

ma PRÉVOYANCE
by SAFRAN

La lettre d'information restitue les points majeurs de la vie de notre régime de Prévoyance et Frais de santé. Les différentes commissions paritaires qui assurent le suivi du régime ont fait le bilan de l'année 2017 et des tendances 2018 et décidé des évolutions qui interviennent au 1^{er} janvier 2019. Celles-ci vous sont présentées ci-dessous.



1 BILAN 2017-2018



Le régime Incapacité-Invalidité-Décès

Il assure une aide financière au salarié en cas d'arrêt de travail et à sa famille en cas de décès. Il a permis d'indemniser 264 personnes en arrêts de travail survenus en 2017 et de verser des capitaux suite à 60 décès.

En 2017, les comptes se sont révélés légèrement excédentaires. Les résultats devraient être similaires en 2018. Les excédents sont mis en réserve pour les années suivantes. En effet, un tel régime doit être piloté sur plusieurs années car un seul sinistre peut peser lourdement sur les comptes.

Le régime Frais de santé

En France, 90 093 personnes bénéficient du régime Frais de santé Safran : 37 315 salariés et 52 778 conjoints et enfants.

82 % des bénéficiaires ont choisi de souscrire l'option Ma Prévoyance Santé +.

En 2017, le résultat du régime Frais de santé présente **un solde excédentaire**. Les comptes provisoires 2018 montrent que le régime devrait suivre la même tendance, avec un niveau de cotisations perçues permettant de couvrir les remboursements et les frais de gestion du régime, et d'alimenter les réserves pour les années suivantes.

Le Fonds social

Le fonds social Safran intervient en complément d'aides qui peuvent être apportées par d'autres fonds sociaux (ceux des mutuelles gestionnaires, d'Humanis Prévoyance, de l'Ocirp ou encore d'autres organismes sociaux). Il prend en charge certaines dépenses liées à la santé entraînant des restes à charge importants et source de difficultés financières pour le salarié.

Ainsi, en 2017, la commission sociale s'est réunie à 4 reprises. 89 demandes d'aides exceptionnelles ont été examinées, 51 dossiers ont été acceptés, pour un montant global de près de 98 000 €. La commission sociale a également financé 5 actions de prévention au bénéfice des salariés des sociétés ou établissements en ayant fait la demande.

Le Fonds de solidarité intergénérationnel

Depuis le 1^{er} juillet 2009, date de mise en place du régime de prévoyance complémentaire Safran, le fonds de solidarité intergénérationnel est alimenté par la contribution mensuelle de 0,08 % du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS), versée par chaque salarié bénéficiaire du régime.

Il vise à pérenniser un allègement des cotisations des retraités Safran et de leurs conjoints, veufs ou veuves, ayant les niveaux de ressources les plus faibles.



Ce fonds de solidarité est utilisé par les retraités Safran qui en font la demande sur présentation de justificatifs de revenus. Ainsi, 2 771 bénéficiaires (retraités et conjoints de retraités) en ont bénéficié en 2017.

2 ÉVOLUTIONS POUR 2019

COTISATIONS AU 1^{ER} JANVIER 2019

Maintien des paramètres de cotisations Prévoyance au 1^{er} janvier 2019

Compte-tenu des résultats à l'équilibre du régime, la commission de suivi a décidé de reconduire les taux de cotisations prévoyance 2018 à l'identique en 2019.

Cotisations Incapacité-Invalidité-Décès 2019

Part patronale		Part salariale	
Tranche A*	Tranche B/Tranche C**	Tranche A	Tranche B/Tranche C
0,96 %	1,44 %	0,41 %	0,62 %

* TA : salaire dans la limite d'un Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (3 377 € par mois pour 2019).

**TB/TC : salaire compris entre un Plafond et huit Plafonds Mensuels de la Sécurité Sociale.

Évolution des cotisations Décès et Invalidité Accidentels au 1^{er} janvier 2019

Pour rappel, le régime Décès et Invalidité Accidentels comporte un régime obligatoire de base et une option facultative.

