

ÉDITION 2016

# IPECA

LE BULLETIN ANNUEL DES PARTICIPANTS IPECA PRÉVOYANCE

# infos

NOTRE PRIORITÉ  
C'EST VOUS

Une vie à vous protéger

**IPECA**  
PREVOYANCE

[www.ipeca.fr](http://www.ipeca.fr)

INSTITUTION

PRÉVOYANCE

QUOTIDIEN

## 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 GROUP
- **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 OPERATIONS SAS
- **Bernard MATHIEU**  
CFE-CGC  
DASSAULT AVIATION
- **Bruno MIALON**  
CFE-CGC  
ONERA
- **Gérard RAMON**  
FO  
Retraité STELIA  
AEROSPACE
- **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



**Philippe RICARD**

Directeur général



**Alain DEL PUERTO**

Délégué général



**Elie EL HAWA**

Directeur général  
délégué

- **Laurent BERETTI**  
Gestion
- **Elie EL HAWA**  
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 des risques

Ce Comité, qui agit sous la responsabilité du Conseil d'administration a pour mission :

- de revoir annuellement la stratégie des risques ;
- de proposer au Conseil d'administration la politique ORSA ;
- de sécuriser les travaux de gestion des risques ;
- de soumettre annuellement au Conseil d'administration les scénarios de crise à simuler.

- **Jacques BENITAH**
- **Philip BENOIT**
- **Éric DARNAULT**  
Président
- **Maurice FRÈRE**
- **Sylvie HAUDIQUER**
- **Jean-Michel LAISNEY**
- **Roger LANDES**
- **Bernard MATHIEU**
- **Frédéric ROMAIN**
- **Daniel SALVADOR**

## 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**
- **Patrick FRODEFOND**
- **Patricia SEVAULT**  
Présidente
- **Jean FOURCADE**  
Membre indépendant

# IPECA PRÉVOYANCE : UN NOUVEAU DÉPART

L'année 2016 a connu l'entrée en vigueur de réformes réglementaires structurantes qui engagent l'avenir de l'Institution, notamment avec Solvabilité 2 et la mise en place du nouveau cahier des charges des contrats responsables, mais également la mise en œuvre de processus de modernisation des échanges de données avec les entreprises telles que la DSN.

Ces différents chantiers qui viennent modifier le mode de fonctionnement des institutions de Prévoyance, voire même leur cœur de métier, ont largement mobilisé les équipes d'IPECA en 2015/2016 et marquent une nouvelle étape dans notre histoire, annonciatrice de changements profonds. Je ne doute pas que l'IPECA saura, une fois de plus, tenir le cap. En effet, il y a 10 ans déjà que notre Institution, lorsqu'elle dut se défaire de son activité en retraite complémentaire, se recentrait sur la gestion des risques en santé et prévoyance des salariés et anciens salariés de ses entreprises adhérentes et devait démontrer son expertise dans ce domaine.

Au terme de cette période, avec une évolution des cotisations de plus de 43 % et une augmentation des fonds propres (sous Solvabilité 1) de plus de 47 %, Ipeca Prévoyance a largement prouvé sa viabilité économique et financière tout en conservant des frais de gestion parmi les plus faibles du marché. En privilégiant la qualité de service rendu au client, IPECA a démontré sa capacité à répondre aux attentes de ses entreprises adhérentes et de ses participants ainsi qu'aux évolutions de son environnement tout en restant une entreprise à taille humaine préservant le respect de ses valeurs.

Cette réussite n'aurait pu être possible sans la confiance renouvelée des entreprises adhérentes et des participants de notre Institution.

J'ai eu l'honneur de diriger l'IPECA pendant ces dix années et c'est à présent à Philippe Ricard, qui a toute ma confiance et à qui j'ai passé la main depuis quelques mois, de relever de nouveaux défis, d'ouvrir de nouvelles perspectives et d'insuffler une nouvelle dynamique à l'IPECA. Je lui souhaite autant de plaisir que j'en ai eu à diriger cette petite mais ô combien exceptionnelle Institution.

Je tiens à remercier très sincèrement tous mes collaborateurs dont l'engagement et l'implication sans faille, pendant toutes ces années, ont permis à Ipeca Prévoyance de devenir une institution solide et pérenne tout en perpétuant des valeurs humaines et solidaires.

Je vous souhaite une excellente fin d'année 2016.

Très bonne lecture à toutes et tous.



**Alain DEL PUERTO**  
Délégué général

## SOMMAIRE

### INSTITUTION

Composition du Conseil d'administration.....	2
Édito.....	3
Assemblée générale de l'Institution .....	4
Les chiffres clés 2015 .....	4
Interview d'Alain Del Puerto et de Philippe Ricard .....	5
Prenez soin de votre santé sur ipeca.fr .....	6/7
Actualités .....	8/9

### PRÉVOYANCE

Évolution réglementaire des contrats responsables.....	11
Nouveau : IPECA EXCELLENCE.....	12
Avril 2017 : élections des Délégués à l'Assemblée générale.....	13
Comment se soigner à moindre coût ? .....	14/15

### QUOTIDIEN

La macula : un enjeu majeur de la vision.....	16
Création d'une fondation des usagers du système de santé.....	16
Pollution atmosphérique et santé : quels impacts ? .....	17
Cigarette électronique : où en est-on ? .....	17
Les chiffres de la santé 2016 .....	18
Comment nous joindre .....	19

### À RETENIR !



**AVRIL 2017 :**  
**Élections des délégués participants**  
**à l'Assemblée générale**  
**d'IPECA PRÉVOYANCE**

*Pour en savoir plus se rendre en page p13.*

# Assemblée générale de l'Institution

L'Assemblée générale de l'Institution s'est tenue le 23 juin 2016 sous la présidence de Marc Legrand et la vice-présidence de Frédéric Agenet.

L'Assemblée générale, composée des délégués représentant les participants et des délégués représentant les entreprises adhérentes, s'est réunie le 23 juin dernier. À l'issue de la présentation des comptes et du rapport de gestion par Philippe Ricard, nouveau Directeur général de l'Institution, les délégués à l'Assemblée générale ont validé les comptes et l'affectation du résultat avant de donner quitus aux Administrateurs pour leur gestion sur l'exercice écoulé. Une Assemblée générale extraordinaire est venue entériner les modifications statutaires rendues nécessaires par l'entrée en vigueur de la directive Solvabilité 2 depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

## L'ACTIVITÉ 2015 EN QUELQUES LIGNES

On constate en 2015 une amélioration des résultats techniques de l'Institution. Les résultats financiers des différents placements des provisions et des fonds propres en hausse ont également contribué au résultat global excédentaire de l'Institution sur 2015.

Dernière année de préparation avant l'entrée en vigueur de la directive Solvabilité 2, l'année 2015 a permis de finaliser la mise en conformité de la gouvernance de l'Institution avec la nomination d'un Directeur général délégué et des responsables de fonctions clés. De plus, la réalisation de projections des résultats de l'Institution à 5 ans a permis de démontrer sa solidité. Par ailleurs, le Conseil d'administration a approuvé la création d'un Comité des risques, composé d'Administrateurs, chargé de la définition de la stratégie des risques, du suivi de sa mise en œuvre et des évaluations prospectives réalisées dans le cadre de l'Évaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (ORSA).

Au même titre que l'ensemble des acteurs du marché, l'activité de l'Institution, durant l'année 2015, aura été marquée par une actualité juridique très riche et notamment par la mise en conformité de l'ensemble des contrats frais de santé de l'IPECA au nouveau cahier des charges des contrats dits « responsables ».



(de gauche à droite) Pierre Vormèse, Elie El Hawa, Alain Del Puerto, Philippe Ricard, Marc Legrand, Frédéric Agenet.

