



**AG2R LA MONDIALE**

# **Conséquences de l'ANI sur le marché de la complémentaire santé**

**Présentation pour : journées d'études de l'Institut des Actuaire et du S.A.C.E.I.  
Intervenant : Pascal Broussoux, Directeur assurances de risques - AG2R LA MONDIALE  
Deauville, le 3 octobre 2013**



**AG2R LA MONDIALE**

# Sommaire

---

## 1 La loi de Sécurisation de l'emploi et l'ANI

- Le contexte
- La loi
- Les impacts pour le marché

## 2 La décision du Conseil Constitutionnel et ses conséquences

- Le contexte
- L'avis de l'autorité de la concurrence et la décision du Conseil Constitutionnel
- Les questions sans réponse et les points à clarifier

## 3 Conclusion

# Sommaire

---

## 1 Présentation du Groupe AG2R LA MONDIALE

## 2 La loi de Sécurisation de l'emploi et l'ANI



- Le contexte
- La loi
- Les impacts pour le marché

## 3 La décision du Conseil Constitutionnel et ses conséquences

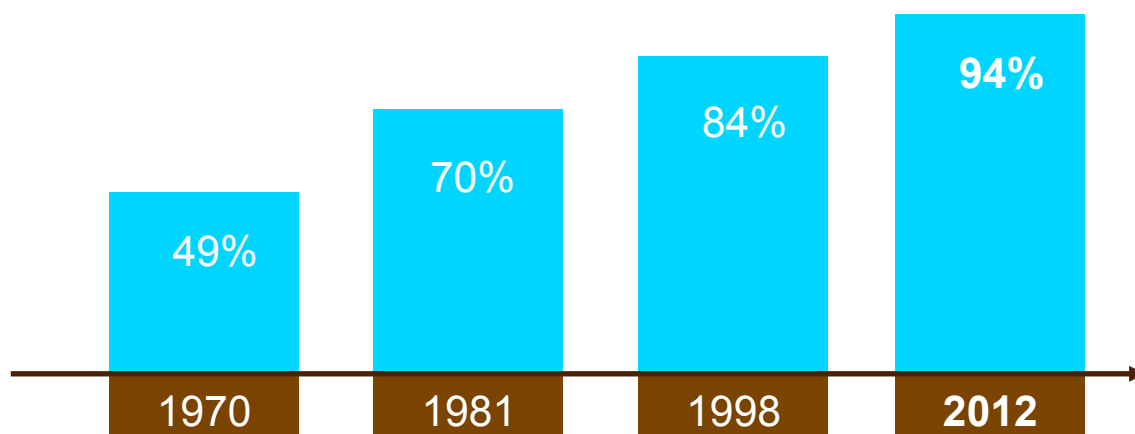
- Le contexte
- L'avis de l'autorité de la concurrence et la décision du Conseil Constitutionnel
- Les questions sans réponse et les points à clarifier

## 4 Conclusion



# Un accès généralisé à la complémentaire santé

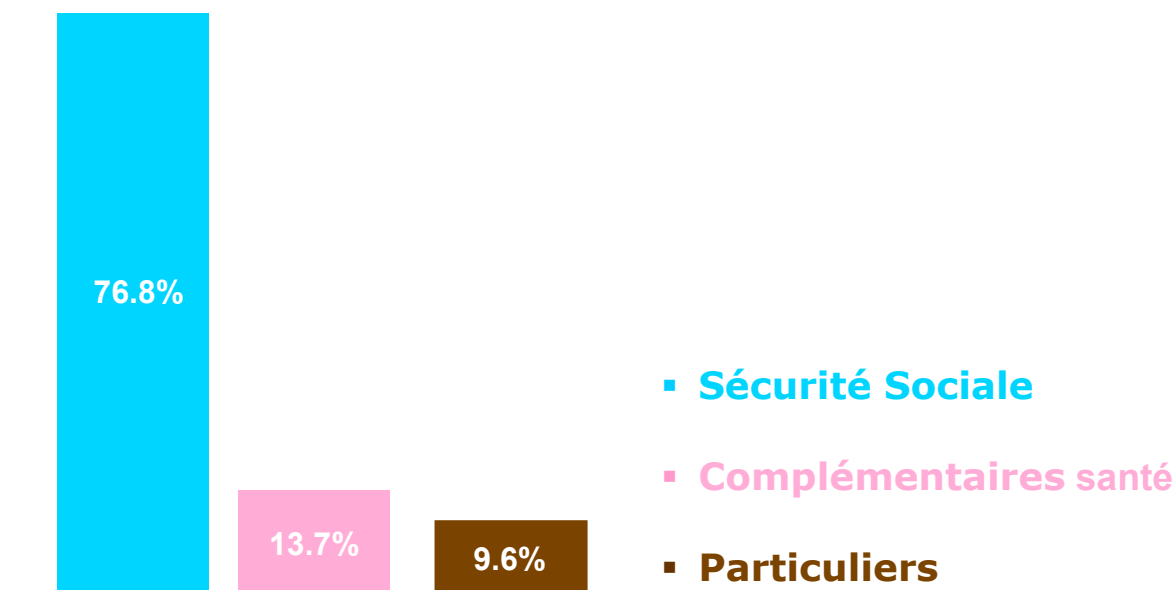
- **94% des français couverts** par une complémentaire santé, individuelle ou collective.



