



RÉGIME DE PREVOYANCE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

PRÉSENTATION DES COMPTES AU TITRE DE L'EXERCICE 2009

Août 2010

SOMMAIRE

DE TRES BONS RESULTATS 2009	4
1 - SITUATION DES FONDS ET RÉSERVES	11
2 - REGIME MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ ASSURÉ PAR L'APGIS	12
2.1 - Faits marquants de l'exercice	12
2.2 - Ventilation des remboursements par acte médical (en %) de l'exercice 2009	15
2.3 - Régime Supplémentaire (RS)	16
2.4 - Guide de lecture des comptes maladie	17
3 - REGIME DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ ASSURÉ PAR AXA France VIE	18
3.1 - Faits marquants de l'exercice	18
3.2 - Cotisations relatives à l'exercice 2009	18
3.3 - Décès	19
3.4 - Incapacité - Invalidité	19
3.5 - Guide de lecture des comptes Décès - Incapacité - Invalidité	20
ANNEXES	23

Ce rapport constitue le compte-rendu annuel sur les résultats prévu à l'article 7 de l'Accord collectif du 22 juin 2007 sur le régime de prévoyance des salariés et à l'article 8 de l'Accord collectif du 22 juin 2007 sur le régime frais de santé des anciens salariés entrés en vigueur le 1^{er} juillet 2007. Il répond aux dispositions de l'article 15 de la Loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

Les résultats portent sur les activités consolidées de toutes les sociétés adhérentes au Régime de Prévoyance Conventionnel dans le cadre des Accords précités.

Les comptes présentés dans ce document, au titre de l'exercice 2009, regroupent les résultats :

- ° du risque MALADIE – CHIRURGIE – MATERNITE assuré depuis 1992 par l'institution de prévoyance APGIS,
- ° et des risques DECES – INCAPACITE – INVALIDITE assurés depuis 1995 par l'organisme d'assurance AXA France Vie.

Les mécanismes techniques et financiers appliqués dans les comptes 2009 sont les mêmes que ceux appliqués dans les comptes 2008. Ils traduisent la mise en œuvre des conditions négociées dans le cadre de l'appel d'offres de 2004 qui a permis de faire évoluer le mode de calcul des frais du régime maladie, les modalités d'alimentation des fonds de revalorisation ainsi que la définition du rendement financier utilisé pour calculer la rémunération des provisions et réserves du régime.

Le nouvel accord de prévoyance du régime de l'industrie pharmaceutique signé le 22 juin 2007 par les partenaires sociaux prévoit notamment la mise en place d'un fonds collectif santé et une séparation claire des comptes du régime des actifs et du régime des anciens salariés qui relèvent désormais de deux accords distincts. Ces évolutions sont entrées en vigueur dans les comptes 2007.

ABREVIATIONS ET SIGLES UTILISES

RPC	Régime Professionnel Conventionnel
RS	Régime Supplémentaire qui améliore le RPC. Les entreprises peuvent y adhérer pour l'ensemble du personnel et pour chacune des couvertures Maladie - Chirurgie - Maternité et/ ou Décès
TA	Tranche de salaire limitée au Plafond de la Sécurité sociale
TB	Tranche de salaire comprise entre le Plafond de la Sécurité sociale et quatre fois ce Plafond
TC	Tranche de salaire comprise entre quatre fois le Plafond de la Sécurité sociale et huit fois ce Plafond

DE TRES BONS RESULTATS 2009

Avec plus de 125 M€ de cotisations, 192 M€ de provisions techniques et 80 M€ de fonds et réserves, le Régime Professionnel Conventionnel de l'Industrie Pharmaceutique affiche toujours une situation financière solide.

Les effectifs du régime ont légèrement augmenté en 2009. Le régime compte en 2009 plus de 85 000 adhérents dont 85% d'actifs et 15% d'anciens salariés.

Les résultats 2009 du régime des actifs sont marqués par une très bonne année en prévoyance (résultats de + 15,4 M€) notamment grâce au maintien d'une très faible sinistralité décès et d'une amélioration du risque arrêt de travail sur les survenances anciennes. Le résultat santé des actifs est également positif (+4,5 M€). En revanche le régime maladie des anciens salariés reste déficitaire en 2009 (-1,1 M€).

Les résultats financiers sont toujours satisfaisants. Les provisions et réserves du régime ont été rémunérées à un taux de 4,43%, nettement supérieur au minimum pris en compte pour le calcul des provisions ce qui permet de dégager des excédents financiers qui complètent les résultats techniques.

Les fonds et réserves du régime ont ainsi augmenté de 20% pour atteindre 80 millions d'euros au 31/12/2009, soit près de 8 mois de cotisations.

Cette situation financière solide a permis de maintenir inchangés les taux de cotisations du régime des actifs en 2010.

L'APPEL D'OFFRES 2009

A l'issue de la procédure d'appel d'offres réalisé en 2009, les partenaires sociaux de la branche ont reconduit pour une durée de 5 ans à compter du 1^{er} janvier 2010, les organismes assureurs APGIS et AXA. Les mécanismes techniques et financiers sont donc reconduits avec toutefois une évolution des modalités de gestion financière pour tenir compte de l'évolution du contexte financier. Les frais de gestion ont également été renégociés en tenant compte de la mise en place du tiers payant pour l'ensemble des assurés du régime des actifs et du régime des anciens salariés.

LA SITUATION FINANCIERE DU REGIME EN 2009

Plus de 85 000 adhérents participent aujourd'hui à la mutualisation professionnelle dont 85% d'actifs et 15% d'anciens salariés.

Effectifs couverts par le régime

	Actifs	Anciens salariés*	Total	Croissance
1998	37 732	1 819	39 551	
1999	38 676	1 934	40 610	2,7%
2000	47 655	2 131	49 786	22,6%
2001	50 481	2 477	52 958	6,4%
2002	53 934	2 831	56 765	7,2%
2003	63 892	7 812	71 704	26,3%
2004	64 007	10 537	74 544	4,0%
2005	62 622	10 818	73 440	-1,5%
2006	63 674	11 220	74 894	2,0%
2007	65 692	11 353	77 045	2,9%
2008	72 312	12 783	85 095	10,4%
2009	72 500	13 118	85 618	0,6%

* hors régime spécifique des retraités cadres (groupe fermé en 1993)

Les bons résultats du régime des actifs ont permis de financer les améliorations de prestations santé introduites par le nouvel accord de prévoyance à compter du 1^{er} janvier 2008.

En 2009, les taux de cotisations du régime des actifs sont restés inchangés malgré l'augmentation du taux de la contribution CMU qui est passé de 2,5% à 5,9%, soit un coût additionnel de 3,4% qui n'a pas été répercuté sur le taux de cotisations des actifs pour 2009.

Les bons résultats du régime des actifs en 2009 ont permis de conserver une stabilité des taux de cotisation 2010.

Les cotisations des anciens salariés ont évolué pour favoriser le retour à l'équilibre technique du régime des anciens salariés et instaurer une solidarité professionnelle entre les anciens salariés de la branche.

En 2009, les cotisations des retraités ont augmenté de 4,7% et l'abondement prélevé sur la réserve de couverture est passé de 60 € à 63 € soit une augmentation de 5%.

La majoration de la contribution CMU portée à 5,9% des cotisations en 2009 (au lieu de 2,5%) n'a pas été répercutée sur les cotisations 2009.

En 2010, compte tenu du déficit du régime des anciens salariés il a été décidé de répercuter sur les cotisations l'intégralité de l'augmentation de la CMU. Le prélèvement sur la réserve de couverture est passé de 63€ à 70€ pour 2010. Par ailleurs, les modalités de détermination des cotisations du régime des anciens salariés ont été revues afin de distinguer les augmentations de cotisations liées à l'augmentation des prestations d'une part et celles liées à l'augmentation de la contribution CMU d'autre part.

Ainsi, depuis 2010, les taux de cotisations contractuels du régime des anciens salariés sont fixés hors taxes. Les cotisations payées par les anciens salariés sont calculées en déduisant l'abondement éventuel et en rajoutant la contribution CMU.

Synthèse de l'évolution des taux de cotisations

Actifs	2005	2006	2007	2008	2009 - 2010⁽⁶⁾
Frais Médicaux ⁽¹⁾	1,17% plafond SS + 0,90% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB
Prévoyance ⁽²⁾	1,54 % TAB	1,54 % TAB	1,54 % TAB	1,45 % TABC	1,45 % TABC
Fonds collectif santé ⁽³⁾	—	—	—	0,15% plafond SS	0,15% plafond SS
Total	1,17% plafond SS + 2,44% TAB	1,18% plafond SS + 2,45% TAB	1,18% plafond SS + 2,45% TAB	1,33% plafond SS + 2,36% TAB et 1,45% TC	1,33% plafond SS + 2,36% TAB et 1,45% TC

Anciens salariés	1^{er} janvier 2005	1^{er} janvier 2006	1^{er} janvier 2007	1^{er} Avril⁽⁴⁾ 2007	1^{er} janvier 2008	1^{er} janvier 2009 TTC ⁽⁶⁾ -2010HT ⁽⁷⁾
Retraités ^{(4) (5)}	777,84 €/an	838,68 €/an	838,68 €/an	888,96 €/an	De 2,30% à 4,10% du plafond SS en fonction du revenu de remplacement	De 2,34% à 4,14% du plafond SS en fonction du revenu de remplacement
conjoint de retraités ⁽⁴⁾	777,84 €/an	838,68 €/an	838,68 €/an	888,96 €/an	2,76% plafond SS (soit 918,36€/an)	2,80% plafond SS (soit 960,60 €/an)
Préretraités et conjoints de préretraités ⁽⁴⁾	659,00 €/an	710,52 €/an	710,52 €/an	753,12 €/an	2,34% plafond SS (soit 778,68€/an)	2,38% plafond SS (soit 816,48 €/an)
Enfants ⁽⁴⁾	328,32 €/an	354,00 €/an	354,00 €/an	375,24 €/an	1,17% plafond SS (soit 389,28€/an)	1,19% plafond SS (soit 408,24 €/an)

(1) Cotisation des assurés du Régime Général : voir Annexe 1 pour les cotisations des assurés relevant du Régime Alsace - Moselle En 2006 majoration de la cotisation frais médicaux au regard des résultats et des dérives anticipés ; prise en compte de la contribution CMU dans les cotisations à compter de 2004 (avant la contribution CMU était prélevée sur les réserves) et augmentation du taux de contribution CMU en 2007 ;

(2) En 2005 majoration de la cotisation incapacité-invalidité ; en 2008, minoration de la cotisation incapacité-invalidité et évolution de la cotisation décès pour tenir compte des évolutions de prestations en vigueur au 1^{er} janvier 2008 ;

(3) Fonds collectif santé créé par l'Accord Collectif du 22 juin 2007 ;

(4) Abondement complémentaire par prélèvement sur la réserve de couverture en cas de résultats déficitaires ; nouveau mécanisme mis en œuvre à compter de 2007 suite au nouvel accord du 22 juin 2007 ; Augmentation globale 2007 + 4,5% en base annuelle ; majoration des taux de cotisations appliquée à compter du 1^{er} avril 2007 soit une augmentation de 6% sur 9 mois (6% sur 9 mois = 4,5% sur 12 mois).

