

ÉDITION 2015

IPECA

infos

LE BULLETIN ANNUEL DES PARTICIPANTS IPECA PRÉVOYANCE

RESTEZ
CONNECTÉ
À VOTRE SANTÉ
AVEC IPECA



Une vie à vous protéger



IPECA
PREVOYANCE

www.ipeca.fr

INSTITUTION

PRÉVOYANCE

QUOTIDIEN

IPECA, VOTRE PARTENAIRE POUR LA VIE

COMPLÉMENTAIRE **SANTÉ**

GARANTIE **DÉCÈS**

SURCOMPLÉMENTAIRE **SANTÉ**

Depuis plus de 65 ans, IPECA est l'Institution de prévoyance du monde aéronautique et spatial.

Elle protège les femmes et les hommes de ce secteur dans tous les domaines de la protection sociale complémentaire, **individuelle ou collective**, en **santé** comme en **prévoyance**.

Pour en savoir plus :

0 810 510 510

Service 0,05 € / appel
+ prix appel



5 rue Paul Barruel, 75740 PARIS Cedex 15

www.ipeca.fr



Alain DEL PUERTO
Directeur général

VERS 2016 : l'année de tous les défis ?

Les grandes réformes telles que Solvabilité 2 ou encore les nouveaux contrats responsables, auxquelles viennent s'ajouter les projets de simplification et de rationalisation des échanges de données comme la Déclaration Sociale Nominative*, entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2016. Les évolutions réglementaires et techniques induites nécessitent d'importants investissements financiers pour leur mise en place et conduisent les organismes assureurs à redéfinir leur stratégie en accélérant les rapprochements ou, à tout le moins, la mise en place de partenariats.

Votre Institution ne fait pas exception, nous sommes concernés par la généralisation de la complémentaire santé et sommes soumis aux mêmes exigences que l'ensemble des acteurs du marché. Au cours de l'exercice 2015, Ipeca Prévoyance a poursuivi la mise en œuvre de la directive Solvabilité 2 ainsi que la refonte des contrats responsables dont je vous invite à découvrir le détail dans les pages suivantes.

Parallèlement, les innovations technologiques avec la santé connectée et la digitalisation gagnent du terrain et constituent les enjeux concurrentiels de demain. Il nous a semblé important de vous proposer un article sur le sujet.

Compte tenu de ce contexte, il apparaît, une fois de plus, que l'optimisation à la fois de la qualité de service et de la maîtrise des coûts demeure le principal facteur différenciant de l'offre du marché. Nous plaçons votre satisfaction au cœur de notre stratégie et de nos actions. Afin de répondre à vos attentes et toujours mieux les servir, nous continuons de poursuivre le développement de notre site internet devenu un véritable « outil de facilitation » de plus en plus utilisé.

Cette année encore, je salue l'investissement et l'engagement de mes équipes pour avoir su relever ces nombreux défis.

Bonne lecture à toutes et à tous et, au nom de l'ensemble des collaborateurs d'IPECA PRÉVOYANCE, je vous souhaite une excellente année 2016.

** Projet majeur du « choc de simplification » (loi du 22 mars 2012), la Déclaration Sociale Nominative est amenée à remplacer toutes les déclarations sociales établies par les entreprises. Elle repose sur la transmission unique, mensuelle et dématérialisée des données issues de la paie et la transmission dématérialisée de signalements d'événements. La loi prévoit la généralisation de la DSN à toutes les déclarations sociales courant 2016.*

SOMMAIRE

INSTITUTION

Composition du Conseil d'administration.....	4
Assemblée générale de l'Institution	5
Découvrez votre nouvel Espace Privé sur ipeca.fr	6/7
Actualités de votre Institution	8/9

PRÉVOYANCE

Du nouveau dans les contrats	10/11
Performance, vos garanties sur-mesure.....	12

QUOTIDIEN

Travail sur écran : adoptez les bons réflexes	13
Open space, revoir les conditions de travail	13
Fais pas ci, fais pas ça.....	14
Ce qu'il faut retenir	15
E-santé : la révolution est en marche	16/17
Les chiffres de la santé 2015	18
Comment nous joindre	19

Participez au grand jeu Ipeca
du 1^{er} décembre 2015 au 31 janvier 2016
sur ipeca.fr!

GRAND JEU CONCOURS IPECA

Du 1^{er} décembre 2015 au 31 janvier 2016

Ouvrez votre compte dans l'Espace Privé
et gagnez :



Rendez-vous sur
www.ipeca.fr

Apple Watch Sport

IPECA

Composition du Conseil d'administration

IPECA PRÉVOYANCE



Marc LEGRAND*/**

Président
IPECA PRÉVOYANCE
AIRBUS DEFENCE
AND SPACE



Frédéric AGENET*

Vice-président
IPECA PRÉVOYANCE
AIRBUS GROUP

PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE

- **Éric ARCAMONE**
AIRBUS HELICOPTERS
- **Jacques BENITAH*/****
FO
Retraité AIRBUS
HELICOPTERS
- **Philip BENOIT**
AIRBUS DEFENCE
AND SPACE
- **Frédéric BIHEL**
CFE-CGC
AIRBUS DEFENCE
AND SPACE
- **Georges BONIOU***
Désigné par le GIFAS
Retraité AIRBUS GROUP
- **Jean-Jacques CARA**
DASSAULT AVIATION
- **Éric DARNAULT**
AIRBUS HELICOPTERS
- **André DELBOUIS**
FO
AIRBUS OPERATIONS SAS
- **Serge DEL TEDESCO**
CFE-CGC
Retraité AIRBUS
OPERATIONS SAS
- **Maurice FRÈRE**
AIRBUS GROUP
- **Patrick FRODEFOND**
CFE-CGC
MBDA
- **Sylvie HAUDIQUER**
DASSAULT AVIATION
- **Charlotte HAURIE**
ONERA
- **Marc JOUENNE**
AIRBUS SAS
- **Jean-Michel LAISNEY****
CFDT
AIRBUS DEFENCE
AND SPACE
- **Roger LANDES****
CGT
Retraité AIRBUS DEFENCE
AND SPACE
TRANSPORTATION
- **Jean-Claude LAUTIER***
CFE-CGC
Retraité DASSAULT
AVIATION
- **Bruno L'HOSTIS**
CFTC
AIRBUS OPERATION SAS
- **Bernard MATHIEU**
CFE-CGC
DASSAULT AVIATION
- **Bruno MIALON**
CFE-CGC
ONERA
- **Gérard RAMON**
FO
Retraité SOGERMA
- **Yves RAULT**
DASSAULT SYSTEMES
- **Olga RENDA-BLANCHE**
AIRBUS SAS
- **Frédéric ROMAIN*/****
CFTC
ATR
- **Daniel SALVADOR**
AIRBUS SAS
- **Jean-Luc SAMSON**
FO
AIRBUS DEFENCE
AND SPACE
- **Georges SCHRAM**
Retraité AIRBUS GROUP
- **Patricia SEVAULT***
DASSAULT AVIATION

* Membres du bureau.

