



Guide Pratique des Assurances Collectives

L'ESSENTIEL



Protecteurs d'avenirs

Edition 2024

L'essentiel des collectives pour vous informer et vous accompagner



Denis FENDT
Directeur Commercial
Santé et Collectives

Chaque année, notre métier se trouve au cœur de nombreuses évolutions économiques, réglementaires et sociales. C'est la raison pour laquelle nous cherchons constamment à nous adapter et à innover pour accompagner nos clients et nos partenaires.

Notre priorité : vous partager régulièrement les informations essentielles sur les évolutions de la protection sociale et les multiples solutions mises à disposition par le groupe AXA pour protéger les clients.

Aussi, dans cette nouvelle édition du Guide Pratique des Assurances Collectives - L'essentiel, vous retrouverez :

- les actualités juridiques et réglementaires,
- nos dernières innovations,
- les activités de notre partenaire VerbaTeam, et d'AXA Prévention,
- les actions liées au Mécénat santé,
- et les chiffres clés de l'année 2024.

Ce condensé de l'expertise et du savoir-faire des collectives est l'illustration de notre volonté d'accroître notre développement commercial commun.

Il est également accessible en format numérique sur notre site dédié www.axa-assurancescollectives.fr ou via le QR code ci-après.

Bien entendu, votre inspecteur reste à votre disposition pour compléter si besoin toutes ces informations et vous accompagner dans vos démarches auprès des prospects et clients.

Je vous en souhaite une excellente lecture.

Bien à vous,

Denis FENDT



ACTUALITÉS JURIDIQUE ET RÉGLEMENTAIRE

SANTÉ

- PLFSS - Evolutions sur nos contrats santé p. 6
- Obligation de communication des frais de santé..... p. 7
- Le DIPA p. 7
- ROC - Remboursement des Organismes Complémentaires . . p. 8

ÉPARGNE D'ENTREPRISE

- La loi Partage de la valeur fait évoluer l'univers de l'Épargne Salariale..... p. 10

RETRAITE

- Réforme des retraites p. 11
- Seuil des rentes de faible montant..... p. 14
- Fin des tables sexuées p. 14

PRÉVOYANCE

- Règles de cumul d'une pension d'invalidité et de revenus professionnels p. 15
- Actualité relative à la loi Evin p. 16

TRANSVERSE

- Le nouveau bulletin de paie et le Montant Net Social..... p. 17

NOUVEAUX PRODUITS ET SERVICES

SANTÉ

- Angel, les clés pour prendre soin de la santé des salariés . . p. 22
 - Un service de téléconsultation médicale plus adapté aux besoins des assurés p. 22
 - Une offre de prévention renforcée : nouvelle application bien-être & service de prévention des risques de cancer. . p. 23
 - Palmarès des Hôpitaux p. 24

PRÉVOYANCE/DÉPENDANCE

- Soutien aux aidants..... p. 25
- Soutien maladies graves p. 31
- Easy Adaptaalia Prévoyance..... p. 34

ÉPARGNE RETRAITE ENTREPRISE

- Offre citoyenne p. 34
- AXA Mon Epargne Entreprise : l'espace salarié Epargne Entreprise p. 35
- SOLES, une offre 100 % digitale simple et rapide..... p. 36

INTERNATIONAL

- Protection sociale pour les expatriés..... p. 38
- Adaptaalia Expatriés, notre offre de protection sociale des collaborateurs PME/ETI à l'étranger p. 39
- MAXIS Global Benefits Network p. 42
- Un nouveau partenaire Maven..... p. 44

VERBATEAM

- Les 3 nouveaux piliers de l'offre VerbaTeam p. 46
- Absentéisme p. 46
- Bilans de santé p. 47
- Ateliers de prévention en entreprise p. 48

AXA PRÉVENTION

- L'association AXA Prévention p. 50

SANTÉ

- Prévention santé Grand public : la plateforme « Derrière les signes » p. 50
- En forme au travail, le booster de bien-être en entreprise. . p. 52

CLIMAT

- « Ma commune en action » p. 53

MÉCÉNAT

MÉCÉNAT SANTÉ

- Le mécénat des Mutuelles AXA p. 56
- Le programme santé du mécénat des Mutuelles AXA :
 - La mort inattendue du nourrisson p. 57
 - Santé mentale p. 58
 - Les Troubles Neurologiques du Développement (TND)... p. 58
 - Perte d'autonomie et soutien aux aidants p. 58
 - Projet PREVIPAGE p. 59
 - Projet ICOPE p. 59
 - Projet TAKE CARE..... p. 59

MÉCÉNAT SOLIDARITÉ

- Association IM'PACTES x AXA p. 60

USAGES ET DÉONTOLOGIE

- Le règlement et les usages relatifs aux saisies, ordres et mandats..... p. 62
- Les saisies..... p. 62
- L'ordre de remplacement p. 64
- Résiliation - Dispositions applicables à la prévoyance et à la santé p. 67
- Résiliation infra annuelle - Dispositions applicables à la santé seule..... p. 67

CHIFFRES CLÉS

- Principaux chiffres repères p. 70

ACTUALITÉS JURIDIQUE ET RÉGLEMENTAIRE



PLFSS - Evolutions sur nos contrats santé

Afin de réduire ses coûts, la Sécurité sociale a décidé de transférer une partie de la charge financière des frais de soins dentaires vers les complémentaires santé.

Mais elle a également décidé de développer la prévention, de renforcer le panier 100 % Santé au bénéfice des assurés et de revaloriser certaines prestations.

Nouvelle convention dentaire

Pour ce faire, la Sécurité sociale a mis en place en octobre 2023 de nouveaux codes actes et codes de regroupement dédiés à la facturation des dentistes et des stomatologues et a réduit son taux de prise en charge de ces actes, passant de 70 % à 60 %.

Cela se traduit sur tous les soins dentaires, les prothèses et la majeure partie des actes techniques, médicaux et d'anesthésie par une augmentation du ticket modérateur de 30 % à 40 %.

Cette évolution n'impacte pas les actes qui étaient, avant cette réforme, pris intégralement en charge par la Sécurité sociale : ces derniers conservent leur taux de prise en charge à 100 %.

Concernant les futures évolutions, un plan d'actions est mis en place jusqu'en 2028. Il permettra :

- la revalorisation des soins conservateurs et des examens bucco-dentaires,
- l'évolution du 100 % Santé avec l'alignement du plafond de certains actes sur le panier RAC 0 (Reste A Charge zéro) et l'intégration d'autres actes appartenant aux autres paniers (maîtrisés et libres) dans ce panier RAC 0,
- la création de nouveaux actes de prévention.

Nouvelle convention médicale

Les négociations entre la Sécurité sociale et les syndicats de médecins n'ayant pas abouti, un règlement arbitral a imposé, à partir du 1^{er} novembre 2023, une majoration de 1,5 € pour les consultations de médecins généralistes et spécialistes secteur 1 et secteur 2 conventionné.

Ce règlement arbitral impose également la reprise des négociations entre les différents partenaires. Celles-ci ont repris courant octobre 2023.

Nouvelles conventions paramédicales

Un certain nombre d'accords a été signé entre la Sécurité sociale et les professions suivantes, se traduisant par des revalorisations des prestations étalées dans les années à venir :

- Masseurs kinésithérapeutes,
- Sages-femmes,
- Orthoptistes,
- Infirmières libérales,
- Podologues.

Obligation de communication des frais de santé

La loi n°2019-733 du 14 juillet 2019 de résiliation infra-annuelle et l'arrêté d'application du 6 mai 2020 imposent depuis le 1^{er} septembre 2020 aux organismes de protection sociale complémentaire de communiquer à leurs adhérents ou souscripteurs, par écrit, les frais afférents aux garanties Santé.

Cette communication est obligatoire pour que les entreprises puissent bénéficier des avantages fiscaux et sociaux liés aux contrats responsables.

Deux ratios, expliqués par une mention type imposée, sont à mentionner : l'un sur la sinistralité (rapport entre les prestations et les provisions sur les cotisations HT), l'autre sur la totalité des

frais (rapport entre la totalité des frais de gestion et d'acquisition sur les cotisations HT).

La communication doit être faite avant la souscription, sur la proposition commerciale, sur le Bulletin Individuel d'Adhésion ou sur un document annexé au contrat.

Elle doit ensuite être effectuée annuellement, lors de la remise du compte de participation aux bénéficiaires ou de l'envoi du rapport sur les comptes de mutualisation (article 15 de la Loi Evin), pour les entreprises, sur l'avis d'échéance pour les contrats de Santé Individuelle, et dans la lettre de renouvellement pour le périmètre Associations.

Le Document d'Information de Produit d'Assurance (DIPa)

Le DIPa (ou IPID en anglais) relève d'une obligation réglementaire issue de la Directive sur la Distribution d'Assurance (DDA) en vigueur depuis le 1^{er} octobre 2018. Il délivre au client des informations pertinentes sans être ni exhaustif, ni un extrait des conditions contractuelles.

Il permet au client de comprendre facilement ce que couvre et ne couvre pas le contrat d'assurance, de comparer une proposition d'assurance avec d'autres offres concurrentes et ainsi de faire son choix de produit. Pour cela, il doit respecter un formalisme normalisé imposé (2 pages, ordre et libellé des sections, icônes et symboles...).

Ce document, conçu par l'assureur, est le premier à être remis au prospect/client, avant même la formalisation du devoir de conseil (Fiche d'Informations Précontractuelles) et la prise de décision de souscrire, quel que soit le risque (santé, prévoyance, dépendance) et le type de contrat (entreprise, associatif, individuel, obligatoire ou sur-mesure...).



ROC - Remboursement des Organismes Complémentaires



Ce dispositif désigne l'ensemble des procédures, outils et dispositifs qui encadrent les modalités d'échanges dématérialisés entre les établissements de santé et les assurances maladie complémentaires concernant la prise en charge de la part complémentaire, des prestations réalisées dans les établissements de santé.

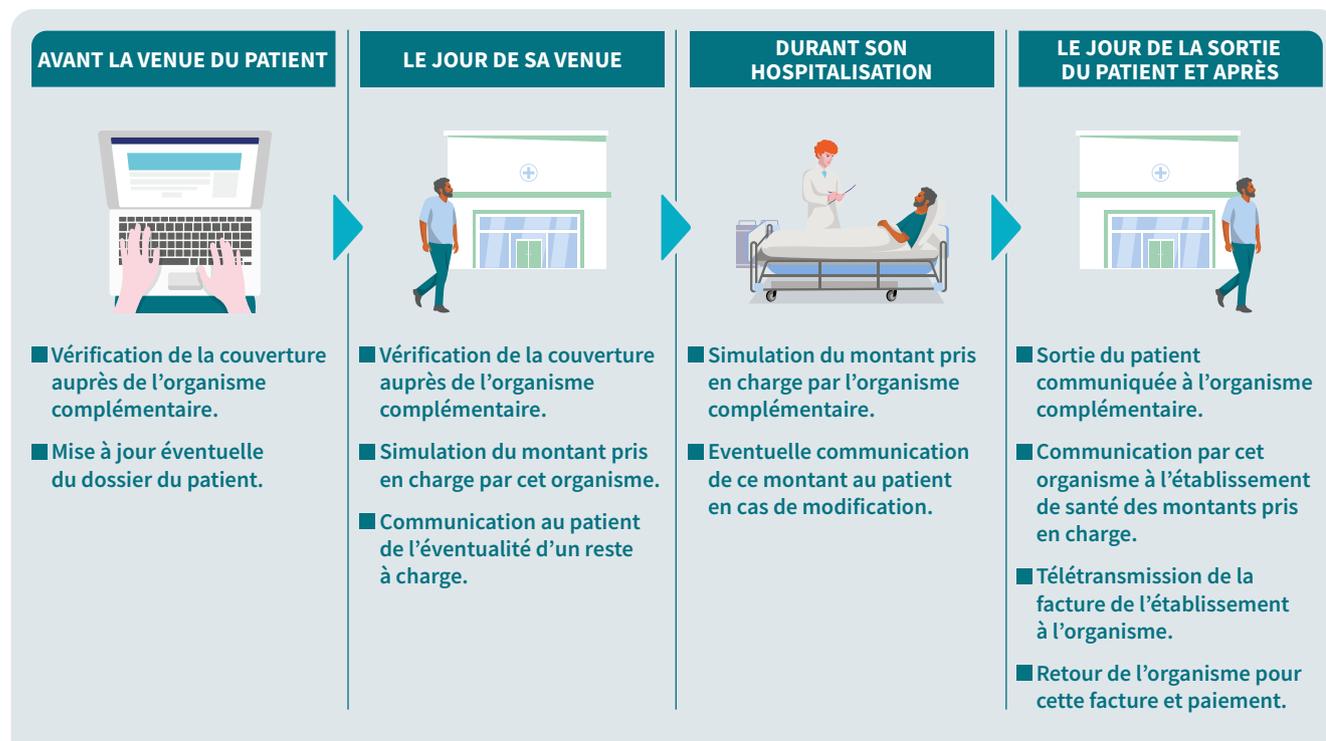
ROC fait partie du programme national de simplification du parcours administratif hospitalier (SIMPHONIE), qui vise à simplifier les procédures d'accueil, de facturation et de recouvrement en dématérialisant les échanges liés à ces processus. Il automatise, allège les opérations administratives

et permet ainsi aux établissements de santé de concentrer les moyens hospitaliers sur des actions à valeur ajoutée.

Le dispositif ROC normalise le tiers payant à l'hôpital et simplifie le parcours administratif hospitalier grâce à des échanges en temps réel entre les différents acteurs (établissements de santé, Sécurité sociale, complémentaires de santé).

De plus, il automatise le traitement des devis, prises en charge et factures hospitalières, tout en assurant aux établissements de santé l'engagement qu'ils seront bien remboursés du tiers payant.

ÉVOLUTION DU PARCOURS ADMINISTRATIF DU PATIENT



Pour ce faire, le dispositif s'appuie sur 4 fonctionnalités principales, accessibles via des services en ligne mis à disposition par les organismes complémentaires :

- 1 Permettre à l'établissement de santé d'interroger la complémentaire de l'assuré, afin de contrôler ses droits et de s'assurer que les soins dont il va bénéficier sont bien couverts.
- 2 Simuler la part des prestations qui sera prise en charge par la complémentaire et le reste à charge de l'assuré.
- 3 Calculer le montant réellement pris en charge par la complémentaire et obtenir de sa part un engagement du paiement à l'établissement.
- 4 Télétransmettre la facture à la complémentaire sous forme dématérialisée.

Pour l'assuré, c'est également la possibilité :

- de bénéficier plus systématiquement du tiers payant,
- d'avoir une information fiable sur le niveau prévisionnel de son reste à charge et les services inclus dans son contrat santé en lien avec son hospitalisation,
- d'améliorer son parcours administratif dans l'établissement de santé.

Pour nous assureur, c'est enfin l'opportunité de :

- simplifier le parcours de l'assuré et améliorer la qualité de service,
- améliorer et fiabiliser le processus de traitement des factures hospitalières ainsi que la gestion des oppositions à tiers détenteurs (OTD – procédure de recouvrement forcé dont bénéficient les établissements publics locaux pour leurs créances).

Le déploiement du dispositif ROC se fait progressivement :

- depuis 2021, il est progressivement intégré dans les établissements publics et privés à but non lucratif, pour les activités de Médecine, de Chirurgie, d'Obstétrique et



d'Odontologie. L'expérimentation en cours se termine, la généralisation à tous ces établissements à ROC V1 est prévue fin 2024,

- à partir de 2024, le dispositif est étendu aux cliniques privées à but lucratif et pour les activités de Psychiatrie et de Soins de Suite et Réadaptation (SSR) avec ROC V2.



ROC EN QUELQUES CHIFFRES

Depuis la mise en place de ROC (vision novembre 2023) :

- **plus d'1 million de dossiers** ont été transmis depuis la mise en place du dispositif,
- **0,5 seconde** : c'est le délai moyen de réponse des services mis à disposition par les complémentaires,
- **4 jours** : c'est le délai moyen de paiement par les complémentaires,
- **0,1 %** : c'est le taux de rejet de factures par les complémentaires,
- **forte utilisation du dispositif** : de 6 000 factures transmises via ROC en mars 2022 à plus 60 000 en octobre 2023, forte accélération depuis avril 2023,
- **objectif à fin 2023** : 370 établissements de santé publics et privés à but non lucratif intégrés au dispositif.

La loi Partage de la valeur fait évoluer l'univers de l'Épargne Salariale

Cette loi vise à soutenir le **pouvoir d'achat des salariés**.

Comment ? En favorisant **l'orientation des primes issues du partage de la valeur de l'entreprise vers les produits d'épargne salariale ou de retraite entreprise**.

Les textes apportent des évolutions aux dispositifs et plans d'épargne salariale impactant l'ensemble des entreprises françaises. Il est notamment ajouté **deux nouvelles obligations de partage de la valeur** pour les entreprises de 11 à 49 salariés et pour celles de plus de 50 salariés.

4 objectifs principaux

- Faciliter la généralisation** des dispositifs de partage de la valeur.
- Simplifier la mise en place** des dispositifs de partage de la valeur.
- Développer l'actionnariat salarié**.
- Renforcer le dialogue social** sur les classifications des emplois.

Ce qui change en bref

DISPOSITIF	PARTICIPATION	INTÉRESSEMENT	PPV Nouveau	ABONDEMENT	PPVE Nouveau
- 11 salariés	Facultatif				
11 à 49 salariés	Obligation de mettre en place au moins un de ces dispositifs pour 2025 Nouveau				Facultatif
+ 49 salariés	Obligation	Facultatif			
	Nouveau + Clause bénéfice exceptionnel				

Focus sur les évolutions majeures

- Rendre obligatoire la **mise en place d'au moins un des dispositifs d'épargne salariale au cours de l'exercice 2025** (intéressement, participation, abondement ou Prime de Partage de la Valeur) pour les entreprises de **11 à 49 salariés**.
- Définir ce qu'est un **bénéfice exceptionnel⁽¹⁾** et ses modalités de partage pour les entreprises de **plus de 50 salariés**.
- Permettre l'investissement **de deux nouvelles primes** dans un Plan d'Épargne dès à présent :
 - la **Prime de Partage de la Valeur**, anciennement prime Macron (PPV),
 - la **Prime de Partage de Valorisation de l'Entreprise** (PPVE).

(1) Des négociations doivent être entamées avant le 30 juin 2024 entre les partenaires sociaux.

L'agenda à retenir

L'obligation pour les entreprises de 11 à 49 salariés prend effet le 1^{er} janvier 2025.

RETRAITE

Réforme des retraites

Texte de référence : Loi 2023 – 270 du 14 avril 2023.

Date d'application : 1^{er} septembre 2023.

La réforme est articulée autour de 2 axes

1 Le relèvement progressif de l'âge légal de départ à la retraite qui passe progressivement de 62 à 64 ans (64 ans pour les générations nées à partir de 1968).

2 L'augmentation de la durée de cotisation requise pour

Les entreprises de plus de 50 salariés doivent ouvrir une négociation avant le 30 juin 2024 avec les partenaires sociaux.

Les autres mesures ont pris effet au lendemain de la promulgation.

bénéficier du taux plein⁽¹⁾ (départ sans décote⁽²⁾), à travers une accélération du calendrier de mise en œuvre de la réforme Touraine.

A noter : L'âge du taux plein automatique est maintenu à 67 ans.

(1) Taux plein : = 50 % de la moyenne des salaires annuels bruts des 25 meilleures années de carrière (dans la limite du PASS).

(2) Décote : taux de réduction de 1,25 % sur 50 % (Taux plein = 50 %) soit 0,625 % par trimestre manquant. Le taux minoré se situe entre 37,5 % et 50 % pour les salariés du privé.