(5) Mise en place d'un nouveau barème de cotisation en fonction du revenu de remplacement à compter du 1^{er} janvier 2008 (selon accord de prévoyance du régime frais de santé des anciens salariés du 22 juin 2007) ; abondement annuel de 60€ en 2008 et 63€ en 2009.

(6) L'augmentation de la contribution CMU qui a été portée à 5,9% en 2009 (au lieu de 2,5%) n'a pas été répercutée sur les cotisations frais médicaux 2009 ni pour les actifs ni pour les anciens salariés.

(7) A compter de 2010, le taux de cotisation contractuel pour les anciens salariés est fixé hors taxes ; les taxes et notamment la contribution CMU sont à rajouter. La cotisation payée par les anciens salariés est calculée selon la formule suivante : (cotisations contractuelles HT - abondement de l'année) / (1 - taxes applicables sur les cotisations santé)

Les frais de gestion santé ont évolué pour tenir compte de la mise en place du tiers payant en 2009. Les frais de gestion globaux sont toutefois restés très compétitifs.

Depuis 2006, les frais de gestion intègrent le financement des nouveaux services mis à la disposition des assurés du régime (serveur vocal, site internet, adresse e-mail) et le développement de l'utilisation du service d'étude des devis IDECLAIR développé par l'APGIS.

Au total, les frais de gestion, de promotion, de communication et de suivi technique du régime s'élevèrent à 7,48% des cotisations du régime maladie et intègrent le coût supplémentaire lié à la mise en place du tiers payant (7,04% en 2008 et 7,05% en 2007) et à 4,82% des cotisations et 3% des prestations périodiques pour le régime décès – incapacité – invalidité (4,83% des cotisations en 2008 et 4,82% en 2007, frais sur prestations périodiques inchangés).

Le régime de frais de santé des actifs est toujours excédentaire malgré les améliorations de prestations entrées en vigueur en 2008 à taux de cotisations inchangé.

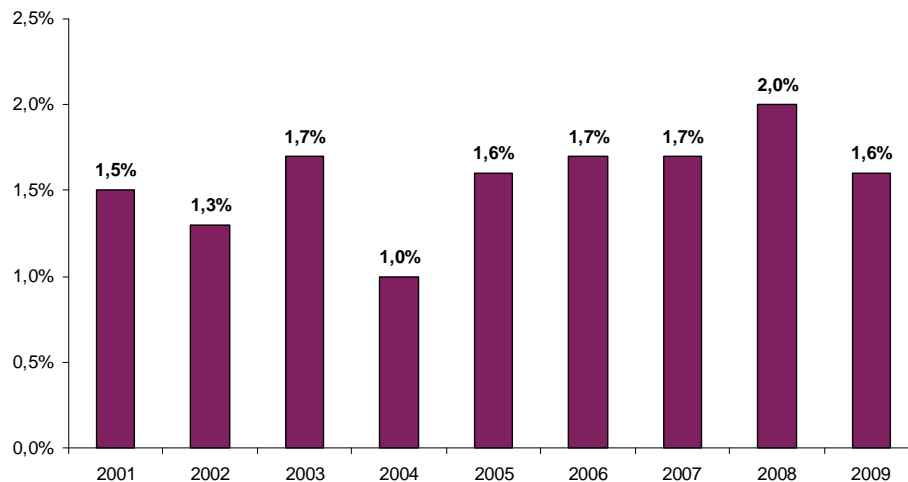
Les résultats 2009 conduisent à un ratio prestations / cotisations nettes comptables de l'ordre de 98% contre 94% en 2008. Au total, le compte frais de santé des actifs dégage un résultat de 4,5 M€ en 2009 qui permet d'alimenter les réserves du compte des actifs.

En prévoyance, l'année 2009 est marquée par un résultat exceptionnel en arrêt de travail lié à l'amélioration des taux de reprise du travail

Le résultat 2009 du risque arrêt de travail conduit à un résultat positif de 8,8 M€ grâce à un taux de reprise du travail supérieur au taux de reprise habituellement utilisé pour le provisionnement.

Les prestations en cours de service ont été revalorisées de 1,6% en 2009.

Taux de revalorisation des prestations périodiques



Le maintien d'une faible sinistralité en décès montre que la mortalité des salariés de la branche reste très inférieure à la moyenne nationale.

Le résultat du risque décès contribue une fois de plus de façon très significative au résultat technique du régime (+5,8 M€ pour le RPC en 2009 et + 0,8M€ pour le RS) et s'ajoute au résultat du risque arrêt de travail.

Le régime maladie des anciens salariés reste déficitaire malgré l'augmentation des cotisations.

L'augmentation des cotisations en 2009 n'a pas été suffisante pour compenser l'évolution des prestations. Les résultats 2009 conduisent à un ratio prestations / cotisations nettes de l'ordre de 110% en légère dégradation par rapport à 2008. En 2009, le déficit de 1,1 M€ a pu être financé par la réserve générale du régime des anciens salariés. Mais le montant de la réserve générale (moins de 0,7 M€) ne sera pas suffisant pour financer un déficit chronique du régime des anciens salariés. Il sera donc nécessaire d'étudier en 2010 l'évolution de la structure et du niveau des cotisations du régime des anciens salariés pour revenir à un régime équilibré.

La bonne situation financière du régime, notamment en prévoyance, a permis de financer la constitution des provisions au-delà des minima réglementaires.

La gestion technique et financière organisée depuis 2000 a permis la constitution intégrale des provisions réglementaires nécessaires au financement des sinistres en cours. Elle a aussi permis la mise en place de provisions supplémentaires pour financer les revalorisations futures.

Ainsi du point de vue du provisionnement :

- conformément aux obligations réglementaires, les prestations d'incapacité, d'invalidité et les rentes d'éducation en cours sont intégralement provisionnées au niveau atteint,
- en complément, le régime a constitué une provision permettant de financer les revalorisations futures à hauteur de 1,5% par an ;
- le maintien des garanties décès aux bénéficiaires d'une prestation d'incapacité ou d'invalidité est intégralement provisionné depuis 2002 quelle que soit la date de survenance des arrêts ; à compter de 2007 les provisions tiennent compte d'une revalorisation des bases de prestations décès de 1,5% par an.
- L'âge limite de provisionnement des assurés en invalidité 1^{er} catégorie travaillant à temps partiel a été porté de 60 à 65 ans dans les comptes 2009 pour tenir compte du fait que ces derniers ne sont plus mis automatiquement à la retraite à 60 ans.

Fin 2009, le montant des provisions techniques du régime est de 192 M€ (hors fonds collectif santé et réserve de couverture des anciens salariés).

La garantie de taux accordée par AXA a permis de maintenir un bon taux de rémunération des provisions, fonds et réserves du régime malgré la baisse du taux de rendement de l'actif cantonné du régime.

En 2009, le taux de rendement comptable net de l'actif cantonné s'est élevé à 3,50% (95% de 3,69%) alors que le taux de rendement net de l'actif général prévoyance AXA a été de 4,52% pour 2009.

La garantie de taux AXA – 95% de l'actif général soit 4,29% - s'applique donc en 2009.

En complément du taux net de 4,29%, le comité paritaire de gestion a décidé d'utiliser une partie du report à nouveau¹ de l'actif cantonné pour porter le taux de rendement 2009 distribué dans les comptes à 4,43%.

Ce taux très supérieur au taux minimum nécessaire pour financer les intérêts techniques escomptés dans le calcul des provisions a permis de dégager des excédents financiers qui s'ajoutent aux résultats techniques constatés.

¹ Report à nouveau : écarts entre produits financiers réalisés dans l'actif cantonné et produits financiers distribués dans les comptes selon les mécanismes du protocole des comptes de résultats

Synthèse de l'évolution des taux de rendement distribués dans les comptes :

Exercice	Taux de rendement financier
2003	6,00%
2004	5,20%
2005	4,80%
2006	4,80%
2007	4,80%
2008	4,30%
2009	4,43%
Taux moyen des 7 derniers exercices	4,90%

Les fonds et réserves du régime progressent encore en 2009 pour atteindre 80 M€ fin 2009

Les fonds et réserves du régime ont progressé de plus de 20% en 2009.

En prévoyance, les 32,5 M€ réserves représentent près de huit mois de cotisations. Compte-tenu de la volatilité des risques prévoyance, notamment du risque décès, le montant des réserves représente une marge de sécurité confortable mais adapté aux risques assurés et qui permettra de faire face aux fluctuations de sinistralité.

En santé, la réserve générale des actifs atteint 31,5 M€ fin 2009 et dépasse le plafond initialement fixé à 30% des cotisations santé des actifs.

Les réserves au titre du régime frais de santé des anciens salariés s'élèvent à 7,4 M€ dont 6,7 M€ dans la réserve de couverture et 0,7 M€ dans la réserve générale. Le fonds collectif santé s'élève à 8,4 M€.