** Désigné par l'organisation syndicale.

Composition du Conseil d'administration

G.I.E. IPECA GESTION



Georges BONIOU

Président GIE
IPECA GESTION



Jean-Claude LAUTIER

Vice-président GIE
IPECA GESTION

PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE

- **Frédéric AGENET**
- **Jacques BENITAH**
- **Patricia SEVAULT**
- **Jean-Michel LAISNEY**
- **Roger LANDES**
- **Bruno L'HOSTIS**
- **Charlotte HAURIE**
- **Yves RAULT**

Direction générale

IPECA PRÉVOYANCE



Alain DEL PUERTO

Directeur général



Elie EL HAWA

Directeur général adjoint

- **Laurent BERETTI**
Gestion
- **Séverine BIGER**
Juridique et Rédaction
- **Sébastien DEMENOIS**
Assurances Collectives
- **Jean-Marc FLORET**
Systèmes d'Information
- **Philippe MARCHAL**
Technique et Actuariat
- **Angela PETROSSIAN**
Maîtrise d'Ouvrage (MOA)
- **Anne-Lou THOUARD**
Risques et Conformité
- **Pierre VORMÈSE**
Administration et Finances

Composition du Comité d'audit

Ce Comité, qui agit sous la responsabilité du Conseil d'administration, a pour mission d'assurer le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières de l'Institution, ainsi que l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques.

- **Jacques BENITAH**
- **Éric DARNAULT**
- **Marc LEGRAND**
- **Patricia SEVAULT**
- **Jean FOURCADE**
Membre indépendant

Assemblée générale de l'Institution

Ce grand rendez-vous annuel s'est tenu le 25 juin 2015 sous la présidence de Marc Legrand*.

L'Assemblée générale, composée des délégués représentant les participants et les délégués représentant les entreprises adhérentes, s'est réunie pour se prononcer sur les comptes de l'exercice 2014. À cet effet, la Direction générale a présenté le rapport de gestion du Conseil d'administration ainsi que les comptes annuels et le Commissaire aux comptes a procédé à la lecture de ses rapports. À l'issue de ces exposés, l'Assemblée générale ordinaire a approuvé les comptes présentés, voté l'affectation du résultat et donné quitus aux Administrateurs de leur gestion sur l'exercice écoulé.

L'ACTIVITÉ 2014 EN QUELQUES LIGNES

La dégradation des résultats techniques de l'Institution observée sur les derniers exercices semble se stabiliser. Les résultats techniques de l'Institution sont redevenus positifs même si la volatilité du risque arrêt de travail incite à la prudence. Les résultats financiers, en raison de la bonne tenue des marchés, ont contribué largement au résultat global excédentaire de l'Institution sur 2014.

Les fonds propres, après affectation du résultat de l'exercice (déduction faite de l'impôt sur les sociétés), ont augmenté d'environ 5 %.

En 2014, l'Institution couvre 6,51 fois sa marge de solvabilité brute sous Solvabilité 1, ratio légèrement en hausse pour la première fois depuis 2010.

Toutefois, si la marge de solvabilité d'Ipeca Prévoyance est supérieure à la moyenne des 16 premières institutions de prévoyance (exercice 2013)**, son ratio de fonds propres sur cotisations est très sensiblement en dessous de la moyenne : Ipeca Prévoyance se situe dans la fourchette basse du marché.

À la demande de l'ACPR, Ipeca Prévoyance, comme tous les acteurs de la profession, a participé à l'exercice préparatoire de Solvabilité 2 (dont l'entrée en vigueur est fixée au 1^{er} janvier 2016) portant sur les données de 2013. Cet exercice a démontré que l'Institution est correctement protégée contre les risques majeurs : la couverture de la marge de solvabilité calculée selon les critères établis par Solvabilité 2 est de 4,38 fois en 2013 (contre 6,32 sous Solvabilité 1).

Ces deux analyses mettent en lumière l'importance des fonds propres dans la gestion d'une Institution de prévoyance.

Il est rappelé que les charges de gestion de l'Institution se situent parmi les plus faibles du marché.

* M. Marc Legrand a été élu, par le Conseil d'administration, en février 2015, pour succéder à M. Serge Del Tedesco.

** Selon l'Argus de l'Assurance du 17 octobre 2014.

Des résultats financiers solides

Dans un contexte économique perturbé et malgré l'augmentation de la consommation médicale et le désengagement de la Sécurité sociale, IPECA maintient des résultats stables, preuves d'une gestion financière rigoureuse.

- Évolution des cotisations brutes de 2010 à 2014 : **+ 16,22 %**
- Moyenne des résultats nets de l'Institution sur 5 ans : **8,99 M€**
- Moyenne sur 5 ans du ratio de couverture de la marge de solvabilité⁽¹⁾ : **674 %**

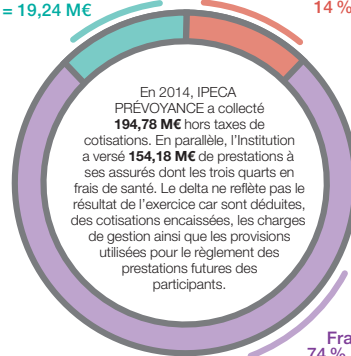
⁽¹⁾ Marge de solvabilité : fonds propres minimum dont doit disposer tout organisme pour pratiquer des opérations d'assurance (le minimum réglementaire étant de 1 fois la marge).

IPECA LES CHIFFRES 2014

Ipeca Prévoyance couvre **6,51 fois** la marge de solvabilité réglementaire

816 entreprises adhérentes
127 469 participants
271 517 bénéficiaires

Décès : 12 % = 19,24 M€
Arrêt de travail-Invalidité : 14 % = 21,30 M€



Frais de santé : 74 % = 113,64 M€



Découvrez votre nouvel Espace Privé sur ipeca.fr et profitez de ses avantages

L'évolution de notre site internet est l'une de nos préoccupations. Notre dernière enquête de satisfaction nous a permis de mieux comprendre vos besoins. Pour répondre à vos attentes, nous avons mis en ligne, en juin dernier, une nouvelle version de votre Espace Client.



OPTIMISATION DU DESIGN

L'Espace Privé a été optimisé dans son ensemble par un réajustement du design permettant une meilleure lisibilité et plus de convivialité au niveau de la navigation. Visuellement, le rendu est plus moderne et donc plus en phase avec les codes actuels de l'univers digital.

L'ergonomie de l'espace « Créez votre compte » a été complètement modifiée pour faciliter l'accès aux différentes étapes d'ouverture d'un compte dans l'Espace Privé.

La vidéo du tutoriel a, elle aussi, été mise à jour. Elle est visible en cliquant sur « Visualisez les démos » ou encore sur la nouvelle chaîne YouTube aux couleurs d'IPECA où vous pourrez visionner l'ensemble de nos animations. Retrouvez-nous sur la chaîne **YouTube** : IPECA PREVOYANCE <http://bit.ly/1KWWHwe>



OPTIMISATION DES FONCTIONNALITÉS

Vous souhaitez nous poser une question ?