## 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 2011 à 2015 : **+ 13,90 %**
- Moyenne des résultats nets de l'Institution sur 5 ans : **7,3 M€**
- Moyenne sur 5 ans du ratio de couverture de la marge de solvabilité<sup>(1)</sup> : **667 %**

<sup>(1)</sup> 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 2015

Ipeca Prévoyance couvre **7,08 fois** la marge de solvabilité réglementaire

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, les normes prudentielles de « Solvabilité 2 » s'appliquent. L'Institution a effectué, dans le cadre de ces nouvelles normes, les calculs sur le bilan au 31.12.2015 et couvre **3,83 fois** sa marge de solvabilité.

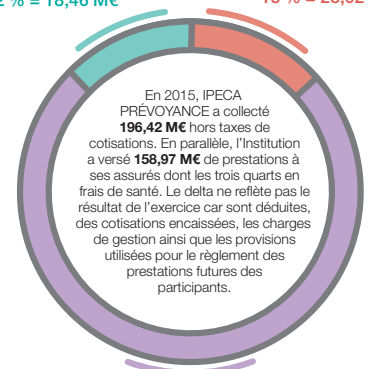
**692** entreprises adhérentes

**128 441** participants

**276 718** bénéficiaires

Décès : 12 % = 18,46 M€

Arrêt de travail-Invalidité : 15 % = 23,92 M€



En 2015, IPECA PRÉVOYANCE a collecté **196,42 M€** hors taxes de cotisations. En parallèle, l'Institution a versé **158,97 M€** de prestations à ses assurés dont les trois quarts en frais de santé. Le delta ne reflète pas le résultat de l'exercice car sont déduites, des cotisations encaissées, les charges de gestion ainsi que les provisions utilisées pour le règlement des prestations futures des participants.

Frais de santé : 73 % = 116,58 M€

# « Notre enjeu : rester une référence dans le domaine aéronautique et spatial »

Après 10 ans à la tête d'IPECA PRÉVOYANCE, qu'il a su transformer en une institution solide et reconnue, Alain Del Puerto passe le relais à Philippe Ricard. Ce dernier, ayant passé de nombreuses années à la direction de grands groupes de protection sociale, a été nommé Directeur général d'IPECA PRÉVOYANCE le 1<sup>er</sup> mars dernier. Entretien croisé.

## Quel bilan feriez-vous des 10 dernières années pour Ipeca Prévoyance ?

**Alain Del Puerto** : il y a 10 ans, nous avons décidé de nous recentrer sur un objectif unique : assurer la meilleure qualité de service au meilleur coût à nos adhérents et participants. Pour y arriver, nous avons modernisé notre offre et renforcé la solvabilité de l'Institution.

Et les résultats sont là ! Le volume de cotisations a augmenté de 43 % et notre résultat net moyen sur cette période est de 11 M€. Les années 2006 à 2015 ont ainsi été marquées par l'amélioration continue de l'Institution, partie intégrante de son fonctionnement aujourd'hui.

**Philippe Ricard** : effectivement, le constat est remarquable. Notre Institution est solide et les défis majeurs qu'elle s'est donnés ont été menés de front avec succès. Nous disposons aujourd'hui de fondations robustes, tant par le service client tel qu'il est rendu, que par notre solidité financière. Mais l'Institution est également pérenne grâce à sa bonne solvabilité. Dans ce contexte, je vois mon arrivée comme une transmission, permettant d'assurer la continuité de notre activité.

## « Notre Institution est solide et c'est le résultat d'un travail de 10 ans »

## Quels sont, selon vous, les prochains grands défis à relever ?

**ADP** : à court terme, il convient de s'adapter à un cadre réglementaire qui ne cesse d'évoluer, notamment par la labellisation des contrats seniors, la finalisation de la mise en place des contrats responsables,

l'installation du tiers payant généralisé. Il s'agit également de continuer à répondre aux évolutions techniques induites par la DSN<sup>(1)</sup> et de permettre le prélèvement à la source.

**PR** : en effet, la nouveauté de notre époque est cette accélération réglementaire. Il va falloir s'y adapter, tout en préservant notre solidité financière, par le choix d'investissements judicieux, que nous pourrons amortir dans le temps.

**ADP** : à moyen terme, il s'agit d'adapter notre métier aux évolutions des besoins de nos clients, en leur offrant de nouvelles garanties et de nouveaux services, qui intégreront ces mutations, qu'elles soient technologiques ou comportementales. Et bien évidemment, au meilleur coût. Nous devons enfin renforcer notre conseil auprès de nos adhérents, en forte demande de simplification.

**PR** : je rejoins Alain et j'ajouterais que l'un de nos enjeux est de rester une référence dans le domaine aéronautique et spatial, au travers de services de qualité et d'une écoute attentive. Ce secteur, s'il est porteur, est aussi très exigeant et attend de nous une capacité à innover, pour lui offrir le meilleur service possible.

## « Nous devons rester une référence dans le secteur aéronautique et spatial par la qualité de notre service et notre écoute »

## Sur quels atouts l'Institution peut-elle s'appuyer ?

**PR** : Ipeca Prévoyance a les moyens de son indépendance. Ce n'est pas le cas de tous

les acteurs du marché et c'est le résultat d'un travail de 10 ans. À nous d'utiliser cette capacité d'investissement pour développer notre activité. Dans un environnement de plus en plus concurrentiel, les partenariats nous aideront à développer cette activité. Notre coopération active avec Humanis doit ainsi nous permettre de maîtriser notre avenir et de conserver cette indépendance.

**ADP** : tout à fait et j'ajouterais que nos valeurs de solidarité, de paritarisme et de non-lucrativité, ne nous soumettent pas aux mêmes considérations de rentabilité et de productivité que la plupart des acteurs de l'assurance. Sans oublier que notre nature de spécialiste de contrats collectifs nous garantit une meilleure maîtrise des coûts.

**PR** : notre taille est aussi un avantage certain. Elle nous confère une réactivité et une souplesse, nous permettant de nous associer à des fournisseurs de services et de produits, qui nous permettront d'améliorer notre offre. Notre capacité d'écoute est enfin un atout majeur, nous offrant une compréhension fine des attentes de chacun de nos clients.

<sup>(1)</sup> La Déclaration Sociale Nominative repose sur la transmission unique, mensuelle et dématérialisée des données issues de la paie. Ce processus remplace, automatise et simplifie toutes les déclarations sociales demandées aux entreprises.



Alain Del Puerto, Philippe Ricard.

# Prenez soin de votre santé sur ipeca.fr



**IPECA et son partenaire Santéclair ont créé pour vous des services et conseils en ligne pour vous aider à prendre soin de votre santé.**

## L'AUTOMÉDICATION

Nous nous posons tous de nombreuses questions sur l'automédication : comporte-t-elle des risques ? Quels médicaments choisir ? Pour quels symptômes ? Pour mieux vous guider et pratiquer l'automédication en toute sécurité, consultez le service en ligne **d'aide à l'Automédication**, vous y trouverez plus de 2 000 médicaments délivrés sans ordonnance, notés de façon objective et indépendante selon leur efficacité et leur tolérance ainsi que l'indication du prix moyen de vente. Vous y découvrirez également des conseils de professionnels sur les petits maux de la vie courante. Cette appli. fait l'objet d'une mise à jour annuelle afin d'intégrer de nouveaux médicaments mis en vente et de supprimer ceux qui ont été retirés du marché.



