

[Janvier 2017



Edito

Référencements 2017 C'est parti...

Sommaire

Édito.....	1
Protection Sociale Complémentaire	2
Gouvernance AMF.....	3
Partenariats 2017	3
Séminaire AFCM / AMF.....	3
Tarification 2017	4
AMF Assurances	4

Save the date !

**AG 2017 :
le 12 juin 2017
à Paris**

Les procédures de référencement sont en cours. Les premiers appels à la concurrence ont été lancés. Les premiers résultats constatés laissent à penser que la concurrence appelée de leurs vœux par des Assureurs, des Instituts de Prévoyance et des Mutuelles, elles-mêmes, serait amenée à jouer...

La Mutualité Fonction Publique, et les Organisations syndicales (CGT, CFDT, FO, UNSA, FSU et Solidaires), ont pourtant pleinement joué leur rôle sauvegardant une circulaire d'application, somme toute assez proche de la précédente pour garantir une procédure de référencement mettant en avant les solidarités, la couverture du risque Dépendance pouvant, in fine, être proposée selon les termes contractuels en cours (garanties annuelles).

Le cadre a été maintenu par les Acteurs Sociaux, malheureusement pas le niveau de participation des Employeurs Publics qui devrait condamner l'ouverture attendue par de nombreux opérateurs...

En effet, la mise en concurrence ne doit pas concourir à la fragilisation des transferts solidaires mis en œuvre par l'opérateur en place (la plupart du temps Mutuelle de la Fonction Publique) si on veut respecter la loi et les décrets d'application.

L'ouverture à plusieurs opérateurs ne devrait être possible que si les transferts solidaires sont pris en charge par la participation de l'Employeur Public. C'est la logique de ces textes qui sont les seuls à réguler les Opérateurs Complémentaires en avançant des critères de solidarité et en encadrant la tarification. On peut, du reste, en mesurer les effets en comparant les cotisations des retraités avec celles du reste du marché...

Or, dans de nombreux Ministères, notamment à l'Éducation Nationale, la participation financière des Employeurs Publics est largement inférieure aux transferts solidaires existants ou envisagés...

S'il y a ouverture au marché, comme le souhaitent de nombreux opérateurs, en menaçant de contentieux qui nient la lecture des textes, ce sera donc au détriment des solidarités existantes...

Jean-Luc NODENOT
Président Directeur Général

➤ La Protection Sociale Complémentaire à la croisée des chemins

L'avenir du système de Protection Sociale à la Française (l'Assurance Maladie) a fait une entrée remarquée dans la campagne électorale à l'occasion des primaires de la Droite et du Centre. La proposition visant à rechercher 20 milliards d'économie au travers d'une nouvelle répartition de la prise en charge des besoins de Santé entre Complémentaire et Sécurité Sociale a suscité un rejet profond, à la fois de l'opinion, mais également de la classe politique, à Droite comme à gauche.

Au-delà des limites du partage «petit / gros risque», à la fois sur un plan sanitaire et social, soulevées par de nombreux spécialistes et médecins, le caractère intolérable de cette approche au plan économique a été relevé sans pour autant être réellement explicité, même si la Ministre des Affaires Sociales a cité le chiffre de 3.200 € et la Mutualité celui de 1.200 € pour un couple avec deux enfants, et pourrait s'approcher de 1.200 € pour une personne retraitée âgée de 70 ans.

Transférer 20 milliards d'euros de dépenses collectives vers les Complémentaires, c'est en faire supporter 30 à leurs clients, en raison de leur coût de gestion (20 %), de la fiscalité des contrats (14 %) et de la marge technique appliquée par le secteur (16 %).

Cela signifie pour les Français bénéficiant de contrats individuels, un quasi doublement de leurs contrats actuels, ni plus, ni moins...

Cet impact considérable, notamment pour les 40 % de retraités qui consacrent plus de 10 % de leurs revenus à une couverture Complémentaire Santé, a provoqué une réaction de rejet à cet égard, aussi forte que l'attachement des Français à la Sécurité Sociale même s'il a toujours eu du mal à se traduire dans les mobilisations populaires.

Alors que la France est en Europe, le pays où le poids des Complémentaires est le plus élevé, et que les cotisations atteignent des niveaux proches du décrochage en individuel et en collectif, la poursuite dans cette voie est sans issue sauf à renoncer à se couvrir.

D'ores et déjà les difficultés d'accès aux Complémentaires ont amené le Gouvernement actuel à envisager l'encadrement des tarifs des contrats seniors.

Bien entendu, le candidat de la Droite n'envisageait pas un transfert sans contrôle et il prévoyait de mettre en place une autorité de régulation des Complémentaires pour peser sur leur coût de gestion, maîtriser leurs marges... Il aurait pu envisager de supprimer les taxes (13,7 %), car le paradoxe d'un déremboursement de 20 milliards d'euros, c'est qu'il conduit l'État à empocher 4,2 milliards d'euros de taxes ! Cherchez l'erreur...