Depuis la rubrique « Contactez-nous », cliquez sur « Vous avez une question » et accédez au formulaire directement sans passer par la FAQ. Envoyez-nous votre demande, en y joignant une pièce jointe, si vous le souhaitez.

Commentez vos pièces jointes

La rubrique « Déposez une pièce » a été enrichie d'une zone « Commentaire ». Vous pouvez déposer à présent dans ce formulaire vos pièces et les demandes associées. Pour rappel : nous acceptons les fichiers aux formats jpg, doc, tiff, xls, pdf d'une taille de 4 MB maximum, au-delà, nous vous conseillons fortement de compresser l'ensemble de vos pièces en 1 seul fichier compressé.



Comment ouvrir un compte ?

1

Sur ipeca.fr rendez-vous sur la page d'accueil de l'espace particulier.

2

Cliquez sur «Créer votre compte» à partir de la fenêtre de connexion à droite de votre écran.

3

Laissez-vous guider et renseignez les informations demandées (munissez-vous de votre n° de participant).

4

Pour des raisons de sécurité, vous recevez instantanément un courriel contenant un lien de confirmation valable 24 h.

5

Cliquez alors sur ce lien et accédez à la fenêtre de connexion.

Vous pouvez à présent vous connecter en toute tranquillité.

POURQUOI CRÉER UN COMPTE ?

Pour vous permettre de consulter en temps réel vos remboursements de santé et/ou prévoyance et pour faciliter vos démarches en ligne.

CONNAÎTRE LES SERVICES ?

Vous pouvez à tout moment : consulter vos décomptes de prestations (santé et prévoyance), modifier vos informations personnelles, mettre à jour vos bénéficiaires, disposer d'informations sur vos garanties, demander une prise en charge hospitalière ou votre carte de tiers payant, obtenir une estimation⁽¹⁾ de remboursement sur présentation de votre devis dentaire par exemple, échanger par courriel avec les conseillers IPECA, consulter la FAQ ...

⁽¹⁾ Voir explications ci-contre.

UN PROBLÈME DE CONNEXION ?

Dans la rubrique «Contactez-nous» du site, cliquez sur «Problème de connexion» et remplissez le formulaire proposé. Ce formulaire a pour objet de récupérer des informations quant à votre configuration système afin de mieux vous aider à résoudre vos difficultés de connexion. Après l'analyse de vos réponses, un conseiller IPECA prendra rapidement contact avec vous.



Comment obtenir rapidement une estimation de remboursement sur un devis ?

Qu'il s'agisse d'une dépense en dentaire, optique, chirurgie, obstétrique, ou audioprothèse, IPECA vous accompagne dans vos démarches. C'est simple et très rapide : faites-nous parvenir votre demande (par courriel, courrier, fax) en joignant le devis de votre praticien précisant la nature des soins et le prix correspondant. Dès réception de votre demande, votre dossier sera étudié par nos services et le devis détaillé de la prestation vous sera communiqué sous 48 heures.

IPECA toujours plus connectée ...

Application mobile : mise à jour de l'appli. Automédication

L'application Automédication a fait l'objet d'une mise à jour afin d'intégrer les nouveaux médicaments mis en vente, de supprimer ceux qui ont été retirés du marché et de prendre en compte les changements de prix. *69 médicaments ont été ajoutés et 100 ont été supprimés. L'application compte désormais 2017 médicaments référencés, accessibles sans ordonnance et distribués en pharmacie.*

Pour rappel, cette application accessible en ligne depuis votre Espace Privé est disponible également sur tablette et smartphone. Elle vous permet d'avoir accès à une liste de médicaments notés en fonction de leur efficacité et de leur tolérance selon le symptôme et le profil sélectionné, ainsi que l'indication du prix moyen de vente en pharmacie (il s'agit pour la plupart de médicaments à prix libre).

Projet de **généralisation de la complémentaire santé** aux retraités

Initié par l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2013 et entériné par la loi de sécurisation de l'emploi du 13 juin 2014, le processus de généralisation de la complémentaire santé initialement destiné au profit des seuls salariés devrait s'étendre aux retraités.

Le 12 juin 2015, lors du 41^{ème} Congrès de la Mutualité, le Président de la République s'est engagé à généraliser la complémentaire santé pour les retraités à horizon de l'année 2017. Le Président de la République a fait part de son souhait que les Français puissent, au moment de leur passage à la retraite,

conserver les mêmes garanties que celles dont ils bénéficiaient lorsqu'ils étaient salariés.

Pour ce faire, deux pistes de réflexion sont à l'étude dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale. La première serait de réformer les dispositions de l'article 4 de la loi Évin, qui permet aux retraités de bénéficier du contrat dont ils bénéficiaient en tant qu'actifs moyennant une augmentation de cotisations.

La seconde piste consisterait à faire bénéficier d'une fiscalité privilégiée les assureurs mettant en place des contrats prévoyant une solidarité tarifaire pour les retraités.



Réforme des numéros d'accueil depuis le 1^{er} octobre 2015

Numéros Azur, numéros commençant par «08», numéros courts... il est parfois difficile d'y voir clair dans la tarification liée à ces numéros. Pour garantir plus de transparence, l'Autorité de Régulation des Communications Électroniques et des Postes (ACERP) a initié une réforme des tarifs de ces numéros. Depuis le 1^{er} octobre 2015, leurs coûts de communication sont décomposés et présentés en deux parties :

- la première partie concerne le service et la tarification de ce service ;
- la seconde partie concerne la communication et la tarification de l'appel.

0 810 092 000 Service 0,05 € / appel + prix appel

Concernant le service Santéclair disponible au **0 810 092 000**, la tarification d'un appel est décomposée en 0,05€ / appel correspondant à la tarification du service + prix de l'appel.

Progression du volume de **dépassements d'honoraires des spécialistes** en 2014

À l'occasion d'une conférence de presse tenue le 21 mai dernier, l'Observatoire citoyen des restes à charge en santé, composé du CISS⁽¹⁾, de l'INC⁽²⁾ et sa revue 60 millions de consommateurs et de Santéclair, constate que si le contrat d'accès aux soins (CAS)⁽³⁾ a permis de limiter certains dépassements d'honoraires excessifs, l'avenant 8 de la convention médicale de 2011, organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie, n'a pas empêché la hausse du montant des dépassements d'honoraires des spécialistes. Si les patients constatent un « tassement » des dépassements d'honoraires les plus élevés, la masse des dépassements d'honoraires n'a, quant à elle, pas cessé d'évoluer.

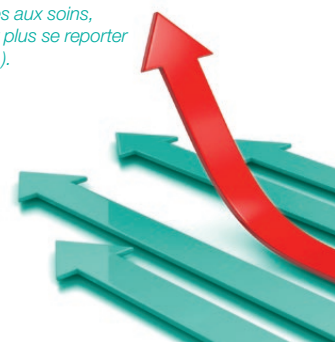
Cette hausse s'explique par deux facteurs :

- la progression du nombre de praticiens autorisés à effectuer des dépassements d'honoraires ;
- la mise en place du dispositif du contrat d'accès aux soins qui a étendu la liberté tarifaire à certains praticiens installés en secteur 1.