## LE DÉFI NO SMOKING

Vous souhaitez arrêter de fumer ? Le **défi No Smoking** va vous y aider. Pour que vous puissiez arrêter de fumer, nous mettons à votre disposition un accompagnement sans patch ni substitut nicotinique ! Un programme en 2 étapes vous est proposé accompagné d'une pédagogie basée sur la responsabilité, le succès, la mobilisation de ses propres ressources et le travail sur soi. Ce programme à suivre sur 30 jours est entièrement gratuit : 15 jours pour apprendre à changer son comportement face à la cigarette grâce à certaines astuces, 15 autres jours destinés au conseil et à l'accompagnement dans la durée.

## LE SERVICE D'INFORMATION HOSPITALIÈRE OWIH

Où me faire soigner ? Quel est le meilleur établissement de ma ville ? De ma région ? Le **service d'information hospitalière OWIH**, vous apporte des réponses pour accéder aux meilleurs soins. Cet espace d'informations hospitalières vous aide à orienter votre choix vers l'établissement le mieux adapté à votre besoin ainsi que des éléments tarifaires pour payer le juste prix en matière de dépassement d'honoraires. Vous pourrez comparer votre devis en chirurgie et obstétrique, consulter le palmarès des meilleurs établissements près de chez vous pour un acte donné en chirurgie ou obstétrique, ainsi que pour le traitement des cancers ou bien relever les indicateurs « qualités » de chaque établissement.

## NUTRICLAIR (1)

Bien manger c'est bon pour tout ! C'est pourquoi le programme **NUTRICLAIR** vous aide à mieux manger et à équilibrer votre alimentation. À l'aide de conseils d'experts en nutrition préventive (diététicienne, médecin nutritionniste), la rééducation alimentaire s'effectue en 7 étapes. Son objectif est de vous aider à réapprendre, à votre rythme, les fondamentaux en matière de nutrition. Vous pourrez ainsi savoir ce qui est le mieux pour vous en matière d'alimentation, obtenir des conseils personnalisés selon votre profil, apprendre à évaluer vos besoins et les quantités nécessaires et enfin découvrir des astuces pour cuisiner et manger équilibré et savoureux. Nutriclair est un programme pour toute la famille à consommer sans limite pendant et en dehors des repas !

**NOUVEAU**



À présent, depuis votre Espace Privé, vous pouvez directement télécharger et imprimer vos décomptes de prestations santé, votre relevé de situation ou votre attestation d'affiliation. Si vous êtes détenteur d'une garantie individuelle vous avez la possibilité de télécharger votre appel de cotisations et selon votre contrat votre désignation de bénéficiaires décès ou le choix d'options décès.



**DÉPIST'ÂGES** <sup>(1)</sup>

Facile à utiliser **DÉPIST'ÂGES** vous aide à tenir votre agenda santé et vous recommande des actes personnalisés de dépistage et de prévention en s'appuyant sur des sources scientifiques.

**GÉOCLAIR** <sup>(1)</sup>

Avec **GÉOCLAIR**, trouvez le bon professionnel de santé, au bon endroit et au meilleur prix. Avec cet outil de géolocalisation vous accédez facilement aux coordonnées des partenaires santé Santéclair opticiens, chirurgiens-dentistes, audioprothésistes, diététiciennes et centre de chirurgie réfractive les plus proches de chez vous, et calculez votre itinéraire pour y accéder.

<sup>(1)</sup> Services ouverts aux participants Santéclair.

**En savoir plus : pour bénéficier de tous ces services et en découvrir d'autres, rendez-vous dans votre Espace Privé IPECA et cliquez sur « Mes applications et services en ligne ».**

## Comment accéder à tous ces services ?

### Il suffit d'ouvrir votre compte personnel sur [ipeca.fr](http://ipeca.fr)

1. Rendez-vous sur la page d'accueil de l'espace particulier sur notre site.
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 à ces services en toute tranquillité.*

# 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 devient votre carnet de santé mobile au quotidien.

**AUTOMÉDICATION**

Pour obtenir rapidement des informations sur plus de 2 000 médicaments vendus sans ordonnance pour près de 100 symptômes répertoriés.

**GÉOLOCALISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ IPECA**

Pour trouver rapidement le professionnel pratiquant le tiers payant près de chez vous.

Ces applications sont dédiées à tous les participants<sup>1</sup> IPECA et leurs ayants droit. Pour les télécharger, vous devez vous munir de votre identifiant et mot de passe.

Téléchargez gratuitement\* les applications sur :



iPhone® est une marque déposée de Apple Inc.  
Android® est une marque déposée de Google Inc.  
<sup>1</sup> - Participants détenteurs d'une garantie santé.

Une vie à vous protéger

5 rue Paul Barruel, 75740 PARIS Cedex 15

[www.ipeca.fr](http://www.ipeca.fr)

## Généralisation du tiers payant à l'horizon 2017

Le tiers payant généralisé (TPG) pour le paiement des honoraires des médecins, sera progressivement étendu d'ici fin 2017. Les patients, pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie (maladies de longue durée, maternité etc.), peuvent déjà y prétendre depuis juillet 2016, si le professionnel de santé a mis en place ce dispositif dans son cabinet. Pour les patients pris en charge à 100%, le médecin sera dans l'obligation de leur proposer le tiers payant au plus tard le 31 décembre 2016.

**Ce dispositif sera étendu aux autres patients en deux temps :** dès le 1<sup>er</sup> janvier 2017, sur la base du volontariat avant de devenir obligatoire à compter du 30 novembre 2017. À noter, que le Conseil constitutionnel a validé le fait que le tiers payant généralisé soit appliqué sur la part des dépenses prise en charge par l'Assurance maladie obligatoire mais a censuré la partie relative à l'obligation du tiers payant généralisé pour la part prise en charge par les complémentaires santé. Néanmoins ces dernières, auront l'obligation de le proposer à leurs assurés afin que leurs contrats continuent à bénéficier du caractère responsable.



**1<sup>er</sup> juillet 2016 :** une solution de tiers payant est proposée aux professionnels de santé souhaitant l'appliquer à leurs patients couverts à 100 % par l'Assurance maladie.

**31 décembre 2016 :** le tiers payant devient un droit pour « chaque patient » couvert à 100 % par l'Assurance maladie (soit environ 15 millions de personnes).

**1<sup>er</sup> janvier 2017 :** les professionnels de santé pourront proposer le tiers payant à tous leurs patients.

**30 novembre 2017 :** le tiers payant devient un « droit » pour chaque patient pour la partie remboursée par la Sécurité sociale. Les professionnels de santé pourront en plus proposer le tiers payant pour la partie remboursée par les complémentaires santé qui auront l'obligation de le proposer à leurs assurés dans le cadre des contrats responsables.

## Optimisation du service Gestion d'IPECA avec la mise en place de la GED

Dans le cadre de sa démarche de modernisation, IPECA a mis en place courant 2016 la GED : Gestion Électronique de Documents. Cette solution innovante consiste à gérer la dématérialisation de l'ensemble des documents entrants relevant de l'activité de gestion. Elle recouvre en effet tous les processus visant à gérer et organiser les documents de manière informatisée et touche ainsi toutes les étapes du cycle de vie d'un document de la réception à son archivage. De plus, cette action s'inscrit naturellement dans le cadre de notre démarche qualité.

### GED : quels avantages ?

La mise en place d'une telle solution présente de nombreux avantages à la fois pour l'Institution et pour l'ensemble de ses clients : elle permet ainsi la capture, l'organisation, l'enrichissement et le partage d'information au sein des équipes métier. Les documents numérisés sont tracés et disponibles immédiatement, la recherche est rapide, plus précise et plus complète dans un système GED que dans un archivage papier. La circulation des documents papier est de fait très limitée et évite ainsi tous les risques de perte de données sensibles. Par ailleurs, l'indexation permet de faire gagner un temps précieux lors de la recherche d'un document.