- **94% des français couverts** par une complémentaire santé, individuelle ou collective.
  - Pour les moins favorisés, un accès facilité par la **CMUC** (4,4 M de bénéficiaires) et l'**ACS** (700 000 bénéficiaires sur 3,4 M éligibles).
- Le marché des complémentaires santé est aujourd'hui un **marché de renouvellement**.

# Un financement partagé

- La consommation de soins et de biens médicaux est en **hausse constante**.
- Les dépenses de santé sont partagées entre l'**Assurance Maladie**, les organismes de **complémentaire santé** et les **assurés**.



# Un fort développement des CCN en santé

- **64 CCN** ont une couverture santé
  - **15** seulement en 2005
  - **Environ 19% des salariés concernés en santé**
  
- **255 CCN** ont une couverture en prévoyance
  - **Environ 53% des salariés concernés en prévoyance**

# Sommaire

---

## 1 La loi de Sécurisation de l'emploi et l'ANI

- Le contexte
- ▪ **La loi**
- Les impacts pour le marché

## 2 La décision du Conseil Constitutionnel et ses conséquences

- Le contexte
- L'avis de l'autorité de la concurrence et la décision du Conseil Constitutionnel
- Les questions sans réponse et les points à clarifier

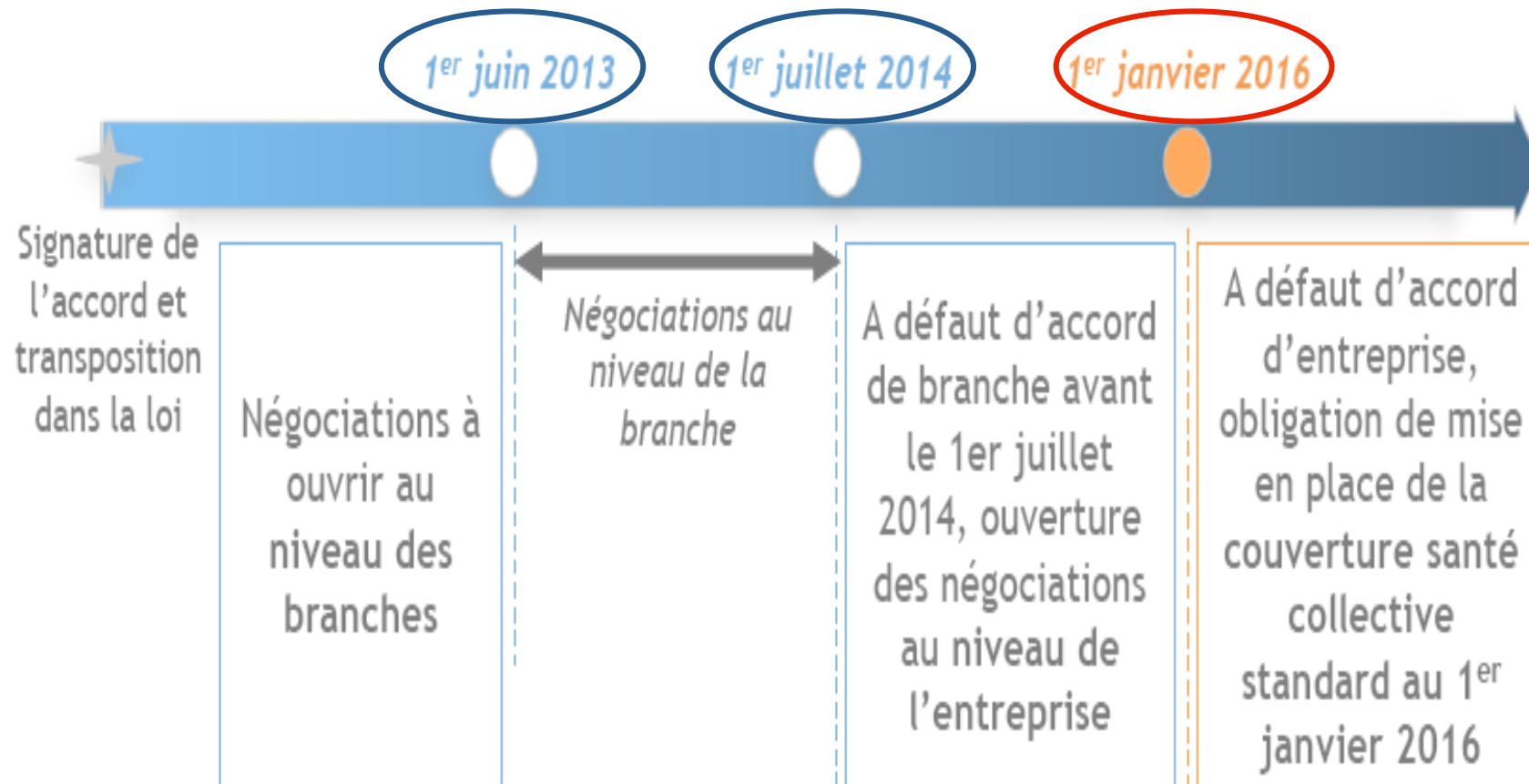
## 3 Conclusion

# La transposition de l'ANI du 11 Janvier 2013

- **L'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11/01/2013 prévoit :**
  - 1 Généralisation de la couverture collective santé avec un encadrement de la négociation et du niveau des garanties
  - 2 Amélioration et généralisation de la portabilité des couvertures santé et prévoyance
- **L'ANI a été transposé dans la loi 2013-504 du 14 juin 2013 (JORF du 16.06.2013)**

# volet couverture santé

# Volet santé : 3 dates à retenir



# 1 – Le cycle de négociation

- **La loi s'applique à tous les secteurs professionnels** y compris les secteurs de l'économie sociale, de l'agriculture et des professions libérales
- **Les branches déjà couvertes par un régime frais de santé** doivent se mettre en conformité (socle minimum et financement 50%)
- **En cas d'accord de branche** : les entreprises ont **18 mois** au plus pour se mettre en conformité avec les nouvelles conventions soit au plus tard au **01/01/2016**.
- **À défaut d'accord de branche avant le 30/06/2014** : négociation d'**accord d'entreprise entre le 01/07/2014 et le 01/01/2016** (délai de 18 mois).
