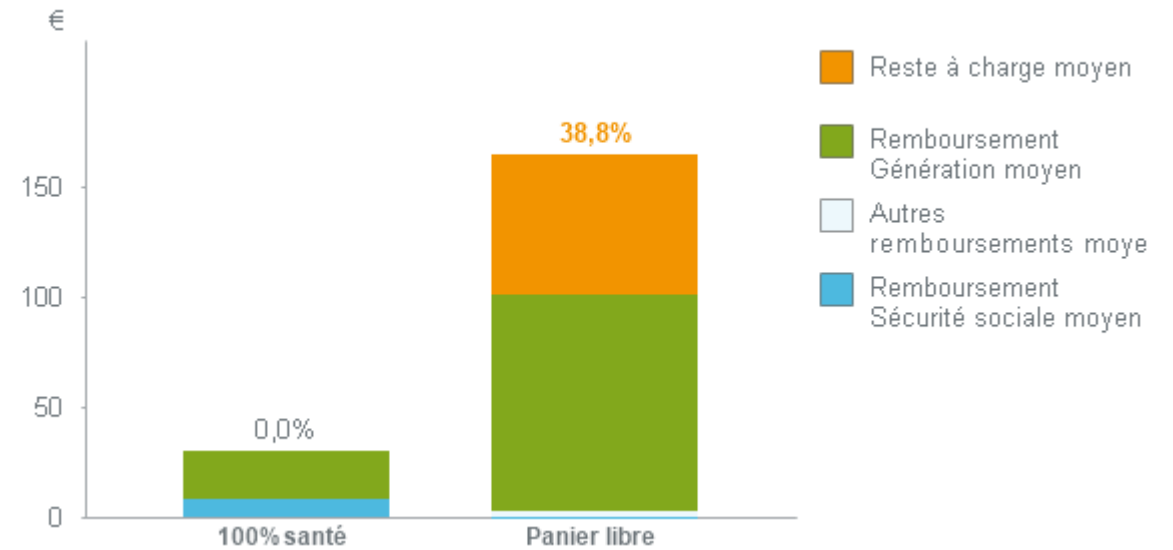
Personnel Non Cadre

■ Régime de base

Montures : Nombre d'actes



Montures, Base



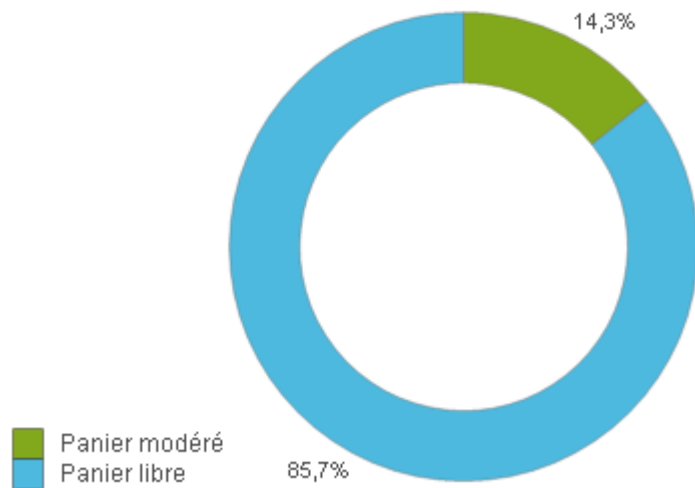
- 2 montures adulte réalisées dans le 100% Santé
- Plafonnement de la monture à 100€ sur le régime de base
- Complément de 40€ avec la surcomplémentaire