MISE EN ŒUVRE PROGRESSIVE PAR GÉNÉRATION

Année de naissance	Age légal minimum de départ à la retraite	Nombre de trimestres à valider pour recevoir une retraite à taux plein	Nombre de trimestres supplémentaire
1960 ou avant	62 ans	167	-
1961 jusqu'au 31/08	62 ans	168	-
1961 à partir du 01/09	62 ans et 3 mois	169	1
1962		169	1
1963		170	2
1964	63 ans	171	2
1965		172	3
1966	63 ans et 6 mois	172	3
1967		172	2
1968	64 ans	172	2
1969		172	2
1970		172	1
1971		172	1
1972		172	1

Les autres points de la réforme

LES DÉPARTS ANTICIPÉS À LA RETRAITE

- **Départs anticipés pour carrière longue** : 2 nouvelles bornes d'âge pour partir avant 64 ans, qui s'ajoutent aux 2 bornes en vigueur. Ainsi les personnes ayant commencé à travailler avant 16, 18, 20 et 21 ans pourront partir en retraite respectivement à partir de 58, 60, 62 et 63 ans sous conditions.
- **Départs anticipés pour des raisons de santé** :
 - travailleurs en situation de handicap : départ à compter de 55 ans toujours possible, avec certains assouplissements,
 - inaptitude ou invalidité : avant la réforme le salarié pouvait déjà partir à l'âge légal qui était de 62 ans. Désormais c'est 2 ans avant l'âge légal et cela devient donc un départ anticipé,
 - incapacité permanente ou handicap : les âges de départ anticipé pour handicap et pour incapacité permanente d'au moins 20 % sont maintenus.

LA FERMETURE DES RÉGIMES SPÉCIAUX POUR LES NOUVEAUX ENTRANTS

La « clause du grand-père » permet le maintien des régimes spéciaux pour les salariés déjà en poste.

Pour les nouveaux entrants en revanche, les principaux régimes spéciaux de retraite sont fermés pour les agents de la RATP, de la Banque de France, des entreprises des industries électriques et gazières (comme EDF), ainsi que les clercs de notaire et nouveaux membres du Conseil économique, social et environnemental. Ils seront affiliés au régime général pour la retraite.

DE NOUVEAUX DROITS FAMILIAUX

- **Surcote parentale** (attribuée au père ou à la mère si partage de trimestres enfants). La surcote parentale augmente le montant de la retraite de 1,25 % pour chaque trimestre cotisé après 63 ans, dans la limite de 5 %.
- **Valorisation des congés parentaux** dans certaines conditions.

- **Création de l'assurance vieillesse des aidants (AVA)** – précisions dans l'encadré ci-dessous.
- **Création d'une pension pour enfants orphelins.**
- **Création de nouveaux droits pour les professions libérales.**



ZOOM SUR L'ASSURANCE VIEILLESSE AIDANTS (AVA)

Cette assurance vieillesse permet à tous les aidants de valider des trimestres pleins de retraite sur des périodes non travaillées ou travaillées à temps partiel pour s'occuper d'un enfant ou d'un proche en situation de handicap. Elle permet de valider des trimestres sans avoir besoin de verser des cotisations à une caisse de retraite.

Peuvent désormais également en bénéficier ceux qui sont « éligibles à un complément d'AEEH (Allocation Education Enfant Handicapé), même si le taux d'incapacité est inférieur à 80 %.

Comme précédemment, l'AVA concerne les parents d'enfant dont le taux de handicap est au moins égal à 80 %, ainsi que les bénéficiaires de l'**AJPP** (allocation journalière de présence parentale), du congé proche aidant (CPA) ou de l'**AJPA** (allocation journalière proche aidant).

TRANSITION EMPLOI RETRAITE

- **Cumul emploi retraite (rupture du contrat de travail)** : le salarié garde la possibilité de reprendre une activité professionnelle après la liquidation de ses droits à la retraite et faire l'acquisition de nouveaux droits au régime de base.
 - **Cumul intégral** : on peut cumuler tout, pension et revenu d'activité, si départ à l'âge légal, avec les trimestres requis et liquidation de l'ensemble des régimes.
 - **Cumul limité (plafonné)** : départ avant l'âge légal et sans le taux plein. Le revenu d'activité est soumis à des conditions pour le cumul des revenus.

■ **Retraite progressive (salarié encore en contrat de travail) :**

le salarié peut liquider partiellement et provisoirement sa retraite tout en continuant à travailler à temps partiel dès 2 ans avant l'âge légal de sa tranche d'âge et sous conditions (durée d'assurance suffisante, durée de travail globale comprise entre 40 % et 80 % de la durée de travail à temps complet). Ouverture à la fonction publique ainsi qu'à l'ensemble des travailleurs non-salariés et aux professionnels libéraux et aux avocats.

VALORISATION DE L'ACTIVITÉ

Acquisition de droits au titre des périodes de :

- **stages en entreprise :** le versement des cotisations peut être effectué jusqu'au 31 décembre de l'année civile du 30^{ème} anniversaire de l'assuré (au lieu des 2 ans à compter de la fin du stage),
- **études supérieures :** possibilité de rachat des trimestres à tarif réduit jusqu'au 40^{ème} anniversaire de l'assuré (au lieu de la 10^{ème} année civile suivant la fin de la période d'étude)
 - mesure sur la validation de trimestre des élus locaux pendant leur mandat,
 - Mesure pour les sportifs de haut niveau.

PRÉVENTION DE L'USURE PROFESSIONNELLE

- Création d'un fonds (identification des métiers difficiles).
- Renforcement du compte professionnel de prévention (C2P).



AUGMENTATION DE LA RETRAITE MINIMALE

- Revalorisation de la retraite minimale. Pension minimum de 1 200 € bruts mensuels pour une carrière complète cotisée à taux plein au Smic (soit 85 % du Smic net).
- Augmentation en 2024 avec rattrapage au 1^{er} septembre 2023 pour les bénéficiaires actuels d'une retraite minimale.

Quels impacts pour les entreprises et les salariés sur les contrats de retraite supplémentaire ?

Pour les entreprises :

- L'allongement de la durée des cotisations obligatoires (pour les générations concernées).

Pour les salariés :

- Un décalage de la mise en place de la rente de 1 à 2 ans en moyenne.
- Article 83 et PERO avec une gestion pilotée : la gestion financière évolue vers des fonds moins risqués à l'approche de la retraite avec une hypothèse de départ à la retraite inférieure à 64 ans dans les contrats. Les adhésions avant la réforme seront désensibilisées entre 60 et 62 ans.

L'âge prévu de départ à la retraite ne sera pas modifié pour les salariés, qui conservent la possibilité de le changer à tout moment. Retrouvez ici (<https://inaxa.axa-fr.intraxa/entreprises/Pages/Articles%20Central/Reforme-des-retraites-et-age-previsionnel-queelles-mesures-sur-les-contrats-retraite-entreprise.aspx>) la communication réalisée le 27 février : « Réforme des retraites et âge prévisionnel : quelles mesures sur les contrats Retraite entreprise ? » (sur InAXA).

Quels impacts pour les entreprises et les salariés sur les contrats santé/prévoyance ?

Le report de l'âge légal de départ à la retraite induit une carrière plus longue et une augmentation progressive de l'âge moyen des salariés. Les effets de ce rallongement sur les risques de santé et

prévoyance sont prévisibles. Ils seront similaires à ceux qu'avait montrés la précédente réforme de 2010.

- **En santé**, ce rallongement entraînera une hausse des dépenses de soins.
- **En prévoyance**, les effets sur les risques de décès et d'incapacité de travail se ressentiront.

Le maintien dans l'assurance des salariés plus âgés entrainera mécaniquement une hausse de la fréquence de ces deux risques. L'incapacité de travail sera marquée par un taux d'absentéisme en hausse, combiné à une durée plus longue des arrêts.

La réforme sera sans conséquence sur l'invalidité, les assurés bénéficiant d'un dispositif aménagé pour garder les conditions d'un départ anticipé à l'âge en vigueur avant la réforme.

Le dernier facteur à prendre en compte pour mesurer les effets du vieillissement des actifs est celui de la politique sociale des entreprises à l'égard de ses séniors. Ses conséquences seront modérées selon que les travailleurs âgés seront maintenus ou non en activité.



BON À SAVOIR

Il est possible de modifier l'âge prévisionnel de départ à la retraite prévu au contrat. Cela permet de décaler la désensibilisation de la gestion financière progressive à l'approche du départ à la retraite.

Seuil des rentes de faible montant

Le Code des assurances (A160-2) définit les conditions dans lesquelles les entreprises d'assurance peuvent proposer un **capital unique** à la place d'une sortie en rente viagère obligatoire.

L'arrêté du 17 juillet 2023 vient modifier 3 points :

- 1 **Le seuil**, en-dessous duquel cette modalité est permise, passe de 100 à 110 € de rente mensuelle.

- 2 **L'accord du bénéficiaire** de la rente est requis **sur tous les produits**.
- 3 **Cette faculté peut également être exercée lorsque les rentes sont déjà en cours de versement.**

Fin des tables sexuées

En Retraite Collective, le barème en vigueur pour établir la conversion d'un capital en rente est différencié par sexe. La Loi Industrie verte du 23 octobre 2023 porte un terme à cette modalité.

A compter du 24 octobre 2024, il ne sera plus possible de tenir compte du sexe de l'assuré pour déterminer le montant de la rente à servir.

La table « femme » serait la table en vigueur utilisable. Cette mesure s'appliquera aux affaires nouvelles ainsi qu'aux futures rentes des affaires en portefeuille dans des conditions qui restent à préciser d'ici l'entrée en vigueur.

Règles de cumul d'une pension d'invalidité et de revenus professionnels

Le décret rectificatif du 28 juillet 2023, portant relèvement du plafonnement du salaire de comparaison en cas de cumul d'une pension d'invalidité et de revenus professionnels, est entré en vigueur le 30 juillet 2023. Il modifie le décret du 23 février 2022, relatif au cumul d'une pension d'invalidité et de revenus d'activité et de remplacement, en modifiant le seuil définit à l'article R.341-17 du code de la Sécurité Sociale.

Les pratiques en place avant le décret du 23 février 2022

Ce premier décret n'instaurait pas une pratique nouvelle.

Le recours au contrôle existait déjà et pouvait conduire à la suspension ou la suppression d'une pension d'invalidité de l'assuré exerçant une activité professionnelle en cas de dépassement d'un seuil. Pour que la Sécurité sociale maintienne les droits d'un assuré, le cumul de ses ressources professionnelles ne devaient pas excéder le salaire trimestriel moyen de la dernière année civile qui précédait l'arrêt de travail. En cas de dépassement, le montant de la pension était réduit du montant qui l'excédait.

Ce premier décret tout en maintenant un contrôle des ressources, voulait encourager le retour au travail en révisant le salaire de comparaison. **En fixant ce seuil à 1 plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS), il portait préjudice aux pensionnaires percevant des revenus d'activité et de remplacement supérieurs à 1 PASS.** L'atteinte de ce plafond les privait de la pension de la Sécurité sociale et de fait de la rente complémentaire de l'assureur. La contestation soulevée par les assurés craignant de se retrouver sans ressources a conduit à revoir ce seuil. D'abord fixé à un PASS, le décret rectificatif l'a porté à 1,5 PASS.





Décret rectificatif du 28 juillet 2023

Depuis ce décret rectificatif, les bénéficiaires d'une pension d'invalidité exerçant une activité pourront cumuler intégralement leur revenu avec leur pension jusqu'au seuil le plus élevé entre :

- le salaire de la dernière année civile d'activité précédent l'arrêt de travail suivi d'invalidité dans la limite de 1,5 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale,

- le salaire annuel moyen des 10 meilleures années d'activité dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale.

Lorsque le seuil de comparaison est dépassé, le montant de la pension d'invalidité au-dessus de ce seuil est réduit de moitié du montant du dépassement.

Actualité relative à la loi Evin

Deux décisions sont à relever : l'une relative à la détermination de l'assureur débiteur de prestations en cas de succession de contrats d'assurance, l'autre concernant les conditions du maintien de la garantie décès aux assurés en arrêt de travail.

- Par une décision rendue le 25 mai 2023, la Cour de cassation précise notamment ce qu'il faut entendre par **prestation différée** en cas de succession de contrat d'assurance collective.

Elle a jugé qu'« en cas de succession de contrats de prévoyance, il appartient à l'organisme, dont le contrat était en cours à la date où s'est produit l'événement ouvrant droit aux prestations, de verser celles-ci, qu'elles soient immédiates ou différées ».

Ainsi, les prestations différées, acquises pendant la période d'assurance, seront potentiellement versées à une date au-delà de la résiliation du contrat d'assurance. Ce différé qui

se fonde sur le « fait générateur », rattache à une incapacité de travail, une invalidité dont elle est la conséquence ainsi que les prestations qui s'en ensuivent. Il oblige l'assureur à provisionner ses engagements, sans que la résiliation du contrat d'assurance ne l'en libère.

■ Dans une seconde décision rendue le 21 septembre 2023, la Cour de cassation confirme que « *Le maintien de la garantie décès, qui présente un caractère autonome, s'impose à l'assureur, y compris lorsque les garanties incapacité de travail et invalidité ont été souscrites par l'employeur auprès d'un autre assureur* ».

L'article 7.1 de la loi Evin prévoit que « la couverture du risque décès doit inclure une clause de maintien de la garantie

décès en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité » et ajoute que ces garanties peuvent être couvertes au titre « **d'un ou plusieurs contrats** » d'assurance de groupe.

Il n'est donc pas nécessaire qu'un unique contrat souscrit auprès d'un seul assureur couvre le décès, l'incapacité de travail et l'invalidité pour maintenir la garantie décès aux assurés en arrêt de travail ou en invalidité. Un premier contrat souscrit auprès d'un premier assureur qui couvre seulement le décès, distinct d'un second contrat souscrit auprès d'un second assureur, qui couvre en parallèle l'incapacité de travail ou l'invalidité, oblige le premier assureur à maintenir sa garantie décès aux assurés en arrêt de travail, si l'arrêt de travail survient pendant l'existence du contrat décès. **Il oblige ici aussi l'assureur à provisionner ses engagements.**

TRANSVERSE

Le nouveau bulletin de paie et le Montant Net Social

Textes de référence

- Décret du 25 février 2016, relatif aux mentions figurant sur le bulletin de paie.
- Arrêté du 31 janvier 2023, modifiant l'arrêté du 25 février 2016 fixant les libellés, l'ordre et le regroupement des informations figurant sur le bulletin de paie mentionnées à l'article R. 3243-2 du code du travail.

Format et contenu

Le Bulletin Officiel de la Sécurité sociale (BOSS) nous renseigne sur la physionomie du bulletin de paie tel que le présente l'arrêté du 31 janvier 2023. Aux mentions obligatoires dont la liste est dressée à l'article R. 3243-1 du code du travail, **vient s'ajouter le montant net social**, une donnée nouvelle que l'employeur à l'obligation de faire porter sur le bulletin de paie depuis le

1^{er} juillet 2023. D'autres mentions déjà interdites le demeurent tel que l'exercice du droit de grève, alors que disparaissent celles d'un moindre intérêt pour le salarié comme les modalités de calcul liées à l'allègement des cotisations patronales.

Le BOSS détaille aussi son agencement : il hiérarchise ses rubriques tout en limitant la possibilité de modifier leur contenu, impose leur intitulé et fixe l'ordre que ces rubriques doivent respecter sans donner à l'employeur la possibilité de le revoir.

Ces règles nouvelles mettent finalement à la disposition du salarié un document normé, d'une meilleure lisibilité, qui lui permet de comprendre et comparer les bulletins de paie que ses employeurs successifs ont l'obligation de lui délivrer, au format digital ou papier.

Ce nouveau bulletin de paie dont une forme provisoire est admise depuis le 1^{er} juillet 2023, imposera son format unique à tous les employeurs qui l'adopteront obligatoirement dès le 1^{er} janvier 2025.

UN SALAIRE BRUT, TROIS MONTANT NETS

Avec l'introduction du montant net social, ce sont désormais **trois montants nets** qui figurent sur le bulletin de paie : **le montant net imposable, le montant net à payer et le montant net social.**

Si le montant net imposable et le montant net social sont déduits du salaire brut, le montant net à payer est déterminé à partir du montant net imposable auquel l'employeur applique le prélèvement à la source. L'affichage du montant net social occupe l'endroit du net à payer (ce qui est effectivement versé au salarié) bien que ces montants ne soient pas égaux.

Le salaire brut duquel découlent le montant net social et le salaire net imposable, forme la rétribution du salarié. Les montants venant en déduction de ce salaire brut, bien qu'à la



charge du salarié, sont prélevées et reversées par l'employeur aux organismes de recouvrement.

Après ce retraitement et depuis l'entrée en vigueur de la **loi Rixain** du 24 décembre 2021, **le salaire net à payer est obligatoirement versé sur un compte bancaire dont le salarié est titulaire.**

Le montant net social

Le montant net social correspond au total de la rémunération brute du salarié, de laquelle **sont déduites toutes les cotisations et contributions sociales légales ou conventionnelles à la charge du salarié.**



Source : Le montant net social | Ministère des Solidarités et des Familles (solidarites.gouv.fr)

CONTRIBUTIONS PATRIMONIALES	CONTRIBUTIONS SALARIALES
Ne sont pas intégrées au MNS	Sont déduites du MNS
La contribution au financement des garanties collectives mentionnées à l'article 911-1 du code de la Sécurité sociale dont la prévoyance complémentaire et la retraite supplémentaire.	La part salariale du financement des garanties collectives mentionnées à l'article L.911-1 du code de la Sécurité sociale dont la prévoyance complémentaire et la retraite supplémentaire
La contribution à la complémentaire santé prévue à l'article L.911-7 du code de la Sécurité sociale.	La part salariale obligatoire à la complémentaire santé prévue à l'article L.911-7 du code de la Sécurité sociale dont les options individuelles rattachées à des garanties collectives.

Source : Montant net social - Boss.gouv.fr



Aucune assiette similaire à celle retenue pour la détermination du salaire net imposable n'existe pour le montant net social. L'article 83 du code général des impôts accorde sous condition et dans la limite d'un plafond, une déductibilité fiscale des cotisations finançant des régimes de protection sociale complémentaire (dont la prévoyance, la santé et la retraite supplémentaire). Toutefois, la contribution patronale finançant un régime santé intègre le salaire net fiscal. Le montant net social n'a pas de fondement équivalent.

SA FINALITÉ

Le montant net social pris en compte pour l'**attribution de prestations sociales** (le RSA ou la prime d'activité), est une première étape d'un ensemble de mesures baptisé « Solidarité à la source ».

Ce dispositif a pour ambition de rendre aux allocataires les prestations qu'ils ne demandent pas par ignorance de leurs droits, bien qu'ils puissent y prétendre. Il vise aussi à réduire les erreurs et simplifier les démarches déclaratives du salarié.

A terme, et de la même façon que l'employeur prélève l'impôt sur le montant net fiscal, **l'employeur aura la charge de**

communiquer aux administrations le montant net social, libérant ainsi le salarié de calculs et démarches administratives pour l'attribution de prestations sociales.

OÙ LE RETROUVER

Le salarié dispose d'un accès à l'information et au suivi de ses droits sur un site qu'il est recommandé à l'employeur de faire figurer sur le bulletin de paie www.mesdroitssociaux.gouv.fr.

TRAVAILLEURS CONCERNÉS

Bien que les dispositions de l'article R. 3243-1 du code du travail et l'arrêté ne s'appliquent pas directement aux employeurs publics, **ces derniers devront aussi faire figurer le montant net social sur le bulletin de paie de leurs agents**. Les salariés sont autant que les agents susceptibles de bénéficier de prestations sociales.