LES COMPTES 2009

1 – SITUATION DES FONDS ET RÉSERVES

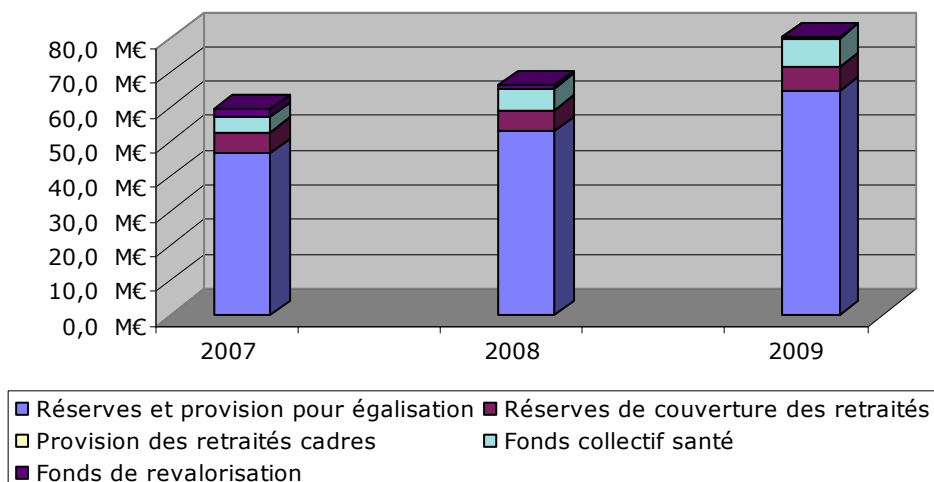
Au 31/12/2009, les fonds et réserves s'élèvent à 80,0 M€ en augmentation de 13,9 M€ par rapport à 2008 :

- 32,7M€ concernent les risques prévoyance ;
- 47,3 M€ concernent les frais de santé et se répartissent entre le régime des actifs (31 ,5M€ + 8,4 M€ de fonds collectif santé) et le régime des anciens salariés (7,4 M€ dont 0,7 M€ de réserve générale).

Les comptes 2009 intègrent pour la troisième année la mise en place du fonds collectif santé issu de l'accord du 22 juin 2007. Par mesure de continuité avec les présentations des années précédentes, le fonds collectif santé est présenté dans la synthèse des fonds et réserves bien qu'il ait la nature de provision technique.

	2005	2006	2007	2008	2009
PREVOYANCE	14,7	24,3	25,6	26,0	32,7
Réserves et provision pour égalisation	11,8	21,3	23,3	25,4	32,5
Fonds de revalorisation	2,9	3,0	2,3	0,6	0,2
FRAIS DE SANTE	17,4	24,9	33,7	40,1	47,3
Réserves et provision pour égalisation	12,4	19,0	23,5	27,6	32,2
Réserves de couverture des retraités	4,3	5,6	5,8	6,1	6,7
Provision des retraités cadres	0,7	0,3	0,1	0,0	0,0
Fonds collectif santé	-	-	4,3	6,4	8,4
Ensemble	32,1	49,2	59,3	66,1	80,0
Réserves et provision pour égalisation	24,2	40,3	46,8	53,0	64,7
Réserves de couverture des retraités	4,3	5,6	5,8	6,1	6,7
Provision des retraités cadres	0,7	0,3	0,1	0,0	0,0
Fonds collectif santé	-	-	4,3	6,4	8,4
Fonds de revalorisation	2,9	3,0	2,3	0,6	0,2

Evolution des Fonds et réserves



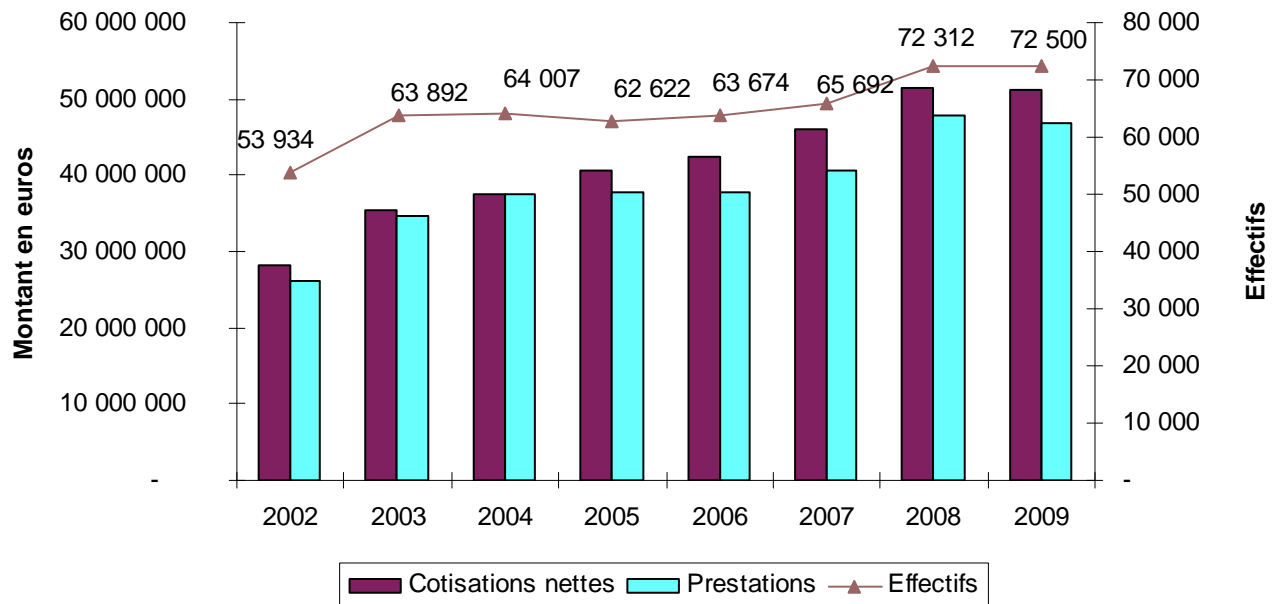
2 - REGIME MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ ASSURÉ PAR L'APGIS

2.1 - Faits marquants de l'exercice

L'exercice 2009 confirme l'équilibre du régime Maladie – Chirurgie – Maternité des actifs

Le montant des cotisations et des prestations n'a pas augmenté entre 2008 et 2009. Les cotisations ont été presque stables. Le montant total des prestations comptabilisées dans le compte 2009 a légèrement baissé par rapport à 2008 en raison d'une reprise de provision. Les provisions constituées fin 2008 se sont en effet avérées très supérieures au montant nécessaire pour payer les prestations dues en 2009 au titre des exercices antérieurs ce qui s'est traduit par une reprise de l'ordre de 3 M€.

Evolution des cotisations, des prestations et des effectifs
du régime Maladie-Chirurgie-Maternité des actifs

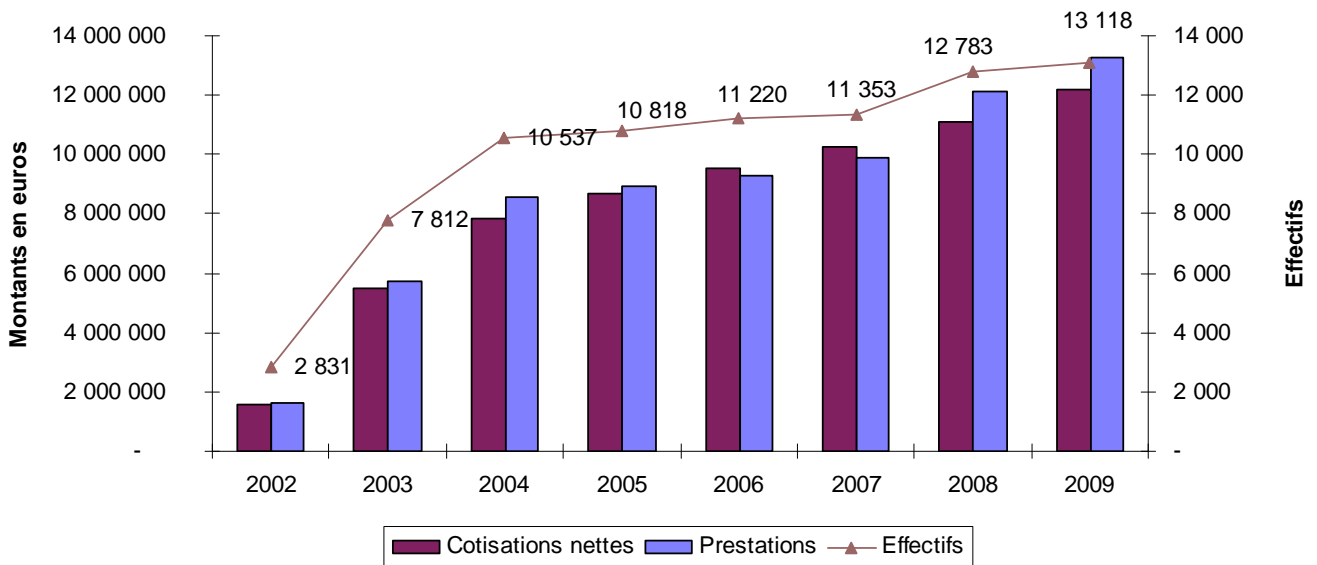


Au total, le compte 2009 du régime Maladie – Chirurgie – Maternité des actifs dégage un excédent de plus de 4,5 M€.

2009 confirme le déséquilibre structurel du régime des anciens salariés.

Le montant des cotisations et des prestations du régime des anciens salariés a augmenté de plus de 9,5% entre 2008 et 2009 alors que les effectifs n'ont augmenté que de 2,6%. Les augmentations de cotisations intervenues en 2009 n'ont donc pas permis de réduire le déficit constaté depuis 2008 sur le régime des anciens salariés.

**Evolution des cotisations, des prestations et des effectifs du régime
Maladie-Chirurgie-Maternité des anciens salariés**

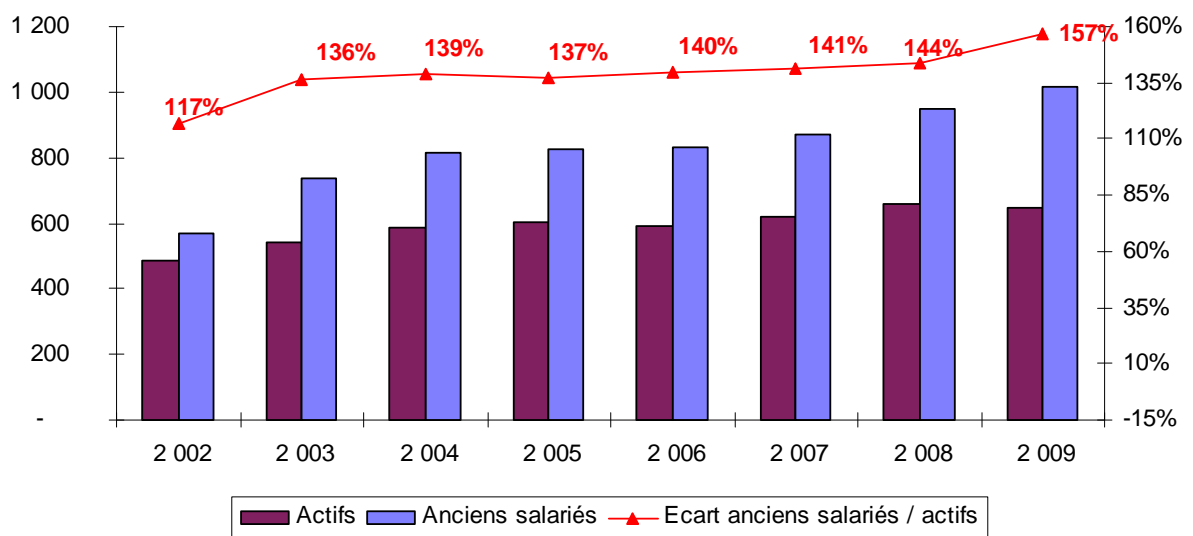


Comme en 2008, le déficit (1,1 M€ en 2009) a été financé par prélèvement sur la réserve générale des anciens salariés qui s'élève désormais à moins de 0,7 M€ fin 2009.