La réglementation sur les contrats responsables a plafonné à 100 % le niveau de dépassement pouvant être pris en charge par ces contrats. Les dépassements d'honoraires effectués par les médecins adhérents au CAS⁽³⁾ pourront, quant à eux, être intégralement pris en charge. La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) a

toutefois tenu à relativiser la position de l'Observatoire en précisant qu'il raisonne sur des montants de dépassement en valeur absolue ce qui ne permet pas de déceler si les évolutions constatées sont attribuables au volume d'activité des professionnels de santé ou à la réalité des dépassements supportés par les assurés.

⁽¹⁾ Collectif interassociatif sur la santé.
⁽²⁾ Institut national de la consommation.
⁽³⁾ Contrat d'accès aux soins, (pour en savoir plus se reporter pages 10 et 11).



IPECA soutient les enfants malades avec Make-A-Wish® France*



Un enfant, un vœu, des étoiles plein les yeux : depuis 2005, l'association Make-A-Wish® France réalise ces vœux pour les enfants, de 3 à 17 ans, atteints d'affections graves. Réalisé en famille, le vœu apporte espoir, courage et joie dans les moments difficiles. Quoi de plus beau que de voir briller dans les yeux d'un enfant une étoile et se dire que grâce à notre engagement, on a pu contribuer à lui faire oublier un instant, la maladie contre laquelle il se bat au quotidien. Pour aider un enfant, faites un don sur www.makeawishfrance.org. Lors du Meeting Areva, Mateo, 10 ans, a rencontré le grand gagnant Asafa Powell qui a été formidable avec lui. Mateo en rêvait ...

Timéo, 3 ans, vient de réaliser son vœu le plus cher : rencontrer Blanche-Neige, dont il est amoureux ! Le petit bonhomme a pu lui faire un gros câlin et vérifier en personne qu'elle a bien un nœud rouge dans les cheveux !

**Make-A-Wish® France est une association Loi 1901 à but non lucratif. Elle est affiliée à la Fondation Make-A-Wish® International, ONG reconnue par l'ONU.*



IPECA et le MARCHATHON : une aventure éducative

Depuis 2012, le Collège Jules Romains, de Paris 7^{ème}, participe au Marchathon du Champ-de-Mars. Cette marche à pieds, pour la bonne cause, destinée à récolter des dons pour financer

un chien-guide pour non-voyants. Mme VOLLE, coordinatrice de l'ULIS* du collège, a saisi l'opportunité d'offrir à ses élèves l'occasion de jouer un rôle valorisant, susceptible de modifier le regard des autres à leur rencontre.

IPECA a parrainé chaque élève, pour chaque kilomètre parcouru, cet engagement est apparu comme un geste magique, un soutien inespéré à leurs efforts. Par leur participation active, ces onze élèves ont réussi à participer au versement d'une somme non négligeable au regard du total collecté par l'ensemble des 700 élèves du collège. Cette aventure éducative a contribué à renforcer la cohésion du groupe et à forger une fierté commune. Pour ces jeunes en situation de handicap, être placés dans une posture nouvelle « d'aide et de don de soi » a été très bénéfique, pour eux qui sont habitués à être aidés, assistés dans leur vie quotidienne et souvent accompagnés durant leur parcours scolaire. Cette expérience, sans précédent, épanouissante et jubilatoire les a aidés à restaurer une confiance en soi porteuse d'espoir pour l'avenir.

**ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire. Ce dispositif regroupe des élèves handicapés atteints de déficience intellectuelle ou de troubles psychiques, souffrant de graves retards scolaires.*

GRAND JEU CONCOURS IPECA

Du 1^{er} décembre 2015 au 31 janvier 2016

Ouvrez votre compte dans l'Espace Privé
et gagnez :

MacBook Air

iPad Pro

iPhone 6 S plus

iPhone 6 S



Rendez-vous sur
www.ipeca.fr

Apple Watch Sport





Du **nouveau** dans les **contrats** !

Depuis le 1^{er} avril 2015, afin de pouvoir continuer de bénéficier d'un niveau de taxe réduit, les contrats de complémentaire santé doivent encadrer leurs remboursements, notamment pour les garanties optiques et les dépassements d'honoraires des médecins.

Depuis le 1^{er} avril, les contrats de complémentaire santé « responsables » doivent respecter un nouveau cahier des charges, suite au décret du 18 novembre 2014 qui vise à garantir aux assurés des garanties minimum (notamment en optique) et à limiter les dépassements d'honoraires des médecins.

« Les contrats responsables ont été instaurés en 2005, explique Arnaud Signoret, chef de produits Individuels chez IPECA. Ils ont été créés pour maîtriser les dépenses de santé, en accompagnant la mise en place du parcours de soins coordonnés et l'instauration du médecin traitant ». Ces contrats individuels ou collectifs, à adhésion obligatoire ou facultative, concernent près de 95 % du marché. Ils doivent respecter un certain nombre d'obligations et d'interdictions s'ils veulent bénéficier d'avantages non négligeables : en particulier une taxe* réduite à 7 % du montant des cotisations, contre 14 % pour les contrats non responsables.

*Taxe sur les conventions d'assurances (TSCA).

POURQUOI CETTE RÉFORME DES CONTRATS RESPONSABLES INTERVIENT-ELLE ?

« La réforme de la généralisation de la complémentaire santé mise en œuvre par la loi du 14 juin 2013 avait pour but de proposer une couverture minimale aux salariés non encore couverts, explique Arnaud Signoret. La réforme des contrats responsables la complète avec l'objectif de rationaliser les dépenses de santé et de lutter contre le coût de certains postes, comme l'optique et les dépassements d'honoraires ».

Pour inciter notamment les professionnels de l'optique et les médecins à limiter leurs tarifs, le texte gouvernemental introduit de nouveaux plafonds et plafonds de remboursement. Ainsi les complémentaires santé doivent impérativement rembourser l'intégralité du ticket modérateur (différence entre la base de remboursement de la



Arnaud Signoret et Sylvie Lebleu, service produits Individuels.

Sécurité sociale et le remboursement qu'elle effectue) correspondant à chaque acte médical sauf pour les frais de cure thermique et les médicaments dont le service médical rendu a été classé faible ou modéré (c'est-à-dire originellement remboursés à 15 ou 30 %). Par ailleurs, la prise en charge du forfait journalier hospitalier (cf. encadré) n'est plus limitée à un certain nombre de jours. « Elle est illimitée et doit couvrir l'ensemble de la période d'hospitalisation », précise Sylvie Lebleu, responsable commercial Individuels chez IPECA. Principal poste de dépenses visé par la nouvelle réforme du contrat responsable : l'optique. En fixant

des plafonds et des plafonds de prise en charge, la nouvelle réglementation entend éviter les dérapages tarifaires parfois rencontrés chez les opticiens. Pour les produits d'optique, le plafond de prise en charge est compris entre 470 et 850 € pour les lunettes (selon la complexité des verres) dont 150 € maximum pour les montures. « Le plancher ? Entre 50 et 200 € selon le type de verres. Par ailleurs, le remboursement est limité à deux verres et une monture tous les deux ans, souligne Arnaud Signoret. Cette période est réduite à un an pour les mineurs et pour ceux dont l'évolution de la vue justifie le renouvellement d'équipement ».