Arrêté du 31 janvier 2023 modifiant l'arrêté du 25 février 2016 fixant les libellés, l'ordre et le regroupement des informations figurant sur le bulletin de paie mentionnées à l'article R. 3243-2 du code du travail - Légifrance (legifrance.gouv.fr).

MONTANT BRUT	VALEUR			
Cotisations et contributions sociales obligatoires	Base	Taux	Salarié	Employeur
Total des cotisations et contributions obligatoires			Valeur	Valeur
Exonérations et allègements de cotisations			Valeur	Valeur
Cotisations et contributions sociales facultatives	Base	Taux	Salarié	Employeur
Montant net social			Valeur	
Remboursements et déductions diverses	Base	Taux	Salarié	Employeur
Montant net à payer avant impôt sur le revenu			Valeur	
Impôt sur le revenu	Base	Taux	Salarié	Cumul annuel
Impôt sur le revenu prélevé à la source	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
Montant net à payer (en Euros)			Valeur	
Total versé par l'employeur				Valeur

Zoom sur la fiche de paie

Pour mieux comprendre la fiche de paie, rendez-vous sur le site : axa-assurancescollectives.fr/zoom-fiche-paie



NOUVEAUTÉS PRODUITS ET SERVICES



ACTUALITÉS
JURIDIQUE
ET RÉGLEMENTAIRE

NOUVEAUTÉS
PRODUITS ET SERVICES

VERBATEAM

AXA PRÉVENTION

MÉCÉNAT
SANTÉ

USAGES
ET DÉONTOLOGIE

CHIFFRES
CLÉS

Angel, les clés pour prendre soin de la santé des salariés

Chez AXA, nous ne nous contentons pas de rembourser les frais de santé des assurés. Nous les accompagnons dans leur parcours de santé grâce à notre offre Angel. Ces services personnalisés et de qualité reposent sur 3 piliers essentiels : la prévention, l'accès aux soins et le soutien.

Chaque année, nous innovons et enrichissons nos offres santé avec de nouveaux services.

En 2024, deux nouveautés majeures :

1. Un service de téléconsultation médicale plus adapté aux besoins des assurés
2. Une offre de prévention renforcée.

Avec toujours comme objectif de donner aux assurés les clés pour **prendre soin de leur santé, au quotidien comme en cas de coup dur.**



COMMENT ACCÉDER À ANGEL ?



Via l'**espace client**
ou **angel.fr**



Par téléphone au **3633**
(coût d'un appel local)

1. Un service de téléconsultation médicale plus adapté aux besoins des assurés

En 2015, nous lançons le 1er service de téléconsultation médicale en France. Cette innovation majeure a permis à tous nos assurés santé d'accéder plus facilement à un médecin.

UN CHANGEMENT DE MODÈLE

Aujourd'hui, la situation a profondément changé. La crise du Covid a donné un coup d'accélérateur à la téléconsultation : ce service s'est installé dans le parcours de soins comme un nouveau moyen d'accéder à un médecin grâce à l'arrivée de nouveaux opérateurs sur le marché. Puis, la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2023 a autorisé le remboursement des téléconsultations médicales proposées par des plateformes privées. La téléconsultation médicale est donc désormais **entrée dans le droit commun.**

LE CHOIX DE DOCARIV

Nous avons choisi de conserver un service de téléconsultation médicale dans notre offre et de nouer un partenariat exclusif avec Docariv, société lyonnaise créée en 2018.

Tout comme Doctolib a révolutionné le sujet des rendez-vous médicaux, notre ambition avec Docariv est d'œuvrer pour une disponibilité médicale plus adaptée aux besoins des patients :

- des médecins disponibles 7 jours sur 7, de 6h à minuit,
- des consultations avec des généralistes de secteur 1 remboursables par la Sécurité sociale.

En perspective, Docariv proposera des services complémentaires dans les grandes métropoles comme la visite à domicile et des centres de santé (depuis 2023 à Lyon et Lille et d'autres à venir en 2024).

UN PARCOURS CLIENT DIGITAL

Pour accéder à la téléconsultation médicale, l'assuré :

- se connecte à son Espace Client ou sur angel.fr,
- prend rendez-vous en ligne sur le site Docariv depuis son espace Angel,
- se connecte sur le créneau choisi pour effectuer sa consultation en visioconférence.

2. Une offre de prévention renforcée : nouvelle application bien-être & service de prévention des risques de cancer

A. MON COACH SANTÉ ANGEL Mon Coach santé Angel

Depuis le 1^{er} janvier 2024, l'application mobile Mon Coach santé Angel remplace My Easy Santé. Cette nouvelle solution, qui met l'accent sur la personnalisation de l'expérience client, s'inscrit dans la continuité de l'offre précédente en proposant notamment un socle de fonctionnalités communes auxquelles s'ajoutent de nombreux contenus pédagogiques organisés par thématiques, des programmes inédits, etc.

(1) Source : INCA 2018.

(2) Source Institut National du Cancer 2018.



Des **défis** à relever seul ou en équipe

Des **ressources personnalisées** selon ses aptitudes

Le calcul de l'**âge biologique**

Des **quiz ludiques**

Des **récompenses** pour rester motivé !

B. L'INNOVATION AU SERVICE DE LA PRÉVENTION DU CANCER

- Moins de **50 %** des dépistages organisés par la Sécurité sociale sont réalisés⁽¹⁾.
- **40 %** des cancers sont liés aux modes de vie et pourraient être évités⁽²⁾.

Afin d'inciter les salariés à agir dès aujourd'hui pour prévenir les risques de cancer de demain, un service innovant et complet leur sera proposé **courant 2024**.

Trois principales composantes :

1	2	3
		
Des vidéos pédagogiques pour sensibiliser aux impacts des modes de vie	Un questionnaire personnalisé en ligne pour détecter et informer sur les facteurs de risque	Un entretien de Prévention avec un médecin pour engager les salariés à améliorer leurs habitudes et les orienter au besoin

Et en plus...

PALMARÈS DES HÔPITAUX

Comment préparer sereinement une hospitalisation ?

Grâce au Palmarès des Hôpitaux, qui permet de choisir un hôpital ou une clinique, pour chaque pathologie, parmi un classement actualisé des meilleurs établissements de santé en France.

Les plus ?

Un classement basé sur des informations concrètes telles que la qualité de service et le niveau d'innovation des établissements.



Soutien aux aidants

L'aidance, un enjeu sociétal croissant

11 millions
d'aidants
en France⁽¹⁾

accompagnent l'un de leurs proches **au quotidien**, que cette personne soit âgée, malade ou porteuse d'un handicap.



(1) Source BVA 2022/Fondation April.

25% des actifs
seront aidants
d'ici 2030



Est considéré comme un aidant familial, pour l'application de l'article L. 245-12, le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4^e degré du bénéficiaire, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4^e degré de l'autre membre du couple⁽²⁾.

(2) Source Article R. 245-7 du code de l'action sociale et des familles.

Qui sont les proches aidés ?

69%

aident le parent ou grand-parent d'une personne du foyer

Les entreprises, des acteurs clés pour accompagner les salariés aidants



23% des salariés

apportent une fois par semaine de l'aide à un proche

presque **1 salarié sur 4**

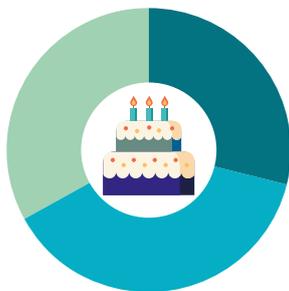


Qui sont les aidants ?

Aucune catégorie de salarié épargnée par la problématique de l'aidance, contrairement aux idées reçues.

43 ans : âge moyen des salariés aidants

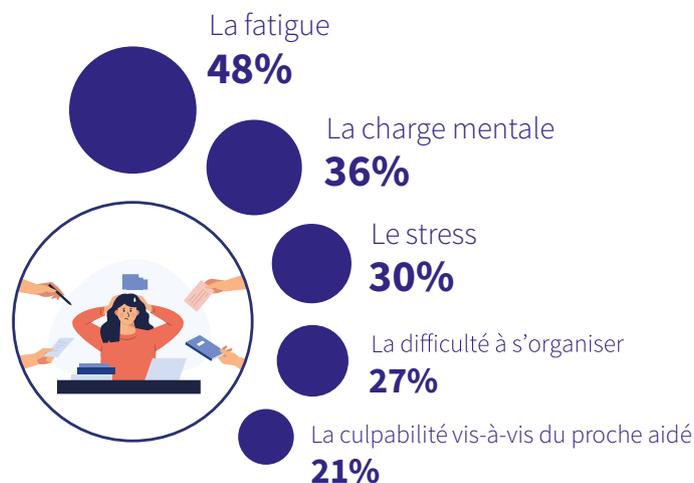
33 %
ont 50 ans
et plus



29 %
ont entre
18 et 34 ans

38 %
ont entre 35 et 49 ans

Principales difficultés rencontrées par les salariés aidants



Sources : étude Kantar pour AXA sur les salariés aidants, menée en deux volets auprès des salariés et des décideurs d'entreprises. Étude quantitative réalisée en ligne au mois de mai 2023 auprès de 460 salariés aidants, parmi un échantillon représentatif de 2 000 salariés. Entretiens individuels qualitatifs réalisés en avril 2023 auprès de 14 décideurs d'entreprises (DG, DRH...) répartis sur différentes tailles salariales (de 10 à 1 000 salariés), secteurs, et zones géographiques.

Soutenir les salariés aidants au-delà des dispositifs légaux



des salariés aidants, **soutenus par leur entreprise**, déclarent parvenir à concilier leur vie professionnelle et leur situation d'aidant



considèrent que la généralisation du **télétravail** leur facilite la gestion de leur emploi du temps

Quels sont les bénéfices d'un accompagnement aidant pour l'entreprise ?

- 1 Amélioration du **bien-être** des salariés aidants.
- 2 Amélioration de **l'image de l'entreprise** en tant qu'employeur socialement responsable.
- 3 **Retenir** les salariés expérimentés/compétents.
- 4 Renforcer **l'engagement** et la **fidélisation**.
- 5 **Réduire l'absentéisme** et les **arrêts de travail**.



Un accompagnement social nécessaire pour assurer la durabilité des entreprises !



91% des salariés aidants interrogés estiment **légitimes** que des services de **soutien** aux aidants soient **proposés par le biais de leur assurance d'entreprise**.

Sources : étude Kantar pour AXA sur les salariés aidants, menée en deux volets auprès des salariés et des décideurs d'entreprises. Étude quantitative réalisée en ligne au mois de mai 2023 auprès de 460 salariés aidants, parmi un échantillon représentatif de 2 000 salariés. Entretiens individuels qualitatifs réalisés en avril 2023 auprès de 14 décideurs d'entreprises (DG, DRH...) répartis sur différentes tailles salariales (de 10 à 1 000 salariés), secteurs, et zones géographiques.

Un programme de services sur-mesure et un interlocuteur dédié pour :

- Évaluer les besoins du salarié
- Simplifier son quotidien
- Protéger la santé du salarié

Un interlocuteur dédié pour une approche sur-mesure et dans la durée : le Care Manager. Il évalue la situation, met en œuvre et assure le suivi des prestations, dans le respect de la plus stricte confidentialité.



Pack de services inclus
d'une valeur globale de 2 000 €

Possibilité de souscrire le pack seul

EN OPTION POUR LES ENTREPRISES : UN ACCOMPAGNEMENT DES RH, MANAGERS ET SALARIÉS

- Sensibilisation et formation des managers pour qu'ils adoptent les bons réflexes.
- Conférences et ateliers de coaching auprès des salariés et managers.

EN OPTION POUR LES SALARIÉS

- Une solution pour assurer la sécurité du proche à son domicile (- 15 %).
- « Veiller sur mes parents », en partenariat avec La Poste. Une visite assurée par le facteur une fois par semaine pour rompre l'isolement et faciliter le maintien à domicile. Un mois d'essai gratuit puis 19,90 € par mois (avant réduction fiscale).

UN DISPOSITIF GAGNANT-GAGNANT

POUR LES SALARIÉS

- Une écoute et un accompagnement sur-mesure, qui évolue avec leur situation.
- Un relai dans leurs tâches quotidiennes pour plus de sérénité.
- Du répit⁽¹⁾ pour les préserver de l'épuisement.

POUR L'ENTREPRISE

- Une réponse aux nouvelles obligations sur l'aide aux aidants (négociations obligatoires, nouveaux critères d'évaluation de la RSE).
- Une solution pour prévenir l'absentéisme.
- Une valorisation de la politique sociale et de la marque employeur (qualité de vie au travail, handicap et égalité hommes/femmes).

(1) Ces garanties sont ouvertes au salarié aidant si le proche aidé bénéficie d'un classement en GIR 1, GIR 2, GIR 3, GIR 4, au titre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ou s'il présente un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 %.



Permettre aux **collaborateurs aidants** d'être accompagnés par un **Care Manager** et de bénéficier d'un **soutien social, moral et financier**, c'est être à leurs côtés en tant qu'**employeur responsable**.

Une offre modulaire

1 UN PACK DE SERVICES



en inclusion d'un contrat
SANTÉ
OBLIGATOIRE

Seuil d'effectif min. : 20 salariés



en inclusion d'un contrat
PRÉVOYANCE
OBLIGATOIRE

Seuil d'effectif min. : 20 salariés

2 PACK DE SERVICES + Indemnités Journalières



en inclusion d'un contrat
PRÉVOYANCE
OBLIGATOIRE

Seuil d'effectif min. : 300 salariés

Deux volets pour une offre modulable

1 UN PACK DE SERVICES POUR ACCOMPAGNER LE SALARIÉ AIDANT

OBJECTIF

Soutenir le salarié dans ses tâches chronophages pour qu'il puisse maintenir une activité professionnelle.

POUR QUI ?

Tout type d'aidant qui accompagne une personne âgée ou handicapée, pour accomplir des actes de la vie quotidienne (le conjoint, ascendants ou descendants du salarié ou de son conjoint).

COMMENT ?

Un accompagnement pour cibler ses 3 priorités :

- 1 Evaluer tous ses besoins
- 2 Simplifier son quotidien
- 3 Préserver sa santé.

Grâce à un **Care Manager**, point de contact unique et expert de la dépendance et de l'aide aux aidants.



2 LE VERSEMENT D'IJ POUR FINANCER LES CONGÉS POUR LES AIDANTS



DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES COMPLÉMENTAIRES AUX INDEMNITÉS VERSÉES PAR UN ORGANISME PUBLIC

Pour les salariés bénéficiant d'un :

- Congé de proche Aidant
- Congé de Solidarité familiale
- Congé de Présence Parentale.

Notre Pack de Services pour les salariés aidants

ÉVALUER MES BESOINS	SIMPLIFIER MON QUOTIDIEN	PROTÉGER MA SANTÉ
Diagnostic (y compris santé) Mini 1h d'échange	Aide aux démarches administratives	<ul style="list-style-type: none"> • Me relayer en cas d'hospitalisation⁽¹⁾ + de 48h ou 5 jours immobilisation • 10h d'aide ménagère ou d'auxiliaire de vie
Plan d'action (sous 48h)	Recherche d'établissement spécialisé	<ul style="list-style-type: none"> • Me relayer pour souffler⁽¹⁾ • 10 h d'auxiliaire de vie ou hébergement temporaire 7 jours dans la limite de 1 000 €
Solutions de financement	Mise en œuvre et suivi des prestataires	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir l'épuisement • Soutien psy • 5 entretiens de 30 min.
	Exemples : auxiliaire de vie/ aide ménagère, livraison de repas, ergothérapeute, soutien en cas de décès de l'aidé, etc.	Téléconsultation médicale en santé seulement

+ **3 OPTIONS PAYANTES**
(voir annexe)

1. Téléassistance

2. « Veiller sur mes parents »
(La Poste)

3. Option Entreprise :
accompagnement RH via une association



(1) Ces prestations sont réservées aux cas de dépendance **GIR 1 à 4** ou si la personne présente un taux d'incapacité permanente de 80 %.

CONSULTEZ NOTRE LIVRE BLANC DES SALARIÉS AIDANTS



Les salariés aidants : les comprendre pour mieux les soutenir (axa-assurancescollectives.fr)



En complément, pour tout client AXA, il existe la possibilité de faire appel à AXA Entraide :

AXA ENTRAIDE

AXA Entraide, association Loi de 1901, apporte son aide sociale et solidaire aux assurés AXA en cas de situation financière et humaine très difficile, pour tout événement en lien avec leur contrat d'assurance AXA, en toute confidentialité.

Voici quelques exemples d'aides accordées en tenant compte des circonstances particulières et des ressources du foyer :

- **pour des situations de handicap** : aide à l'acquisition d'un fauteuil roulant, à l'aménagement d'une maison ou d'un véhicule...,
- **pour permettre l'accès aux soins** : aide au financement de dépenses de santé non remboursées...,
- **pour rebondir en cas de coup dur** : aide au financement d'obsèques ou de dépenses en lien avec le contrat d'assurance...

En savoir plus : axaentraide.fr

Soutien maladies graves

Accompagner les salariés à chaque étape de leur vie

Un cancer, un problème cardiaque ou encore un accident vasculaire cérébral peuvent avoir des conséquences financières importantes et des répercussions lourdes sur la vie quotidienne des salariés.

En souscrivant à l'offre Soutien Maladies Graves d'AXA, vous permettez aux salariés de bénéficier d'un capital pour couvrir les 1^{er} frais et de services pour les accompagner⁽¹⁾ dès l'annonce d'une maladie grave.

(1) Dans le respect du secret médical et la confidentialité des données personnelles du salarié.



VOUS CHOISISSEZ :

Les pathologies à couvrir ⁽²⁾		
Cancer	7 pathologies	14 pathologies
<ul style="list-style-type: none"> ■ Cancer 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Accident Vasculaire Cérébral ■ Infarctus du myocarde ■ Maladie de Parkinson ■ Insuffisance rénale dialysée ■ Greffe d'organe ■ Sclérose en plaques 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Insuffisance respiratoire chronique grave ■ Insuffisance cardiaque grave ■ Comas ■ Brûlures graves ■ Paraplégie ■ Maladie de Charcot ■ Maladie d'Alzheimer

Les bénéficiaires	Le niveau de capital ⁽³⁾
 Salarié uniquement	3 000 € OU 5 000 € OU 8 000 €
 Salarié & ayants droit ⁽⁴⁾	

Chiffres-clés

 850 € /an de reste à charge moyen pour les patients atteints d'une Affection Longue Durée	 25% des AVC touchent des actifs de moins de 65 ans	 400 actifs en France apprennent chaque jour qu'ils ont un cancer
--	---	---

Contrat prévoyance à adhésion obligatoire réservé aux entreprises de plus de 100 salariés.
 À NOTER : la cotisation n'est pas déductible ni socialement, ni fiscalement.

Un interlocuteur unique au cœur du dispositif d'accompagnement

Pour les assurés, un programme d'accompagnement et de services d'assistance complets, d'une valeur pouvant aller estimée jusqu'à 3 000 €.



01 55 92 12 04
 (coût d'un appel local)

(2) Se référer à la notice d'informations pour la définition complète des pathologies.

(3) Le capital est versé au salarié directement en toutes circonstances. Le capital peut faire l'objet de prélèvements fiscaux, sociaux selon la fiscalité applicable au contrat.

(4) Pour être couvert, le conjoint ne doit pas avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite.

DÈS L'ANNONCE DE LA MALADIE

DES CONSEILS PRÉCIEUX

- Second avis médical : sur demande du salarié, auprès d'un expert de la pathologie de l'APHP (Association Publique des hôpitaux de Paris).