- **À défaut d'accord de branche ou d'accord d'entreprise**, mise en place d'une **couverture frais de santé minimale par décision unilatérale au 01/01/2016**
  - **Remarque** : les salariés présents avant la mise en place de la couverture santé par DUE ne pourront pas être contraints de cotiser contre leur gré.



## 2 - le socle minimal de couverture santé

### **Encadrement des garanties :**

- Un décret fixera le niveau de prise en charge (totale ou partielle) ainsi que la liste des dispositifs médicaux pris en charge.

**! Projet de décret**

### **Encadrement du financement :**

- La participation de l'employeur doit être à minima de 50 %
- Le financement peut donc être totalement patronal.

## 2 - le socle minimal de couverture santé

Principales garanties	ANI 11 janvier 2013	Loi de Sécurisation de l'Emploi, article L. 911-7 du CSS	Projet de décret relatif à la couverture minimale, article D. 911-7 du CSS
<b>Médecins généralistes et spécialistes</b>	100% du TM (aucune restriction précisée)	Prise en charge totale ou partielle du TM (aucune restriction précisée)	100% du TM, <b>frais de soins thermaux exclus</b>
<b>Auxiliaires médicaux</b>	100% du TM	Prise en charge totale ou partielle du TM	100% du TM
<b>Analyses médicales</b>	100% du TM	Prise en charge totale ou partielle du TM	100% du TM
<b>Pharmacie (médicaments)</b>	100% du TM	Prise en charge totale ou partielle du TM	100% du TM, <b>À l'exclusion des médicaments remboursés à 15% par l'AMO</b>
<b>Forfait journalier à l'hôpital</b>	Intégralité (durée non précisée)	Prise en charge totale ou partielle (durée non précisée)	Intégralité <b>sans limitation de durée</b>
<b>Soins dentaires prothétiques et orthopédie dentofaciale (orthodontie)</b>	125% de la BR (l'orthodontie n'est pas explicitement citée)	Prise en charge totale ou partielle des frais en sus des tarifs AMO	125% <b>de la BR, =&gt; A priori, s'entend comme 1,25 * la BR en plus du remboursement AMO</b>
<b>Optique médicale admise au remboursement AMO</b>	Forfait de 100€ par an	Prise en charge totale ou partielle des frais en sus des tarifs de responsabilité	<b>Forfait d'au moins 200€ tous les 2 ans (dans la limite des frais réels)</b>
<b>Autres dispositifs médicaux à usage individuel</b>	100% du TM	Prise en charge totale ou partielle du TM ou des frais en sus des tarifs de responsabilité	100% du TM