Le montant moyen des prestations versées aux anciens salariés continue de croître plus vite que les prestations moyennes des actifs.

Depuis 2002, l'écart entre le montant moyen des prestations versées aux anciens salariés et le montant moyen des prestations versées aux actifs s'est nettement accru. L'écart est passé de 17% en 2002 (569 € comparé à 485€) à 57% en 2009 (645 € comparé à 1013 €).

Evolution comparée des prestations moyennes du régime des actifs et des anciens salariés



Au total, l'exercice 2009 permet une évolution des réserves maladie qui atteignent 47,3 M€ fin 2009 dont 8,4 M€ lié au fonds collectif santé.

La forte augmentation des réserves est liée aux bons résultats techniques du régime des actifs et aux produits financiers de l'année ainsi qu'à l'alimentation du fonds collectif santé mis en place par le nouveau régime pour préfinancer en phase d'activité une partie de la cotisation santé de la phase de retraite pour les retraités qui choisissent de rester dans le régime.

2.2 - Ventilation des remboursements par acte médical (en %) de l'exercice 2009

La structure des prestations a légèrement évolué en 2009 pour les actifs comme pour les anciens salariés.

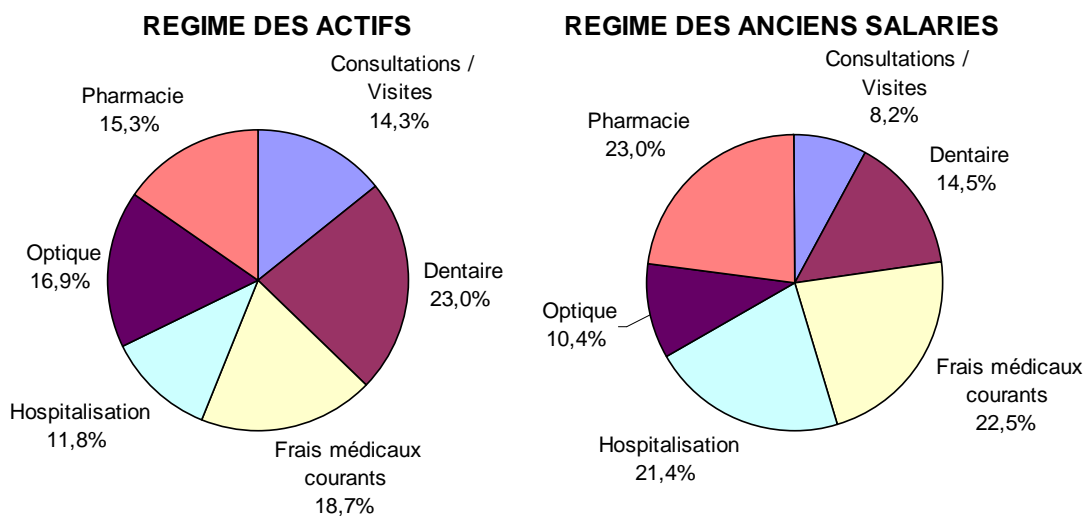
Pour les actifs, le poids de la pharmacie (15% en 2009 contre 16% en 2008 et 18% en 2007) a baissé au profit de l'optique (17% en 2009 contre 16% en 2008 et 15% en 2007). Les autres postes sont restés stables en 2009 : dentaire (23% en 2008 et 2009 contre 22% en 2007), frais médicaux courants (19% en 2009 contre 18% en 2008 et 20% en 2007) et hospitalisation (12% en 2008 et 2009 contre 10% en 2007).

Pour les anciens salariés, le poids de la pharmacie a légèrement baissé après avoir fortement diminué en 2008 (23% en 2009, 24% en 2008, 29% en 2007). Le poids du dentaire a baissé en 2009 retrouvant un niveau proche de 2007 (14,5% en 2009 contre 16% en 2008 et 13% en 2007). Les consultations/visites sont restées stables (8% en 2008 et 2009 contre 7% en 2007) et l'hospitalisation a légèrement baissé (21,4% en 2009 contre 22% en 2008 et 21% en 2007).

Il y a toujours une nette différence dans la structure des consommations des actifs et des anciens salariés avec notamment :

- une prépondérance des postes pharmacie et hospitalisation pour les anciens salariés (respectivement 23,0% et 21,4% du total des consommations contre 15,3% et 11,8% pour les actifs) ;
- un poids plus important des postes dentaire, optique et consultations / visites pour les actifs (respectivement 23%, 16,9% et 14,3% du total des consommations contre 14,5%, 10,4% et 8,2% pour les anciens salariés).

Ventilation des remboursements du RPC actifs et anciens salariés par poste en 2009



2.3 - Régime Supplémentaire (RS)

Les Entreprises adhérentes au Régime Professionnel ont la possibilité d'améliorer les plafonds de remboursement fixés par le RPC par l'adhésion à un Régime Supplémentaire.

L'adhésion au Régime Supplémentaire doit être faite pour l'ensemble des salariés de l'entreprise, cadres et non cadres.

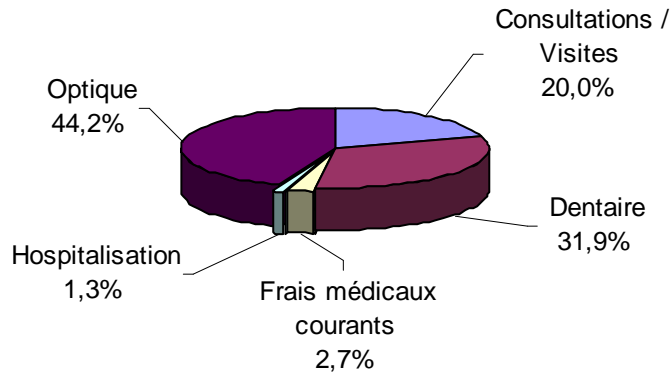
Régime	RS 2008 - 2009 - 2010
<i>Frais et honoraires médicaux (consultations, visites),</i>	●
<i>Dentaire (soins, prothèses et orthodontie)</i>	●
<i>Optique (monture, verres)</i>	●
<i>Optique (lentilles)</i>	●
<i>Naissance</i>	
<i>Hospitalisation (forfait journalier et chambre particulière)</i>	●
<i>Frais médicaux courants (auxiliaires médicaux, analyses, radios)</i>	●
<i>Cures thermales.</i>	

La ventilation des remboursements, par acte médical (en %), sur l'exercice 2009 confirme la prépondérance des postes optique et dentaire qui représentent à eux seuls plus de 75% des dépenses des régimes supplémentaires.

Ventilation des remboursements des adhérents au RS 2009 Régime des actifs

RS REGIME DES ACTIFS

Soins 2009 réglés au 30 juin 2010



2.4 – Guide de lecture des comptes maladie

Pour une bonne lisibilité, les comptes joints en annexe sont présentés comme les années passées avec une ventilation des comptes par convention et la situation des réserves.

- comptes du régime des actifs RPC et RS (annexe 2)
- comptes du régime des anciens salariés RPC et RS (annexe 3)
- comptes des retraités cadres (départ antérieur à 1994 - annexe 4)
- situation des réserves au 31/12/2009 pour les actifs et les anciens salariés (annexe 5) et la réserve de couverture des participants retraités (annexe 6).

3 - REGIME DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ ASSURÉ PAR AXA France VIE

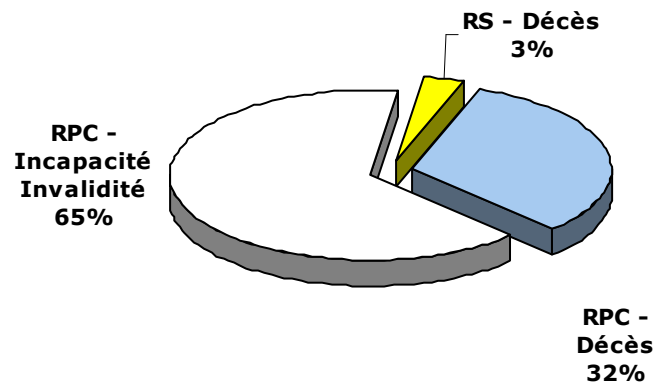
3.1 - Faits marquants de l'exercice

En Prévoyance, l'exercice 2009 est marqué par de très bons résultats en arrêt de travail comme en décès. Les bons résultats du risque arrêt de travail s'expliquent principalement par un taux de reprise du travail sur les arrêts de survenance 2006, 2007 et 2008 supérieur au taux habituellement constaté et pris en compte pour le calcul des provisions. Ces bons résultats liés à la reprise de provisions ne doivent pas faire oublier que le ratio prestations / cotisations du risque arrêt de travail reste déficitaire (P/C de l'ordre de 117% en 2009).

3.2 – Cotisations relatives à l'exercice 2009

Les cotisations prévoyance progressent globalement de 2,4% entre 2008 et 2009. Le poids du Régime supplémentaire reste faible (3%) mais l'exercice 2009 est marqué par une forte progression du montant des cotisations du régime supplémentaire (+8%) alors que le taux de cotisation est resté inchangé.