+ En cas de cancer et sur demande de l'oncologue en charge du traitement : un test génomique réalisé par la **Foundation Medicine®** pour analyser la tumeur et identifier le traitement le plus adapté.

- Les assurés peuvent partager leurs craintes ou leurs questions avec des associations de patients.
- Présentation d'aides sociales.

EN **+** POUR LES ENFANTS⁽⁵⁾

Les enfants peuvent également être touchés par certaines pathologies.

Pour répondre à leurs besoins spécifiques, nous mettons en place, en plus des autres services :

- **3 entretiens psychologiques supplémentaires**
- **45 heures de soutien scolaire.**

PENDANT LE TRAITEMENT

UN SOUTIEN MATÉRIEL

- Aides à domicile (dans la limite globale de 40 heures) :
 - aide-ménagère
 - garde malade
 - garde d'enfants.
- Aides à l'organisation (coût à la charge de l'assuré) :
 - soins (infirmière, kinésithérapeute)
 - services (livraison de plateaux-repas, pressing, coiffeur, etc.)

UN SOUTIEN MORAL

- 1 coaching diététique.
- 2 entretiens psychologiques.
- 3 coachings de retour à l'emploi.

À TOUT MOMENT

INFOS SANTÉ

Ligne téléphonique dédiée pour répondre aux questions des assurés dans différents domaines (la nutrition, le tabac, l'alcool, le stress, l'activité physique...).



CONFIANCE, PRÉVENTION, ENVIRONNEMENT, SOLIDARITÉ :

avec AXA, faites le choix d'une entreprise engagée. Nos offres citoyennes contribuent au respect de la planète, de tous et de chacun. Nos actions concrètes et la grille d'évaluation sont accessibles sur [axa.fr/demarche-citoyenne](https://www.axa.fr/demarche-citoyenne)

(5) Dans le cas où l'entreprise choisit de couvrir le salarié et ses ayants droit.

Pour plus de détails sur les services, le salarié peut se référer à la Notice d'Informations.
Pour plus d'information, n'hésitez pas à contacter votre Inspecteur Commercial.

Easy Adaptalia santé et prévoyance

En mars 2024, Easy Adaptalia Prévoyance fête son premier anniversaire.

Pour aider les entreprises à répondre à leurs obligations en Santé et Prévoyance, AXA propose Easy Adaptalia :

- **Une offre complète et adaptée aux besoins des salariés.**
- **Un outil de souscription et de tarification simple et intuitif avec un tarif ajusté** qui propose automatiquement l'offre adaptée à la CCN de l'entreprise avec au choix une formule prédéfinie ou une formule ajustée.

Cibles : 20 cadres maximum, 20 non-cadres maximum, ou 20 personnes cadres et non cadres maximum (ensemble du personnel).

ÉPARGNE RETRAITE ENTREPRISE

L'offre citoyenne



SOLERE PER, SOLES et SOLERE IFC, les offres qui reflètent nos engagements !

LA DÉMARCHE OFFRE CITOYENNE

Lancée depuis 2015 chez AXA, cette démarche innovante repose sur une **grille d'évaluation co-construite** avec des parties prenantes internes et externes.

100 % des offres en épargne intègrent cette démarche⁽¹⁾.

Chaque année **la démarche est auditée** par un cabinet externe pour en vérifier la bonne application.

Les actions concrètes ainsi que la grille d'évaluation sont disponibles sur axa.fr/demarche-citoyenne.

BON À SAVOIR

85

offres citoyennes en 2022 (70 en assurance et 15 en épargne)

86%

des affaires nouvelles AXA sont des offres citoyennes en 2022

10,2 M

de contrats offre citoyenne vendus depuis 2015

3 fois plus

d'intention d'achat auprès des Français qui connaissent la démarche⁽²⁾

Plus d'informations sur <https://www.axa.fr/qui-sommes-nous/assurance-citoyenne.html>

SOLERE PER SOLES ET SOLERE IFC, 3 OFFRES CITOYENNES

Nos 3 offres standard en épargne d'entreprise respectent les engagements de la démarche offre citoyenne :

■ Développer la transparence et la confiance :

Le client doit comprendre le produit pour lequel il souscrit (décodage d'éléments tels que les frais, la durée d'engagement, les risques de gains et de pertes, les fonds investis, etc.), les critères ESG sont communiqués (labels, SFDR⁽³⁾...). De plus, nous n'investissons pas l'épargne placée sur les supports en euros dans les secteurs du tabac, du charbon, des sables bitumineux, de l'huile de palme non durable et dans certaines activités d'exploration et de production non conventionnelles de gaz ou de pétrole.

■ **Encourager l'acquisition des connaissances financières** pour aider à faire les bons choix d'épargne grâce à des dispositifs pédagogiques (diversité de supports pédagogiques).

■ **Donner du sens à l'épargne** : en favorisant la part de fonds labellisés ISR, Greenfin et CIES, et les fonds classés 8 et 9 au sens de la réglementation SFDR⁽²⁾. Par ailleurs dans l'offre PER, 1 fonds contribue au développement de l'entrepreneuriat et de l'économie locale.

(1) Périmètre des offres standards. Les offres sur mesure ne sont pas intégrées dans cette démarche.

(2) Source : Brand Preference Tracking 2022.

(3) Durabilité - Sustainable Finance Disclosure Regulation.

AXA Mon Epargne Entreprise : l'espace salarié Epargne Entreprise

Le portail unique pour gérer l'Épargne Retraite et Salariale à tout moment !

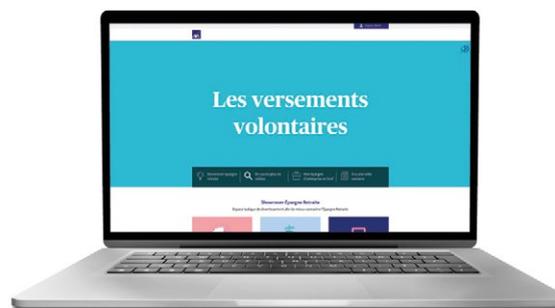
■ Comprendre les solutions d'Épargne Entreprise à l'aide de vidéos pédagogiques.

1. Réaliser toutes les opérations en quelques clics

- Retirer l'épargne.
- Modifier la gestion financière.
- Effectuer et/ou programmer des versements volontaires.
- Désigner les bénéficiaires.
- Transférer d'anciens comptes épargne vers les comptes AXA.

2. Optimiser l'arbitrage avec des outils pédagogiques

- Visualiser l'ensemble de l'Épargne Entreprise et Individuelle.
- Estimer le montant de la retraite (régime général, AGIRC, ARRCO et retraite supplémentaire).
- Calculer l'économie d'impôt avant un versement volontaire.



ACCÈS DIRECT



Scannez ce QR code
ou rendez-vous sur
axa-mon-epargne-entreprise.com

SOLES, une offre 100 % digitale simple et rapide

SOLES, une offre 100 % digitale simple et rapide à mettre en place pour toutes les TPE-PME de moins de 250 salariés.

La **nouvelle offre standard SOLES** a été lancée dès le premier trimestre 2024 suite à l'entrée en vigueur de la loi Partage de la Valeur en décembre 2023.



Découvrez les évolutions de l'offre SOLES en lien avec cette nouveauté réglementaire majeure :

INTÉGRATION DÈS À PRÉSENT DES NOUVEAUX DISPOSITIFS dans le Plan d'Épargne de la Prime Partage de la Valeur (PPV) et de la Prime de Partage de Valorisation de l'Entreprise (PPVE). L'entreprise est accompagnée **avec un accord de participation volontaire clé en main.**

(1) Compte d'Opération en Instance = salarié optant pour le versement en capital, mais géré par S2E.

ÉVOLUTION VERS UNE GESTION FINANCIÈRE SIMPLE ET ENGAGÉE

- Des **gestions profilées et des grilles financières pour chaque profil** avec de nouveaux fonds.
- Une **gestion libre** où le salarié choisit parmi 16 fonds (dont 7 nouveaux) avec une architecture ouverte.

INCLUSION DE NOUVEAUX SERVICES

- Notre nouveau service **Mon Coach Epargne** propose un entretien avec un conseiller **pour faire le point sur le plan, la gestion financière et les avantages associés.**
- Une **Newsletter sur la « Protection Sociale »** est envoyée chaque trimestre pour partager des éléments d'actualité.

TARIFICATION

- **199 € HT** pour les entreprises de moins de 12 salariés.
- **14 € HT/salarié** pour les entreprises entre 12 et 249 salariés y compris les COI⁽¹⁾.
- Une **tarification à l'unité à 7 € HT si les encours moyens par épargnant sont supérieurs à 15 000 €.**

UNE OFFRE LABELLIÉE ÉPARGNE CITOYENNE

- La gestion financière de l'offre favorise l'accès à des supports financiers investissant dans des entreprises qui accordent de l'**importance aux critères environnementaux, sociaux et de gouvernance (ESG)**.

L'offre SOLES, c'est aussi :

UN OUTIL DE SOUSCRIPTION EN LIGNE AVEC SIGNATURE ÉLECTRONIQUE

UN SAVOIR-FAIRE ET UN ACCOMPAGNEMENT SUR-MESURE

- Un **service client** unique avec une expertise de 15 ans en Epargne Retraite et Salariale.

- Un **accompagnement personnalisé** du salarié pour la découverte de son dispositif.
- De nombreux **supports de communication pédagogiques**.

DES ESPACES CLIENTS DÉDIÉS

- Pour les opérations de l'entreprise, un espace client dédié « **capeasimanager.com** » pour communiquer des informations et suivre les dispositifs.
- Pour les opérations individuelles, un espace client personnel « **capeasi.com** » et une **application smartphone AXA ES** pour que chaque épargnant puisse agir sur son épargne.



Rappel sur les avantages des dispositifs d'Épargne Salariale et Retraite

2 SOLUTIONS COMPLÉMENTAIRES :

- 1 **Le Plan d'Épargne Interentreprises finançant les projets à 5 ans (PEI).**
- 2 **Le Plan d'Épargne Retraite d'Entreprise Collectif (PERECO-I) finançant la retraite.**

DE NOMBREUX AVANTAGES POUR L'ENTREPRISE ET LES SALARIÉS

Pour le chef d'entreprise, c'est :

- Une solution d'épargne pour **les projets et la retraite.**
- Une économie de **charges patronales & salariales.**
- Un régime **fiscal et social avantageux.**

INTERNATIONAL

Protection sociale pour les expatriés

AXA France est présent de longue date sur le marché de l'assurance médicale privée internationale (IPMI ou International Private Medical Insurance). Notre envergure mondiale et notre expertise technique et juridique dans le domaine complexe de la santé et de la protection, font de nous des spécialistes de ce marché.

Nous proposons des solutions santé, assistance, prévoyance (décès, incapacité/invalidité, dépendance) et retraite internationale aux expatriés, fonctionnaires internationaux, diplomates et étudiants. Pour accompagner au mieux nos différents clients, nous travaillons avec nos nombreuses filiales,

- Le **pilotage de sa rémunération** et de celle de ses salariés.
- La possibilité de **fixer librement le niveau d'abondement** dans la limite réglementaire.
- Une épargne retraite **pour lui également en tant que bénéficiaire.**
- Un **outil RH** pour motiver, fidéliser et encourager l'épargne des salariés.

Pour le salarié, c'est :

- Une solution d'épargne lui permettant de financer ses projets et de préparer sa retraite **en réduisant ses impôts.**
- La possibilité de **bénéficier d'un abondement** si l'entreprise complète son investissement et participe à son effort d'épargne.
- Le choix d'**épargner à son rythme** en effectuant des versements ponctuels.

bénéficiant ainsi d'une forte stabilité financière. Grâce à nos gestionnaires de renommée internationale, nous avons pu développer un vaste réseau médical ainsi que de nombreuses expériences avec de grands groupes internationaux.

De plus, notre modèle opérationnel d'architecture ouverte en délégation de gestion nous permet de nous adapter facilement aux besoins de nos clients et partenaires. Cette agilité opérationnelle est l'un de nos principaux atouts sur le marché, nous permettant de travailler avec les spécialistes à chaque étape de la chaîne de valeur.

Adaptalia Expatriés, notre offre de protection sociale des collaborateurs PME/ETI à l'étranger



Adaptalia est un contrat standard souscrit depuis la France pour des collaborateurs des petites et moyennes entreprises ainsi que les entreprises de taille intermédiaires. Adaptalia Expatriés est la solution standard pour une Protection Sociale adaptée partout dans le monde sous réserve des dispositions du contrat.

Expatrié ou détaché ?

L'EXPATRIATION	LE DÉTACHEMENT
<ul style="list-style-type: none">• Le collaborateur est envoyé à l'étranger pour une longue durée.• L'entreprise ne cotise plus pour le collaborateur auprès de la Sécurité sociale française. Le collaborateur ou l'employeur cotise au régime de protection sociale du pays d'expatriation.• Le collaborateur quitte le régime général de la Sécurité sociale française et ne bénéficie plus des prestations versées.	<ul style="list-style-type: none">• Le collaborateur est envoyé à l'étranger pour une durée limitée (de 1 à 3 ans) parfois renouvelable.• L'entreprise continue à régler toutes ses cotisations auprès de la Sécurité sociale française.• Le collaborateur ou l'employeur est dispensé des cotisations obligatoires dans les pays signataires d'une convention bilatérale avec la France.• En cas d'absence de convention bilatérale entre la France et le pays d'accueil, le collaborateur ou l'employeur est tenu de régler les cotisations locales obligatoires.

Foire aux questions

> Un collaborateur ayant son entreprise peut-il souscrire un contrat Adaptalia ?

Oui pour lui. Il s'agit de la personne morale ou le chef d'entreprise qui conclut le Contrat d'assurance pour le Groupe Assuré.

> Existe-t-il un tiers payant à l'étranger ?

Non, toute dépense de santé est à régler directement auprès des prestataires médicaux consultés à l'étranger. Vos frais sont remboursés dès l'envoi de la documentation à notre gestionnaire santé Welcare.



L'avance de frais d'hospitalisation à l'étranger

Grâce à notre réseau de soins présent partout dans le monde, notre partenaire AXA Assistance peut avancer **les frais d'hospitalisation** pour le compte de l'entreprise, en cas d'hospitalisation d'urgence de l'assuré ou de ses bénéficiaires, **dans la limite de 750 000 € par an et par bénéficiaire de la garantie.**

Un client est confronté à une situation médicale nécessitant une hospitalisation d'urgence ?

Il peut contacter le numéro d'urgence

indiqué sur sa carte ASSISTANCE :

+33 (0)1 55 92 14 92

Numéro non surtaxé ; le coût de l'appel est à la charge de l'assuré (accessible 24/7).



L'offre Adaptalia Expatriés permet de protéger les collaborateurs d'entreprises françaises en mobilité, avec une couverture au 1^{er} Euro ou en complément de la CFE ou de la Sécurité sociale française.

En complément des garanties d'Assistance incluses dans le contrat Adaptalia Expatriés Santé, vous avez la possibilité de sélectionner des garanties optionnelles complémentaires telles que :



La protection juridique



Les garanties complémentaires en assistance incidents de voyage

> Les régimes sont modulables pour chaque collaborateur de l'entreprise ?

Non, nous proposons 5 niveaux de garanties au choix de l'entreprise. Les garanties sont communes à tous les collaborateurs et leurs bénéficiaires.

> Proposez-vous des contrats individuels ?

Non, Adaptalia est une solution collective. Toutefois, pour les Français résidant à l'étranger et non couverts par leur employeur, AXA propose une offre individuelle sous la marque **AXA Global Healthcare**. Sa souscription est accessible en ligne www.axaglobalhealthcare.com.

Des garanties souples et personnalisées, conformes aux normes des pays d'implantation

■ **Les garanties Santé** permettent à vos collaborateurs expatriés ou détachés et à leurs ayants droits couverts de bénéficier du remboursement des frais de santé selon différentes modalités :

- en complément de la Sécurité sociale française,
- en complément de la Caisse des Français à l'Étranger (CFE),
- au 1^{er} Euro.

■ **Les garanties Prévoyance** permettent de soutenir vos collaborateurs en mobilité internationale lors d'événements majeurs de la vie (décès, perte d'autonomie...), et assurent le maintien de leur niveau de vie en cas d'arrêt de travail et/ou d'invalidité.



Les services

- Avec notre nouveau service **Travel Eye** intégré à l'offre Adaptalia, nous vous proposons une solution optimale pour veiller à la sécurité des employés en déplacement.

Notre plateforme offre une gestion des risques de la mobilité automatisée et en temps réel, qui combine intelligence humaine et technologie de pointe basée sur l'open data, l'intelligence artificielle et la géolocalisation.

Travel Eye vous permet de connaître la localisation de vos employés, de savoir s'ils sont en difficulté et ce dont ils ont besoin, de les prévenir si une menace a été identifiée et de les assister en cas de danger.

■ La **Téléconsultation médicale**



**PAR
TÉLÉPHONE**



7J/7



**EN FRANCE
ET PARTOUT
DANS LE MONDE**

À l'étranger, consulter un médecin généraliste n'est pas toujours une chose facile : entre les problèmes de langues et les pratiques de la médecine locale, la visite peut vite se transformer en parcours d'obstacles.



Le service de Téléconsultation médicale aide votre collaborateur à faire le point par téléphone sur sa situation, et lui apporte les réponses santé dans les meilleurs délais, dans sa langue natale. 7j/7 en France et depuis l'étranger.

- Un médecin inscrit à l'Ordre National des Médecins.
- Possibilité d'une vidéo conférence avec un médecin via smartphone, ordinateur ou tablette.
- Possibilité de délivrer une ordonnance dans l'Union européenne.

- Une signature des contrats rapide via **UNIVERSIGN** : conforme à la réglementation européenne, dont le règlement eIDAS mis en place le 1^{er} juillet 2016, les signatures électroniques ont la même valeur juridique qu'une signature manuelle et ils permettent de recevoir immédiatement une copie signée des documents.



MAXIS Global Benefits Network

Introduction

Co-fondé par AXA et MetLife, le réseau international MAXIS Global Benefits Network (MAXIS GBN) regroupe près de 140 assureurs locaux, leaders reconnus sur leur marché, dans 120 pays. Ce réseau accompagne les multinationales dans la gestion de leurs programmes internationaux en protection sociale.

Par sa taille, sa force et sa stabilité, MAXIS GBN est un réseau unique qui aide plus de 330 multinationales à proposer les meilleures couvertures santé et prévoyance à plus de 6 millions d'employés dans le monde.

Quatre solutions phares sont proposées aux multinationales selon leur niveau de centralisation et leurs objectifs stratégiques.

- 1** **MAXIS Global Preferred Data Solution** apporte une analyse consolidée et approfondie des données financières des polices locales.
- 2** **MAXIS Global Pool Solution** réunit plusieurs programmes d'avantages sociaux locaux en un programme de mutualisation international par le biais de la réassurance. Cette solution renforce la gouvernance mondiale et aide à mettre en œuvre une stratégie mondiale d'avantages sociaux.
- 3** **MAXIS Global Risk Solution** s'appuie sur une prise de décision centralisée la réassurance et un engagement de long terme. Les programmes d'avantages sociaux locaux sont également regroupés dans un programme global mais, au lieu de percevoir des dividendes potentiels annuels, il est possible de faire des économies à l'avance.

- 4** **MAXIS Global Captive Solution** aide à mettre en place de nouveaux programmes de captives concernant les avantages sociaux et à tirer le meilleur parti du financement des risques liés. La captive permet de réassurer le risque couvert par les polices d'avantages sociaux locales par la propre société captive de la multinationale cliente.

Avec ces solutions, les clients MAXIS bénéficient de rapports d'analyse qui les aident à prendre des décisions éclairées en matière de gestion de leurs avantages sociaux.