## 2 - le socle minimal de couverture santé

### **Encadrement du financement :**

- La participation de l'employeur doit être à minima de 50 % ce qui implique que la participation du salarié est au plus de 50 %.
- Le financement peut donc être totalement patronal.

## 2 - le socle minimal de couverture santé

**Dispenses d'affiliations** : un décret devra préciser les cas de dispenses pour un salarié de son obligation de s'affilier (salariés CDD, apprentis, temps partiel, cotisation au regard du salaire, etc.)

**! Projet de décret**

**Adaptation de la couverture du régime local Alsace Moselle**

- attente d'un décret

**Modalités spécifiques de financement pas l'employeur (employeurs multiples, salariés à temps très partiel)**

- attente d'un décret

## 2 - le socle minimal de couverture santé

### Socle minimal et contrats dits responsables :

- les contrats conclus pour assurer ce socle minimal doivent être conformes aux conditions des contrats dits responsables.

#### ! PFLSS 2014

- ces contrats bénéficient actuellement d'un régime de faveur en matière d'exclusion de cotisations sociales et d'imposition personnelle (limites fiscales et sociales régimes PSC art 83 du CGI).

#### ! PLF 2014

L'article 5 du PLF 2014 prévoit deux mesures :

- Suppression de la déductibilité fiscale, pour le salarié, de la part patronale payée au titre de la complémentaire santé.
- Réduction du plafond de déduction de la cotisation patronale et salariale à un régime de prévoyance complémentaire (y compris complémentaire santé).
  - Passage de 7% du Pass majoré de 3% du salaire, dans la limite de 24% du Pass à 5% du Pass majoré de 2% du salaire, dans la limite de 16% du Pass

# 2 - le socle minimal de couverture santé

## Socle minimal et contrats dits responsables

Principales garanties	Contrat responsable (articles R. 871-1&2 du CSS), obligations en vigueur	Evolution du contrat responsable (3 <sup>ème</sup> alinéa de l'article L. 871-1, remplacé via l'article 45 du PLFSS 2013)
<b>Médecins généralistes et spécialistes</b>	<b>Min : 30% de la BR</b> = 100% du TM au regard de la réglementation en vigueur (dans le parcours de soins)	Prise en charge totale ou partielle de tout ou partie du TM + <b>fixation des conditions de prise en charge des dépassements d'honoraire (plancher + plafond)</b>
<b>Auxiliaires médicaux</b>	Pas d'obligation	<b>Prise en charge totale ou partielle de tout ou partie du TM</b>
<b>Analyses médicales</b>	<b>Min : 35% de la BR</b> (actuellement remboursées à 60% par l'AMO)	<b>Prise en charge totale ou partielle de tout ou partie du TM</b>
<b>Pharmacie (médicaments)</b>	<b>Min : 30% de la BR</b> Ne sont visés que les médicaments actuellement remboursés à 65% par l'AMO	<b>Prise en charge totale ou partielle de tout ou partie du TM</b>
<b>Forfait journalier à l'hôpital</b>	Pas d'obligation	<b>Prise en charge totale ou partielle de tout ou partie du TM</b>
<b>Soins dentaires prothétiques et orthopédie dentofaciale (orthodontie)</b>	Pas d'obligation	Prise en charge totale ou partielle de tout ou partie du TM + <b>fixation des conditions de prise en charge des frais en sus des tarifs de responsabilité (plancher + plafond)</b>
<b>Optique médicale admise au remboursement AMO</b>	Pas d'obligation	Prise en charge totale ou partielle de tout ou partie du TM + <b>fixation des conditions de prise en charge des frais en sus des tarifs de responsabilité (plancher + plafond)</b>
<b>Autres dispositifs médicaux à usage individuel</b>	Pas d'obligation	<b>Prise en charge totale ou partielle de tout ou partie du TM</b>