Les processus et le travail collaboratif sont optimisés et permettent une augmentation de la qualité de service. En effet, grâce à ce partage de l'information complet, précis et immédiat, la GED offre aux gestionnaires une plus grande connaissance de vos dossiers leur permettant ainsi de vous apporter une meilleure qualité de réponse.



## La PUMA remplace la CMU

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, la Protection universelle maladie (PUMA) s'est substituée à la Couverture maladie universelle (CMU). Ce dispositif garanti à toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière, un droit à la prise en charge de ses frais de santé tout au long de sa vie.

### Une couverture santé illimitée pour tous

Jusqu'au 31 décembre 2015, pour bénéficier de la CMU de base, un certain nombre de conditions devaient être requises. Désormais, il suffit de résider en France de manière stable et régulière (au moins 3 mois à l'ouverture des droits puis au moins 6 mois par an) pour se voir ouvrir des droits à la PUMA.

### Un droit personnel et continu

Les assurés PUMA le sont désormais à **titre personnel**. Les décomptes maladie sont envoyés à leur nom et ils perçoivent leurs remboursements santé sur leur propre compte bancaire, et non plus sur celui de leur ouvrant droit (conjoint). Par ailleurs, en cas d'évolution de leur situation personnelle, la PUMA leur garantit une couverture santé continue, sans rupture de droits.



### Fini le statut d'ayant-droit

Si ce statut reste accessible aux mineurs, il est en revanche progressivement supprimé pour les majeurs... sauf pour ceux qui souhaiteraient le conserver. C'est possible jusqu'au 31 décembre 2019.

### Un fonctionnement inchangé

Concrètement, après avoir avancé les dépenses de santé, l'assuré est remboursé ultérieurement de la part Sécurité sociale par l'Assurance maladie. Restent à sa charge : le ticket modérateur, le forfait journalier en cas d'hospitalisation, la participation forfaitaire et les franchises médicales.

En savoir plus ? Rendez-vous sur [ipeca.fr](http://ipeca.fr) rubrique actualités.





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



Depuis 2005, Make-A-Wish® France réalise les vœux d'enfants, de 3 à 17 ans, atteints d'affections graves. Réalisé en famille, le vœu apporte espoir, courage et joie dans ces moments si 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 donner un moment de bonheur et lui faire oublier un instant la maladie. Pour aider un enfant à réaliser son rêve, vous pouvez facilement faire un don sur [www.makeawishfrance.org](http://www.makeawishfrance.org).

Chloé, 4 ans, a enfilé ses bottes et sa combinaison pour aller à la montagne avec toute sa famille. Pendant une semaine, elle a découvert les joies de la montagne et a même fait du traîneau avec le Père Noël ! La petite fille est retournée chez elle les yeux pleins d'étoiles et des souvenirs pleins la tête.

Depuis qu'il regarde la série « Soda », Ethan, 10 ans, est fan de Kev Adams qui lui a donné rendez-vous, avec sa famille, dans un prestigieux hôtel parisien. Ethan a pu passer un moment extraordinaire avec Kev Adams et gardera précieusement les souvenirs de cette rencontre chargée d'émotion et de rire !

*\*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.*



## Foulées de l'Assurance 2016 : 1<sup>ère</sup> participation d'IPECA



IPECA PRÉVOYANCE a participé pour la première fois, en mars dernier, à la 7<sup>e</sup> édition des Foulées de l'Assurance aux côtés de nombreux assureurs.

Il s'agit d'un événement sportif, organisé par l'association « Les Assureurs ont du cœur » au profit de la prévention des maladies cardiaques. Ainsi, une équipe de sportifs volontaires d'IPECA était présente, pour la bonne cause, à la course des 10 km du cœur, en soutien à l'Association pour le Développement et l'Innovation en Cardiologie (Adicare), ainsi qu'à la marche du cœur (parcours de 8 km), en faveur de l'Association « Fais battre ton cœur », qui lutte contre l'arrêt cardiaque en soutenant, notamment, l'installation de défibrillateurs.

Félicitations à notre équipe pour les très bons classements obtenus dans les 2 épreuves et à tous les participants pour leurs performances qui ont permis de rassembler cette année 20 000 € de dons.



## ENSEMBLE, BOUGEONS POUR LE CŒUR !



Ma protection santé...

2  
0  
1  
7

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 TARIF COMPÉTITIF?**

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 5 rue Paul Barruel 75740 PARIS Cedex 15.

# Évolution réglementaire des contrats de santé

L'année 2016 a de nouveau été marquée par l'évolution de la réglementation, et, notamment, par l'impact du décret de santé sur les contrats dits « responsables ».

**P**our rappel, c'est la Loi de Financement de la Sécurité sociale 2014, initiée par l'État, qui a instauré un certain nombre de contraintes sur les contrats de complémentaire santé. Ces dernières concernent l'ensemble des organismes assureurs que ce soit pour les contrats collectifs ou individuels.

Par conséquent, la majorité des contrats IPECA a été mise à jour cette année, avec, notamment, des évolutions de garanties rendues nécessaires pour se conformer au nouveau cahier des charges des contrats responsables.

**Les principaux changements des contrats responsables**, portent sur l'introduction de plafonds de prise en charge de garanties comme l'optique et les honoraires médicaux. Ainsi, un seul remboursement de lunettes pourra avoir lieu sur une période de deux ans (sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue) et la prise en charge accordée devra respecter des plafonds et des planchers de garanties définis en fonction de votre correction visuelle. **Par ailleurs, les consultations des médecins de secteur 2 ne s'étant pas engagés sur la maîtrise de leurs dépassements d'honoraires sont désormais moins bien remboursées que les autres.** Les contraintes préexistantes liées au contrat responsable (interdiction pour la complémentaire santé de rembourser les contributions forfaitaires ou les pénalités liées au non-respect du parcours de soins, prise en charge d'actes de prévention) sont, quant à elles, toujours d'actualité. Malgré ces nouvelles dispositions, il est possible de maintenir un reste à charge bas. Par exemples, en consultant un professionnel de santé pratiquant des dépassements d'honoraires maîtrisés ou encore en utilisant le service d'analyse de devis de l'IPECA\* ou celui de Santéclair selon les contrats, (vous pouvez ainsi

connaître à l'avance si vos lunettes seront intégralement prises en charge ou non). De plus, les contrats responsables bénéficient d'un allègement de la Taxe de solidarité additionnelle qui s'applique à l'ensemble des contrats de complémentaire santé : le taux appliqué est alors de 13,27 % de la cotisation au lieu de 20,27 % pour un contrat non-responsable.

Si vous êtes salariés et couverts par un contrat d'entreprise, il est possible, dans certains cas, de souscrire une surcomplémentaire individuelle non-responsable pour compenser les pertes de garanties. Pour les assurés individuels, votre Institution dispose d'une solution haut-de-gamme non-responsable pour répondre à vos besoins de santé les plus importants. N'hésitez pas à vous renseigner auprès de vos conseillers IPECA.

Si vous bénéficiez d'une couverture santé fournie par votre employeur, vous pouvez, dans certains cas, continuer à bénéficier des avantages des contrats responsables, même si vos garanties n'ont pas été mises à jour. Cependant, au-delà d'une période transitoire pouvant durer jusqu'au 31 décembre 2017, le nouveau cahier des charges concernera l'ensemble des contrats collectifs obligatoires. Les contrats individuels ne bénéficient pas de cette période transitoire et sont donc déjà considérés comme responsables ou non-responsables au regard des nouvelles normes.



## POUR RAPPEL

L'objectif de la réglementation portant sur les contrats responsables est d'inciter les assurés à adopter des comportements et une consommation de soins raisonnés dans le but de provoquer une modération des tarifs de la part des professionnels de santé.