MAXIS GBN dispose également d'une équipe dédiée Health & Wellness pour aider les multinationales à comprendre les données de santé de leurs employés. Cela permet de mettre en place des programmes proactifs pour répondre aux principales problématiques de santé de l'entreprise via une approche en deux étapes : un diagnostic suivi d'une phase de recommandations.

MAXIS interactive local capabilities dashboard / Un tableau de bord interactif des couvertures du réseau MAXIS

MAXIS GBN a développé un tableau de bord interactif afin d'obtenir un aperçu rapide et consolidé des membres de son réseau et de leur couverture en quelques clics.

Il est possible de réaliser une extraction par région, pays ou par secteur d'activité dans différents formats : PDF, image, PowerPoint ou simplement de partager l'URL directement.

Le tableau complet est disponible sur le site Internet : [MAXIS network local capabilities](#).

Local capabilities - February 2024

Region: [(All)] Country: [(All)]

Products available ● Reinsured ● Not reinsured

Region	Country	Member	Accident	Disability	Life	Medical	Pension
Africa	ALGERIA	AXA ALGERIA	●	●	●	●	
	Cameroon	AXA Cameroon				●	
	EGYPT	AXA EGYPT	●	●	●	●	●
		METLIFE EGYPT	●	●	●	●	
	Gabon	AXA Gabon				●	
	Ivory Coast	AXA Ivory Coast	●			●	
	Lesotho	Liberty Health			●		
	MOROCCO	AXA MOROCCO	●	●	●	●	
	NIGERIA	AXA MANSARD	●	●	●	●	
	SENEGAL	AXA SENEGAL	●			●	
	SOUTH AFRICA	Capital Alliance/Liberty Group	●	●	●		
	TUNISIA	COMAR	●	●	●	●	
	ANTIGUA AND BARBUDA	PALIG ANTIGUA AND BARBUDA	●	●	●	●	
	ARGENTINA	Life Seguros Argentina	●	●	●		
ARUBA	PALIG ARUBA	●	●	●	●		
BARBADOS	PALIG BARBADOS	●	●	●	●		
BRAZIL	METLIFE BRAZIL	●	●	●			
CANADA	DESIARDINS	●	●	●	●		
CAYMAN ISLANDS	PALIG CAYMAN ISLANDS	●	●	●	●		
CHILE	METLIFE CHILE	●	●	●	●		
COLOMBIA	AXA COLPATRIA Colombia	●	●	●	●		

MAXIS disability dashboard Un nouveau tableau de bord lié à l'invalidité

En sélectionnant l'une des quatre solutions principales de MAXIS GBN, les multinationales peuvent travailler avec notre équipe dédiée Health & Wellness pour comprendre leurs coûts médicaux.

A partir de l'analyse des rapports médicaux, le disability dashboard fournit des informations sur les facteurs de coûts

liés à l'invalidité, les facteurs de risques, les tendances issues du domaine public ou encore la conception des régimes d'assurance.

Lancée au deuxième trimestre 2023, ce tableau est actuellement disponible dans 4 pays : Australie, Canada, Mexique et Pays-bas.

Tous les clients MAXIS y ont accès via leur programme international de santé et prévoyance.

EXEMPLE DE DASHBOARD LIÉ À L'INVALIDITÉ



Un nouveau partenaire Maven

MAXIS a développé un nouveau partenariat avec Maven, la plus grande clinique virtuelle au monde pour toujours mieux accompagner la santé des femmes et de la famille. Ce nouveau partenariat s'ajoute à l'offre Wellness Technology Marketplace.

Les clients de MAXIS GBN peuvent désormais bénéficier des services Maven pour leurs employés à savoir des soins liés à :

- la fertilité et la constitution d'une famille,
- la maternité et au nouveau-né,
- la parentalité et la pédiatrie,
- la ménopause et aux soins continus.

La plateforme fournit un soutien clinique, psychologique et financier, le tout à un seul endroit, garantissant aux utilisateurs l'accès à des soins cohérents et de haute qualité, partout dans le monde.

Grâce à Maven, les employés sont soutenus par des Care Advocates disponibles 24h/24 et 7j/7. Ces Care Advocates comprennent la culture et le contexte réglementaire de chaque pays, ce qui signifie qu'ils peuvent fournir aux patients un accès à des soins de haute qualité, adaptés à leur lieu de résidence. Les employés peuvent également rencontrer des praticiens virtuels

A screenshot of the 'Wellness technology marketplace' website. The page features a navigation bar with links for 'DISCOVER MAXIS', 'SOLUTIONS', 'NEWS & EVENTS', 'HEALTH & WELLNESS', and 'KNOWLEDGE CENTRE'. Below the navigation, there's a header with the title 'Wellness technology marketplace'. The main content area introduces the marketplace as a platform for third-party suppliers of technology. It lists several providers in a grid format: 'further' (health insurance solution), 'HUMANOO' (automated digital wellbeing app partner), 'ICAS' (global EAP partner), 'INTERVENT International' (partner for chronic disease management), 'MINDCO' (virtual reality wellness partner), 'SimpleTherapy' (partner for musculoskeletal conditions), and 'MAVEN' (global virtual clinic for women's and family health).

dans 30 types de spécialités qui répondent à leurs besoins, leurs préférences culturelles et linguistiques, ainsi que leurs fuseaux horaires.

Partenaire de confiance de plus de 500 entreprises, dont la moitié faisant partie du classement Fortune 15, Maven Clinic fournit un soutien aux femmes et aux familles dans plus de 175 pays. Maven compte plus de 15 millions d'utilisateurs dans le monde et fournit des soins dans plus de 35 pays.

Pour plus d'information, rendez-vous sur le site internet de MAXIS GBN sur la page « Wellness Technology Marketplace ».

verbaTeam



Les 3 nouveaux piliers de l'offre VerbaTeam

VerbaTeam accompagne les entreprises sur la prévention santé en entreprise notamment à travers ses 3 piliers stratégiques :

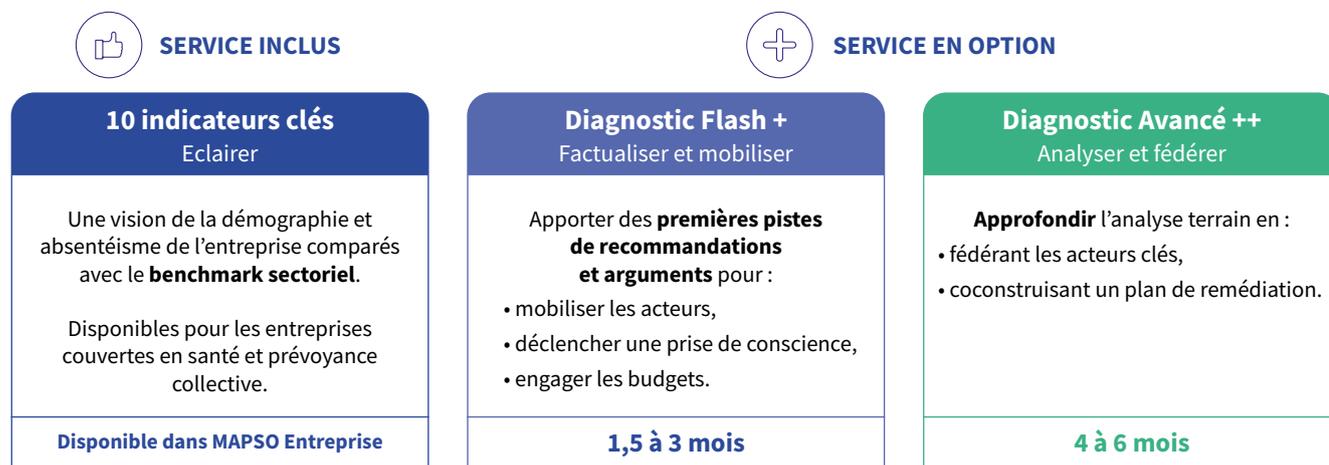


Absentéisme

Face à la nette progression de l'absentéisme des salariés (+ 41 % d'absentéisme entre 2019 et 2022)⁽¹⁾.

En combinant des outils d'analyse de la data et une équipe-conseil, VerbaTeam accompagne les entreprises dans l'analyse de leur absentéisme et le choix des solutions à mettre en œuvre pour le réduire.

Trois niveaux d'offre sont disponibles :



< 100 salariés : indicateurs secteur.
> 100 salariés : indicateurs entreprise.
> 1 000 salariés + 50 CMD traité : indicateurs pathologies.

A partir de 350 salariés.

(1) Source Datascope AXA 2023 : données issues du traitement anonymisé des DSN du portefeuille AXA composé de plus de 3 millions de salariés.

Bilans de santé

Une démarche de prévention santé globale pour cartographier les facteurs de risques et dépister des maladies de manière précoce.

DES CLIENTS QUI NOUS ONT FAIT CONFIANCE :

Secteur Financier

Bilan de santé physique **Général**

- ✓ Programme mondial Santé & Bien-être sur 4 ans
- ✓ + 40 ans / 10 000 éligibles dans toute la France
- ✓ **3 000 bilans** réalisés à date (30% de taux d'usage)

Secteur Energie

Bilan de santé physique **Cardiaque**

- ✓ Dans le cadre de la politique QVCT
- ✓ + 50 ans sur 26 entités dans toute la France
- ✓ **180 bilans** réalisés à date

Secteur Luxe

Bilan de santé **Hybride**

- ✓ Programme France Santé & Bien-être
- ✓ + de 50 ans / 4 000 éligibles sur 25 sites
- ✓ **400 bilans** réalisés à date (20% de taux d'usage)

Secteur Industrie

Dépistage **Cancer de la peau**

- ✓ Campagne de prévention sur 2 ans
- ✓ **1 200 collaborateurs dépistés** sur + de 10 sites en France
- ✓ ~ 30% orientés vers une intervention / suivi dans l'année



PAROLES DE SALARIÉ

“ Je suis reconnaissante vis-à-vis de mon entreprise d'avoir pu financer et organiser au même endroit tous mes examens médicaux.

C'est un vrai coup de pouce pour nous aider à s'occuper de nous, de plus pris en charge entièrement par l'entreprise ! ”

PAROLE DE CLIENT

“ Investir sur la santé de nos salariés est une priorité. La phase test nous a rapidement permis d'identifier et de solutionner des problématiques de santé. Nous souhaitons aujourd'hui déployer le service auprès de l'ensemble de nos entités pour les salariés de plus de 50 ans. ”

Atelier de prévention en entreprise

Pour sensibiliser sur les facteurs de risques et comment les modifier, VerbaTeam propose des ateliers pratiques en entreprise sur les 4 axes de la prévention santé :

■ **Santé mentale** (webinaires abordant le stress, la charge mentale...).

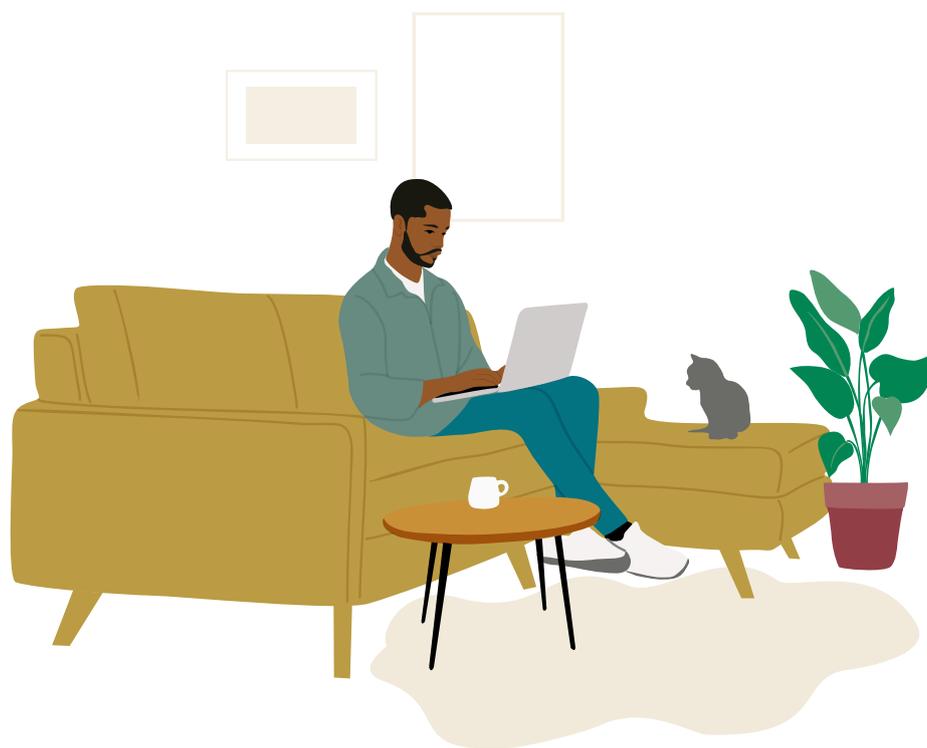
■ **Santé physique** (ateliers de prévention des Troubles Musculo Squelettiques, télétravail / métiers manuels...).

■ **Modes de vie** (webinaires abordant la nutrition, le sommeil...).

■ **Dépistage & prévention des maladies** (ateliers de prévention sur le cancer du sein, cancers masculins...).



AXA PRÉVENTION



L'association AXA Prévention

AXA Prévention, association à but non lucratif, est la seule association de prévention multirisques. **Elle a pour mission de développer la culture de prévention des Français pour éviter et réduire les risques.** Elle initie chaque année de nombreuses actions de terrain sur l'ensemble du territoire. Elle mène des

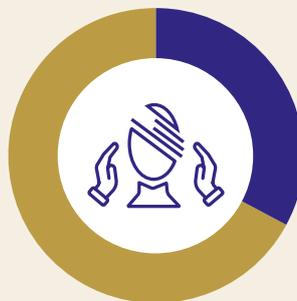
enquêtes nationales et des campagnes de sensibilisation aux risques de grande ampleur et publie des documents pédagogiques à destination du grand public. Les principales thématiques en santé abordées cette année sont celles des femmes et la santé mentale.

SANTÉ

Prévention santé Grand public : la plateforme « Derrière les signes »



1 Français sur 5
est touché chaque année
par un trouble psychique⁽¹⁾



1/3
des Français ne sait pas
qui aller consulter en cas
de trouble mental

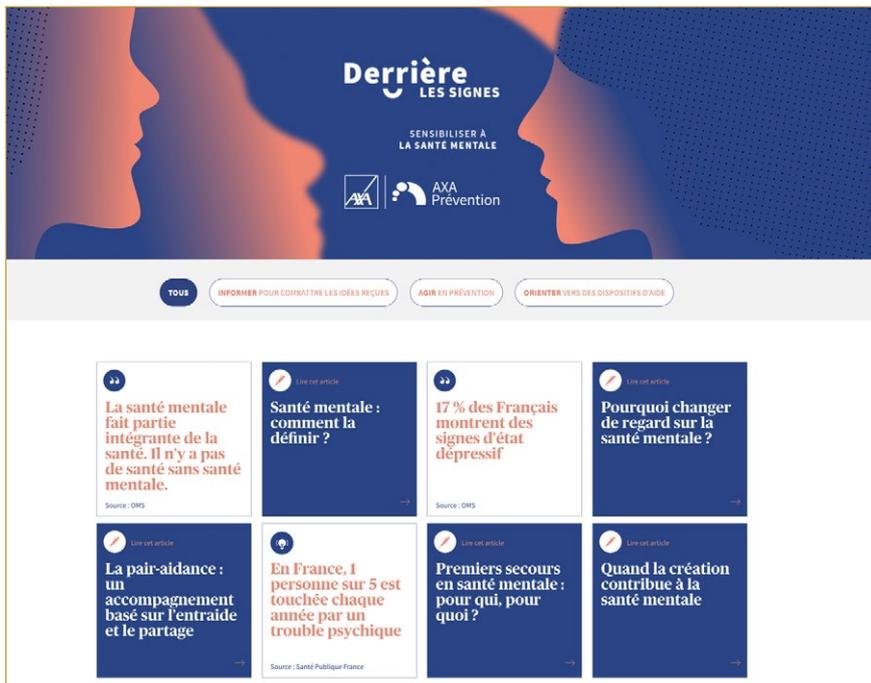
**Plus de
8 Français
sur 10**
veulent de l'information
et de la formation⁽²⁾



1 Français sur 4
est victime de trouble
de l'anxiété généralisée

(1) OMS (Organisation Mondiale de la Santé).

(2) Etude Ipsos pour la Fondation Fondamentale - Septembre 2021.



<https://derriere-les-signes.fr>

Pour faire face à cet enjeu de santé publique, le gouvernement a lancé en 2021 les Assises de la psychiatrie et a mis l'accent sur la nécessité de travailler sur la prévention.

AXA Prévention a souhaité s'associer à cet objectif gouvernemental en initiant des actions de sensibilisation vers le grand public.

Première étape : le lancement de « Derrière les Signes », une plateforme de services gratuits pour sensibiliser à la santé mentale structurée autour des trois piliers suivants :

- INFORMER et combattre les idées reçues sur la santé mentale,
- AGIR en prévention,
- ORIENTER vers les dispositifs d'aide.

Chaque section contient des vidéos et des podcasts inspirés de la formation « Premiers Secours en Santé Mentale ».

AXA Prévention continuera d'enrichir son offre de prévention en faveur de la santé mentale tout au long de l'année 2024.

Par ailleurs, l'association met à disposition du grand public et des TPE/PME des **services gratuits**.

Les TPE/PME

LA PRÉVENTION DES RISQUES EN ENTREPRISE ET EN MILIEU PROFESSIONNEL

Depuis janvier 2020, AXA Prévention met à disposition sur son site axaprevention.fr, sa plateforme de services gratuits dédiés aux petites et moyennes entreprises, « **En forme au travail** ».

En forme au travail, le booster de bien-être en entreprise



Accueil - AXA Prévention - En forme au travail (en-forme-au-travail.fr)

10 thématiques y sont abordées et pour chacune d'entre elles, des outils, services et contenus sont proposés gratuitement. Vous pouvez ainsi y trouver des fiches pratiques, des tutoriels, des vidéos, des services et des podcasts.

En 2023

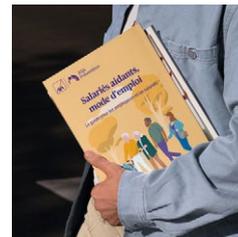
NOUVEAU GUIDE « SALARIÉS AIDANTS : MODE D'EMPLOI »

Ce guide se compose de quatre parties :

- « **Comprendre** », qui permet - chiffres à l'appui - d'avoir une vision globale des enjeux liés aux salariés aidants ;
- « **Vous êtes employeur** », qui indique les moyens concrets permettant de soutenir et d'accompagner les collaborateurs en situation d'aidance ;
- « **Vous êtes salarié** », qui démontre par exemple les bienfaits de communiquer sur sa situation afin d'obtenir

entre autres, des aménagements du rythme et/ou du poste de travail ;

- « **La Boîte à outils « conciliation vie professionnelle et vie personnelle » Entreprises/ Salariés** », qui rassemble les solutions légales internes et externes à l'entreprise.