# volet portabilité

# La portabilité... ce qui change

- **Extension du champ d'application à tous les salariés :** économie sociale, professions libérales, agricoles,... : l'art L 911-8 du code de la SS est d'ordre publique.
- **Financement :** mutualisation.
- **Date d'effet :** frais de santé au 01/06/2014 et prévoyance au 01/06/2015.
  - Articulation entre « ANI 2008 » et « ANI 2013 » entre 1<sup>er</sup> juin 2014 et 31 mai 2015 : cofinancement, renoncement du salarié à la prévoyance.
- **Bénéficiaire :** allocataire chômage et ses ayants droits à la date de la cessation du contrat de travail, sauf licenciement pour faute lourde.

# La portabilité... ce qui change

- **Durée** : maximum porté de 9 mois à 12 mois.
  - Prise en compte d'une éventuelle succession de CDD et non du dernier contrat.
  - Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur.
- **Rôle de l'employeur** : il signale le maintien des garanties dans le certificat de travail du salarié et il informe l'assureur de la cessation du contrat de travail.
- **Rôle de l'ancien salarié** : il justifie auprès de l'assureur de l'ouverture... et de la fin de ses droits à la portabilité (droit aux allocations chômage).

# La portabilité... et la loi EVIN

- **Modification de l'art 2 de la loi EVIN**
  - **Pour l'ancien salarié « porté »**, l'organisme qui délivre sa garantie prend en charge les suites des états pathologiques survenus antérieurement à la souscription du contrat.
  - A examiner lors des reprises d'encours suite à résiliation.
- **Modification de l'art 4 de la loi EVIN**
  - **L'assureur propose un maintien de garantie dans les deux mois de la date de cessation du contrat de travail ou de la fin de la période de portabilité.**
  - **L'ancien salarié doit faire sa demande** de couverture dans les six mois qui suivent la rupture de son contrat de travail **ou, le cas échéant, dans les six mois suivant l'expiration de la période de portabilité.**
    - Donc au maximum jusqu'à 18 mois après la rupture du contrat de travail.

# La portabilité... ce n'est pas gratuit

« Art. L. 911-8. – Les salariés (...) bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail »

## Des critères

- La durée de portabilité : CDI et CDD
- Le taux de sortie par secteur d'activité et par motif : fin de CDD, licenciements économiques et autres licenciements hors les ruptures conventionnelles
- La CSP : coefficient de pondération
- Expérience du portefeuille : S/P

## Des sources

- DARES, ACOSS, URSSAF, etc.
- Portefeuille

## Des hypothèses

- La part des ruptures de contrat CDD ayant droit au chômage (avoir travaillé 122 jours soit 4 mois sur les 28 derniers mois).



# La portabilité... ce n'est pas gratuit

*« Art. L. 911-8. – Les salariés (...) bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail »*

## **Des inconnus**

- **Les plans de sauvegarde de l'emploi**
  - intégrer une clause contractuelle permettant de revoir le tarif en cas de PSE ? redressement classique ? associer les PSE aux liquidations judiciaires dans la façon de le traiter (cf. ci-dessus) ? Etc.
- **Les liquidations judiciaires**
  - le Gouvernement doit remettre au Parlement avant le 01/01/2014 un rapport concernant le traitement des entreprises en liquidation judiciaire : modalités de prise en charge du maintien des couvertures santé et prévoyance pour les salariés (fonds de mutualisation ?). Art 4 de la loi.

# Sommaire

---

## 1 La loi de Sécurisation de l'emploi et l'ANI

- Le contexte
- La loi
- ▪ Les impacts pour le marché

## 2 La décision du Conseil Constitutionnel et ses conséquences

- Le contexte
- L'avis de l'autorité de la concurrence et la décision du Conseil Constitutionnel
- Les questions sans réponse et les points à clarifier