- Les garanties du régime obligatoire sont versées en cas d'accident survenu dans le cadre de la vie professionnelle. Les cotisations au titre du régime de base sont intégralement prises en charge par l'employeur. Elles sont exprimées en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS), soit **0,036 % du PMSS** en vigueur, ce qui représente **1,22 € par mois** pour 2019.
- Les garanties du régime optionnel étendent cette couverture aux accidents survenus dans le cadre de la vie privée. La cotisation au titre de cette option facultative est forfaitaire et est exprimée en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale, soit **0,075 % du PMSS**, ce qui représente **2,53 € par mois** en 2019 contre 2,48 € en 2018. Cette légère augmentation résulte de la seule revalorisation du PMSS pour l'année 2019.

Maintien des paramètres de cotisations Frais de santé au 1^{er} janvier 2019

Compte-tenu des résultats à l'équilibre du régime, la commission de suivi a décidé de reconduire les taux de cotisations et forfaits Frais de santé 2018 à l'identique en 2019.

Toutefois, les cotisations affichées évoluent du fait de :

- 1- L'évolution du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS) **qui augmente de 2 % au 1^{er} janvier 2019 (40 524 €)**. La cotisation au fonds de solidarité exprimée en pourcentage du Plafond de la Sécurité Sociale est ainsi **portée à 2,70 € par mois**. En contrepartie de cette augmentation, la part de la cotisation Frais de santé incombant à l'employeur **augmente de 1 centime, qui est déduit de la cotisation salariale**.
- 2- La baisse de l'allègement de la cotisation salariale financée par les réserves des anciens régimes de prévoyance qui passe de **2,50 € à 1,50 € en 2019**.

En conséquence, la cotisation au titre du régime Ma Prévoyance santé **augmente de 99 centimes** par mois et par salarié.

Les nouvelles cotisations mensuelles applicables à compter du 1^{er} janvier 2019 sont les suivantes :

Cotisations Frais de santé 2019 – Régime général

	Ma prévoyance Santé			
	Cotisation globale	Part employeur	Allègement	Part salariale
Catégorie ISOLÉ	51,04 € + 1,12 % (TA+TB) + 0,56 % TC	27,37 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC	1,50 €	22,17 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC
Catégorie DUO	89,98 € + 1,12 % (TA+TB) + 0,56 % TC	46,84 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC	1,50 €	41,64 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC
Catégorie FAMILLE	109,03 € + 1,12 % (TA+TB) + 0,56 % TC	56,36 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC	1,50 €	51,17 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC

TA : salaire dans la limite d'un Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (3 377 € par mois pour 2019) - TB : salaire compris entre un Plafond et quatre Plafonds Mensuels de la Sécurité Sociale
TC : salaire compris entre quatre Plafonds et huit Plafonds Mensuels de la Sécurité Sociale

MA PRÉVOYANCE SANTÉ +

La cotisation au régime optionnel n'évolue pas en 2019. Pour rappel, les forfaits sont les suivants :

	Cotisation salariale
Isolé	3,50 €
Duo +	7 €
Famille	8,60 €

Cotisations Frais de santé 2019 – Régime Alsace-Moselle

	Ma prévoyance Santé			
	Cotisation globale	Part employeur	Allègement	Part salariale
Catégorie ISOLÉ	26,64 € + 1,12 % (TA+TB) + 0,56 % TC	15,16 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC	1,50 €	9,98 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC
Catégorie DUO +	56,04 € + 1,12 % (TA+TB) + 0,56 % TC	29,86 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC	1,50 €	24,68 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC
Catégorie FAMILLE	69,20 € + 1,12 % (TA+TB) + 0,56 % TC	36,44 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC	1,50 €	31,26 € + 0,56 % (TA+TB) + 0,28 % TC

TA : salaire dans la limite d'un Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (3 377 € par mois pour 2019) - TB : salaire compris entre un Plafond et quatre Plafonds Mensuels de la Sécurité Sociale
TC : salaire compris entre quatre Plafonds et huit Plafonds Mensuels de la Sécurité Sociale