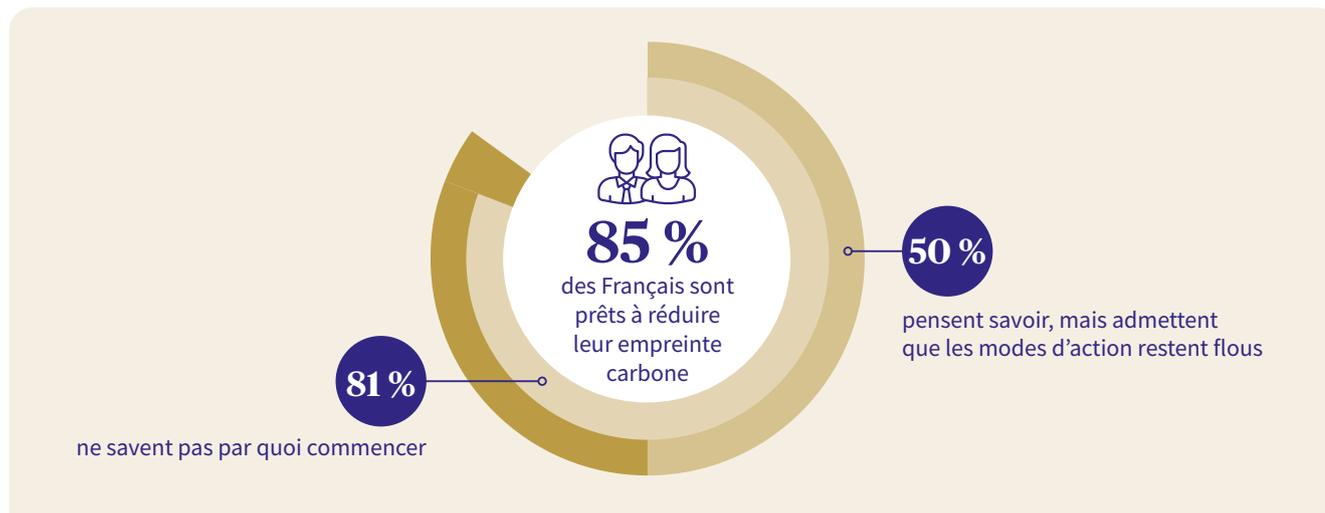
LA SANTÉ MENTALE

En forme au travail s'est également enrichi de vidéos pédagogiques abordant les problématiques de santé mentale spécifiques au milieu professionnel.

Par ailleurs, AXA Prévention offre toujours aux petites entreprises de maximum 100 salariés, des formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) au bénéfice de leurs salariés. En 2023, **25 entreprises** ont bénéficié de ces formations.

« Ma commune en action »

En 2021, l'association AXA Prévention a interrogé les Français sur leur perception du risque climatique. Il en est ressorti que :



Sur la base des résultats de cette étude, AXA Prévention a rédigé et diffusé un support pédagogique « **Guide Climat : Comprendre & Agir** », dès 2022. Son objectif : aider le grand public à comprendre les constats des scientifiques, et à savoir comment agir pour réduire son impact.

En 2023, AXA Prévention a lancé « **Ma commune en action** » une plateforme de **services gratuits** destinée aux élus et leurs équipes des communes de moins de 10 000 habitants.

« **Ma commune en action** » permet aux élus de se former, de remplir leurs obligations réglementaires et de s'inspirer d'autres communes ayant déjà commencé leur transition écologique.

AXA Prévention se tient aussi aux côtés des petites et moyennes communes qui ne disposent pas toujours ni des moyens ni des ressources nécessaires, pour mettre en place des solutions durables face au dérèglement climatique.

Mise gratuitement à disposition des élus et collaborateurs des 33 967 communes françaises de moins de 10 000 habitants, la plateforme en ligne **Ma commune en action** a reçu le soutien du Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires.

La plateforme « **Ma commune en action** » s'articule autour de 4 piliers :

- 1 UNE ÉCOLE DU CLIMAT**
Un programme de formation en ligne interactif (quiz, vidéos, etc.) pour mieux comprendre et sensibiliser, co-conçu avec les experts d'AXA Climate.
- 2 UNE AIDE POUR LE PLAN COMMUNAL DE SAUVEGARDE**
Un outil digital pour aider à la réalisation du Plan Communal de Sauvegarde (PCS) coconçu avec la Direction Générale de la Sécurité Civile du ministère de l'Intérieur.
- 3 UNE MÉDIATHÈQUE**
Avec l'ensemble des dernières publications d'experts (GIEC, ADEME, Cerema, Haut Conseil pour le Climat, The Shift Project).
- 4 UN RÉSEAU DE PARTAGE D'EXPÉRIENCES**
Un réseau de maires de petites communes de Normandie, inspirant des réalisations répliquables sur tout le territoire.

Accueil Présentation de la plateforme L'association AXA Prévention

Ma commune EN ACTION
Accompagner les maires & agir pour la planète

Bienvenue !

Le changement climatique est certainement un des plus grands défis que l'Homme n'ait jamais eu à relever.

Les scientifiques disent que la décennie à venir sera cruciale et décidera des conditions dans lesquelles nous vivrons. Au cours des 20 dernières années, la fréquence des phénomènes climatiques extrêmes a été multipliée par 4. **Les deux tiers des 36 000 communes françaises sont exposées à au moins un risque naturel (inondations, sécheresses, canicules, avalanches, feux de forêt, tempêtes...).**

Mais qui doit agir ? Les gouvernements ? Oui. Les entreprises ? Bien sûr. Les scientifiques et le monde associatif ? Ils sont engagés depuis longtemps. Chacune et chacun d'entre nous doit aussi prendre sa part.

Pour améliorer la sécurité, mais aussi la qualité de vie et le bien-être des habitants, **les élus locaux doivent dès à présent intégrer dans leurs décisions des objectifs de transition écologique et développer les moyens qui permettront de s'adapter au changement climatique.**

Pour cela, il faut qu'ils aient une bonne compréhension des causes et des conséquences du changement climatique et des actions à mener. **C'est l'objet de cette plateforme d'outils et services gratuits qui permet aux élus de se former, de remplir leurs obligations réglementaires et de s'inspirer de bonnes pratiques déjà mises en œuvre par d'autres communes.**

THE SHIFT PROJECT | AXA Prévention | Climate School

MÉCÉNAT SANTÉ



Le mécénat des Mutuelles AXA

Nos actions de mécénat, aux côtés de nombreuses associations et fondations, s'articulent autour de notre raison d'être « Agir pour le progrès humain en protégeant ce qui compte » et se déclinent autour de quatre axes : la Solidarité, l'Environnement, les Territoires et la Santé. Ce sont plus de 100 projets qui sont soutenus chaque année au niveau national ainsi qu'en région.

■ **Agir pour la Solidarité** : nous sommes aux côtés d'associations qui viennent en aide aux personnes les plus vulnérables en France dans les domaines de l'égalité des chances et l'inclusion des jeunes et de la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants.

■ **Agir pour préserver l'Environnement** : nous nous mobilisons en faveur de la sensibilisation aux enjeux climatiques aux côtés, par exemple et en faveur de la préservation de la biodiversité.

■ **Agir pour les Territoires** : nous soutenons, des actions pour préserver le patrimoine partout en France en contribuant à la restauration de sites en péril pour en faire des opportunités

d'emplois, de découverte, d'éducation et de lien social et au soutien au patrimoine de renommée nationale et au patrimoine artistique.

■ **Agir pour la Santé** : nous voulons accélérer l'innovation en matière de recherche, de prévention, d'éducation à la santé, de prise en charge des patients et de formation d'excellence pour les jeunes chercheurs et médecins à travers un programme de financement de 45 millions d'euros sur 3 ans.

**RDV SUR LE SITE DES MUTUELLES AXA
POUR EN SAVOIR PLUS SUR LE MÉCÉNAT**



Le programme santé du mécénat des Mutuelles AXA

Dans le prolongement naturel de son métier d'assureur et en complément de ses actions traditionnelles de mécénat en faveur de la solidarité, de l'environnement et des territoires, AXA France s'engage depuis juillet 2022 dans un mécénat scientifique ambitieux au niveau national, financé par les Mutuelles.

Doté d'un budget de **45 millions d'euros sur 3 ans**, ce nouveau programme a pour ambition de permettre des avancées significatives en matière de **santé à la fois pour la jeunesse** (maladies génétiques, infections, mort subite du nourrisson et troubles de l'apprentissage et du développement) et **le grand**

âge (perte d'autonomie et les maladies neurodégénératives) et de porter des programmes de **formation d'excellence à destination de jeunes scientifiques**.

Au travers du soutien pluriannuel à des institutions françaises publiques et privées, le programme permet d'accélérer l'innovation en matière de recherche, de prévention, d'éducation à la santé, de prise en charge des patients et de formation d'excellence sur des thématiques sous-financées par les pouvoirs publics ou les organisations privées.

Ce programme au périmètre France offre une solution de financement complémentaire et différenciée de celle du Fonds AXA pour la recherche (AXA Research Fund), qui finance principalement des projets sur des problématiques Santé, Climat et Environnement à l'international. A ce jour, 250 millions d'euros de mécénat ont été alloués par le fonds AXA.

« Pour nous, soutenir la recherche en France est un moyen très concret de nous assurer que toute la population est accompagnée au mieux face aux grands défis de la santé du XXI^e siècle. C'est un avenir qui est plein d'espoir, prometteur et qui fera la différence grâce à notre soutien. »

Guillaume Borie, Directeur général d'AXA France. Juillet 2023.

« A l'occasion de ce second appel à projets, nous tenions de nouveau à soutenir des équipes scientifiques au cœur des territoires qui œuvrent quotidiennement pour faire avancer la santé. Parmi les lauréats, 8 sont issus de 6 villes de province telles que Nantes, Toulouse, Bordeaux, Strasbourg, Lille et Saint Etienne. Agir pour le progrès humain, c'est soutenir la recherche partout en France afin de s'assurer que toute la population est accompagnée au mieux face aux grands défis de la santé du XXI^e siècle. »

Philippe Guérand, Vice-Président des Mutuelles AXA.

« Ces 13 nouveaux projets soutenus témoignent de notre décision de nous engager de manière durable aux côtés des hommes et des femmes qui œuvrent en France pour la santé de demain. Les retours positifs adressés par les 21 premiers lauréats confirment l'impact que peut avoir l'investissement privé pérenne sur le développement de la recherche en santé en France. Nous sommes persuadés que ces efforts peuvent utilement compléter les financements publics nécessaires. En définitive, ce qui doit nous guider c'est la volonté d'obtenir des progrès tangibles pour la santé des Français. »

Gilbert Chahine, Directeur Général des mutuelles AXA.

Après un **1^{er} appel à projets en 2022** qui a permis un soutien à 21 projets santé en France, le mécénat des Mutuelles AXA poursuivent leur engagement et ont lancé un **2^e appel à projets en février 2023** qui a permis de soutenir 13 projets, soit 34 projets de recherche soutenus sur tout le territoire.

EXEMPLES DE PROJETS QUI ILLUSTRONT L'AXE « JEUNESSE »

Mort inattendue du nourrisson

CHIFFRES CLÉS

- Première cause de mortalité infantile post-néonatale en France avec environ 400 décès annuels.
- 50 à 70 % des cas de Mort Inattendue du Nourrisson (MIN) restent inexpliqués et 50 % des cas pourraient être évités.

Projet BIOMINRISK : diminution du risque de Mort Inattendue du Nourrisson (MIN) basé sur des biomarqueurs - CHU de Nantes

Projet qui a pour objectifs de diminuer les décès évitables chez les nourrissons en élucidant les mécanismes impliqués dans ces décès inexpliqués et en permettant une prévention personnalisée. Il vise également à identifier de nouveaux biomarqueurs de MIN grâce à une meilleure compréhension des mécanismes au niveau génétique, biologique et anatomique. Des actions de sensibilisation grand public seront ensuite mises en place sur la méthode de couchage appropriée.



« Grâce à une meilleure compréhension des mécanismes de la MIN, nous pourrions proposer des actions de prévention en population générale mais également des actions de diagnostic ciblé notamment auprès des familles touchées, en leur proposant un diagnostic génétique précis. »

Dr Fleur Lorton, pédiatre aux urgences pédiatriques - CHU de Nantes.

- Découvrir « Parole de lauréat » (le projet, les impacts et le soutien du mécénat des Mutuelles AXA) :

<https://youtu.be/O4Cpcgv6a9c>

Santé mentale

CHIFFRES CLÉS

- 20 % des 18-24 ans ont connu un épisode dépressif au cours de l'année 2021.
- Hausse des idées suicidaires de 23 % chez les 18-24 ans, et 58 % chez les 11-17 ans en 2021 par rapport à 2018.

Projet MENTALO : Santé mentale des adolescents et jeunes adultes : réalités et prévention. Inserm Paris

Projet d'étude nationale sur la santé mentale des adolescents et jeunes adultes, âgés de 10 à 24 ans, qui aboutira à la création d'une application de prévention du suicide et de promotion de la bonne santé mentale.

« Le projet MENTALO comprend deux parties : la première est une enquête qui vise à photographier l'état du bien-être mental des adolescents et des jeunes adultes... L'enquête sera complétée par une appli pour les aider à reconnaître les signes d'un mal-être psychologique (fatigue, irritabilité, troubles du sommeil...), et leur donner des clés pour aller mieux. »

Professeur Karine Chevreuil, ECEVE, UMR1123, INSERM.

Troubles Neurologiques du Développement (TND)

CHIFFRES CLÉS

- 1 enfant sur 6 est touché par un TND.
- Les TND représentent 35 000 naissances par an.

Identification de cibles thérapeutiques à l'aide d'organoïdes cérébraux pour traiter les troubles du neurodéveloppement causés par une dysfonction du système ubiquitine-protéasome TND-UPS - Inserm (Nantes).

Projet de recherche translationnelle et multidisciplinaire pour identifier de nouvelles molécules dans le traitement des troubles du neurodéveloppement chez l'enfant de 0 à 10 ans (déficience intellectuelle, autisme et troubles du déficit de l'attention). Pathologie qui touche plus de 3 % des enfants dans le monde.

« Le but est d'identifier chez chaque enfant atteint d'un TND la cause de son trouble s'il est d'origine génétique et de fournir des modèles pour concevoir de futures thérapies, et cela au niveau international. »

Professeur Stéphane Bezieau, chef de service de génétique médicale du CHU de Nantes.

EXEMPLES DE PROJETS QUI ILLUSTRENT L'AXE « GRAND-ÂGE »

Perte d'autonomie et soutien aux aidants

CHIFFRES CLÉS

- 3 % des Français souhaitent vieillir à domicile (enquête CSA).
- Le nombre de personnes âgées (PA) dépendantes devrait doubler en France entre 2010 et 2060.
- 1 salarié sur 4 est considéré aidant d'un de ses proches.



Projet PREVIPAGE : maintien des personnes âgées vivant à domicile grâce à un suivi global et personnalisé apporté par l'Infirmier de Pratiques Avancées en gériatrie (IPA) - CHU de Nantes.

L'objectif de ce projet est d'évaluer l'efficacité et l'implémentation de l'IPA dans le suivi des personnes âgées vivant à domicile en mesurant l'impact sur la prévention des syndromes gériatriques, l'amélioration de leur santé et de leur qualité de vie tout en limitant l'entrée dans la dépendance.

« Le dépistage et la prise en charge de la perte d'autonomie doivent favoriser le maintien à domicile plutôt qu'en institution. Il y a là un enjeu de société, au même titre qu'un enjeu médical et économique. »

Professeur Laure de Decker, Chef du pôle hospitalo-universitaire de gériatrie du CHU de Nantes.

- **Découvrir « Parole de lauréat » (le projet, les impacts et le soutien du mécénat des Mutuelles AXA) :**
<https://www.youtube.com/watch?v=ZifqfA9OGxs>

Programme ICOPE : mieux prévenir la perte d'autonomie en détectant précocement les facteurs de fragilité - Institut Saint Jacques, Toulouse

Projet qui consiste en la mise en place d'un dispositif de soins et de suivi intégré pour les personnes de 60 ans, intégrant un logiciel de dépistage ICOPE, validé OMS et accessible par tous, qui évalue les six capacités intrinsèques : déclin cognitif, mobilité limitée, malnutrition, déficience visuelle, perte auditive et symptômes dépressifs.

« Bien vieillir, c'est conserver ses fonctions pour continuer à faire ce qui est important pour chacun d'entre nous. Il faut savoir qu'on va désormais passer 30 % de notre vie après 60 ans. »

Professeur Bruno Vellas, IHU de Toulouse.

- **Découvrir « Parole de lauréat » (le projet, les impacts et le soutien du mécénat des Mutuelles AXA) :**
<https://youtu.be/HowVg72HFMs>
- **Lire la brochure de l'application ICOPE Monitor :**
[Brochure-ICOPE.pdf \(mutuelles-axa.fr\)](https://www.mutuelles-axa.fr/Brochure-ICOPE.pdf)
- **Télécharger l'application ICOPE :**
<https://inspire.chu-toulouse.fr/fr/telechargez-lapplication-icope-monitor/>

SUR MOBILE / TABLETTE



Projet Take Care : prévenir la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation chez les patients âgés ayant des troubles neurocognitifs, Pr Jacques Boddart, Sorbonne Université, Paris.

Ce projet a pour ambition de changer le paradigme de prise en charge hospitalière des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée pour prévenir leur perte d'autonomie lors d'une hospitalisation aiguë. Cette intervention associera : outils innovants de dépistage des facteurs de risque de dépendance, solutions nouvelles d'adaptation de l'environnement hospitalier et des équipements, diffusion des connaissances et bonnes pratiques aux soignants et amélioration de l'interface ville/hôpital en sortie d'hospitalisation.

« Il faut avoir à l'esprit que l'hospitalisation pour des patients âgés, en particulier quand ils ont des troubles de la mémoire, des maladies neurodégénératives est une véritable épreuve avec un risque de dépendance. Il a été identifié 6 facteurs de risque de dépendance qui aggravent le parcours de soins du patient et l'objectif de Take Care est de s'opposer à ces six facteurs de risque pour préserver l'autonomie. »

Professeur Jacques Boddart, Chef de service du département de gériatrie de la Pitié-Salpêtrière.

- **Découvrir « Parole de lauréat » (le projet, les impacts et le soutien du mécénat des Mutuelles AXA) :**
<https://youtu.be/2vAEaBmEnBw>

Association IM'PACTES x AXA

Contexte

- AXA France fait partie des Mécènes Fondateur de l'Association IM'PACTES.
- Le mécénat des Mutuelles AXA soutient l'association depuis 2023, pour 3 ans.

Présentation de l'association IM'PACTES

AXA France renforce son engagement en faveur de l'enfance en soutenant en tant que Mécène Fondateur l'association IM'PACTES sur une période de trois ans, à partir de 2023. Fondée par le Professeur Céline Gréco en 2022, cette association œuvre pour favoriser la santé, la scolarité et l'accès à la culture des enfants, adolescents et jeunes majeurs, en particulier ceux qui sont victimes de violences.

Les statistiques alarmantes révèlent que **6 à 14 % des enfants en France sont ou seront victimes de différentes formes de violence**. Les conséquences de ces violences laissent des séquelles physiques et psychologiques majeures, avec une espérance de vie souvent réduite. Face à cette réalité, l'Association IM'PACTES se fixe des objectifs clairs, notamment améliorer la prévention, le repérage précoce des situations de danger et garantir un avenir protecteur pour chaque enfant.

Professeur Céline Gréco, fondatrice de l'association, apporte une expertise précieuse en tant que Cheffe du service de médecine de la douleur et de médecine palliative à l'hôpital Necker - Enfants malades à Paris. Son parcours personnel, marqué par des violences subies dans son enfance, souligne l'importance cruciale de la prise en charge précoce et du suivi soutenu pour les enfants en situation de danger.

L'association IM'PACTES se donne pour mission d'être présente sur l'ensemble du territoire français à travers des antennes régionales. **Elle aspire à soutenir la scolarité et l'accès à la culture de tous les enfants pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance, offrant un suivi individualisé pour favoriser un choix d'avenir professionnel éclairé.**

Un autre volet de l'engagement de l'association consiste à créer **des Centres d'Appui à l'Enfance**, des structures spécialisées dédiées à la prise en charge à long terme de la santé somatique et psychique des enfants victimes de violence. Ces initiatives marquent une avancée significative dans la lutte contre les conséquences néfastes des violences infantiles.