## Bon à Savoir!

Le site [annuaire.sante.ameli.fr](http://annuaire.sante.ameli.fr) vous permet de vérifier si votre médecin généraliste ou spécialiste pratique des dépassements d'honoraires maîtrisés. Privilégier ces professionnels de santé vous permettra de bénéficier de meilleurs remboursements de la part de la Sécurité sociale comme de votre complémentaire santé.

## EN SAVOIR PLUS

Un dossier spécial consacré aux contrats responsables est disponible sur le site [ipeca.fr](http://ipeca.fr).

Vous y découvrirez tous les détails et les caractéristiques de ce type de contrat, ainsi que des conseils utiles !

Nos conseillers restent, bien entendu, à votre disposition pour vous délivrer toutes les précisions que vous jugeriez nécessaires.

\* Pour en savoir plus, rendez-vous p15.

# Nouveau : IPECA EXCELLENCE

## une complémentaire haut-de-gamme pour votre santé

**A**vec le décret sur les contrats responsables, le niveau de prise en charge de vos contrats frais de santé, pour les postes importants de dépenses tel que l'optique ou les dépassements d'honoraires de spécialistes, ont baissé. Certaines prestations sont devenues plus complexes à appréhender, avec la distinction des remboursements pour les médecins s'étant engagés à des dépassements d'honoraires maîtrisés et ceux pratiquant des honoraires libres, ou encore avec l'instauration de différentes catégories de verres en optique, remboursées différemment en fonction de la correction visuelle. Pourtant, les besoins de chacun étant uniques, il n'est pas

toujours aisé d'adapter sa consommation de santé à la nouvelle réglementation ou de trouver un professionnel de santé pratiquant des tarifs modérés. Dans ce contexte, IPECA a souhaité vous laisser le choix d'opter pour un contrat responsable, répondant aux normes gouvernementales, ou pour une offre non-responsable comme IPECA EXCELLENCE. Ce nouveau contrat vous propose un niveau supérieur de garanties et diminue considérablement le reste à charge. À compter du 1<sup>er</sup> janvier prochain, IPECA EXCELLENCE vous offre des prestations optimales. Pour répondre à vos besoins de santé deux niveaux de garanties vous sont proposés. Le premier offre déjà des prestations

élevées alors que le second vous permet de parer à toute dépense importante. Avec le Niveau 2, en cas d'hospitalisation, les dépassements d'honoraires de votre chirurgien sont pris en charge à hauteur des frais réels afin que vous soyez libres de choisir votre professionnel de santé sans vous préoccuper des tarifs pratiqués. Vous souhaitez en savoir plus sur l'offre IPECA EXCELLENCE ? Nos conseillers se tiennent à votre disposition au 0 977 425 425<sup>(1)</sup> (tapez \*2) ou à l'adresse [contact.indiv@ipeca.fr](mailto:contact.indiv@ipeca.fr), ils évalueront avec vous vos attentes en termes de complémentaire santé pour trouver la solution la mieux adaptée à vos besoins.

<sup>(1)</sup> Appel non surtaxé.

## POUR VOTRE PROTECTION SANTÉ, VISEZ L'EXCELLENCE !

**IPECA EXCELLENCE vous propose les meilleures garanties pour un maximum de sérénité.**

Vos besoins évoluent avec le temps, vos dépenses de santé aussi ! Avec IPECA EXCELLENCE, vous bénéficiez en toute tranquillité des meilleures garanties dans tous les domaines, sans limitation et sans mauvaise surprise. Alors ne vous posez plus de question, IPECA EXCELLENCE vous apportera un confort optimal grâce à sa large gamme de soins tout en vous offrant un niveau élevé de prise en charge.

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.

### DEMANDE DE DOCUMENTATION GRATUITE SANS ENGAGEMENT

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

Nom, prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Mobile : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

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 - 5 rue Paul Barruel 75740 PARIS Cedex 15.

**15% DE  
RÉDUCTION  
POUR VOTRE  
CONJOINT  
pour toute adhésion  
en couple**

5 rue Paul Barruel, 75740 PARIS Cedex 15

[www.ipeca.fr](http://www.ipeca.fr)

**À retourner sous enveloppe  
affranchie à :**

IPECA PRÉVOYANCE  
Service "Individuels"  
5 rue Paul Barruel  
75740 PARIS Cedex 15

# Avril 2017: élections de vos Délégués à l'Assemblée générale

Conformément à ses statuts, votre Institution va procéder au renouvellement des Délégués représentant les entreprises adhérentes et les participants (actifs et retraités) à l'Assemblée générale. En tant que participant, **vous serez invité, au printemps 2017, à élire, pour une durée de 4 ans, de nouveaux Délégués qui siégeront à la prochaine Assemblée générale de juin 2017.**

## L'élection : comment ça marche ?

### Les listes

Les candidats au titre de Délégué du collège des participants, doivent obligatoirement être présentés par un syndicat affilié à l'une des confédérations syndicales représentatives au plan national et interprofessionnel : CFTD, CFE-CGC, CFTC, CGT, FO. Si vous souhaitez être candidat, vous devez vous rapprocher de votre organisation syndicale.

De leur côté, les entreprises proposent à l'élection un ou plusieurs candidats au titre de Délégué du collège des adhérents, mandatés à cet effet.



### Les scrutins

Le vote a lieu par correspondance ou par voie électronique. Il s'agit d'un scrutin de liste, avec représentation proportionnelle, selon la règle de la plus forte moyenne. Les résultats sont prononcés à l'issue du dépouillement effectué sous le contrôle du bureau de vote désigné par la Commission électorale. Ce processus électoral est donc très important, car la représentation proportionnelle des organisations syndicales, issue du scrutin, définira la composition du collège participants et par conséquent, des différentes instances sous la responsabilité du Conseil d'administration (*Bureau, Commission d'action sociale santé, Comité d'audit, Comité des risques*).

Les entreprises, quant à elles, disposent d'un nombre de voix égal à celui de leurs participants actifs. Le scrutin a lieu par correspondance et sont déclarés « élus » les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix.

## Les élus : que font-ils ?

Les Délégués se prononcent, au cours de l'Assemblée générale annuelle sur la politique de l'Institution menée par le Conseil d'administration sur l'exercice écoulé. De plus, en réunion extraordinaire, ils sont compétents pour modifier le fonctionnement de l'Institution (modifications des statuts...).

Les Délégués relaient les avis entendus autour d'eux sur l'Institution concernant l'amélioration des garanties ou des services aux participants.

**BON À SAVOIR - BON À SAVOIR - BON À SAVOIR - BON À SAVOIR - BON À SAVOIR - BON À SAVOIR - BON À SAVOIR -**

**L'Assemblée générale :** elle se compose de 200 délégués des collèges adhérents et participants. Les décisions sont votées par voie de délibération concordante entre les deux collèges, ce qui permet ainsi de défendre au mieux les intérêts des entreprises, comme ceux des salariés et retraités.

**Le Conseil d'administration :** le Conseil d'administration d'IPECA PRÉVOYANCE détermine les orientations stratégiques et politiques nécessaires à la gestion de l'Institution. Il est composé, à parts égales, des représentants des entreprises adhérentes (collège adhérents) et des représentants des salariés et retraités (collège participants). Ils sont 15 membres du collège adhérents et 15 membres du collège participants, dont un président et un vice-président élus en alternance tous les deux ans. L'organisation, le fonctionnement et les prérogatives du Conseil d'administration sont fixés par les statuts d'IPECA PRÉVOYANCE.