S'il s'agit de créer un second niveau de Protection Sociale encadré, géré sous surveillance dans une logique de délégation de service public, uniquement pour faire baisser virtuellement le niveau des prélèvements obligatoires, sans s'attaquer aux vrais sujets qui consistent à mieux rembourser ce qui est efficace et à garantir l'égalité dans la prise en charge du malade, l'objectif n'est pas efficace au plan comptable et est socialement injuste. Si l'on ajoute la volonté de mettre fin à la généralisation du tiers payant,

en émettant des signaux faibles en direction des défenseurs de l'opposabilité des tarifs, on organise clairement une médecine de classe, venant aggraver un système, déjà, à plusieurs vitesses.

Les limites des Complémentaires sont d'ores et déjà atteintes. À part quelques îlots de résistance, notamment dans la Fonction Publique, (en raison du Référencement et des approches professionnelles), les tarifs, y compris leur proposer par les Mutuelles, prennent en compte le risque et donc contribuent à la fois à la disparition des solidarités générationnelles et contributives.

C'est pourquoi, la plupart des propositions de la Gauche, proposent, l'éviction, des Complémentaires (l'illusoire retour au 100 %), une forte limitation de leur périmètre (propositions de type bouclier sanitaire ou nouvelle répartition RO / RC, avec notamment le retour de la prise en charge de l'hospitalisation au niveau de l'Allemagne, soit 98 %), soit leur substitution (création d'une grande mutuelle gérée par la Sécu...).

Il est peu probable que ce type de scénario voit le jour, mais dans l'autre cas (transfert massif) également le nouveau paradigme conduirait à une profonde transformation du métier des Complémentaires et de leur industrie, car la déstabilisation des assurés sociaux sera très importante (taux de renoncement majeur).

L'innovation médicale va bousculer le financement solidaire, transformer l'organisation des soins, sans évoquer le coût croissant des ALD (20 % de la population à horizon 2020). Cela signifie que le ticket modérateur en médecine de ville ne sera jamais reconquis par l'Assurance Maladie dont l'enjeu majeur sera de trouver en permanence dans le cadre de financements contraints la capacité à garantir l'accès égalitaire aux nouvelles thérapies.

Cela signifie que les Complémentaires continuent d'avoir un rôle à jouer, mais elles doivent, d'une part, entrer dans une logique de maîtrise des tarifs et, d'autre part, élargir leur champ.

Elles doivent d'urgence restaurer leur capacité d'accessibilité (elles représentent le premier poste d'assurance des ménages en individuel) et réinvestir les approches solidaires.

Elles n'y parviendront pas seules, sans régulation des Pouvoirs Publics. Les logiques de marché ont conduit à une sélection par le prix qui a ruiné les solidarités mises en œuvre, y compris dans la Mutualité.

Pourtant, le métier de Complémentaire s'apparente purement et simplement à de la gestion de trésorerie (le seul aléa concernant certaines dépenses d'hospitalisation), sans mise en œuvre de transfert solidaire.

Seuls des contrats solidaires, responsables et efficaces (à définir en prenant en compte la solidarité contributive, la maîtrise des restes à charge) devraient bénéficier, qu'ils soient collectifs ou individuels, des mêmes incitations fiscales ou sociales.

Par ailleurs, les Complémentaires doivent faire évoluer leur modèle, en incluant plus de services, au travers de leurs œuvres sanitaires et sociales, de conseil (orientation, parcours de soins), d'intérêt général (prévention...).

La Mutualité doit être le moteur de cette nouvelle approche, pour redonner une crédibilité au rôle des Complémentaires qui n'a jamais été autant décrié...

> Gouvernance AMF

Cette année quatre postes seront soumis au renouvellement.

Les demandes de dossier de candidature devront être formulées, par courrier postal ou courriel, auprès du secrétariat du Comité de Sélection et de Rémunérations de l'AMF⁽¹⁾, en temps utile, de manière à permettre le dépôt du dossier complet (dont la production d'un extrait - bulletin n°3 - de casier judiciaire), par les mêmes canaux⁽¹⁾, au plus tard le 31 mars 2017.

Les dossiers de candidature complets et reçus dans les délais impartis seront examinés, en première instance, par le Comité de Sélection et de Rémunérations.

(1) AMF
Comité de Sélection et de Rémunérations
C/o Madame Catherine LÉVÉQUE
111 rue du Château des Rentiers
CS 21324 - 75214 PARIS Cedex 13
c.leveque@amf.fr

> Séminaire AFCM / AMF

Le séminaire commun associant les deux Bureaux s'est tenu à Saint-Etienne du 22 au 24 septembre 2016. Il a permis de dresser non seulement le bilan des actions menées en 2016, et notamment d'évoquer les actions de développement, mais également le travail mené sur l'assurabilité du risque des Comptables Publics. Un zoom particulier a été effectué sur le colloque concernant la Responsabilité Pécuniaire des Comptables Publics, organisé au Conseil Économique Social et Environnemental, le 19 septembre dernier.

> Partenariats 2017

Comme chaque année les Présidents des Mutuelles ont été destinataires des budgets mis à disposition de chaque Mutuelle souhaitant développer des actions communes avec la filiale AMF Assurances dans le domaine de la communication, du développement.