**COTISATIONS 2009
PAR GARANTIES 49,54 M€**



Taux de cotisations relatifs à l'exercice 2007

	N° Convention	Cotisation Totale	Décès	Rente éducation	Décès Accidentel	Incapacité Invalidité
RPC	703 042	1,54 % TAB	0,40 % TAB	0,04 % TAB	0,04 % TAB	1,06 % TAB
RS	703 043	0,30 % TAB	0,26 % TAB	0,02 % TAB	0,02 % TAB	-

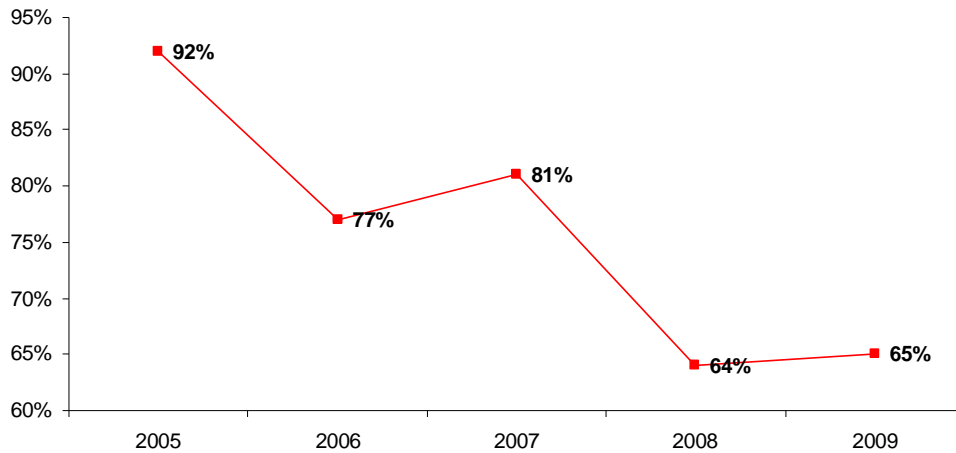
Taux de cotisations relatifs aux exercices 2008, 2009 et 2010

	N° Convention	Cotisation Totale	Décès	Rente éducation	Décès Accidentel	Incapacité Invalidité
RPC	703 042	1,45 % TABC	0,42 % TAB 0,48% TC	0,06 % TAB	-	0,97 % TABC
RS	703 043	0,30 % TABC	0,23 % TAB 0,25% TC	0,02 % TAB	0,05 % TABC	-

3.3 – Décès

L'année 2009 permet de nouveau de dégager un résultat fortement positif (6,6 M€) sur le risque décès avec un ratio prestations / cotisations nettes de 65% stable par rapport à 2008.

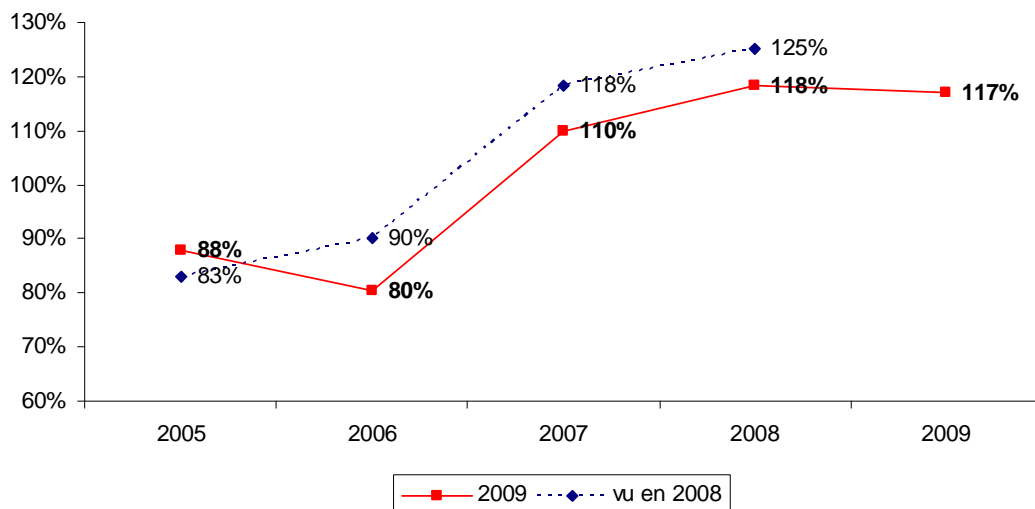
Evolution du ratio sinistres sur cotisations
Risque décès



3.4 – Incapacité - Invalidité

Le ratio prestations sur cotisations nettes (P/C) s'améliore de façon importante sur les survenances 2006, 2007 et 2008 ce qui permet de constater un résultat positif de +8,8 M€ en 2009 lié à la reprise de provisions sur ces survenances. Toutefois le P/C reste très supérieur à 100% depuis 2007 et montre que le risque arrêt de travail n'est toujours pas à l'équilibre.

Evolution du ratio sinistres sur cotisations
Risque incapacité - invalidité



3.5 – Guide de lecture des comptes Décès – Incapacité - Invalidité

Les comptes du Régime présentés en annexes sont organisés de la manière suivante :

- compte décès de la Convention RPC (annexe 7),
- compte décès de la Convention RS (annexe 7),
- compte incapacité – invalidité de la Convention RPC (annexe 8)
- situation du fonds de revalorisation des garanties Rente éducation et du fonds de revalorisation des garanties incapacité - invalidité (annexe 9)
- situation de la provision pour égalisation, de la réserve générale (annexe 10)

DÉFINITIONS ET MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT

Fonds de revalorisation

Ils sont au nombre de deux : un pour les Rentes éducation, un pour l'Incapacité - Invalidité.

Depuis le 1^{er} janvier 2006, ces fonds de revalorisation sont :

- alimentés par les intérêts financiers au-delà du taux technique sur les provisions mathématiques des Rentes éducation et d'Allocations éducation et sur les provisions techniques d'Incapacité - Invalidité.
- limités à 2,5% de ces mêmes provisions.

Les excédents constatés par rapport à cette limite alimentent le résultat de l'exercice.

Ils sont utilisés pour financer les revalorisations : sur ces fonds sont prélevés les capitaux constitutifs des revalorisations des prestations en cours de paiement, y compris le coût de la revalorisation future garantie après résiliation.

Frais de service

Fixés auparavant à 5,75 % des cotisations plus 3 % des rentes et allocations éducation en cours de paiement, les frais de gestion sont fixés, depuis 2000, à 4,60 % des cotisations plus 3 % des prestations périodiques (rentes et allocations éducation, indemnités journalières et rentes d'invalidité) réglées pendant l'année.

Provisions mathématiques ou techniques

Ces provisions correspondent aux montants nécessaires pour payer les prestations futures correspondant à des sinistres déjà survenus, connus ou inconnus. Elles sont calculées en fonction de lois de probabilité (décès, reprise du travail, poursuite d'études...) et d'un taux d'escompte des produits financiers futurs appelé taux technique.

Pour les rentes et allocations d'éducation le taux technique est égal à :

- 3% pour les survenances antérieures à 1999 et pour les survenances 2000, 2001 et 2002,
- 2,50% pour les survenances 1999, 2003 et 2004,
- 2,25% pour les rentes survenues du 1^{er} janvier 2006 au 30 septembre 2006,
- 2% pour les rentes survenues du 1^{er} octobre 2006 au 31 décembre 2006.
- 2% pour les rentes survenues en 2007, 2008 et 2009.

Pour l'Incapacité – Invalidité, le taux technique au 31 décembre 2009 est de 2,75% quelle que soit la survenance de l'arrêt de travail.

Provisions pour prestations à régler

Ces provisions correspondent aux sommes nécessaires au paiement de prestations dues au titre de l'exercice considéré mais non encore payées par l'assureur au 31 décembre : dossiers remis après le 31 décembre, paiements effectués par le gestionnaire mais non encore transmis à l'assureur.

Réserve de stabilité, provision pour égalisation et réserve générale

Elles jouent un rôle d'amortisseur des résultats pour permettre le maintien des cotisations sur une longue période. La réserve de stabilité reprend celle au 31 décembre 1995 mais n'est plus alimentée à partir de l'exercice 1996. Du fait des contraintes fiscales, cette réserve disparaît et son montant est intégré à la réserve générale. La provision pour égalisation et la réserve générale ont été créées au 1^{er} janvier 1996 et étaient nulles à cette date. Elles reçoivent une quote-part du solde créditeur de l'exercice les bonnes années, et supportent l'intégralité du solde débiteur les mauvaises années.

Taux d'intérêt financier

Il est égal à 95 % du taux de rendement de l'actif cantonné spécifique au régime avec une garantie de 95% du rendement de l'actif général prévoyance d'AXA qui regroupe l'ensemble des placements représentatifs des engagements de la compagnie en matière de prévoyance. En 2009, le taux appliqué est égal à 4,43 %, soit 95% du taux de rendement de l'actif général d'AXA, majoré d'une partie du Report À Nouveau disponible.

ANNEXES

Annexe 1	24
TAUX DE COTISATIONS DES RÉGIMES DES ACTIFS	24
RÉGIMES CONVENTIONNELS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ DES ANCIENS SALARIES	25
Annexe 2	26
COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ ENSEMBLE DU PERSONNEL ACTIF	26
Annexe 3	27
COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ DES ANCIENS SALARIES	27
Annexe 4	28
COMPTE DE RÉSULTATS DES RETRAITÉS CADRES	28
Annexe 5	29
RESERVE GENERALE AU 31 DÉCEMBRE 2009 MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ	29
Annexe 6	30
RÉSERVES DE COUVERTURE DES PARTICIPANTS RETRAITÉS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ	30
Annexe 7	31
DÉCÈS – RPC (Conventions 703 042)	31
DÉCÈS – RS (Conventions 703 043)	31
Annexe 8	32
INCAPACITÉ - INVALIDITÉ (Conventions 703 042)	32
Annexe 9	33
FONDS DE REVALORISATION	33
Annexe 10	34
RÉSERVES ET PROVISION POUR ÉGALISATION	34
DECOMPOSITION DES RESERVES AU 31 DECEMBRE 2009	34
Annexe 11	35
PRINCIPALES EVOLUTIONS INTRODUITES PAR L'ACCORD DE PREVOYANCE DU 22 JUIN 2007.....	35
Annexe 12	40
MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 14 DE L'ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL DU 11 JANVIER 2008	40

Annexe 1

TAUX DE COTISATIONS DES RÉGIMES DES ACTIFS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ ET DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ

RPC ET RS

	Décès - Incapacité - Invalidité			Maladie - Chirurgie - Maternité			Total AXA / APGIS		
	AXA			Fonds collectif santé (2008) APGIS					
	2006	2007	2008 - 2009 - 2010	2006	2007	2008 - 2009 - 2010	2006	2007	2008 - 2009 - 2010
RPC	1,54% TA + TB		1,45% TA + TB + TC	1,18% du PSS+ 0,91% TA + TB		1,18% du PSS+ 0,91% TA + TB +0,15% PSS	1,18% du PSS+ 2,45% TA + TB		1,33% du PSS+ 2,36%TA + TB et 1,45% TC
RPC Alsace Moselle	1,54% TA + TB		1,45% TA + TB + TC	0,65% du PSS+ 0,50% TA + TB		0,65% du PSS+ 0,50% TA + TB + 0,15% PSS	0,65% du PSS+ 2,04% TA + TB		0,80% du PSS+ 1,95%TA + TB et 1,45% TC

La répartition des taux de cotisations s'effectue de la façon suivante :
60% pour la part employeur / 40% pour la part salarié.