# Comment se soigner à moindre coût ?

Si la santé n'a pas de prix, elle a en revanche un coût. Un coût que l'on essaie de comprimer au maximum, d'autant plus en période de crise. Zoom sur les bons réflexes à adopter pour se soigner à moindre frais, sans pour autant sacrifier sa santé.

La morosité économique et le renchérissement des soins conduisent un nombre croissant de Français à retarder ou renoncer aux soins. Pourtant, des solutions alternatives existent pour réduire leurs dépenses de santé.

## RESPECTER LE PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS

En cas de problème de santé, ce parcours consiste à consulter systématiquement son médecin traitant déclaré à sa caisse d'assurance maladie (CPAM) avant de s'adresser à un spécialiste (sauf stomatologues, gynécologues, ophtalmologues et psychiatres - pour les assurés de 16 à 25 ans - qui restent en accès direct). Si cette consigne est bien observée, le remboursement s'effectue normalement par l'Assurance maladie, c'est-à-dire à hauteur de 70% de la base de remboursement. En dehors de ce parcours, les remboursements sont réduits. Par exemple, si vous consultez un praticien sans passer par votre médecin traitant, le taux de remboursement tombe à 30% (un contrat de complémentaire santé responsable ne pouvant compenser cette diminution).

## PRIVILÉGIER LES MÉDECINS CONVENTIONNÉS EN SECTEUR 1

Pour réduire vos frais de consultation, il est préférable d'opter pour des professionnels de santé qui ne pratiquent pas de dépassement d'honoraires. Pour cela, privilégiez les médecins conventionnés en secteur 1, ces derniers, contrairement à ceux du secteur 2 qui pratiquent des honoraires libres, appliquent les tarifs de la Sécurité sociale : 23€\* la consultation chez un généraliste, 28€\*\* chez un spécialiste. C'est sur la base de ce tarif que vous serez remboursé par l'Assurance maladie. Pour accélérer vos remboursements, vous pouvez également vérifier si le médecin dispose d'un terminal pour la carte Vitale. Pour trouver un médecin conventionné, rendez-vous sur l'annuaire [ameli.fr](http://ameli.fr) sur le site de l'Assurance maladie.

\*25 € et \*\*30 € à compter de mai 2017.

## CHOISIR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PRATIQUANT DES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES MAÎTRISÉS

Instauré en décembre 2012, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS) est conclu entre l'Assurance maladie et les médecins libéraux. À partir de 2017, ce dispositif sera progressivement remplacé par 2 options : OPTAM et OPTAM CO (Options Pratique Tarifaire Maîtrisée). Par ces accords, les praticiens signataires s'engagent à pratiquer des dépassements d'honoraires limités, soit pas plus du double du tarif de la Sécurité sociale. À ce jour, plus de 11 000 praticiens ont signé le CAS. Autre avantage, vous bénéficiez d'une meilleure prise en charge de vos soins par la Sécurité sociale : les consultations de médecins signataires de secteur 2 étant remboursées sur la base de remboursement des praticiens de secteur 1. Par exemple, pour une consultation simple, la base de remboursement est de 28€ au lieu de 23€.

Les professionnels de santé pratiquant des dépassements d'honoraires maîtrisés sont recensés sur [annuaire.sante.ameli.fr](http://annuaire.sante.ameli.fr), le site de l'Assurance maladie.

## DEMANDER DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

Plutôt que d'acheter des médicaments de « marque », pensez à demander des médicaments génériques. Ils contiennent les mêmes principes actifs au même dosage et répondent aux mêmes exigences de qualité et de sécurité que les médicaments de référence. De fait, ils subissent eux aussi des contrôles extrêmement rigoureux de la part de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS). Seule différence ? Leur prix est de 30 à 50% moins élevé. Une bonne manière de se soigner à moindre coût, d'autant que leur remboursement coûte également moins cher à l'Assurance maladie. Résultat, tout le monde est gagnant.

## CHOISIR L'AUTOMÉDICATION QUAND CELA EST POSSIBLE

Vous souffrez de petits maux : boutons de fièvre, maux de gorge, rhume, aigreurs d'estomac, aphtes, mycoses, poux, brûlures ? Il n'est pas forcément utile de se précipiter chez le médecin. Si les symptômes sont bénins et de courte durée, rien ne vous empêche de pratiquer l'automédication, en achetant librement certains remèdes en officine tout en prenant conseil auprès de votre pharmacien. D'autant que bon nombre de produits sont directement à votre disposition, sans besoin de présenter une ordonnance. En évitant de consulter un médecin, vous gagnerez ainsi du temps et de l'argent, tout en permettant à la Sécurité sociale de réaliser des économies. Car c'est autant de consultations et de médicaments dont elle n'aura pas à s'acquitter !

Par ailleurs, demandez systématiquement conseil à votre pharmacien, et si les symptômes persistent, consultez votre médecin. Vous pouvez également télécharger l'application mobile « Automédication » d'IPECA afin d'obtenir des informations sur plus de 2 000 médicaments vendus sans ordonnance pour près de 100 symptômes répertoriés. Disponible sur App Store – Google play et App World.

## RECOURIR À DES RÉSEAUX DE SOINS

Pour permettre à leurs adhérents de bénéficier de services supplémentaires (qualité des produits, dispense d'avance de frais...) ou de meilleurs remboursements, les organismes de complémentaires santé passent des accords avec des professionnels de santé. Ces réseaux de soins, à l'instar de Santéclair, se développent tout particulièrement dans les domaines où les restes à charge sont particulièrement élevés comme l'optique, l'audioprothèse, le dentaire ou encore les remboursements de chambres particulières en hospitalisation.



Dès lors que votre contrat vous l'autorise, n'hésitez pas à recourir à ces réseaux. Le reste à votre charge s'en trouvera réduit.

Santéclair, partenaire d'IPECA, vous offre un panel de services les plus complet du marché. Avec ses réseaux de professionnels de santé, Santéclair et IPECA PRÉVOYANCE peuvent vous aider à faire des économies et à devenir l'acteur de votre santé en vous proposant de nombreux outils de prévention. Nous vous invitons à les découvrir dans votre Espace Privé sur [ipeca.fr](http://ipeca.fr).

#### PARTICIPER AUX OPÉRATIONS DE SANTÉ PUBLIQUE GRATUITES

Partant du principe que «Mieux vaut prévenir que guérir», des opérations de santé publique gratuites sont organisées régulièrement. Profitez-en pour bénéficier d'un diagnostic gratuitement! Les journées nationales ciblent en général le dépistage de certains cancers, comme le cancer colorectal, le cancer du col de l'utérus, ou encore le sevrage tabagique, le saturnisme, le diabète ou encore l'intoxication au plomb.



Une dépense importante en optique, dentaire, audioprothèse ou pour des honoraires chirurgicaux et hospitaliers ?

**Consultez les services IPECA pour l'analyse de votre devis.**

À partir du devis de votre praticien nous vous informons, **sous 72 h**, des remboursements et du montant de votre reste à charge. En pratique :

**Adressez-nous le devis de votre praticien par :**

- Courriel : via votre Espace Privé dans la rubrique « Déposez une pièce » ou « Devis dentaire ».
- Courrier : à l'attention du service frais de santé : IPECA PRÉVOYANCE 5, rue Paul Barruel - 75740 PARIS Cedex 15.
- Fax : 01 56 56 49 68.

#### FAIRE UN BILAN DE SANTÉ GRATUIT

À partir de 16 ans, dès lors que vous êtes affilié(e) à la Sécurité sociale, vous pouvez bénéficier d'un bilan de santé gratuit tous les 5 ans. Votre caisse d'Assurance maladie vous enverra une invitation par courrier pour y participer.