PRISE EN CHARGE DES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES

Autre dispositif important de la réforme des contrats «responsables», la prise en charge des dépassements d'honoraires pratiqués par les médecins qui n'adhèrent pas au dispositif du «Contrat d'accès aux soins» (CAS) (cf. encadré). Cette dernière est limitée à 125 % du tarif de la Sécurité sociale pour 2015 et 2016. «Ce seuil est provisoire. Il sera abaissé à 100% en 2017», précise Arnaud Signoret. Pour les consultations de médecins adhérents au CAS, les remboursements ne seront pas soumis à une obligation de plafonnement». Les nouvelles dispositions doivent être appliquées à tous les nouveaux contrats individuels et collectifs facultatifs, conclus ou renouvelés depuis le 1^{er} avril 2015. Pour les contrats conclus avant cette date, ces dispositions s'appliquent à la prochaine date d'échéance du contrat, s'il est renouvelé. Pour les contrats collectifs et obligatoires conclus avant le 9 août 2014, la mise en conformité doit intervenir au plus tard le 31 décembre 2017. «À l'heure actuelle, on ne peut pas savoir si un nombre important de praticiens acceptera de limiter ses dépassements d'honoraires et donc de limiter sa rémunération. L'assuré doit donc être en mesure d'aller consulter un autre médecin adhérent au contrat d'accès aux soins s'il ne veut pas subir un reste à charge plus important», note Arnaud Signoret.

«À travers cette mesure, le gouvernement s'attend à ce que les patients amènent les médecins n'ayant pas encore signé le CAS à le faire ou à modifier leurs tarifs si ces derniers ne veulent pas voir la fréquentation de leur cabinet diminuer au profit de confrères ayant adhéré à ce dispositif».

À ce propos, Sylvie Lebleu rappelle que Santéclair, partenaire d'IPECA, a mis en place un réseau de professionnels de santé, à destination de ses assurés, pratiquant des tarifs négociés. «Notre initiative, ainsi que d'autres, incitent certains praticiens hors réseau à s'aligner sur les tarifs «partenaires» afin de conserver leur clientèle», souligne Sylvie Lebleu.

EN SAVOIR PLUS : LE CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS (CAS)

Instauré en décembre 2012 par le ministère de la Santé

Le Contrat d'Accès aux Soins (CAS) est un contrat signé entre l'Assurance Maladie et les médecins libéraux de secteur 2, c'est-à-dire, ceux autorisés à pratiquer des honoraires libres. Les praticiens de secteur 1 peuvent également y adhérer, sous certaines conditions. L'objectif de cette convention est de limiter les dépassements d'honoraires pratiqués par les médecins. En contrepartie de certains avantages (cotisations sociales allégées, actes revalorisés), les médecins signataires s'engagent à ne pas augmenter leurs honoraires libres durant 3 ans et à effectuer une partie de leurs consultations aux tarifs conventionnés.

«Ce dispositif permet aux assurés de bénéficier d'un meilleur remboursement de leurs consultations et actes médicaux et de réduire leur reste à charge s'ils consultent un médecin adhérent au CAS», explique Arnaud Signoret. D'après la CNAM, au 30 juin 2014, seuls 45 % des médecins libéraux en exercice éligibles au dispositif auraient signé le CAS.

Pour connaître les médecins signataires, il suffit de se connecter sur le site : www.ameli-direct.fr

Nouvelle prise en charge du forfait hospitalier

Les garanties minimales du contrat responsable incluent la prise en charge intégrale et illimitée dans le temps du forfait journalier hospitalier, c'est-à-dire le montant minimum que chaque patient verse normalement pour chaque jour d'hospitalisation. Seuls les établissements de santé seront concernés par la réforme, ce qui ne sera pas le cas des établissements médico-sociaux comme les maisons d'accueil spécialisées (MAS) ou les établissements d'hébergement pour personnes dépendantes (EHPAD), pour lesquels l'assureur dispose de la faculté de prendre ou non en charge le forfait hospitalier.



Ma protection santé...

2
0
1
6

P
E
R
F
O
R
M
A
N
C
E

CONTRAT RESPONSABLE

15%
de réduction pour
votre conjoint
pour toute adhésion
en couple

je la bâtis **sur-mesure!**

VOUS SOUHAITEZ BÉNÉFICIER D'UNE GARANTIE COMPLÈTE ET INNOVANTE, À TARIFS COMPÉTITIFS?

Choisissez l'une des **3 formules PERFORMANCE**

Pour plus de sérénité, complétez-la par nos modules de renfort. Ils permettent de bénéficier de garanties supérieures pour les dépenses les plus coûteuses, souvent mal remboursées : honoraires médicaux, hospitalisation, optique, dentaire, médecines douces...

Vous souhaitez réaliser une étude personnalisée de vos besoins de santé? Contactez nos conseillers individuels au 0 977 425 425 puis tapez * 2 (appel non surtaxé).



DEMANDE DE DOCUMENTATION GRATUITE SANS ENGAGEMENT

À retourner sous enveloppe affranchie à : IPECA PRÉVOYANCE Service "Individuels" 5 rue Paul Barruel 75740 PARIS Cedex 15

Oui, je souhaite recevoir un dossier complet sans engagement de ma part

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal : [][][][][] Ville :

Tél. : [][][][][][][][][] Mobile : [][][][][][][][][] Date de naissance :/...../.....

Adresse courriel :

Entreprise :

N° IPECA :

Date de départ à la retraite :

Date de changement de situation professionnelle :

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, merci d'écrire à IPECA PRÉVOYANCE - Correspondant Informatique et Libertés - 5 rue Paul Barruel 75740 PARIS Cedex 15.

Travail sur écran, adoptez les bons réflexes

Outil incontournable dans notre travail quotidien, l'écran peut être source de nombreux maux s'il est mal utilisé ou non adapté à nos besoins. Passage en revue des troubles que l'on peut éviter en respectant des conseils simples et efficaces.

Les 3 conséquences d'une mauvaise utilisation de vos écrans seront :

1 La fatigue visuelle

LES YEUX : PREMIÈRES VICTIMES DU TRAVAIL SUR ÉCRAN

Lourdeur des globes oculaires, rougeurs, picotements, éblouissements, myopie temporaire et yeux secs sont les symptômes les plus fréquents. Pour éviter ces troubles, limitez les reflets sur vos écrans et adaptez l'éclairage selon la luminosité de la pièce.

Il faudra limiter l'utilisation de la climatisation et vous assurer de la bonne hauteur de votre station de travail.

2 Les TMS

IMMOBILITÉ ET TRAVAIL CONTINU : POSITIONS À BANNIR

Une position statique prolongée et un travail répétitif engendreront des troubles musculosquelettiques (TMS). Nuque, épaules, région lombaire, poignets et mains sont les parties de votre corps les plus souvent touchées.