## 3 Conclusion

# D'importantes évolutions sur le marché de la santé individuelle et collective

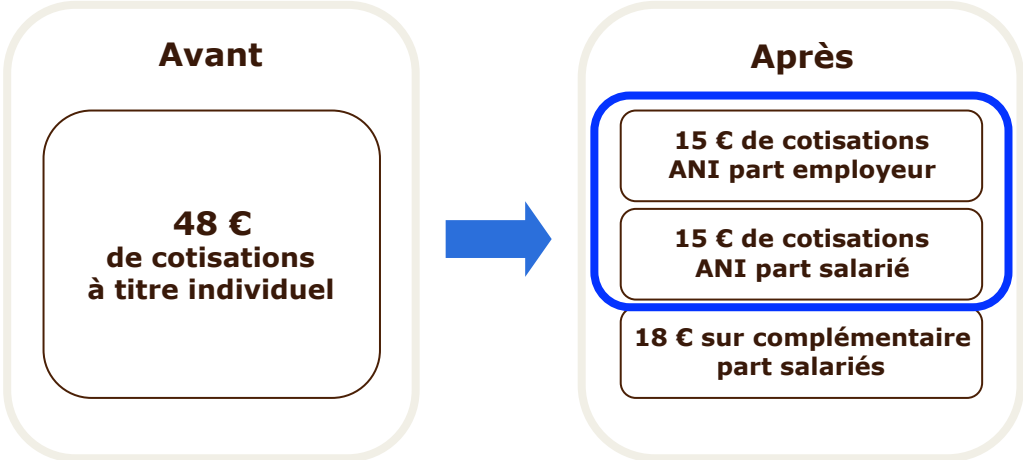
- La généralisation de la couverture complémentaire santé va entraîner un **transfert de chiffre d'affaires** entre l'individuel et le collectif :
  - avec des marges moindres,
  - et va toucher en priorité les TPE / PME.
- Une évolution pour les **mutuelles, sociétés d'assurance et bancassureurs** qui dominent le marché individuel.
- Une évolution pour les **Institutions de Prévoyance**, sur le segment de marché des accords de branches, suite à la décision du conseil Constitutionnel (mono-désignations, migrations).

# Un transfert potentiel de 2 à 3 Mds € entre l'individuel et le collectif

Pour le marché



Pour un salarié



# Sommaire

---

## 1 Présentation du Groupe AG2R LA MONDIALE

## 2 La loi de Sécurisation de l'emploi et l'ANI

- Le contexte
- La loi
- Les impacts pour le marché

## 3 La décision du Conseil constitutionnel et ses conséquences



- **Le contexte**
- L'avis de l'autorité de la concurrence et la décision du conseil constitutionnel
- Les décrets à venir
- Les questions sans réponse et les points à clarifier

## 4 Conclusion

# Les accords de branche

## Construction juridique fonction des **objectifs** et des **ambitions** de la branche

**Le principe:** l'efficacité économique dépend du niveau de mutualisation organisé

- Régime **sans désignation** d'assureur
- Régime avec **recommandation** d'assureur(s)
- Régime **avec désignation** d'assureur(s): + clauses spécifiques (sauvegarde/migration) pour définir le niveau d'efficacité de la mutualisation.

# Quel intérêt pour les branches

## Economique

Une assise plus large pour **amortir les chocs** liés:

- à la dérive des dépenses de santé,
- aux déremboursements SS,
- aux taxes,
- à la portabilité,
- aux disparités démographiques/géographiques.

## Social

Un pilotage par la profession, non par l'assureur, pour la **défense des intérêts collectifs** sur le moyen/long terme

- maîtrise des coûts et adaptation des garanties aux besoins de la profession,
- mise en œuvre et financement d'actions de prévention santé et de garanties solidaires (gratuités pour certaines situations, art.4 Loi Evin,...),
- participe à l'attractivité des métiers « à égalité » entre opérateurs

# Sommaire

---

## 1 La loi de Sécurisation de l'emploi et l'ANI

- Le contexte
- La loi
- Les impacts pour le marché

## 2 La décision du Conseil constitutionnel et ses conséquences



- Le contexte
- L'avis de l'autorité de la concurrence et la décision du conseil constitutionnel
- Les questions sans réponse et les points à clarifier

## 3 Conclusion



# Autorité de la concurrence : les 4 préconisations

Avis du 29 mars 2013

- 1 Garantir l'égalité des conditions de concurrence entre organismes  
Harmoniser les codes pour permettre le financement de l'action sociale et la constitution de droits non contributifs.
- 2 Faire primer la liberté de l'employeur de retenir le ou les organismes de son choix  
Les partenaires de la branche permettent à l'employeur la liberté de choix de l'organisme d'assurance.
- 3 Encadrer la possibilité d'une mutualisation des risques à l'échelle de la Branche  
La mutualisation peut répondre aux besoins de certaines entreprises : les partenaires de la branche peuvent recommander ou désigner **des** organismes (de types différents) choisis après **mise en concurrence**. L'employeur choisit alors entre les opérateurs recommandés ou désignés (**contrat national de référence**).
- 4 Imposer une procédure de mise en concurrence effective  
Période de renouvellement triennale, mise en concurrence transparente en terme de publicité et d'évaluation (y compris au renouvellement, médiateur en cas de litiges), le tout à fixer par décret.