	2006	2007	2008 - 2009 - 2010
Décès - Incapacité - Invalidité			
RS	0,30% TA + TB		0,30% TA + TB + TC
Maladie - Chirurgie - Maternité			
RS 1	0,17% du PSS + 0,13% TA + TB		0,20% du PSS + 0,16% TA + TB
RS 2	0,17% du PSS + 0,13% TA + TB		
RS +	0,22% du PSS + 0,18% TA + TB		

La répartition des taux de cotisations s'effectue de la façon suivante :
50% pour la part employeur / 50% Pour la part salarié.

NB : Depuis le 1^{er} janvier 2008 : Le Régime Maladie - Chirurgie - Maternité prévoit un seul Régime Supplémentaire

PSS : Plafond de la Sécurité sociale (Plafond Mensuel exercice **2010 : 2 885 €**)

TA + TB : Tranches A et B du salaire

TA + TB et TC: Tranches A - B et C du salaire

RÉGIMES CONVENTIONNELS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ DES ANCIENS SALARIÉS

Convention 9B.000 (en vigueur depuis 2008)

	Revenu de remplacement	Régime Professionnel Conventionnel*	
		2008	2009 TTC – 2010 HT**
Pour Chaque Ancien Salarié	24 000 € ou moins	2,30% du PSS	2,34% du PSS
	De 24 001 € à 60 000 €	2,30% du PSS + 0,12% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €	2,34% du PSS + 0,12% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €
	De 60 001 € et plus	4,10% du PSS	4,14% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Retraité ou Veuf(ve) de l'adhérent		2,76% du PSS	2,80% du PSS
Pour chaque adhérent Non Retraité (uniquement pour les bénéficiaires de l'Annexe III de l'Accord de 19 mai 2000 sur la prévoyance au 30 juin 2007)		2,34% du PSS	2,38% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Non Retraité ou Veuf(ve) d'adhérent décédé en activité		2,34% du PSS	2,38% du PSS
Pour chaque enfant à charge (gratuité à partir du 4 ^{ème} enfant)		1,17% du PSS	1,19% du PSS

* Pour les assurés bénéficiant des dispositions du Régime Alsace - Moselle, les cotisations sont appelées à 60% de leur montant

** A compter de 2010, les taux de cotisation contractuels du régime des anciens salariés sont fixés hors taxes (notamment hors contribution CMU).

Le RS est ouvert aux anciens salariés qui en bénéficient chez leurs anciens employeurs.

	Revenu de remplacement	Régime Supplémentaire ⁽¹⁾	
		2008	2009 TTC – 2010 HT**
Pour Chaque Ancien Salarié	24 000 € ou moins	+ 0,62% du PSS	+ 0,63% du PSS
	De 24 001 € à 60 000 €	+ 0,62% du PSS + 0,03% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €	+ 0,63% du PSS + 0,03% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €
	De 60 001 € et plus	+ 1,07% du PSS	+ 1,07% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Retraité ou Veuf(ve) de l'adhérent		+ 0,76% du PSS	+ 0,77% du PSS
Pour chaque adhérent Non Retraité (uniquement pour les bénéficiaires de l'Annexe III de l'Accord de 19 mai 2000 sur la prévoyance au 30 juin 2007)		+ 0,64% du PSS	+ 0,65% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Non Retraité ou Veuf(ve) d'adhérent décédé en activité		+ 0,64% du PSS	+ 0,65% du PSS
Pour chaque enfant à charge (gratuité à partir du 4 ^{ème} enfant)		+ 0,32% du PSS	+ 0,33% du PSS

⁽¹⁾ Les taux mentionnés ci-dessus s'entendent en supplément des taux prévus au titre du Régime Professionnel Conventionnel.

Annexe 2

COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ ENSEMBLE DU PERSONNEL ACTIF

Conventions n° 9A.000 (RPC + RS)

72 500 participants cotisants au 31 décembre 2009

	DEBIT	CREDIT
COTISATIONS ENCAISSEES PENDANT L'EXERCICE		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2009		43 535 811,11 €
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS		14 777 602,95 €
EVALUATION DES COTISATIONS A RECEVOIR		
- REPRISE COTISATIONS 2008 A RECEVOIR	14 300 000,00 €	
- PREVISIONS COTISATIONS 2009 A RECEVOIR		15 150 000,00 €
FRAIS DE GESTION, HONORAIRES, PROMOTION DU REGIME	4 431 728,01 €	
CMU 5,90% SUR COTISATIONS Y COMPRIS VARIATIONS	3 490 641,43 €	
PRESTATIONS REGLEES PENDANT L'EXERCICE		
- AU TITRE DES EXERCICES 2009	42 987 902,82 €	
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS	5 646 030,21 €	
PROVISIONS POUR PRESTATIONS A REGLER		
- REPRISE PROVISIONS PRESTATIONS 2008 A REGLER		8 880 000,00 €
- PROVISIONS POUR PRESTATIONS 2009 A REGLER	7 000 000,00 €	
SOLDE CREDITEUR	4 487 111,59 €	
TOTAL	82 343 414,06 €	82 343 414,06 €

Annexe 3

COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ ANCIENS SALARIES

RPC et RS anciens salariés (annexe III)

13 118 participants cotisants au 31 décembre 2009

	DEBIT	CREDIT
COTISATIONS ENCAISSEES PENDANT L'EXERCICE		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2009		13 706 425,69 €
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS		27 012,32 €
- COTISATIONS PRELEVEES EXERCICE 2009 *		256 840,00 €
EVALUATION DES COTISATIONS A RECEVOIR		
- REPRISE COTISATIONS 2008 A RECEVOIR	20 000,00 €	
- PREVISIONS COTISATIONS 2009 A RECEVOIR		40 000,00 €
FRAIS DE GESTION, HONORAIRES, PROMOTION DU REGIME	1 038 696,28 €	
CMU 5,90% SUR COTISATIONS Y COMPRIS VARIATIONS HORS PRELEVEMENTS	811 452,84 €	
PRESTATIONS REGLEES PENDANT L'EXERCICE		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2009	11 966 327,66 €	
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS	1 275 125,08 €	
PROVISIONS POUR PRESTATIONS A REGLER		
- REPRISE PROVISIONS PRESTATIONS 2008 A REGLER		1 350 000,00 €
- PROVISIONS POUR PRESTATIONS 2009 A REGLER	1 400 000,00 €	
SOLDE DEBITEUR		1 131 323,85 €
TOTAL	16 511 601,86 €	16 511 601,86 €

* dont cotisations prélevées exercice 2009 sur réserve de couverture des anciens salariés (190 000 €)

Annexe 4

COMPTE DE RÉSULTATS DES RETRAITÉS CADRES (Départ à la retraite antérieur à 1994)

Les retraités cadres ont été intégrés au régime des anciens salariés au 1^{er} janvier 2009

	DEBIT	CREDIT
PROVISION AU 31 DECEMBRE 2008		0,00
PROVISION POUR SINISTRES A PAYER AU 31 DECEMBRE 2009		18 000,00
PRESTATIONS REGLEES PENDANT L'EXERCICE		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2009	0,00	
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS	28 962,62	
PROVISION CONSTITUEE AU 31 DECEMBRE 2009	0,00	
PROVISION POUR SINISTRES A PAYER AU 31 DECEMBRE 2009	2 000,00	
FRAIS DE GESTION SUR PRESTATIONS VERSEES EN 2009	1 894,16	
PRODUITS FINANCIERS		155,88
SOLDE DEBITEUR		14 700,90
TOTAL	32 856,78	32 856,78

Annexe 5

RESERVE GENERALE AU 31 DÉCEMBRE 2009 MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ

ACTIFS (CONVENTIONS APGIS 9A 000)	DEBIT	CREDIT
MONTANT DE LA RESERVE GENERALE AU 1 ^{er} JANVIER 2009		25 984 901,78 €
INTERETS SUR RESERVE GENERALE AU 1 ^{er} JANVIER		1 151 131,14 €
PRELEVEMENT POUR ALIMENTATION DU FONDS DE SOLIDARITE 2009	30 000,00 €	
INTERETS TECHNIQUES SUR FLUX FINANCIERS	116 351,45 €	
ALIMENTATION DU SOLDE CREDITEUR AU 31 DECEMBRE 2009		4 487 111,59 €
SOLDE CREDITEUR DE LA RESERVE GENERALE DES ACTIFS AU 31 DECEMBRE 2009	31 476 793,06 €	

ANCIENS SALARIES (CONVENTIONS APGIS 9B 000)	DEBIT	CREDIT
MONTANT DE LA RESERVE GENERALE AU 1 ^{er} JANVIER 2009		1 661 940,96 €
INTERETS SUR RESERVE GENERALE		71 297,26 €
INTERETS TECHNIQUES SUR FLUX FINANCIERS		29 770,09 €
PRELEVEMENT SOLDE DEBITEUR AU 31 DECEMBRE 2009	1 131 323,85 €	
SOLDE CREDITEUR DE LA RESERVE GENERALE DES ANCIENS SALARIES AU 31 DECEMBRE 2009	631 684,46 €	

FONDS DE SOLIDARITE AU 31 DECEMBRE 2009 MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ

	DEBIT	CREDIT
MONTANT DU FONDS DE SOLIDARITE AU 31 DECEMBRE 2008		58 160,85 €
ALLOCATIONS VERSEES EN 2009	24 984,00 €	
DOTATION PRELEVEE SUR LA RESERVE DE STABILITE AU 31.12. 2009		30 000,00 €
PRODUITS FINANCIERS		2 022,13 €
SOLDE CREDITEUR DU FONDS DE SOLIDARITE AU 31 DECEMBRE 2009	65 198,98 €	