Soyez vigilant sur votre posture, évitez l'appui continu du poignet, ou une souris trop éloignée. Relâchez vos épaules et faites régulièrement des pauses.

3 Le stress

LE STRESS : ENNEMI N°1 DE L'EFFICACITÉ

Les troubles émotionnels et psychosomatiques nuisent à votre productivité.

Vérifiez la vitesse de votre ordinateur (trop lent, il sera source de stress si vous êtes pris par le temps). Ne vous lancez pas dans l'utilisation d'un nouveau logiciel sans avoir eu une formation suffisante.

Évitez les tâches répétitives et apprenez à fractionner votre travail.



Open space, revoir les conditions de travail

Plus de 60% des salariés français travaillent aujourd'hui en « Open space » ou bureaux paysagers. Vanté pour faciliter la communication transversale, il peut être difficile d'y travailler sereinement et de bien vivre sur son lieu de travail.

Concept allemand, revu et corrigé par les Américains avant d'arriver en Europe, ce mode d'organisation de l'espace de travail permet un gain de place (10 à 40% selon les configurations), en supprimant cloisons, murs et portes et ainsi, gagner en m² de travail. Valeur ajoutée découverte par les Américains : une communication facilitée entre les équipes favorisant le travail communautaire pour une plus grande efficacité. Dans une étude récente, menée auprès de 1 000 salariés (entreprises de plus de 250 salariés) en Allemagne, France et Grande-Bretagne par Opinion Matters, 93,5% des salariés français interrogés se disent incommodés par le bruit. De quoi s'alerter.

Selon eux, le bruit engendre du stress et, de ce fait, une baisse de leur productivité.

QUI DIT COMMUNAUTÉ IMPLIQUE UNE INDIVIDUALITÉ QUI PEUT ÊTRE GOMMÉE

Afin que chacun conserve une certaine indépendance, des règles sont à mettre en place et des astuces sont indispensables :

- ▶ parler à mi-voix au téléphone ;
- ▶ activer le mode vibreur de ses appareils électroniques ;
- ▶ éviter les micro-réunions improvisées ;
- ▶ ne pas s'imposer dans l'espace de chacun sans y avoir été invité ;
- ▶ ne pas interpeller son collègue d'un bureau à l'autre.

MANQUE D'INTIMITÉ ET NUISANCES SONORES

Chacun devra se recréer une bulle avec une décoration personnalisée et des accessoires permettant un relatif isolement visuel.

Dans la mesure du possible, tâcher de ne pas être en face à face avec le collègue le plus proche. Enfin, il est toujours possible d'utiliser casques ou oreillettes ou de revoir les matériaux utilisés pour les cloisons, afin de réduire l'impact sonore inévitable en open space.





Fais pas ci, fais pas ça

La prévention des chutes chez les seniors est un véritable enjeu de santé publique.

1^{ère} cause d'hospitalisation et 1^{ère} cause de mortalité accidentelle, avec environ 9500 décès par an, les chutes des personnes âgées, trop fréquentes, ne sont pas une fatalité.

En France, près de 400 000 personnes âgées de plus de 65 ans font une chute accidentelle. La moitié des chutes surviennent après 85 ans et constituent une cause fréquente d'entrée en institution. En effet, 40 % des sujets hospitalisés pour chute sont réorientés ensuite vers un établissement spécialisé⁽¹⁾.

Les causes de ces accidents sont souvent liées à une interaction de différents facteurs de risques, individuels, environnementaux et comportementaux.

Et les conséquences sont tant physiques que psychologiques, favorisant un cercle vicieux de craintes et d'appréhensions, donc de diminution de l'activité physique et, par conséquent, un risque plus grand de chute au moindre déplacement.

À CHACUN SES RISQUES

Il est primordial de faire régulièrement un dépistage de troubles aggravant les risques de chutes.

Ainsi, une vision diminuée, un équilibre devenu précaire ou une audition affaiblie, sont autant de facteurs propres à chacun, qui peuvent entraîner des chutes.

Certaines pathologies peuvent également induire un risque accru de chutes, comme les troubles cognitifs, mais également la prise de certains médicaments qui est à surveiller étroitement.

Si de telles détériorations sont diagnostiquées, il faudra adapter l'environnement du senior.

- ▶ Éviter les lieux encombrés de meubles ou objets au sol.
- ▶ Ne pas changer la disposition de l'habitat.
- ▶ Organiser l'espace en fonction des besoins (par exemple, on veillera en cas d'incontinence à assurer un accès sécurisé et simple aux toilettes).

ATTENTION! ZONES À RISQUES!

Certains lieux sont davantage propices à la chute.

- ▶ Les pièces où l'on reste longtemps debout, comme la cuisine ou la salle de bain, qui de plus sont des pièces à eau et donc peuvent avoir des sols glissants.
- ▶ Les escaliers, les trottoirs.
- ▶ Les caves, souvent sombres ou les cours et jardins aux sols irréguliers.

Les seniors doivent également veiller à s'équiper de façon pratique! On évitera les chaussures à talons hauts qui ne maintiennent pas correctement les pieds.

Sont également à proscrire les vêtements trop longs ou trop amples, qui pourraient s'accrocher au mobilier et entraîner une chute.

Équiper les lieux de barres d'appui, de tapis antidérapants, permet de limiter le risque de chutes.

« MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR! »

FAIS PAS CI, FAIS PAS ÇA!

Seniors, prenez soin de vous ! La pratique d'une activité sportive qui fera travailler régulièrement votre corps est indispensable. Bougez! Tout est bon à entreprendre, tant sur le plan physique que relationnel.

Une alimentation saine et équilibrée évitera la perte ou la prise de poids, afin de préserver les protéines musculaires. Souvenez-vous de la campagne de prévention « Mangez équilibré »! Votre équilibre dans l'espace dépend aussi de votre alimentation!

Si besoin est, un complément en calcium ou en vitamine D sera possible.

Rester prudent et mesuré n'empêche nullement d'être actif et de se chouchouter.

UNE CHUTE N'EST JAMAIS UN ÉVÉNEMENT BANAL

Il convient de faire appel aux professionnels en cas de chute et d'obtenir un diagnostic personnalisé, souvent suivi par une prise en charge spécifique et adaptée à chacun. Le risque de chute, parce que celle-ci est la première cause d'entrée en dépendance, peut être évité.

La prévention de la perte d'autonomie, en prenant soin de la santé des seniors et l'adaptation de l'environnement sont les principaux atouts pour la lutte contre l'isolement.

⁽¹⁾ Source : Le Figaro Santé, mai 2014.

Ateliers prévention chutes

Contactez votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie afin de connaître les programmes, souvent proposés sous forme d'ateliers, qui vous permettent de prévenir le risque de chute.

Il vous sera présenté aussi bien des conseils culinaires que des exercices pratiques pour lutter contre la perte de l'équilibre ou des activités sportives adaptées à votre tranche d'âge et votre condition physique.