# Conseil Constitutionnel : décision du 13 juin 2013

## La décision du Conseil constitutionnel du 13 juin 2013

- Les dispositions de l'article L. 912-1 du CSS sont contraires à la Constitution car *portant une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre et à la liberté contractuelle au regard de l'objectif de mutualisation des risques* :
  - Car toutes les entreprises qui appartiennent à une même branche professionnelle se voient imposer le prix **et** les modalités de la protection complémentaire **et** le choix de l'organisme chargé d'assurer cette protection,
  - Car on impose, dès l'entrée en vigueur d'un accord de branche, aux entreprises de cette branche d'être liées avec l'organisme désigné dans l'accord, alors même qu'antérieurement à cet accord des entreprises ont pu se lier par un contrat avec un autre organisme.

## Les modalités proscrites

- organiser une mutualisation par l'obligation de rejoindre un seul organisme assureur désigné dans l'accord
- Renforcer cette mutualisation par une clause de migration

**Rappel : l'art L912-1 du CSS est issu de la loi du 8 août 1994 transposant les directives européennes Vie et Non Vie de 1992 (libre prestation de service)**

# ARTICLE L 912 – 1 du code de la Sécurité Sociale

« Lorsque les accords professionnels ou interprofessionnels mentionnés à l'article L. 911-1 prévoient une **mutualisation des risques dont ils organisent la couverture auprès d'un ou plusieurs organismes** mentionnés à l'article 1er de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques ou d'une ou plusieurs institutions mentionnées à l'article L. 370-1 du code des assurances, **auxquels adhèrent alors obligatoirement les entreprises relevant du champ d'application de ces accords**, ceux-ci comportent une clause fixant dans quelles conditions et selon quelle périodicité les modalités d'organisation de la mutualisation des risques peuvent être réexaminées. **La périodicité du réexamen ne peut excéder cinq ans.**

Lorsque les accords mentionnés ci-dessus s'appliquent à une entreprise qui, antérieurement à leur date d'effet, a adhéré ou souscrit un contrat auprès d'un organisme différent de celui prévu par les accords pour garantir les mêmes risques à un niveau équivalent, les dispositions du second alinéa de l'article L. 132-23 du code du travail sont applicables. »

***Dans sa décision n° 2013-672 DC du 13 juin 2013 (NOR CSCL1315437S), le Conseil constitutionnel a déclaré contraire à la Constitution, à compter de la publication de la présente décision, l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.***



# Les conséquences pour les contrats d'assurance (santé, prévoyance, retraite supplémentaire)

- Il ne peut plus être imposé de mutualisation auprès d'un organisme assureur unique
  - Risque de non couverture de certaines entreprises,
  - Introduction de grilles (explicites ou implicites) de tarification en fonction de l'âge moyen des salariés, du secteur d'activité professionnelle, de la santé économique de l'entreprise, etc...,
  - Capacité de l'assureur de résilier chaque année les « mauvais risques ».
- Plus grande difficulté à gérer l'action sociale et la mise en place de mécanismes de solidarité (droits « non contributifs »).
- Un potentiel de mutualisation des risques beaucoup plus limité au sein de la branche professionnelle (liberté de souscription et de résiliation pour l'entreprise).

# Les conséquences pour la négociation collective des conditions de travail

- La détermination des conditions de travail dont relèvent les garanties prévoyance/santé est du domaine prioritaire des partenaires sociaux (article L 2221-1 du code du travail).
- La décision du Conseil ôte aux partenaires sociaux la possibilité d'organiser le fonctionnement des garanties sociales
  - Les partenaires sociaux peuvent déterminer les garanties
  - Ils ne peuvent plus s'assurer de leur mise en œuvre
- Les partenaires sociaux ne peuvent plus contracter au nom et pour le compte des entreprises de la branche pour ce qui concerne :
  - La protection sociale
  - D'autres garanties pour lesquelles des organismes professionnels sont désignés (ex formation professionnelle).