D'une durée de 2h30, cet examen comprend selon votre âge et votre suivi médical : des analyses biologiques et sanguines, des examens visuels, auditifs, dentaires, un électrocardiogramme... L'ensemble des résultats vous est envoyé par courrier sous pli confidentiel et une copie est communiquée à votre médecin traitant.



#### FAIRE SOIGNER SES ENFANTS DANS LES PMI

La Protection Maternelle et Infantile (PMI) assure le suivi médical des enfants de moins de 6 ans. Vous pouvez vous adresser à ces établissements pour des contrôles, dépistages ou encore des vaccinations. Les consultations sont gratuites. La PMI accueille également les jeunes femmes et les futures mères. Seul inconvénient, la PMI n'assurant pas de consultations médicales urgentes, il faut prendre rendez-vous, parfois un mois à l'avance.



#### Une surcomplémentaire santé pour être encore mieux remboursé

Vous êtes affilié au régime obligatoire de la Sécurité sociale et vous bénéficiez grâce à votre employeur d'une garantie santé collective obligatoire. Mais parfois, un 3<sup>e</sup> niveau de protection s'avère judicieux dans la chaîne de remboursement des frais de santé. La surcomplémentaire santé individuelle permet notamment de faire face à certains postes de dépenses mal (ou pas) remboursés par la Sécurité sociale comme les prothèses dentaires et l'orthodontie, les frais optiques, la maternité, les dépassements d'honoraires ou encore les cures thermales...

**Selon votre contrat, IPECA PRÉVOYANCE peut vous proposer une garantie surcomplémentaire.**

**N'hésitez pas à prendre contact avec nos conseillers, ils se tiennent à votre disposition au 0 977 425 425 (tapez \*2) ou par courriel [contact.indiv@ipeca.fr](mailto:contact.indiv@ipeca.fr).**



## LA MACULA : UN ENJEU MAJEUR DE LA VISION

Fin juin 2016, se sont déroulées les premières journées de la macula. Cette partie centrale de la rétine, responsable de la vision des détails, peut être affectée par plusieurs maladies, notamment la **DMLA** (dégénérescence maculaire liée à l'âge) qui a pour particularité de progresser silencieusement et peut mener à des lésions graves, voire à la cécité.

Ces journées sont l'occasion de sensibiliser la population aux dépistages de ces pathologies avant que les symptômes n'apparaissent et avant que la vision ne soit affectée. De nouveaux traitements (parfois douloureux) savent stabiliser ces maladies et préserver l'acuité visuelle. C'est pourquoi, un dépistage précoce chez un ophtalmologiste est recommandé pour les personnes de plus de 55 ans. Pour en savoir plus, consultez le site [journees-macula.fr](http://journees-macula.fr).



## CRÉATION D'UNE FONDATION DES USAGERS DU SYSTÈME DE SANTÉ

Placée sous l'égide de la Fondation de France, la **Fondation des usagers du système de santé**, créée à l'initiative de la Fédération de l'hospitalisation privée en avril 2016, entend promouvoir de nombreuses actions comme : la prévention, l'accès aux soins des personnes précaires et populations fragiles, l'amélioration de la qualité de l'écoute afin de mieux appréhender la demande des patients, mais aussi la mise en place de l'accès aux données personnelles tout en respectant vie privée et confidentialité de ces informations au sein des établissements hospitaliers, et pour finir la mise en place d'actions tendant à l'excellence médicale, tant par la formation que par la mise en œuvre de pratiques garantissant le consentement libre et éclairé du patient.

Source : [fondationdefrance.org/fondation/fondation-des-usagers-du-systeme-de-sante](http://fondationdefrance.org/fondation/fondation-des-usagers-du-systeme-de-sante).



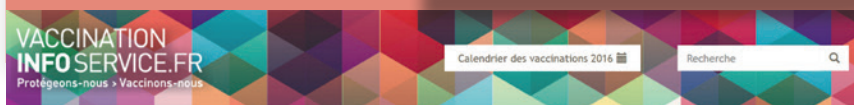
## VACCINATION-INFO-SERVICE.FR : UN NOUVEAU SITE GRAND PUBLIC

Bénéficier d'informations fiables permet de comprendre, pourquoi il est indispensable de se faire vacciner. Ce site répond ainsi à toutes vos questions sur la vaccination.

L'Institut National de Prévention et d'Éducation à la Santé I.N.P.E.S a lancé le site internet **vaccination-info-service.fr** dans l'objectif de délivrer des informations sur tous les vaccins ainsi que les calendriers des vaccinations importantes tant chez l'enfant que l'adulte. Vous obtiendrez ainsi des réponses à toutes vos questions :

- ▶ À quoi servent les vaccins ?
- ▶ Comment fonctionnent-ils ?
- ▶ À quel âge faut-il les faire ?
- ▶ Comportent-ils des risques ?
- ▶ Quelle est la différence entre vaccins obligatoires et recommandés ? etc.

Vous y trouverez également des conseils pratiques sur le calendrier des vaccinations car, on l'ignore souvent, elles varient en fonction de l'évolution des maladies (fréquences, risque d'épidémies, personnes touchées), du développement de nouveaux vaccins ou de leurs évolutions scientifiques sur la durée de protection.



Rédigé le 21.04.16

### POURQUOI SE FAIRE VACCINER ?

#### A QUOI SERVENT LES VACCINS ?

Les vaccins sont les moyens les plus efficaces de se protéger contre certaines infections graves. Grâce à la vaccination, la variole a disparu alors que d'autres, comme la poliomyélite, sont devenues très rares. C'est pour continuer à se protéger contre ces maladies qu'il est important de se faire vacciner. Plusieurs millions de personnes sont vaccinées chaque année en France. D'autres maladies pour lesquelles il existe un vaccin, comme la rougeole, existent toujours.

PARTAGER SUR



## Voyage en Europe : pensez à votre carte de Sécurité sociale européenne

Vous avez programmé un voyage en Europe ? Munissez-vous de votre carte européenne d'Assurance maladie (CEAM) ! Celle-ci vous permet d'attester de vos droits à l'Assurance maladie dans une trentaine de pays dans l'Union européenne et d'autres comme la Suisse. Ainsi, si vous avez besoin de soins médicaux durant votre séjour, ils seront pris en charge selon la législation et les formalités en vigueur dans le pays qui vous accueille. La CEAM est individuelle et nominative ; elle est valable 2 ans.

Au moins 15 jours avant votre départ, effectuez vos démarches en quelques clics sur internet via votre compte ameli, pour chaque membre de votre famille, y compris les enfants de moins de 16 ans. Si vous partez dans les quinze jours, vous trouverez un certificat provisoire de remplacement à télécharger via, toujours, votre compte ameli, valable trois mois, que vous pourrez utiliser dans les mêmes conditions que la CEAM.

## POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE ET SANTÉ : QUELS IMPACTS ?

Quelles sont les nouvelles estimations du poids de la pollution de l'air sur la mortalité en France ? Quels gains pour la santé si la qualité de l'air était améliorée ? Est-il possible de réduire l'impact de la pollution sur la santé ? Afin de répondre à ces questions, Santé publique France\* a publié, le 21 juin 2016, de nouveaux travaux sur l'impact de la pollution atmosphérique sur la santé en France métropolitaine. Ainsi, l'agence nationale de santé publique confirme que la pollution atmosphérique

a des conséquences importantes sur la santé publique et correspond à une perte d'espérance de vie pouvant dépasser 2 ans dans les villes les plus exposées, et au-delà des grandes villes, concerne les villes moyennes et petites, et les milieux ruraux. Cependant la mise en place d'actions visant à réduire durablement la pollution atmosphérique permettrait d'améliorer de façon considérable la santé et la qualité de vie de la population.