Cotisations Frais de santé 2019 – Régime enfants de salariés*

	Ma Prévoyance Santé Par salarié et par enfant	
Régime général	49,16 €	*Les bénéficiaires de ce régime sont les enfants qui ne sont plus ayant droits au titre du régime Frais de santé et qui n'exercent pas une activité donnant lieu à une rémunération supérieure ou égale au SMIC (sur une base annualisée) ou qui sont inscrits comme demandeurs d'emploi depuis plus d'un an et ne perçoivent aucune rémunération.
Alsace-Moselle	31,98 €	
Option	3,50 €	

ÉVOLUTIONS DE GARANTIES AU 1^{ER} JANVIER 2019

Introduction de nouvelles garanties pour le régime Frais de santé

Compte tenu des bons résultats du régime, la commission de suivi a décidé d'intégrer ou d'améliorer certaines prestations à compter du 1^{er} janvier 2019 :

Garanties	Prise en charge
Dépistage de la trisomie 21 par prise de sang*	Forfait de 390 € / an / bénéficiaire
Forfait pédicure-podologue	Forfait de 25 € / séance avec un maximum de 3 séances / an / bénéficiaire
Séances d'étiopathie	Intégration dans le forfait « ostéopathie – chiropractie » de 30 € / séance avec un maximum de 4 séances / an / bénéficiaire
Séances d'acupuncture	Réserve : les soins sont dispensés par un professionnel de la santé inscrit au répertoire ADELI

* Remboursé par la Sécurité sociale depuis janvier 2019.

Amélioration des garanties Décès et Invalidité Accidentels

Amélioration du capital forfaitaire versé

À compter du 1^{er} janvier 2019, le capital forfaitaire sera porté de 425 % du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale* à 450 % du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale, soit un capital porté à 182 358 € (= 450 % x 40 524 €).

Cette augmentation concerne également la garantie Invalidité (exprimée en pourcentage de ce capital forfaitaire) et les accidents cardiovasculaires **survenant durant une mission professionnelle** (50 % du capital forfaitaire).

*Plafond Annuel de la Sécurité Sociale en 2019 : 40 524 €

Mise en place d'un dispositif d'aide aux aidants

Depuis le 1^{er} novembre 2018, le Régime de Prévoyance Safran dispose d'une offre « d'aide aux aidants ». Celle-ci s'adresse aux collaborateurs et retraités qui accompagnent au quotidien un proche malade ou en situation de handicap.

Ce dispositif leur permet d'accéder à des services d'accompagnement tels que :

- une plateforme d'écoute, d'assistance et de conseil, adaptée à la situation
- un accompagnement dans la réalisation de travaux
- une intermédiation dans la recherche de services à la personne, ...

Plusieurs possibilités pour accéder aux services proposés :

- Appeler la plateforme téléphonique au 09 69 36 86 09 (coût d'un appel local)
- Se connecter sur le site internet <https://myprevention.fr/public/>, puis indiquer :
 - la date de naissance (JJMMAAAA)
 - le numéro de matricule (présent en haut à droite du bulletin de paie) qu'il faut écrire sur 7 caractères. Par exemple, si le matricule est « d9999 », il faut indiquer « 0009999 ». Si le matricule est « d999999 », il faut indiquer « 0999999 ».

ATTENTION

Pour la majorité des salariés, la carte de tiers payant reçue en fin d'année 2018 expirera au 30 juin 2019. En effet, les mutuelles gestionnaires du Groupe vont basculer à cette date sur un système de gestion unique. De ce fait, une nouvelle carte sera envoyée avant la fin du premier semestre et ce, sans rupture de couverture.

Ceci ne concerne pas les personnes couvertes par Harmonie Mutuelle, qui a procédé au changement de système de gestion au 1^{er} janvier 2019. Pour les salariés concernés, il n'y aura donc pas de nouvel envoi de cartes de tiers payant, celle reçue en fin d'année 2018 étant valable jusqu'au 31 décembre 2019.

EN SAVOIR +

Toutes les informations concernant la prévoyance sont disponibles sur le site www.maprevoyancebysafran.fr (mot de passe : SAFRANPREV09) accessible sur internet ou depuis l'Intranet Groupe (Insite / espace RH / Rémunération et avantages sociaux).