100% Santé Dentaire

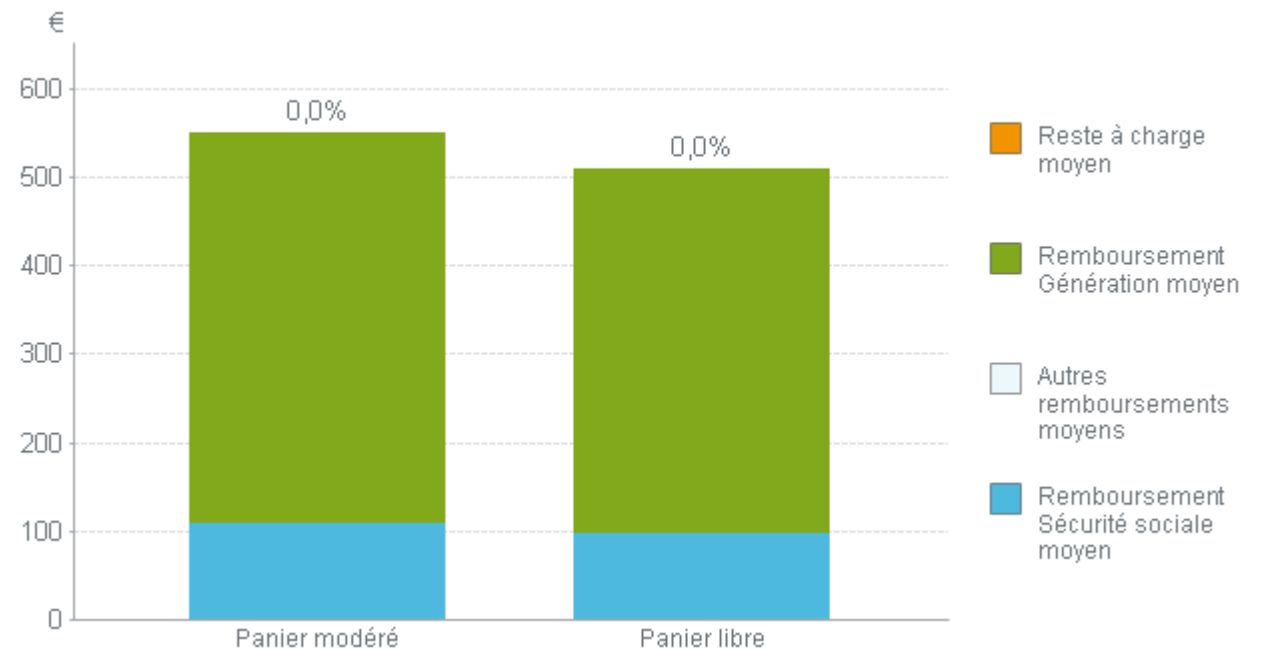
Personnel Non Cadre

■ Régime de base

Prothèses Acceptées SS : Nombre d'actes



Prothèses Acceptées SS



- Faible recours à la réforme 100% Santé et Panier modéré
- 86% des dépenses dans le panier libre et sans reste à charge de par les garanties haut de gamme

Indicateurs de consommation

Personnel Non Cadre



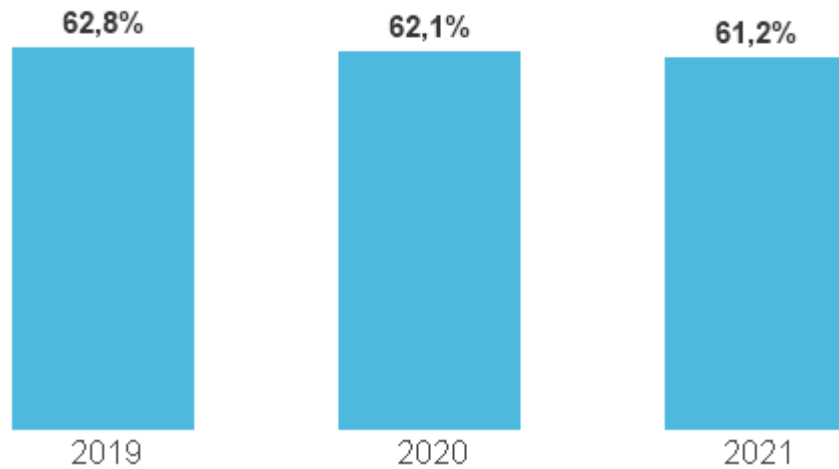
	Nombre d'actes		Dépense moyenne par acte		
	Votre consommation	Panel Verlingue** France	Votre consommation	Panel Verlingue** France	Panel Verlingue Alsace-Moselle
Consultation généraliste	2,5	1,8	25,8 €	25,6 €	25,7 €
Consultation spécialiste	1	0,9	38,5 €	34,1 €	35,2 €
Couronne dentaire (/ 100 adultes)	9,8	10,1	554,0 €	491,2 €	458,2 €
Verre (/ 100 adultes)	55,0	50,0	189,1 €	165,5 €	171,3 €
Monture (/ 100 adultes)	27,5	24,5	167,8 €	149,2 €	148,1 €
Âge moyen	45,5 ans	40,0 ans			