\*Santé publique France, en tant qu'agence scientifique et d'expertise du champ sanitaire, a pour mission de protéger efficacement la santé des populations. Une mission qui s'articule autour de trois axes majeurs : anticiper, comprendre, agir. L'agence est sous tutelle du Ministre chargé de la Santé.

## CIGARETTE ÉLECTRONIQUE : OÙ EN EST-ON ?

Alors qu'un premier avis relatif aux bénéfices-risques de la cigarette électronique avait été rendu en avril 2014 par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), ce dernier a renouvelé l'exercice publiant un nouvel avis le 25 avril 2016.

Le premier avis de 2014 du HCSP se voulait prudent dans ses recommandations.

Il pointait le fait que la diffusion d'un nouveau mode de délivrance de la nicotine en population générale pouvait avoir des conséquences non désirées, comme la renormalisation de la consommation de tabac, mais aussi le risque d'initiation à la nicotine (substance hautement addictive) par les plus jeunes.

Dans son nouvel avis, le Haut Conseil recommande :

- ▶ de poursuivre et d'intensifier les politiques de lutte contre la consommation de tabac ;

- ▶ d'informer, sans en faire publicité, les professionnels de santé et les fumeurs des avantages et des inconvénients de la cigarette électronique ;

- ▶ de maintenir les modalités d'interdictions de vente et de publicité prévues par la loi de modernisation du système de santé et d'étendre l'interdiction d'utilisation à tous les lieux à usage collectif ;

- ▶ de renforcer les études d'observation et épidémiologiques sur le tabagisme et la cigarette électronique et de lancer des recherches en sciences humaines et sociales sur cette question ;

- ▶ de poursuivre les efforts de labellisations et de marquages pour assurer le maximum d'information aux consommateurs et assurer leur sécurité.

Source : INPES.





## Les chiffres de la santé

### Les chiffres qu'il faut retenir

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

### Asthme : près de 10 % des jeunes scolarisés

La maladie chronique la plus fréquente chez l'enfant est l'asthme. Elle reste sous-diagnostiquée et insuffisamment prise en charge. La journée de l'asthme qui a eu lieu en mai dernier a fait le point sur cette maladie qui touche près de 10% des jeunes scolarisés. En dix ans, le nombre d'enfants asthmatiques a doublé.

Pour en savoir plus : [asthme-allergies.org](http://asthme-allergies.org).

### Le CTIP fête ses 30 ans !



Créé le 3 février 1986, le CTIP fédère aujourd'hui l'ensemble des institutions de prévoyance. Ces institutions paritaires constituent un véritable système complet de prévoyance. Les fondateurs du Centre Technique des Institutions de Prévoyance ont souhaité créer « librement » un organisme capable de les représenter, de les faire connaître et de favoriser leur développement. IPECA PRÉVOYANCE est membre du CTIP depuis sa création en 1986.

### 16 territoires au lieu de 9

Le programme de santé pour les personnes âgées en perte d'autonomie, PAERPA, a pour objectif de faciliter le parcours de santé des personnes âgées de plus de 75 ans. « Il vise en particulier à maintenir, autant que possible, les personnes âgées à leur domicile et à améliorer leurs prises en charge sociales et médicales, en renforçant la coordination entre les acteurs et en faisant évoluer significativement les modalités d'échanges entre eux », explique le ministère de la Santé. Ce programme va être élargi à 16 territoires comme l'est du Var, la Haute Corse, le roannais... au lieu de 9 actuellement.

Le programme PAERPA bénéficiera à près de 550 000 personnes âgées de plus de 75 ans, contre 190 000 actuellement.



### 25 €



À compter du 1<sup>er</sup> mai 2017, la consultation chez le médecin généraliste passera de 23 à 25 €, après cinq mois de négociation entre les syndicats et l'Assurance maladie. La nouvelle convention tarifaire des médecins a été finalement signée le 27 juillet 2016. Le remboursement pour le patient restera le

même : 70% par la Sécurité sociale, le reste pris en charge par la complémentaire santé s'il en a souscrit une.



### 50 ans de l'Union Française de la santé bucco-dentaire

L'UFSBD est une association de chirurgiens-dentistes dédiée à la promotion de la santé et à la prévention bucco-dentaire depuis 1966. Recommandations de santé et d'hygiène bucco-dentaire, interventions dans les écoles, dans les entreprises, auprès des personnes les plus fragiles et leurs aidants, mobilisation des praticiens, plaidoyer public... Son action investit tous les terrains de prévention afin de faire progresser la santé bucco-dentaire et de fait la santé globale de tous.

### CASA 2016 : 2,29 milliards d'€

La journée de solidarité a été mise en place en 2004 pour financer une meilleure prise en charge des personnes en perte d'autonomie. Depuis son instauration et jusqu'en 2016, la journée de solidarité, initialement fixée au lundi de Pentecôte, a rapporté 28 milliards d'euros. En 2015, la contribution fut de 2,24 milliards d'euros puis de 2,29 milliards d'euros en 2016 (dont 1,375 milliard d'euros ont été redistribués au bénéfice des personnes âgées, avec 458,4 millions d'euros allant aux conseils départementaux pour le financement de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) et 916,8 millions d'euros alloués aux établissements et services médico-sociaux accueillant ce public). Les personnes de 75 ans et plus représentent aujourd'hui 9 % de la population française. En 2060, elles seront 12 millions.

### 2,2 milliards d'€

Le potentiel du marché de l'e-santé est estimé entre 2,2 et 3 milliards d'euros par an (les logiciels de santé pèsent près de 1,5 milliard d'euros), apprend-on dans un rapport publié en février 2016 par la Direction Générale des Entreprises (ministère de l'Économie). Un potentiel à croître dans les années à venir.

Source : [entreprises.gouv.fr/etudes-et-statistiques/e-sante-faire-emerger-offre-francaise](http://entreprises.gouv.fr/etudes-et-statistiques/e-sante-faire-emerger-offre-francaise).

# COMMENT



# NOUS JOINDRE

## par COURRIER

**IPECA PRÉVOYANCE**  
5, rue Paul Barruel  
75740 PARIS Cedex 15



## Vous souhaitez nous contacter ?

Plusieurs possibilités s'offrent à vous :  
par courriel via [ipeca.fr](mailto:ipeca.fr),  
par courrier,  
par téléphone ou en vous rendant directement sur [ipeca.fr](http://ipeca.fr)

## par TÉLÉPHONE

Pour contacter vos conseillers IPECA :

**0 977 425 425**

Ce numéro de téléphone, 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<sup>(1)</sup> 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.  
<sup>(1)</sup> 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 vos questions même le dimanche. Si ces informations ne correspondent pas à vos attentes, vous pouvez également nous contacter et nous «**Posez une question**» directement 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 !

- ▶ Pour toute aide aux questions sur notre site internet :  
**Tapez \* 0**
- ▶ 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 un complément d'information sur votre garantie prévoyance  
**Tapez \* 7**
- ▶ Pour toute information sur les cotisations de garanties individuelles, prélèvements, échéanciers :  
**Tapez \* 8**

Télécharger également votre magazine sur [ipeca.fr](http://ipeca.fr)



# IPECA

LE BULLETIN ANNUEL DES PARTICIPANTS IPECA PRÉVOYANCE

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

Édition 2016.

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 : Philippe Ricard - Responsable de la rédaction : Valérie Huckendubler-Petit

Agence L'œil et la Plume - [www.loeilletlaplume.com](http://www.loeilletlaplume.com) - Crédit photo : Fotolia, 123RF, Getty Images.

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



# 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

Une vie à vous protéger

**IPECA**  
PREVOYANCE

5 rue Paul Barrus | 75740 PARIS Cedex 15

[www.ipeca.fr](http://www.ipeca.fr)