En soutenant l'Association IM'PACTES, **les Mutuelles AXA contribuent activement à ces actions cruciales**. L'événement « Les entreprises se mobilisent pour l'enfance », qui a eu lieu le 20 novembre à Bercy sous le haut patronage de Bruno Lemaire, a permis de mettre en lumière cet engagement collectif. En unissant leurs forces, l'Association IM'PACTES, AXA France et toutes les entreprises du mouvement ouvrent la voie à un avenir plus serein et épanoui pour les générations futures, marquant ainsi un pas significatif vers la protection et l'épanouissement des enfants victimes de violences en France.

Proposition témoignage de Céline :

« Les Mutuelles AXA sont avec nous depuis la création de l'association. Leurs dons et leur investissement humain contribuent à faire avancer tous nos projets sur les fronts de la santé et de la scolarité. C'est notamment grâce à leur soutien que nous avons pu lancer, en septembre 2023, les projets *Ambition* et *Avenir*. Elles nous permettent aussi d'organiser de nombreuses sorties culturelles pour les enfants et les adolescents protégés. »

USAGES ET DÉONTOLOGIE



En matière d'assurances collectives, le Groupe AXA exerce son activité en France au travers de deux sociétés : AXA France Vie SA et AXA Assurances Vie Mutuelle. La répartition technique des risques entre les deux sociétés est réalisée par le Groupe AXA et n'est pas laissée au choix de l'intermédiaire. La commercialisation et la

gestion des contrats d'assurances collectives sont organisées au sein d'AXA Santé & Collectives. Dans l'ensemble du texte ci-après, le terme « AXA » désigne globalement l'ensemble des sociétés d'AXA France impliquées dans les opérations d'assurances collectives en France via l'entité AXA Santé & Collectives.

Le règlement et les usages relatifs aux saisies, ordres et mandats

Afin de traiter tous les intermédiaires sur un strict pied d'égalité, **la gestion des saisies, ordres et mandats, est centralisée auprès du « Service Déontologie et Administration Courtage » des assurances collectives**, dans le respect des règles énoncées ci-après. La saisie d'une affaire nouvelle, par un intermédiaire, interdit d'accepter les propositions ultérieures d'un autre intermédiaire pour la même assurance, à savoir même branche (Prévoyance, Santé, Retraite, Épargne Salariale) et même catégorie de personnel, sauf si ce dernier est muni d'un ordre

écrit du client lui conférant l'exclusivité. **Dans ce cas, dans le respect de l'équité de traitement des intermédiaires, les différentes structures du Groupe AXA, opérant en assurances collectives, s'interdisent de consentir à un intermédiaire, pour une même affaire, une offre plus favorable qu'à un autre intermédiaire.** Pour les collèges de plus de 200 têtes, la notion de risque couvert (Décès, Rente de Conjoint, Rente Éducation, Arrêt de Travail, Santé, Retraite article 83, Fonds Collectifs de Retraite, IFC, Épargne Salariale) se substitue à la notion de branche.

Les saisies

Les différentes formes de saisies

LA SAISIE POUR ORDRE, C'EST-À-DIRE SANS FOURNITURE DE L'ENSEMBLE DES ÉLÉMENTS INDISPENSABLES À UNE ÉTUDE

Elle est valable deux mois à compter de la réception, et au plus tard jusqu'au 31 décembre de l'année en cours. Elle n'est pas renouvelable. Cette forme de saisie ne peut pas être acceptée pour les appels d'offres relevant du Code des Marchés Publics.

LA SAISIE AVEC ÉLÉMENTS NÉCESSAIRES À LA BONNE CONNAISSANCE ET ÉTUDE DU RISQUE

Elle est valable jusqu'à la date de renouvellement de la période d'assurance (31 décembre de l'année). Dans le cas où l'étude

se poursuit au-delà du 31 décembre, il est indispensable de renouveler la saisie. Le renouvellement ne peut intervenir qu'une fois.

LA SAISIE POUR APPEL D'OFFRES

Les saisies présentées par différents intermédiaires sont acceptées pour autant qu'elles soient accompagnées, soit d'une lettre du client confirmant qu'il s'agit d'un appel d'offres ouvert à plusieurs intermédiaires, soit d'une publication officielle sous forme d'avis. Sauf dénonciation, la saisie reste valable jusqu'au 31 décembre de l'année.

■ En **Prévoyance** ou **Santé**, les réponses des différentes sociétés du Groupe consultées sont fournies sur une même base technique. Chaque société informe les autres de sa proposition complète (y compris chargements).

■ En **Retraite**, les contraintes de gestion des différentes gammes de produits peuvent amener à remettre des propositions différentes.

• Cas particulier du Code des Marchés Publics

Le Code des Marchés Publics interdit à une société d'assurances de répondre à un même appel d'offres via deux intermédiaires. Les appels d'offres en relevant sont donc, par exception, traités suivant le régime normal des saisies.

LA SAISIE SUR ORDRE EXCLUSIF D'ÉTUDE

L'ordre exclusif d'étude prévaut sur toutes les autres formes de saisies antérieures ou postérieures à sa date de réception. Il doit être rempli et signé par un client au profit d'un intermédiaire nommément désigné, pour intervenir de façon exclusive.

Il convient de noter que l'ordre exclusif :

- est limité dans la durée jusqu'à la date de renouvellement de la période d'assurance (31 décembre de l'année), sauf mention expresse indiquée par le client,
- peut être annulé ou remplacé par un autre ordre exclusif d'étude rédigé postérieurement en faveur d'un autre intermédiaire,
- peut être annulé par un écrit du client qui met fin à l'exclusivité.

La recevabilité des saisies

ATTENTION : les collèges suivants ne sont pas soumis aux présentes règles des saisies :

- les collèges cadres jusqu'à 10 têtes (limite comprise),
- les collèges non cadres ou ensemble du personnel jusqu'à 20 têtes (limite comprise).

Néanmoins, dans le respect de l'équité de traitement des intermédiaires, lorsque le collège est déjà en portefeuille, l'offre remise à un autre intermédiaire ne peut pas comporter des conditions plus favorables que celles en place ou en cours de

négociation. Cette limite ne concerne pas les Marchés Publics d'Assurance, pour lesquels une saisie doit être faite quelle que soit la taille de l'affaire.

LA RECEVABILITÉ DES SAISIES SI L'ENTREPRISE N'EST PAS EN PORTEFEUILLE

La saisie est recevable dès lors qu'il n'y a pas d'autre saisie antérieure, ou d'ordre d'étude exclusif en cours de validité. Elle est également recevable dans le cas où il y a eu une saisie antérieure si la nouvelle saisie est accompagnée d'un ordre exclusif du client.

LA RECEVABILITÉ DES SAISIES SI L'ENTREPRISE EST DÉJÀ EN PORTEFEUILLE

La saisie est recevable dès lors que la demande d'étude porte sur une branche (Prévoyance, Santé, Retraite, Épargne Salariale) et/ou sur une catégorie de personnel non assurée (pour les saisies concernant des collègues de plus de 200 têtes, la notion de risque couvert se substitue à la notion de branche) ; elle peut alors conduire à une affaire nouvelle. Dans le cas contraire, la demande doit être impérativement accompagnée d'un ordre d'étude exclusif. Afin que les intermédiaires soient traités sur un strict pied d'égalité, la réponse ne peut pas comporter des conditions plus favorables que celles en place ou en cours de renégociation.

• Cas particulier des appels d'offres relevant du Code des Marchés Publics

La saisie n'est recevable que si l'intermédiaire tenant ne souhaite pas faire usage de son droit de préemption.

Le cas particulier des consultants

Pour un contrat en portefeuille, sur demande explicite du client, toute demande de renseignements (garanties, comptes de résultats, etc.) par un consultant donne lieu à information auprès de l'intermédiaire du contrat. Le consultant doit fournir un ordre d'étude du client et un écrit garantissant qu'il agit en tant que consultant et s'interdit de reprendre le contrat en courtage. Toutes les études effectuées doivent être communiquées à l'intermédiaire du contrat.

Les consultants ayant également le statut de courtier sont concernés par les mêmes règles que les autres intermédiaires. En conséquence, leur intervention sur un contrat en portefeuille est conditionnée par l'existence d'un ordre exclusif d'étude émanant du client.

La mise en œuvre d'une saisie

La demande de saisie doit être formulée par écrit et comporter les informations suivantes relatives au client :

LES ÉLÉMENTS À FOURNIR POUR UNE SAISIE POUR ORDRE :

- sigle et raison sociale développée,
- adresse du siège social,
- n° de SIRET,

- Code NAF,
- CCN, Code IDCC,
- branche/garanties concernées par la demande,
- catégorie de personnel concernée par la demande,
- assureur tenant du risque.

LES ÉLÉMENTS À FOURNIR POUR UNE SAISIE AVEC ÉLÉMENTS

Les informations figurant ci-dessus sont nécessaires avec en complément, les pièces jointes suivantes :

- démographie (à fournir selon le risque à couvrir),
- ordre exclusif ou appel d'offres (le cas échéant).

S'il s'agit d'une filiale, les mêmes informations que celles figurant ci-dessus sont nécessaires. Également, il convient d'y ajouter la raison sociale et adresse de la maison mère.

L'ordre de remplacement

La volonté d'un client de changer d'intermédiaire, tout en maintenant son contrat auprès d'AXA, doit s'exprimer de manière explicite au moyen d'un ordre de remplacement avec résiliation.

Sur papier à en-tête de la société ou sur papier libre revêtu du cachet de l'entreprise, il comporte à minima :

- les références exactes (n° de contrat) du ou des contrats concernés,
- la date de la demande,
- le nom et la qualité du signataire habilité,
- la date d'effet de la résiliation du ou des contrats concernés.

L'intermédiaire tenant est systématiquement informé à réception de la demande du client.

Jusqu'à la date d'effet de l'ordre de remplacement, l'intermédiaire tenant conserve son droit à commission.

Dans le cas où le contrat est assorti d'une délégation de la gestion, l'ordre de remplacement précise, si nécessaire, la volonté du client dans ce domaine. Le gestionnaire est alors informé à réception de la demande.

L'ordre de remplacement doit être expédié dans les délais contractuels par lettre recommandée avec Accusé de Réception (AR) et entraînera la résiliation du contrat et son remplacement auprès d'AXA, avec le nouvel intermédiaire.

Cas particulier des réseaux AXA

Les ordres de remplacements sont obligatoires entre Agents Généraux et Agents Prévoyance & Patrimoine.

En revanche, ils ne sont pas nécessaires au sein d'un même réseau, c'est-à-dire d'Agents Généraux à Agents Généraux ou d'Agents Prévoyance & Patrimoine à Agents Prévoyance & Patrimoine.

Exemples d'ordres

1. LE MANDAT EXCLUSIF D'ÉTUDE

PAPIER A EN-TETE DE LA SOCIETE
Adresse Et/ou cachet de la société
AXA France Service L8170 – Coordination Commerciale 313, Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex
MANDAT EXCLUSIF D'ETUDE
Contrats ou garanties concernées par l'étude :
Monsieur,
Je soussigné, Madame / Monsieur.....représentant la société en qualité de, vous prie de noter que je mandate, à l'exclusion de tout autre mandataire, courtier ou agent :
Nom du cabinet Adresse
Pour procéder à l'étude des contrats en objet.
Le présent ordre annulant tous ordres qui auraient pu être donnés antérieurement
A le/...../.....
Signature Précédée de la mention « Lu et approuvé »

Pour télécharger le
modèle en format word,
scannez ce QR code :



<https://www.axa-assurancescollectives.fr/wp-content/uploads/2023/02/Ordre-exclusif-lettre-word-2023.docx>

2. L'ORDRE DE REMPLACEMENT AVEC RÉSILIATION

PAPIER A EN-TETE DE LA SOCIETE	
Adresse Et/ou cachet de la société	
	AXA France Service L8170 – Coordination Commerciale 313, Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex
ORDRE DE REMPLACEMENT	
Références contractuelles :	
Monsieur,	
Je soussign(é)e, Monsieur / Madamereprésentant la société en qualité de vous prie de noter que j'entends résilier à la date du/...../..... les contrats ci-dessus référéncés.	
Toutefois, je vous informe que j'accrédite auprès de votre compagnie, à l'exclusion de tout autre mandataire, courtier ou agent :	
Nom du cabinet Adresse	
Pour procéder, à effet immédiat, au remplacement et au renouvellement de mes contrats auprès de votre compagnie.	
Le présent ordre annulant tous ordres qui auraient pu être donnés antérieurement.	
A le/...../.....	
Signature Précédée de la mention « Lu et approuvé »	

Pour télécharger le
modèle en format word,
scannez ce QR code :



<https://www.axa-assurancescollectives.fr/wp-content/uploads/2023/02/Ordre-remplacement-lettre-word-2023.docx>

Résiliation - Dispositions applicables à la prévoyance et à la santé

Comment résilier ?

Que ce soit pour une résiliation à échéance ou une résiliation à tout moment, désormais les clients ont la possibilité d'envoyer leur demande de résiliation **via tout support durable** :

- **de préférence par e-mail** en joignant la lettre de résiliation numérisée et signée par la personne dûment habilitée à :

service.resiliationcollectives@axa.fr

- **ou par lettre simple ou recommandée** à l'adresse :
AXA France

**Direction Assurances Collectives Entreprise
Service Clients - TSA 20114 - 69836 SAINT-PRIEST Cedex 9**

Les lettres de résiliation devront comporter l'en-tête de la société, être signées et comporter le nom et la qualité du signataire.



BONNE PRATIQUE

Privilégier désormais la résiliation par e-mail, qui permet un traitement plus rapide.

Résiliation infra-annuelle Dispositions applicables à la santé seule

Qui peut résilier ?

Le **client** peut se charger lui-même des formalités de résiliation, en précisant la date d'effet de la résiliation et les références contractuelles AXA concernées.

Il peut également mandater l'**apporteur** qui, en plus des éléments ci-dessus, devra fournir le mandat du client.

Enfin, il peut confier les formalités à l'**assureur « prenant »**, qui devra également présenter le mandat.

Quand prend effet la résiliation ?

Au cours de la première année du contrat, la résiliation doit être effectuée à l'échéance du contrat, avec un préavis de deux mois. Au-delà de la première année de souscription, la résiliation prendra effet un mois après la réception par AXA de la notification, sauf avis contraire du client.



BONNE PRATIQUE

Incitez votre client à choisir une date d'effet de la résiliation en fin du mois suivant. En effet, dans la pratique, une résiliation en cours de mois génèrera davantage de complexité sur la gestion de la paie et le règlement des cotisations, notamment si le client utilise mensuellement la Déclaration Sociale Nominative pour transmettre les éléments de calcul des cotisations à son assureur.

Continuité des garanties

POINT D'ATTENTION

Seule la résiliation par l'**assureur prenant** permettra de garantir la continuité de la couverture santé des salariés. **Le bon conseil est donc de lui confier les formalités de résiliation après avoir recueilli le mandat nécessaire auprès du client.**

Modèle de document

Le modèle de mandat permettant au client de mandater AXA pour effectuer les formalités de résiliation.

**Assurance et Banque**

DEMANDE DE RÉSILIATION INFRA-ANNUELLE DE CONTRAT DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

AXA SANTÉ ET COLLECTIVES
À compléter et à retourner impérativement par mail à votre interlocuteur commercial.

1. POUVOIR

Je soussigné(e), M. Mme

Nom, Prénom :

Dûment habilité(e) en qualité de :

À représenter la société :

N° SIRET/SIREN : [.....]

Dont le siège social est situé :

Code postal : [.....]

Ville :

■ donne pouvoir, en application de l'article L 113-15-2 du Code des assurances, à la société **AXA France Vie/AXA Assurances Vie Mutuelle** ;

■ aux fins de procéder, pour le compte de la société, à la résiliation de son (ou de ses) contrat(s) de complémentaire santé collective souscrit(s) auprès de l'organisme : N° SIRET : [.....]

dont la (ou les) référence(s) sont :

RÉFÉRENCES ⁽¹⁾	CATÉGORIE D'ASSURÉS ⁽²⁾	CONTRAT DE BASE ⁽³⁾	CONTRAT SURCOMPLÉMENTAIRE ⁽³⁾
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Cette résiliation est à effet du [.....] à 24 h 00, la date de prise d'effet du nouveau contrat étant prévue le lendemain à 00 h 00.

Je déclare, à cet effet, être informé(e) que la société AXA France Vie/AXA Assurances Vie Mutuelle s'assure de la continuité de la couverture durant l'opération de résiliation.

2. DATE ET SIGNATURE

Fait à Le [.....]	Cachet de la société :
Signature	


REF 1001719 12/2020

(1) Références relevées sur les contrats d'assurance (pas celle du gestionnaire).
(2) Cadres, non cadres, ensemble du personnel, retraités, conjoints, ayants droit.
(3) Renseigner la case concernée en précisant « obligatoire ou facultatif ».

AXA France Vie. Société Anonyme au capital de 487 725 073,50 € - 310-499 959 RCS Nanterre - AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et de capitalisation à cotisations fixes - Siren 353 457 245 - Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Anthe - 92727 Nanterre Cedex. **Entreprises régies par le Code des assurances.**

Pour télécharger le
modèle en format word,
scannez ce QR code :



<https://www.axa-assurancescollectives.fr/wp-content/uploads/2023/02/Demande-resiliation-infra-annuelle-2023.pdf>

CHIFFRES CLÉS



Le régime fiscal et social pour le salarié

Régime fiscal et social pour le salarié sur les prestations de retraite et de prévoyance⁽¹⁾

SITUATION AU 1^{ER} JANVIER 2024

PRESTATIONS	ORGANISME	CHARGES SOCIALES	PRÉLÈVEMENTS SOCIAUX				IR ⁽⁴⁾
			CSG ⁽²⁾	CRDS ⁽²⁾	CASA ⁽³⁾	ASSIETTE	
Capital décès	Sécurité sociale	Non	Non	Non	Non	-	Non
	Prév. complémentaire	Non	Non	Non	Non	-	Non
Alloc. veuvage	Sécurité sociale	Non	Non	Non	Non	-	Rég. pensions
Pension conjoint	Prév. complémentaire	Non	8,3 %	0,5 %	Non	100 %	Rég. pensions
Rente éduc.	Prév. complémentaire	Non	8,3 %	0,5 %	Non	100 %	Rég. pensions
IJ Maladie	Sécurité sociale	Non	6,2 %	0,5 %	Non	100 %	Rég. salaires ⁽⁵⁾
IJ Maternité	Sécurité sociale	Non	6,2 %	0,5 %	Non	100 %	Rég. salaires
IJ Acc. travail	Sécurité sociale	Non	6,2 %	0,5 %	Non	100 %	Exo à htr de 50 %
IJ Incap. travail - contrat de travail subsiste	Prév. complémentaire	Oui ⁽⁶⁾	9,2 %	0,5 %	Non	100 %	Rég. salaires ⁽⁷⁾
		Non	8,3 %	0,5 %	Non	100 %	Rég. pensions
Rente d'invalidité Majo tierce personne	Sécurité sociale	Non	8,3 %	0,5 %	0,3 %	100 %	Rég. pensions
	Sécurité sociale Prév. complémentaire	Non Non	Non 8,3 %	Non 0,5 %	Non 0,3 %	- 100 %	Exonération Rég. pensions
Alloc. chômage	France Travail	⁽⁸⁾	6,2 %	0,5 %	Non	98,25 %	Rég. salaires
Préretraite FNE	FNE	Tx SS 1,7 %	9,2 % ⁽⁹⁾	0,5 %	Non	100 %	Rég. salaires
Retraite base	Sécurité sociale	Non	8,3 %	0,5 %	0,3 %	100 %	Rég. pensions
Retraites compl. et supplémentaires	AGIRC - ARRCO Art. 83-39 et PER ⁽¹⁰⁾	Tx SS 1 %	8,3 %	0,5 %	0,3 %	100 %	Rég. pensions
		Tx SS 1 %	8,3 %	0,5 %	0,3 %	100 %	Rég. pensions ⁽¹⁰⁾
Rente dépendance	Art. 83 ⁽¹¹⁾	Non	8,3 %	0,5 %	Non	100 %	Rég. pensions
	Art. 82	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Capital dépendance ascendant	Art. 83	Non	Non	Non	Non	Non	Non

(1) Il s'agit du traitement social et fiscal applicable aux seuls contrats de prévoyance collectifs à adhésion obligatoire.