Annexe 6

RÉSERVES DE COUVERTURE DES PARTICIPANTS RETRAITÉS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ

	DEBIT	CREDIT
MONTANT AU 1 ^{er} JANVIER 2009		6 127 960,26 €
INTERETS FINANCIERS SUR RESERVE AU 1 ^{er} JANVIER 2009		271 468,64 €
FINANCEMENT ABONDEMENT ANCIENS SALARIES	190 000,00 €	
DOTATION PAR LE FONDS COLLECTIF SANTE		530 000,00 €
PRELEVEMENT SOLDE DEBITEUR DU COMPTE DES RETRAITES CADRES	14 700,90 €	
SOLDE CREDITEUR DE LA RESERVE AU 31 DECEMBRE 2009		6 724 728,00 €

FONDS COLLECTIF SANTE – PROVISION TECHNIQUE CONVENTION APGIS 9C.000

	DEBIT	CREDIT
MONTANT DE LA PROVISION TECHNIQUE AU 1 ^{er} JANVIER 2009		6 378 770,19 €
PRODUITS FINANCIERS SUR PROVISION		259 578,07 €
DOTATION A LA RESERVE DE COUVERTURE	530 000,00 €	
COTISATIONS 2009 ENCAISSEES EN 2009 (Nettes de frais)		1 643 959,37 €
COTISATIONS 2008 ENCAISSEES EN 2009 (Nettes de frais)		556 184,16 €
REPRISE PROVISION AU 31.12.2008 (Nettes de frais)	519 220,00 €	
PROVISIONS COTISATIONS 2009 A RECEVOIR (Nettes de frais)		569 145,00 €
PRODUITS FINANCIERS SUR MOYENNE COTISATIONS NETTES ENCAISSEES		48 733,18 €
FRAIS SUR ENCOURS	12 757,54 €	
MONTANT DE LA PROVISION TECHNIQUE AU 31 DECEMBRE 2009		8 394 392,43 €

Annexe 7

DÉCÈS – RPC (CONVENTIONS 703 042)

	DEBIT	CREDIT
Cotisations		15 859 014 €
Prestations	10 184 719 €	
Provisions pour prestations à régler 31/12	7 629 088 €	
Provisions mathématiques 31/12	19 232 057 €	
Provisions pour prestations à régler 01/01		8 451 289 €
Provisions mathématiques 01/01		17 781 447 €
Frais de service	759 827 €	
Intérêts sur provisions		787 719 €
Engagement de revalorisation		110 587 €
Financement des invalidités 1ère catégorie jusqu'à 65 ans		750 967 €
Dotations aux fonds de revalorisation	137 959 €	
Solde créditeur	5 797 373 €	
Total	43 741 023 €	43 741 023 €

DÉCÈS – RS (CONVENTIONS 703 043)

	DEBIT	CREDIT
Cotisations		1 634 984 €
Prestations	672 020 €	
Provisions pour prestations à régler 31/12	409 778 €	
Provisions mathématiques 31/12	1 174 181 €	
Provisions pour prestations à régler 01/01		296 380 €
Provisions mathématiques 01/01		1 097 147 €
Frais de service	75 881 €	
Intérêts sur provisions		48 603 €
Engagement de revalorisation		156 €
Financement des invalidités 1ère catégorie jusqu'à 65 ans		57 625 €
Dotations aux fonds de revalorisation	4 124 €	
Solde créditeur	798 911 €	
Total	3 134 895 €	3 134 895 €

Annexe 8

INCAPACITÉ - INVALIDITÉ (CONVENTIONS 703 042)

	DEBIT	CREDIT
Cotisations		32 048 389,0 €
Prestations	23 760 440,0 €	
Provisions pour prestations à régler 31/12	6 100 603,0 €	
Provisions mathématiques 31/12	149 296 290,0 €	
Provisions pour prestations à régler 01/01		5 972 935,0 €
Provisions mathématiques 01/01		137 722 087,0 €
Frais de service	2 187 039,4 €	
Intérêts sur provisions		6 101 088,0 €
Engagement de revalorisation		3 106 995,0 €
Financement des invalidités 1ère catégorie jusqu'à 65 ans		7 470 207,0 €
Dotations aux fonds de revalorisation	2 313 730,4 €	
Solde créditeur	8 763 598,2 €	
Total	192 421 701,0 €	192 421 701,0 €

Annexe 9

FONDS DE REVALORISATION

Les fonds de revalorisation sont crédités de l'excédent des intérêts financiers sur provisions mathématiques par rapport au taux technique. Le montant des fonds est limité à 2,5 % des provisions mathématiques du risque concerné.

GARANTIE RENTE EDUCATION

	DEBIT	CREDIT
Fonds au 01/01/2009		191 871 €
Engagement de Revalorisations RPC	110 587 €	
Dotation au fonds RPC		137 959 €
Engagement de Revalorisations RS	156 €	
Dotation au fonds RS		4 124 €
Intérêts financiers sur le fonds		8 500 €
Excédent du fonds de revalorisation	37 243 €	
Fonds au 31/12/2009	194 468 €	

GARANTIE INCAPACITE INVALIDITE

	DEBIT	CREDIT
Fonds au 01/01/2009		410 437 €
Engagement de Revalorisations RPC	3 106 995 €	
Dotation au fonds RPC		2 313 730 €
Intérêts financiers sur le fonds		18 182 €
Insuffisance du fonds de revalorisation		364 646 €
Fonds au 31/12/2009	0 €	

Annexe 10

RÉSERVES ET PROVISION POUR ÉGALISATION PREVOYANCE

	DEBIT	CREDIT
Réserves et Provision pour égalisation au 01/01/2009		25 381 009 €
Résultat des risques Décès - Incapacité - Invalidité		15 359 882 €
Intérêts sur réserves		851 014 €
Intérêts sur flux de trésorerie		
Financement des invalidités 1ère catégorie jusqu'à 65 ans	8 278 800 €	
Résultats non distribués	337 684 €	
Honoraires et promotion du régime	110 398 €	
Excédents du fonds de revalorisation Rente éducation		37 243 €
Insuffisance du fonds de revalorisation Incapacité - Invalidité	364 646 €	
Prime du contrat 703 143 (comité)	396 €	
Réserves et Provision pour égalisation au 31/12/2009	32 537 224 €	

DECOMPOSITION DES RESERVES PREVOYANCE AU 31/12/2009

Conformément aux dispositions fiscales la réserve de stabilité qui avait été maintenue depuis 1995 a été supprimée dans les comptes 2007 et les sommes liées ont été intégrées dans la réserve générale.

Ainsi, au 31 /12/2009 les réserves prévoyance se répartissent entre la provision pour égalisation qui bénéficie d'avantages fiscaux mais dont les conditions d'alimentation sont réglementés et la réserve générale.

Réserve générale	19 179 186 €
Provision pour Egalisation	13 358 038 €
Total	32 537 224 €

Annexe 11

Principales évolutions introduites par l'accord de prévoyance du 22 juin 2007

EVOLUTIONS DE LA STRUCTURE DE L'ACCORD : DEUX ACCORDS DISTINCTS UN POUR LES ACTIFS ET UN POUR LES ANCIENS SALARIES

- L'accord de mai 2000 qui était commun aux actifs et aux anciens salariés a été remplacé par deux accords distincts :
 - o **L'accord sur le régime de prévoyance des salariés** qui couvre les risques décès-incapacité-invalidité et les frais de soins de santé des salariés;
 - o **L'accord sur le régime frais de soins de santé des anciens salariés.**
- **Les prestations frais de soins de santé restent toutefois les mêmes pour les actifs et les anciens salariés. Les deux accords seront toujours suivis par le même Comité Paritaire de Gestion du régime.**

NOUVEAU : LE FONDS COLLECTIF SANTE

- **L'accord de prévoyance du 22 juin 2007 prévoit la mise en place d'un fonds collectif santé pour préfinancer une partie de la cotisation santé des adhérents au régime des anciens salariés.**

La mise en place du fonds collectif santé s'est traduite par les évolutions suivantes:

- o **une nouvelle cotisation de 0,15% du plafond annuel de la Sécurité sociale par salarié est applicable à compter du 1^{er} janvier 2008.** Le financement de cette cotisation est réparti entre l'employeur et le salarié (60%/40%).
- o les anciens salariés qui adhèrent au régime frais de santé des anciens salariés et qui bénéficient de la réserve de couverture des anciens salariés pourront bénéficier d'un abondement pour financer une partie de la cotisation santé lors de la retraite. **Le montant de l'abondement, identique pour tous, est fixé chaque année par le Comité Paritaire de Gestion en fonction de l'équilibre du régime des anciens salariés et du montant disponible dans la réserve.**

EVOLUTIONS DES BASES DE COTISATIONS (APPLICABLE A COMPTER DU 01/01/2008)

- **Les cotisations du régime des actifs sont basées sur l'assiette de déclaration des cotisations sociales et non plus sur l'assiette fiscale.**

L'assiette des cotisations est celle définie à l'article L.242-1 et suivants du code de la Sécurité sociale. Sont toutefois exclus de la base des cotisations certains éléments du salaire comme les gratifications exceptionnelles, les remboursements de frais de toute nature, les indemnités journalières de Sécurité sociale et du régime de prévoyance etc. (voir définition précise art. 13-1 – accord de prévoyance du 22 juin 2007 des salariés).

- **La base des cotisations des risques Décès – Incapacité - Invalidité est étendue à la tranche C des rémunérations (avant : limitation à la tranche B selon l'accord antérieur)**

La base des prestations Décès – Incapacité - Invalidité est également étendue à la tranche C, sauf pour les rentes éducations (option 2) qui sont toujours calculées avec une limitation à la tranche B.

- **La cotisation des risques Maladie – Chirurgie - Maternité reste limitée à la tranche B avec le maintien d'une cotisation forfaitaire calculée sur le plafond de la Sécurité sociale. La cotisation forfaitaire sera désormais due dans tous les cas, même en cas d'arrêt de travail lorsqu'il n'y a plus de salaire maintenu.**

Les salariés en arrêt de travail qui sont toujours sous contrat de travail continuent de bénéficier des prestations du régime des salariés en contrepartie d'une cotisation calculée selon les mêmes règles que celles des autres salariés :

- o tant que tout ou partie du salaire est maintenu, la cotisation est égale à la somme de la cotisation forfaitaire sur le plafond de la Sécurité sociale et à la somme de la cotisation sur le salaire maintenu ;
- o lorsqu'il n'y a plus de salaire maintenu, la cotisation est égale à la cotisation forfaitaire sur le plafond de la Sécurité sociale.