→ Des coûts moyens supérieurs à nos Panels en optique/dentaire

Taux de fréquentation du réseau de soins

Personnel Cadre et Non Cadre

■ Réseau Carte Blanche



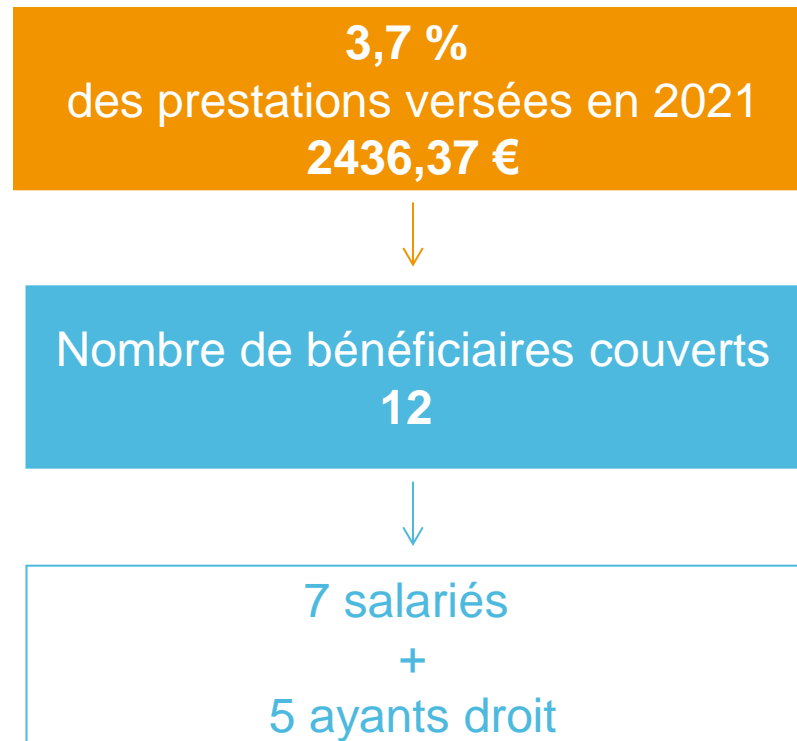
Rappel des bénéfices du réseau :

- Diminution du reste à charge sur les verres
- Baisse du coût moyen des facturations
- Impacts sur les résultats du contrat

- Un taux d'utilisation satisfaisant et conforme à nos Panels (62%)
- Une communication des bénéfices de ce système qui doit être renouvelée chaque année

Portabilité des droits en 2021 (ANI)

Personnel Cadre et Non Cadre



Synthèse

**Un régime performant
qui répond aux besoins des
salariés**

**Des habitudes de
consommation élevées
en optique/dentaire
(coûts moyens)**

**Un réseau optique
plébiscité par vos salariés**

**Des résultats
à l'équilibre**

**Un régime négocié
au mieux de vos intérêts :
maintien de taux depuis 3 ans**

Bonnes pratiques

- **Pour préserver la pérennité du régime Frais de Santé, il est important pour vos salariés d'avoir quelques réflexes pour une meilleure maîtrise des dépenses**
 - Ne **pas indiquer le montant des garanties**, cela peut influencer la facturation du praticien
 - Faire **un ou plusieurs devis pour l'optique** ; il peut exister des écarts de prix importants
 - Privilégier le **recours au réseau de soins** gage de qualité et de coût maîtrisé
 - Faire **jouer la concurrence et négocier les prix**. Pour vous aider, le site ameli.fr propose un comparatif des professionnels de santé
 - **Demander des informations** sur les produits, traitement et caractéristiques des soins proposés, il existe peut être une **alternative moins onéreuse** qui répondra tout aussi bien au besoin médical

Perspectives 2022

Partage de vos attentes

Négociation du renouvellement

Verlingue, simplement

Courtier en assurances spécialisé dans la protection des entreprises, Verlingue apporte à ses clients des solutions simples et performantes pour protéger leurs activités (risques de l'entreprise) et leurs collaborateurs (protection sociale complémentaire).

Avec plus de 1 200 collaborateurs implantés en régions et des partenaires dans plus de 100 pays (membre du réseau WBN), Verlingue conseille, négocie et gère les programmes d'assurances de plus de 3 200 entreprises. Avec une ambition au service de ses clients : rendre simples leurs assurances.

www.verlingue.fr