Ce qu'il faut ▶ retenir... ◀

Les prix des médicaments visibles en pharmacie

Depuis le 1^{er} juillet 2015, la vente de médicaments en **pharmacie** est soumise à de nouvelles règles d'affichage des prix. Ils doivent apparaître clairement sur une étiquette pour les produits en libre-service. Pour les médicaments remboursés et non exposés à la vue du public, le prix de vente TTC doit être également lisible sur le produit ou mentionné dans un catalogue sur un support matériel ou électronique consultable sur place.

Sport sur ordonnance

96 % des Français trouvent que se faire prescrire une activité physique par un médecin est une bonne idée, selon une étude TNS Sofres/Maif, de juillet 2015.

96 % des sondés considèrent, par exemple, que ce genre de prescription permettrait aux personnes atteintes d'une affection de longue durée de garder le moral. Presque autant (95 %) pensent que leur état de santé pourrait être amélioré. Dans la majorité des cas (59 %), les personnes interrogées estiment que le financement devrait être pris en charge par la Sécurité sociale.



Alzheimer expliqué aux enfants

Un site dédié aux enfants pour expliquer la maladie d'Alzheimer ? L'association **Lecma-Vaincre Alzheimer** a lancé alzjunior.org, pour les 6 à 12 ans, afin d'impliquer les plus jeunes, parfois directement confrontés à la maladie qui touche leurs grands-parents.

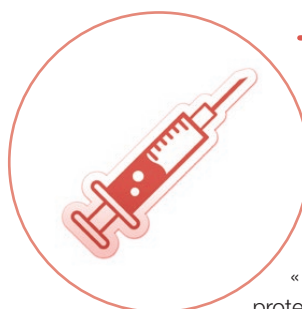
Le site propose également des contenus spécifiques pour aider les parents à parler, de manière constructive, de la maladie d'Alzheimer avec leurs enfants.

Zona : un vaccin remboursé pour les séniors

La Haute Autorité de Santé recommande vivement aux plus de 64 ans de se vacciner contre le zona. Cette recommandation effective depuis 2013 était restée vaine, aucun vaccin n'étant disponible; depuis juin 2015, le Zostavax est enfin sur le marché. Maladie mal connue, le zona touche cependant 300 000 Français chaque année. Ainsi après 50 ans, une personne sur 5 est touchée, et passé 80 ans, c'est une sur deux. Le vaccin n'est pour l'heure remboursé que pour les plus de 65 ans.

Grossesse et travail : un moment difficile

Si la France a le taux de fécondité le plus élevé d'Europe, c'est aussi en France que la proportion de femmes qui travaillent est la plus élevée. Dans une enquête de la Fondation Premup, publiée en juin 2015, on apprend que 43 % des femmes enceintes qui travaillent estiment que leurs mois de grossesse au travail ont été un moment difficile. Dans les témoignages recueillis, les femmes se plaignent essentiellement des trajets pour se rendre à leur travail, rendus plus pénibles au fil des mois de grossesse.



Pénurie de vaccins : prise en charge des enfants « à risque »

Alors que la vaccination obligatoire des bébés est jugée conforme « à l'exigence constitutionnelle de protection de la santé » par le Conseil Constitutionnel, certains vaccins sont introuvables en pharmacie. Depuis plusieurs mois déjà, le vaccin contre la tuberculose (BCG) est en rupture de stock en raison de retards de fabrication. Depuis plusieurs semaines, les vaccins qui préviennent la diphtérie, le tétanos, la polio ainsi que la coqueluche, sont à leur tour en rupture de stock. Pour faire face à cette situation, le ministère de la Santé a mis en place un calendrier de recommandations vaccinales et les centres de PMI (Protection maternelle et infantile) assurent les vaccinations des enfants dits « à risque » en attendant le retour de ces vaccins sur le marché.

Choisir votre médecin traitant : déjà 10 ans !

Choisir et déclarer votre médecin traitant :

vous avez le libre choix de votre médecin traitant. Il peut être votre médecin de famille ou un autre médecin, généraliste ou spécialiste, conventionné secteur 1, ou secteur 2 avec des honoraires libres, ou adhérent au « contrat d'accès aux soins ». L'essentiel étant de privilégier le médecin qui vous connaît le mieux. Une fois choisi, vous devez le déclarer à votre caisse d'Assurance Maladie. En choisissant de déclarer votre médecin traitant et en le consultant en premier, votre taux de remboursement habituel reste inchangé. En revanche, si vous n'avez pas déclaré de médecin traitant ou si vous ne respectez pas le parcours de soins coordonnés, vous serez moins bien remboursé par l'Assurance Maladie lors d'une consultation.



TOP 6
OBJETS CONNECTÉS



1 LES BRACELETS

Véritables coaches, ils renseignent sur l'activité physique (nombre de pas et de km parcourus, nombre de calories brûlées...), mesurent la fréquence cardiaque, voire analysent la qualité du sommeil ou l'évolution du niveau de stress. Certains sont même en mesure de prévenir un coup de soleil en fonction du type de peau...



2 LA BALANCE CONNECTÉE

6 % des Français en possèderaient une. Les différents modèles proposent le plus souvent aux utilisateurs de se fixer des objectifs de poids. Parmi les informations fournies : l'Indice de Masse Corporelle (IMC), le taux de graisse et de masse musculaire, une mesure du rythme cardiaque...



3 LE TENSIOMÈTRE INTELLIGENT

Il permet d'avoir sur son smartphone les valeurs mesurées à chaque prise tensionnelle par brassard gonflant. Le but est de pouvoir visualiser et analyser les variations sous forme de courbes ou de tableaux et/ou de partager les données recueillies avec un médecin par exemple.



4 LA BROSSÉ À DENTS CONNECTÉE

Cette invention française transmet de nombreux paramètres sur la façon dont on se brosse les dents : durée de chaque brossage, zones les moins bien nettoyées. En retour, des conseils d'amélioration personnalisés : mouvements, où insister, etc.



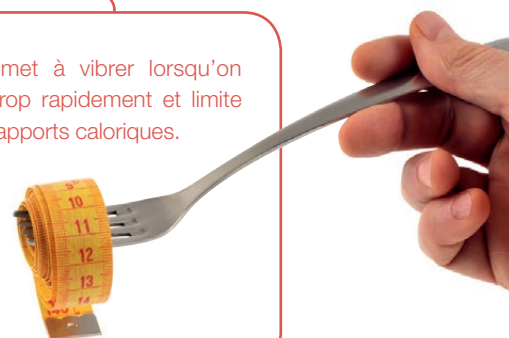
5 LE PILULIER CONNECTÉ

Conçu par une start-up française, il envoie des rappels par courriel ou par SMS en cas d'oubli. Via une application mobile, il synchronise les informations et peut prévenir un professionnel de santé en cas de besoin.



6 LA FOURCHETTE MINCEUR

Elle se met à vibrer lorsqu'on mange trop rapidement et limite ainsi les apports caloriques.



IPECA VOUS ACCOMPAGNE



Dans ce contexte de santé connectée et pour vous aider à prendre soin de vous, retrouvez toutes nos applis, en ligne et sur smartphone, sur ipeca.fr où que vous soyez sur mobile, tablette et ordinateur.