# Sommaire

---

## 1 Présentation du Groupe AG2R LA MONDIALE

## 2 La loi de Sécurisation de l'emploi et l'ANI

- Le contexte
- La loi
- Les impacts pour le marché

## 3 La décision du Conseil constitutionnel et ses conséquences

- Le contexte
- L'avis de l'autorité de la concurrence et la décision du conseil constitutionnel
- ▪ Des questions sans réponse et des points à clarifier

## 4 Conclusion

# Les clauses de désignation sont-elles prohibées ?

- Considérant 11 du Conseil Constitutionnel

*« ... le législateur peut porter atteinte à la liberté d'entreprendre et à la liberté contractuelle dans un but de mutualisation ... en offrant la possibilité que soient désignés au niveau de la branche plusieurs organismes ... »*

- la co-désignation de plusieurs assureurs *serait* autorisée,
- mais peut-on garantir la liberté de choix de l'employeur et envisager la désignation d'un nombre limité d'organismes ?

# La non application de la décision aux contrats en cours

- Quels sont les contrats « **en cours** » ?
  - l'accord de branche (entre les partenaires sociaux) ?,
  - le contrat souscrit par les partenaires sociaux avec l'organisme assureur ?,
  - le bulletin d'adhésion de l'entreprise auprès de l'assureur ?,
  - le bulletin individuel d'affiliation du salarié ?.
- La durée des contrats
  - quinquennal (au plus) pour le contrat souscrit par les partenaires sociaux avec l'organisme assureur,
  - annuel à tacite reconduction (le plus souvent) pour le bulletin d'adhésion de l'entreprise.
- Cas des accords de branche ou de leurs avenants signés ou renouvelés avant la publication de la loi mais non étendus à la date de publication de la loi.

# Autres questions

- L'art 912-1 du code de la sécurité sociale est déclaré inconstitutionnel à compter du 16 juin 2013
  - L'art 912-1 restera t-il en l'état ? Sera-t-il abrogé ? Sera-t-il réécrit ?
- La décision du Conseil Constitutionnel n'est pas applicable aux *contrats en cours* lors de cette publication
  - L'art 912-1 traite aussi des périodes de renouvellement des accords de branche (au plus quinquennales) : plus de renouvellement sauf décision des partenaires sociaux ? Attente de leur prochain terme ?
  - Une entreprise est adhérente à l'Institution via un régime conventionnel, elle n'est pas contractante d'un organisme d'assurance : modalités de sortie ?

# Sommaire

---

## 1 Présentation du Groupe AG2R LA MONDIALE

## 2 La loi de Sécurisation de l'emploi et l'ANI

- Le contexte
- La loi
- Les impacts pour le marché

## 3 La décision du Conseil constitutionnel et ses conséquences

- Le contexte
- L'avis de l'autorité de la concurrence et la décision du conseil constitutionnel
- Les questions sans réponse et les points à clarifier

## 4 Conclusion

# Comment construire des accords solidaires et économiquement compétitifs ?

- Comment constituer des réserves pour piloter le coût des régimes de protection sociale ?
- Comment financer les éléments de solidarité ?
- Comment éviter « la mutualisation des pertes » et la « privatisation des profits » ?
- Comment donner accès aux TPE à des garanties à un coût compétitif ?

# Les autres impacts pour les négociations d'accords à mesurer

- Le processus des appels à concurrence, des prises de décision, des commissions paritaires,
- Le devenir des institutions de prévoyance professionnelle,
- Les impacts pour les autres régimes de protection sociale :
  - . prévoyance,
  - . IFC (solidarité intergénérationnelle et de branche),
  - . retraite supplémentaire.
- Un nouvel équilibre à trouver entre :
  - . le droit des partenaires sociaux à négocier les conditions de travail,
  - . et le droit de la concurrence.

# Vers une généralisation de la couverture prévoyance... et retraite supplémentaire...

- **Volet prévoyance complémentaire :**
  - ouvertes des négociations de branches avant le 01/01/2016 **en matière de prévoyance** ( incapacité, invalidité, décès) pour aboutir à une couverture collective obligatoire de l'ensemble des salariés au niveau de la branche ou de l'entreprise.
- **Volet retraite supplémentaire :**
  - accords agirc-arrco du 13/03/2013 : mise en place d'un groupe de travail devant ouvrir une réflexion sur l'ouverture d'une **option**, pour les entreprises et les branches, d'affectation à la **retraite supplémentaire**, d'une partie de la cotisation employeur de 1,5% devant être affectée majoritairement à la prévoyance décès du cadre.