L'AMF recommande de rapidement définir le plan d'action de l'année 2017 en lien avec AMF Assurances afin d'optimiser au mieux les moyens offerts pour fidéliser des adhérents et accroître les capacités de développement.



1 nouveau partenariat :



La sortie d'une mutuelle :



> Actualité de la Mutuelle

Tarification 2017

Nouveau régime des Comptables Publics : vers un doublement de la sinistralité

Le nouveau régime, applicable depuis juillet 2012, conduit à une forte évolution de la sinistralité de ce risque professionnel.

La jurisprudence de la Cour des Comptes et des Chambres Régionales s'est progressivement formée concernant la qualification des manquements (avec ou sans préjudice) leur modalité de décompte (par nature, compte, exercice) qui déterminent les sommes laissées à la charge des Comptables Publics.

Ce nouveau régime bien accepté par les praticiens, devant faire disparaître les situations d'enrichissement sans cause, en mettant fin à des débits parfois considérables pour des manquements n'ayant pas lésé la Collectivité, suscite à nouveau des inquiétudes.

En effet, les manquements dans la sphère «Dépenses et Recettes» sont jugés dans la quasi-totalité des cas (80 %) comme préjudiciables.

Ainsi, si l'on conjugue les effets de la qualification du manquement à leur mode de décompte (plusieurs manquements par compte et par exercice), les sommes laissées à la charge des Comptables, et donc de leur Mutuelle d'assurances, peuvent être importantes.

En deux ans, la sinistralité des têtes de réseau DGFIP a explosé, alors que celle des Comptables du réseau évoluait raisonnablement.

Alors que d'aucuns jugeaient les mécanismes de sanctions financières insuffisants pour légitimer un régime de responsabilité dérogatoire du droit commun permettant d'asseoir une gestion efficace de l'argent public, l'assurabilité du régime est désormais posée pour certaines catégories de Comptables.

Le retour aux équilibres techniques, les points d'attention

Des ajustements tarifaires devront être envisagés au cours des trois exercices à venir, en acceptant de connaître des déficits techniques que la Mutuelle supportera grâce à la qualité de ses fonds propres.

En 2017, les premières hausses seront mises en œuvre concomitamment à une diminution de la ristourne de 20 à 15 %. Ces évolutions tarifaires de +2 % à +20 % seront complétées par un forfait «adjonction de postes».

Même si à l'issue de l'ajustement tarifaire, l'écart entre cotisations d'assurance et régime indemnitaire demeurera conséquent (rapport de 1 à 10), des points d'attention demeurent.

Le nouveau régime s'avère plus coûteux pour l'État, plus risqué pour les Comptables Publics, en particulier pour ceux ne bénéficiant pas des remises gracieuses du Ministre (Agents Comptables).

En effet, dans un contexte économique tendu, les Collectivités Locales, les Établissements Publics, pourraient se montrer restrictifs dans leur politique de remise, notamment en cas de manquement qualifié de préjudiciable. Cette situation rendrait une mutualisation des risques impossible, au regard de la population couverte.

Des réglages sont donc nécessaires pour maintenir l'assurabilité du régime.

Les trois années à venir seront décisives pour assurer la continuité d'un pilotage des Finances Publiques reposant sur la séparation des Ordonnateurs et des Comptables et sur la responsabilité des Comptables Publics mise en œuvre par le Juge des Comptes.

> AMF Assurances

Bien que les modes de vie et les habitudes de consommation évoluent, la volonté d'**AMF Assurances** reste la même : être présente aux côtés de ses assurés, à chaque étape et à chaque changement, en leur proposant des solutions pertinentes à travers ses offres et services :

Avec 2 nouveaux avantages, **AMF Assurances** continue à jouer son rôle d'accompagnateur.

- Désormais, le jeune permis souscripteur d'un contrat Auto ou Moto peut bénéficier d'un remboursement de franchise au 1^{er} sinistre survenu au cours des 2 années suivant l'obtention de son permis de conduire
- Lorsqu'ils confient la couverture de leur voiture ou moto et celle de leur résidence principale depuis au moins un an, les assurés peuvent obtenir le remboursement de la moitié de la franchise contractuelle en cas de sinistre au titre de leur contrat Habitation Résidence principale.

Avec ces innovations, qui renforcent le dispositif des nombreux avantages déjà existants, **AMF Assurances** démontre son engagement à rendre l'assurance plus sûre, plus humaine, plus tolérante et plus solidaire.

amf-assurances.fr

Document non contractuel. L'ensemble des garanties évoquées dans ce document s'applique dans les limites, plafonds et conditions définis aux contrats. Conditions détaillées des offres contractuelles et tarifaires disponibles en agences et sur amf-assurances.fr

AMF Assurances, SA à directoire et conseil de surveillance au capital de 69.416.644 € entièrement libéré, 487 597 510 RCS ROUEN. Entreprise régie par le code des Assurances, 66 rue de Sotteville 76100 ROUEN.