Les chiffres de la santé

25 %

Des jeunes français

La diminution de l'acuité visuelle affecte de plus en plus tôt. Dans son 11^{ème} baromètre, l'ASNAV (association nationale pour l'amélioration de la vue) nous apprend que 25 % des 16/25 ans sont atteints de myopie. Cette précocité de la maladie est essentiellement liée aux nouvelles technologies et à l'exposition aux lumières artificielles.

Les chiffres qu'il faut retenir

Valeur du point AGIRC en 2015 :	0,4352 €
Valeur du point ARRCO en 2015 :	1,2513 €
Plafond mensuel de la Sécurité sociale en 2016 :	3 218 €

70 ans



Ce sont les ordonnances du 4 et 19 octobre 1945 qui ont porté sur les fonts baptismaux la Sécurité sociale, si chère aux Français et élément fondateur du modèle social français. 70 ans après sa création, la Sécurité sociale est bien ancrée dans notre ADN et est représentative de notre identité sociale collective.

6,2 ans

L'écart entre l'espérance de vie des hommes et des femmes est tombé à 6,2 ans⁽¹⁾. Ainsi, l'espérance de vie atteint 85,4 ans en 2014 pour les femmes et 79,2 ans pour les hommes. Cet écart ne cesse de se réduire : il était de 8,2 ans en 1994 et 7,1 ans en 2003.

⁽¹⁾ Rapport Drees / Ministère de la santé de février 2015.

-9,5 milliards d'euros

La Commission des comptes de la Sécurité sociale a annoncé que le déficit du régime général s'était réduit de 2,8 milliards d'euros entre 2013 et 2014. Elle prévoit par ailleurs qu'il continuera à diminuer en 2015, pour atteindre -9,5 milliards d'euros. Le déficit du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) s'est en effet considérablement réduit depuis 2012 : 17,5 Md€ en 2012, 15,4 Md€ en 2013 et 13,2 Md€ en 2014.

1 h00

La DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques) a réalisé une étude, publiée le 13 août 2015, auprès de 734 services d'urgences hospitalières (sur 736). Les résultats qui en ressortent mettent fin aux idées préconçues... 9 patients sur 10 sont pris en charge dans la demi-heure qui suit leur arrivée et 7 patients sur 10 sont soignés dans l'heure.

111 jours

Nouveau coup porté au système de soins français. Dans une récente étude de l'Observatoire⁽¹⁾ Jalma, réalisé par l'IFOP (février 2015), les Français pointent du doigt les délais d'attente chez le spécialiste : première cause de renoncement aux soins. Depuis 2011, le délai moyen est passé de 44 à 51 jours, avec des pics pour certaines spécialités : 57 jours pour un gynécologue et 111 jours pour l'ophtalmologue.

⁽¹⁾ Observatoire Jalma du Financement de la Santé en France.



COMMENT

?

NOUS JOINDRE

par COURRIER

IPECA PRÉVOYANCE
5 rue Paul Barruel
75740 PARIS Cedex 15

par TÉLÉPHONE

Pour contacter
vos conseillers IPECA :

0 977 425 425

(appel non surtaxé)

Vous permet d'être mis en relation avec IPECA au prix d'un appel local depuis un poste fixe et sans surcoût depuis une box ou un téléphone mobile.

Dans le cadre de l'assistance téléphonique les données d'identité, d'état civil, de situation familiale et professionnelle du participant sont susceptibles d'être transmises à un destinataire⁽¹⁾ situé hors UE. Ce transfert de données a été autorisé par la CNIL (décision DF-2015-477), il est encadré par les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne.
⁽¹⁾ WEBHELP MAROC - 48 Avenue Ibn Sina - RABAT.

via IPECA.FR

FAQ : plus besoin d'attendre les horaires d'ouverture d'IPECA, grâce à la FAQ, vous obtenez des réponses à toutes vos questions même le dimanche. Si ces informations ne correspondent pas à vos attentes, vous pouvez également nous contacter et nous «**Posez une question**» à l'aide du formulaire de contact situé dans la rubrique «Contactez-nous»

Adressez vos pièces jointes par courriel dans la rubrique «Déposez une pièce» et n'hésitez pas à compresser vos fichiers si vous avez plusieurs documents à nous transmettre, ils s'achemineront plus vite!

• Si vous souhaitez compléter vos garanties :

Tapez * 2

• Pour vos remboursements, prises en charge ou devis :

Tapez * 3

• Pour toute modification de vos informations personnelles, de votre désignation de bénéficiaires ou bien concernant vos demandes de cartes de tiers payant, d'attestations ou de télétransmission NOEMIE :

Tapez * 4

• Pour le suivi d'une rente, d'une invalidité ou d'un arrêt maladie :

Tapez * 6

• Pour le suivi d'un dossier décès ou une désignation de bénéficiaire :

Tapez * 7

• Pour toute information sur les cotisations de garanties individuelles, prélèvements, échéanciers :

Tapez * 8



IPECA

LE BULLETIN ANNUEL DES PARTICIPANTS IPECA PRÉVOYANCE

infos

Bulletin d'information
des participants de l'Institution de Prévoyance
IPECA PRÉVOYANCE

Édition 2015.

Éditeur : IPECA PRÉVOYANCE - 5 rue Paul Barruel - 75740 PARIS Cedex 15 - Institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la Sécurité sociale, relevant de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 61, rue Taitbout 75436 PARIS Cedex 09.

Directeur de la publication : Alain Del Puerto - Responsable de la rédaction : Valérie Huckendubler-Petit

Conception, création, rédaction, impression : Agence L'œil et la Plume - www.loeilletlaplume.com - Crédit photo : Fotolia, 123RF.

Ce magazine est une éco-édition. Il est imprimé par une entreprise certifiée Imprim'vert et participant au programme PEFC.



IPECA VOUS FACILITE LA VIE !

3 APPLICATIONS AU SERVICE DE VOTRE SANTÉ.

MÉMO-SANTÉ

Pour prendre soin de votre santé et celle de vos proches, l'application Mémo-Santé est votre carnet de santé mobile au quotidien.

AUTOMÉDICATION

Pour obtenir rapidement des informations sur 2 400 médicaments vendus sans ordonnance pour près de 100 symptômes répertoriés.

GÉOLOCALISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Pour trouver rapidement le professionnel (laboratoire, spécialiste, cabinet de radiologie, kinésithérapeute...) pratiquant le tiers payant près de chez vous ou de l'endroit où vous vous trouvez.



Ces applications sont dédiées à tous les participants¹ IPECA et leurs ayants droit. Pour la télécharger, vous devez vous munir de votre identifiant et mot de passe utilisés pour la connexion à votre Espace Privé.

Téléchargez gratuitement* les applications sur :



iPhone® est une marque déposée de Apple Inc - Android® est une marque déposée de Google Inc - BlackBerry® est une marque déposée par BlackBerry®.

¹ - Participants détenteurs d'une garantie santé.

Une vie à vous protéger

IPECA
PREVOYANCE

5 rue Paul Barruel, 75740 PARIS Cedex 15

www.ipeca.fr