Les assurés en arrêt de travail dont le contrat de travail est rompu bénéficient, dans certains cas, d'un maintien gratuit de six mois (voir art. 9 – accord de prévoyance des salariés). Après la rupture du contrat de travail et au-delà de la période de maintien éventuel, ils ne sont plus couverts par le régime frais de santé des salariés. Ils peuvent toutefois adhérer au régime frais de santé des anciens salariés dans les conditions prévues par l'accord des anciens salariés. Concernant le décès, ils bénéficient d'un maintien des couvertures sans contrepartie de cotisations.

- **Les cotisations du régime maladie des anciens salariés sont désormais fixées en fonction du revenu de remplacement pour les retraités.**

Comme dans l'accord de mai 2000, les cotisations du régime des anciens salariés restent indépendantes de l'âge afin de conserver une solidarité inter générationnelle.

En revanche, l'accord des anciens salariés de juin 2007 introduit une solidarité liée au revenu. A compter du 1^{er} janvier 2008, les cotisations des retraités adhérant au régime des anciens salariés dépendent du revenu de remplacement (revenu « pensions, retraites et rentes » figurant sur l'avis d'imposition).

EVOLUTIONS CONCERNANT LES PRESTATIONS PREVOYANCE (APPLICABLE A COMPTER DU 01/01/2008)

- **Les prestations décès toutes causes sont améliorées pour les assurés avec personne à charge**

Dans l'option 2 le montant de la rente éducation augmente de +4% de la base pour chaque tranche d'âge.

Dans l'option 1, le montage du capital prévu pour les assurés avec personne à charge et la majoration par personne à charge augmentent de +30% de la base.

- **Le mode de calcul de la base des garanties décès pour les salariés ayant travaillé à temps complet, puis à temps partiel ou inversement, évolue.**

La base de calcul des garanties décès est calculée proportionnellement aux périodes d'emploi effectuées à temps complet et à temps partiel depuis leur entrée dans l'entreprise.

Les entreprises doivent fournir au gestionnaire des prestations décès tous les éléments permettant de justifier, en cas de décès, les bases de salaire sur l'ensemble de la carrière dans l'entreprise. Elles devront également fournir ces éléments à la rupture du contrat de travail des salariés en arrêt de travail puisque ces derniers bénéficient d'un maintien des couvertures décès.

- **Le niveau des couvertures incapacité et invalidité 2^{ème} et 3^{ème} catégorie passe à 80% sur la tranche B et C.**
- **La couverture décès accidentel est supprimée dans le RPC et est intégrée dans le RS.**
- **Les prestations en cas de prédécès du conjoint sont désormais forfaitaires (20 % du plafond annuel de la Sécurité sociale) comme pour les prestations en cas de prédécès des enfants ou ascendants à charge. Elles ne dépendent donc plus du salaire des assurés.**
- **Le capital décès couvrant le décès du conjoint avec enfant à charge postérieurement à celui des assurés est supprimé.**

EVOLUTIONS CONCERNANT LES PRESTATIONS SANTE (APPLICABLE A COMPTER DU 01/01/2008 POUR LES ACTIFS ET LES ANCIENS SALARIES)

- **Le nouvel accord prévoit la possibilité de bénéficier d'un meilleur niveau de remboursement en optique et en dentaire si l'assuré soumet préalablement un devis au gestionnaire**
 - o En cas de devis préalable transmis au gestionnaire, le remboursement sera systématiquement majoré pour les prothèses et l'orthodontie (280% de la base de remboursement au lieu de 230%).

- Pour les verres, l'amélioration du remboursement vise principalement les verres complexes et les fortes corrections.

Pour les adultes l'amélioration sera effective dès que la Base de Remboursement Sécurité sociale (BR) est supérieure à 4,53€ (1600% de la BR au lieu de 43€ + 650% de la BR). Pour les faibles corrections, le remboursement de base (43€ + 650% de la BR) est toujours plus favorable que 1600% de la BR.

Pour les enfants le remboursement avec devis est toujours plus favorable quelle que soit la correction.

- **Le forfait lentilles de 100€ prévu dans le RPC pour les lentilles est désormais valable pour toutes les lentilles, qu'elles soient prises en charge ou non par la Sécurité sociale, et non plus seulement pour les lentilles prises en charge par la Sécurité sociale. Ce forfait est désormais appliqué par an et par bénéficiaire (par paire auparavant).**
- **Le niveau de remboursement des consultations / visites est désormais exprimé en fonction de la base de remboursement Sécurité sociale** (80% BR en plus du remboursement Sécurité sociale) et non plus sous forme d'un forfait en euros ;
- **De même, le forfait journalier est exprimé en % des frais réels** (80% des frais réels) au lieu d'un forfait non indexé.
- **Le forfait pour les prothèses auditives passe à 1 000€ par appareil.**
- **Le forfait naissance est remplacé par la prise en charge des frais de santé liés à la maternité selon les mêmes niveaux** de remboursement que les dépenses de santé liées à la maladie et l'accident mais avec une limitation à 5 jours pour la chambre particulière.
- **Le forfait cure thermale est supprimé.**
- **Le Régime Supplémentaire maladie est simplifié. Une formule d'un RS unique proche du RS+ remplace les trois anciennes formules RS1, RS2, RS+.**
Les entreprises adhérentes aux RS (RS1, RS2 ou RS+) pourront choisir d'opter pour le nouveau RS ou de revenir au niveau du RPC.

EVOLUTIONS CONCERNANT LES AYANTS DROIT

- **En prévoyance, la définition des enfants à charge pour le calcul des majorations de capital décès et le bénéfice de la rente éducation évolue.**
Dans le nouvel accord les enfants à charge sont les enfants du salarié de moins de 18 ans ou âgés de 18 à 27 ans s'ils poursuivent des études et s'ils sont régulièrement inscrits au régime de la Sécurité sociale des étudiants (qu'ils soient ou non à charge au sens fiscal).
Les enfants du conjoint ne sont pas considérés comme des enfants à charge de l'assuré pour le calcul des majorations de capital décès et le bénéfice de la rente éducation.

- **En maladie, la définition des ayants droit couverts par la cotisation obligatoire au même titre que le salarié ne change pas.** En revanche, le nouveau régime introduit la possibilité pour les conjoints non à charge d'adhérer à titre facultatif au régime frais de santé en payant une cotisation. Cette possibilité d'adhésion facultative est ouverte également, pour une durée maximum de 24 mois, aux enfants de l'assuré ou du conjoint qui viennent de finir leurs études et sont inscrits comme demandeurs d'emploi. Les enfants d'un enfant à charge peuvent également être couverts à titre facultatif en payant une cotisation.

Améliorations introduites au 1^{er} semestre 2008

AMELIORATION DU NIVEAU DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE RADIOLOGIE

Depuis le 1^{er} avril 2008, les frais de radiologie sont mieux remboursés par le Régime Professionnel Conventionnel.

Le niveau de remboursement est passé de 30% de la Base de Remboursement (en plus du remboursement Sécurité sociale) à 150% de la Base de Remboursement (en plus du remboursement Sécurité sociale). Cette augmentation du niveau de couverture du RPC permet désormais de prendre en charge la plupart des dépassements pratiqués sur le poste radiologie (code de regroupement CCAM : ADI).

Dans le même temps, le niveau de remboursement du RS est passé de 60% de la Base de Remboursement (en plus de du remboursement Sécurité sociale) à 180% de la Base de Remboursement (en plus du remboursement Sécurité sociale).

REMBOURSEMENT DES LUNETTES

Depuis le 1^{er} janvier 2008, le Régime Professionnel Conventionnel limite la prise en charge des frais liés aux lunettes (verres et monture) à une paire par an et par bénéficiaire.

Par dérogation, une deuxième paire peut éventuellement être remboursée sur prescription médicale lorsque les prescriptions concernent des verres de niveau de correction différent (par exemple lorsque l'assuré utilise deux paires de lunettes, une paire pour la vision de près et une paire pour vision de loin au lieu de prendre des verres progressifs).

Pour bénéficier de cette dérogation, l'assuré doit obligatoirement passer par la procédure du devis préalable. Cette mesure est applicable depuis le 1^{er} mai 2008.

Améliorations introduites au 1^{er} janvier 2009

MISE EN PLACE DU TIERS PAYANT POUR L'ENSEMBLE DES ACTIFS ET DES ANCIENS SALARIES

Depuis le 1^{er} janvier 2009 l'ensemble des assurés du régime bénéficie du tiers payant pour le RPC et pour le RS.

Améliorations introduites au 1^{er} janvier 2010

MAINTIEN DES COUVERTURES FRAIS MEDICAUX ET DECES EN CAS DE MALADIE, CHOMAGE, ADHESION A UNE CONVENTION DE RECLASSEMENT PERSONNALISEE (CRP) OU UN CONGE DE RECLASSEMENT

Depuis le 1^{er} janvier 2010, le maintien des couvertures au titre de l'article 9 de l'accord de prévoyance des salariés est étendu à un maximum de neuf mois au lieu de six mois.

Annexe 12

Mise en œuvre de l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008

L'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008 prévoit notamment (art. 14) la « portabilité » des droits qui consiste à prévoir en cas de rupture du contrat de travail donnant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage la possibilité pour les intéressés de conserver, sous certaines conditions et pour une certaine durée, le bénéfice des couvertures complémentaires santé et prévoyance appliquées dans leur ancienne entreprise. Ce dispositif est entré en vigueur le 1^{er} juillet 2009.

Le régime a opté pour la mise en place de la portabilité des droits selon le principe du cofinancement (maintien des cotisations employeur/ ancien salarié dans les mêmes conditions que celles applicables aux salariés).

Ce nouveau dispositif de portabilité des droits pouvant aller jusqu'à 9 mois devait s'articuler avec le maintien gratuit des risques décès et remboursements des frais de soins de santé de 6 mois, prévu par le régime dans certains cas.

Par conséquent, afin de simplifier la gestion complexe du mécanisme de portabilité, le régime a décidé de porter de 6 à 9 mois le maintien gratuit des couvertures santé et décès prévu à l'article 9 de l'accord du 22 juin 2007 sur la prévoyance des salariés. Cette mesure a pris effet au 1^{er} janvier 2010.

apgis Institution
de prévoyance

Régie par l'article L931/1 du Code de la Sécurité sociale