(2) Taux de CSG et de CRDS applicables en cas de faibles ressources. La loi n° 2018-1213 du 24 décembre 2018 portant sur les mesures d'urgence économiques et sociales a modifié les modalités de fixation des taux de CSG et de CRDS dans ce cas. C'est toujours le revenu fiscal de référence de l'année n-2 qui est utilisé, le revenu de 2022 pour une prestation versée en 2024, mais il a été créé une nouvelle tranche sur laquelle s'applique un taux de CSG à 6,6 %.

Revenu fiscal de référence année n-2	1^{ère} part de quotient familial	12 230 €	15 988 €	24 813 €
	1/2 part supplémentaire	3 265 €	4 269 €	6 623 €
CSG	0 %	3,8 %	6,6 %	8,3 %
CRDS	0 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %

Le passage de la tranche de CSG de 3,8 % à 6,6 % ne sera effectif que si le revenu fiscal de référence de l'année n-2 et celui de l'année n-3 sont tout deux supérieurs au seuil entre ces deux tranches (15 988 € - 4 269 € pour 2024). Les prestations concernées sont les revenus de remplacement :

- les rentes d'invalidité versées par la Sécurité sociale et au titre d'un contrat de prévoyance complémentaire,
- les pensions de conjoint et rentes d'éducation,
- les pensions de retraite de base de la Sécurité sociale et les retraites complémentaires AGIRC-ARRCO et supplémentaires Art. 83-39 et PER.

- (3) La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la Sécurité sociale pour 2019 modifie les modalités de fixation du taux de la CASA (Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie) en cas de faibles ressources. C'est la comparaison entre le revenu fiscal de référence de l'année n-2 (revenu de 2022 pour une prestation versée en 2024) avec le seuil de passage de la tranche de CSG de 3,8 % à 6,6 % (15 988 € - 4 269 € pour 2024) qui détermine si le revenu de remplacement est exonéré de CASA ou assujéti au taux de 0,3 %. Mais comme pour la CSG, l'assujettissement à la CASA ne sera effectif que si le revenu fiscal de référence de l'année n-2 et celui de l'année n-3 sont tous deux supérieurs au seuil entre ces deux tranches (15 988 € - 4 269 € pour 2024).
- (4) Régime des pensions : abattement de 10 % limité à 4 321 € par foyer fiscal avec un minimum de 442 € par personne. Régime des salaires : abattement de 10 % limité à 14 171 € par salarié avec un minimum de 495 € par personne. Pour les non-résidents, une retenue à la source est appliquée sur le montant imposable de la rente, selon la convention fiscale signée entre le pays de résidence et la France.

• Le barème 2024

BARÈME DE RETENUE À LA SOURCE 2024	NON-RÉSIDENTS - MONTANT DE LA RENTE IMPOSABLE		
	Taux	Par année	Par trimestre
0 %	moins de 16 820 €	moins de 4 205 €	moins de 1 402 €
12 %	de 16 820 € à 48 790 €	de 4 205 € à 12 198 €	de 1 402 € à 4 066 €
20 %	au-delà de 48 790 €	au-delà de 12 198 €	au-delà de 4 066 €

- (5) Sauf indemnités journalières allouées en cas d'affection longue et coûteuse exonérées d'IR.
- (6) Lorsque le contrat de travail subsiste, les IJ versées au titre d'un contrat de prévoyance complémentaire ne sont soumises à charges sociales, à CSG, et à CRDS que sur la part correspondant à la participation de l'employeur.
- (7) Les indemnités versées en cas d'accident du travail sont imposables sur 50 % de leur montant.
- (8) Une participation de 3 % est prélevée pour le financement des retraites complémentaires. Elle ne peut avoir pour effet de réduire l'allocation journalière en dessous de 31,59 € pour un temps plein.
- (9) Les allocations ou avantages de préretraite sont assujétiés au taux de 9,2 % sur leur totalité. Les bénéficiaires ne peuvent ni être exonérés de CSG ni être assujétiés à un taux réduit (modifications apportées à l'art. L 136-2 du Code de la Sécurité sociale).
- (10) Pour les rentes Art. 39, l'arrérage subit une retenue à la source : « La contribution sociale spécifique sur les prestations (Art. 39) » de 7 et 14 % en fonction de seuils qui évoluent chaque année.
Pour les rentes art. 83 et PER provenant des compartiments « Versements volontaires » (s'il n'y a pas eu déduction fiscale à l'entrée) et « Epargne salariale » des PER, c'est le régime fiscal des rentes viagères à titre onéreux qui s'applique (seule une fraction, - en général 40 % ou 30 % - fonction de l'âge à la liquidation de la rente, est imposable en tant que pension). C'est cette même fraction - en général 40 % ou 30 % - qui est assujétiée aux prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine au taux de 17,2 % (cf. Tableau des prélèvements sociaux sur les revenus du capital).
Pour les rentes provenant du compartiment « Versements volontaires », s'il y a eu déduction fiscale à l'entrée, le régime des pensions s'applique fiscalement sur la totalité de la rente (après abattement de 10 %). Les prélèvements sociaux restent appliqués sur une fraction de la rente (40 % ou 30 %).
- (11) La couverture du risque de dépendance, qui se caractérise par l'impossibilité d'accomplir seul les actes de la vie quotidienne (se lever, se laver, s'habiller, préparer les repas...), est assimilée à la prévoyance complémentaire pour l'application des dispositions concernées de l'article 83 du CGI.

Le régime fiscal et social pour le salarié sur les cotisations de retraite et de prévoyance et les sommes versées par l'employeur

SITUATION AU 1^{ER} JANVIER 2024

Les colonnes charges sociales, régime social et forfait social ne concernent que la part patronale des cotisations ou les versements de l'employeur.

COTISATIONS	CHARGES SOCIALES	RÉGIME SOCIAL			FORFAIT SOCIAL ⁽⁶⁾	IR
		CSG	CRDS	ASSIETTE		
Régimes légalement obligatoires (SS + AGIRC-ARRCO)	Non	Non	Non	-	Non	Non (sans limite)
Régimes retraites supplémentaire art. 83 ou PER Obligatoire + abondement de l'employeur au PERCO ou au PERECO	Non, sous certaines conditions et limites ⁽²⁾	9,2 %	0,5 %	100 % ⁽⁵⁾	20 % ⁽⁹⁾	Non, sous certaines conditions et limites ⁽⁴⁾
Régimes de prévoyance et de santé complémentaire	Non, sous certaines conditions et limites ⁽¹⁾⁽²⁾	9,2 %	0,5 %	100 % ⁽⁵⁾	8 % ⁽⁷⁾	Non, sous certaines conditions et limites, en partie pour la santé ⁽⁸⁾
Régime supplémentaire retraite art. 39 et art. 39-2	Non contribution patronale spécifique ⁽³⁾	Non	Non	-	Non	Non
Sommes versées au titre de l'abondement, de la participation et de l'intéressement	Non, sous certaines limites	9,2 %	0,5 %	100 % ⁽⁵⁾	20 % ⁽⁹⁾	Non, sous certaines limites

- (1) La fraction de la part patronale de la cotisation qui est destinée dans un régime de prévoyance complémentaire à assumer l'obligation de maintien de salaire, n'est pas prise en compte dans le calcul des limites d'exonération sociale, est exonérée de CSG et CRDS, et n'est pas soumise pour l'employeur au forfait social (voir (6)).
- (2) Limites sociales applicables au 1^{er} janvier 2024 :
- **pour les cotisations destinées au financement des prestations complémentaires de prévoyance et de santé des contrats** : les parts patronales des cotisations sont exonérées de charges sociales dans la limite de 6 % du PASS (2 782 €) + 1,5 % de la RAB** dans la limite de 12 % du PASS (5 564 €),
 - **pour les cotisations destinées au financement des prestations de retraite supplémentaire versées dans le cadre des contrats retraite art. 83 ou PER Obligatoire, y compris l'abondement de l'entreprise au Perco ou au PER Collectif** : les parts patronales des cotisations sont exonérées de charges sociales dans la limite de 5 % de la RAB avec un maximum de 25 % du PASS (11 592 €) et un minimum de 5 % du PASS (2 318 €). La part salariale constitue elle-même une cotisation sociale qui n'est donc ni à ajouter ni à déduire de l'assiette servant de base aux autres cotisations sociales et prélèvements sociaux.
- (3) Contribution sur prime (24 %) ou sur rente (16 et 32 % par an) selon option pour le L137-11-1, et 29,7 % pour le L137-11-2.
- (4) **Limites fiscales applicables au 1^{er} janvier 2024 pour les cotisations destinées au financement des prestations de retraite supplémentaire versées dans le cadre des contrats retraite art. 83 ou PER Obligatoire, y compris l'abondement de l'entreprise et les jours de CET ou jours de congés non pris (en cas d'absence d'accord de CET) affectés au PERCO ou au PER** : les parts patronales et salariales des cotisations, l'abondement et les jours sont déductibles de l'impôt sur le revenu dans la limite de 8 % de la RABF* avec un maximum de 64 % du PASS (**28 154 €**).
- (5) La CSG et la CRDS sont prélevées sur une assiette de 100 % des revenus d'activité salariée autres que le salaire et les allocations chômage (y compris les parts patronales des cotisations des contrats de prévoyance ou de retraite supplémentaire obligatoire et les sommes versées par l'employeur au titre de l'épargne salariale).
- (6) Les rémunérations assujetties à la CSG mais exclues de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale sont soumises au forfait social, à la charge de l'employeur. Son taux est de 20 % à compter du 01/08/2012 sauf pour les parts patronales des cotisations des contrats de prévoyance et de santé cf. note (7) Par exception, sont exclues de l'assiette du forfait :
- les options de souscription ou d'achat d'actions ou les attributions gratuites d'actions,
 - la fraction des indemnités versées dans certains cas de rupture du contrat de travail ou à l'occasion de la cessation forcée des fonctions d'un mandat social exclue de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale.
- (7) Les parts patronales des cotisations des contrats de prévoyance et de santé, pour la part exonérée de cotisations de Sécurité sociale sont soumises au forfait social au taux de 8 %, sauf lorsqu'elles sont versées au bénéfice des salariés, anciens salariés et de leurs ayants droit par des employeurs de moins de 11 salariés. La loi PACTE a modifié les règles qui s'appliquent en cas de franchissement de ce seuil de 11 salariés :
- en cas de franchissement à la hausse, le forfait social ne s'appliquera que si le seuil a été franchi pendant 5 années civiles consécutives,
 - en cas de franchissement à la baisse, l'exonération de forfait social s'appliquera dès la première année civile où ce seuil a été franchi.
- (8) **Limites fiscales applicables au 1^{er} janvier 2024 pour les cotisations destinées au financement des prestations complémentaires de prévoyance (y compris dépendance) et de santé** : les parts patronales et salariales des cotisations prévoyance plus les seules parts salariales des cotisations santé sont déductibles de l'impôt sur le revenu dans la limite de 5 % du PASS (2 318 €) + 2 % de la RABF*, dans la limite globale de 16 % du PASS (7 419 €).
- (9) Par dérogation, le taux de forfait social applicable est égal à 16 % sur la participation, l'intéressement et l'abondement quand ils alimentent un PERCO respectant les règles suivantes : la gestion pilotée est la gestion par défaut et l'épargne est affectée en partie dans des fonds investis à au moins 10 % en titres éligibles au PEA-PME et ETI. La loi PACTE a élargi cette dérogation (taux à 16 %) à tous les versements de l'entreprise qui viennent alimenter un PER respectant ces deux mêmes règles. La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la Sécurité sociale pour 2019 a introduit de nouvelles exonérations de forfait social :
- pour les entreprises non assujetties à la participation, c'est à dire les entreprises de moins de 50 salariés, sur la participation, l'intéressement et l'abondement sur tout plan d'épargne,
 - pour les entreprises dont l'effectif est compris entre 50 salariés et 249 salariés, sur l'intéressement uniquement.
- L'exonération de forfait social au taux de 10 % sur l'abondement de l'employeur dans les entreprises employant au moins 50 salariés venant compléter l'acquisition de titres de l'entreprise (actionnariat) a été prolongée jusqu'au 31 décembre 2023 par la loi de finances pour 2023.

LEXIQUE

* RABF : RAB plus part patronale de la cotisation santé.

** RAB : Rémunération Annuelle Brute.

Le régime fiscal et social pour le salarié sur les cotisations du contrat dépendance AXA

SITUATION AU 1^{ER} JANVIER 2024

COTISATIONS	CHARGES SOCIALES	RÉGIME SOCIAL			IR
		CSG	CRDS	ASSIETTE	
Part patronale couvrant la dépendance du salarié (y compris prestations d'assistance) ⁽¹⁾	Non* - sous plafond	9,2 %	0,5 %	100 % ⁽²⁾	Non, dans les limites fixées par l'art. 83 du CGI (sous plafond)
Part patronale couvrant la dépendance de l'ascendant	Oui*	9,2 %	0,5 %	100 % ⁽²⁾	Oui*
Part salariale salarié**	Non - sous plafond ⁽³⁾	Non ⁽³⁾	Non ⁽³⁾	-	Non, dans les limites fixées par l'art. 83 du CGI (sous plafond)
Part salariale ascendant	Non ⁽³⁾	Non ⁽³⁾	Non ⁽³⁾	-	Oui

* À ce jour, les textes en vigueur ne permettent pas d'exonérer de charges sociales la part patronale relative à la couverture dépendance et assurance des ascendants. Cependant, dans le cadre d'un accord collectif partageant la cotisation entre entreprise et salarié, il est possible de veiller à ce que la part salariale de la cotisation soit affectée au financement de la couverture des ascendants. De cette manière, la part patronale sera réputée exonérée de charges sociales.

** Si la ventilation des cotisations est optimisée pour obtenir la déduction sociale, la part salariale est dans la pratique entièrement affectée à la part des ascendants.

(1) Si les garanties assistance sont liées à des situations d'hospitalisation, d'incapacité, d'invalidité et de décès, elles seront assimilés à des prestations de Protection Sociale Complémentaire.

Les autres garanties assistance ne constituent pas des prestations complémentaires. Toutefois, leur financement est exonéré de charges si elles sont indissociables d'un ensemble de garanties complémentaires, et si la contribution de l'employeur les finançant est inférieure à 10 € par an.

(2) La CSG et la CRDS sont prélevées sur une assiette de 100 % des revenus d'activité salariée autres que le salaire et les allocations chômage (y compris les parts patronales des cotisations des contrats de prévoyance ou de retraite obligatoire).

(3) La part salariale constitue elle-même une cotisation qui n'est donc ni à ajouter ni à déduire de l'assiette servant de base aux autres cotisations sociales et prélèvements sociaux.

Tableaux des prélèvements sociaux

Tableaux des prélèvements sociaux sur les revenus d'activité et de remplacement

SITUATION AU 1^{ER} JANVIER 2024

TYPES DE REVENUS	TAUX ET ASSIETTE				
	CSG	DONT DÉDUCTIBLE IR	CRDS	PRÉLÈVEMENT SOCIAL (CASA)	TOTAL
REVENUS D'ACTIVITÉ					
<ul style="list-style-type: none"> • Salaires • Indemnités journalières compl. à la SS (contrat de prévoyance complémentaire)⁽¹⁾ • Parts patronales des cotisations des contrats de prévoyance complémentaire⁽²⁾ et de retraite supplémentaire (« Article 83 ou PER Obligatoire ») • Sommes allouées au titre de l'épargne salariale (participation, intéressement, abondement) • IDR (Indemnités de départ à la retraite) au-delà du minimum légal ou conventionnel 	9,2 % sur 98,25 % ⁽³⁾	6,8 %	0,5 % sur 98,25 % ⁽³⁾	Néant	9,7 % sur 98,25 % ⁽³⁾
REVENUS DE REMPLACEMENT⁽⁶⁾					
<ul style="list-style-type: none"> • I.J. versées par la SS⁽⁴⁾ • Allocations chômage⁽⁴⁾ • I.J. complémentaires pendant la période de portabilité⁽⁷⁾ • Rentes Conjoint Survivant et éducation au titre d'un contrat de prévoyance complémentaire • Pensions de retraite (prestations versées par la SS ou un assureur compl.), et en particulier rentes viagères versées au titre des « Art. 83 » ou PER (compartiment Versements obligatoires⁽⁸⁾) » ou « Art. 39 » • Rente d'invalidité 	6,2 % ⁽⁴⁾ sur 100 % ⁽⁵⁾	3,8 %	0,5 % sur 100 % ⁽⁵⁾	Néant	6,7 % ⁽⁴⁾ sur 100 % ⁽⁵⁾
	8,3 % sur 100 %	5,9 %	0,5 % sur 100 %	Néant	8,8 % sur 100 %
	8,3 % sur 100 %	5,9 %	0,5 % sur 100 %	0,3 % sur 100 %	9,1 % sur 100 %

(1) Les indemnités journalières versées au titre d'un contrat de prévoyance complémentaire (lorsque le contrat de travail subsiste) sont assujetties à la CSG et à la CRDS au taux et à l'assiette applicables, non aux revenus de remplacement, mais aux revenus d'activité, et seulement au prorata de la part patronale de cotisation. Ainsi si la part patronale est de 60 % de la cotisation, la CSG et la CRDS s'appliqueront sur 60 % de l'indemnité versée.

(2) La fraction de la part patronale des cotisations de prévoyance destinée à assumer l'obligation de maintien de salaire en application de la loi de mensualisation ou d'un accord collectif est exonérée de CSG et de CRDS.

(3) A noter que les taux de CSG et de CRDS s'appliquent sur 98,25 % des salaires et des allocations chômage (dans la limite de 4 PASS) et sur 100 % des autres revenus d'activité salariée dont les sommes allouées au titre de l'intéressement, de la participation et de l'abondement sur un plan d'épargne salariale.

(4) L'augmentation de 6,2 à 6,6 % de la CSG sur les revenus de remplacement (de 6,7 à 7,1 % en incluant la CRDS), instaurée par la loi relative à l'assurance maladie du 13 août 2004, ne s'applique pas aux indemnités journalières en cas de maladie, maternité ou accident versées par la Sécurité sociale ni aux allocations chômage, qui restent assujetties à la CSG au taux de 6,2 %.

(5) A l'exception des allocations chômage, pour lesquels les taux de CSG et CRDS s'appliquent sur 98,25 % de leur montant comme pour les salaires (dans la limite de 4 PASS).

(6) Les conditions d'application de la CSG, de la CRDS et de la CASA sur certains revenus de remplacement en cas de faibles ressources sont décrites dans les notes (1) et (2) de la page « Le régime fiscal et social pour le salarié sur les prestations de retraite et de prévoyance ».

(7) Au titre d'un contrat de prévoyance complémentaire, après rupture du contrat de travail.

(8) Les rentes provenant des compartiments « Versements volontaires » et « Epargne salariale » ne sont pas considérées comme des « Revenus de remplacement ». Elles sont traitées dans la page qui suit, au titre des « Revenus du patrimoine et du capital ».

Tableaux des prélèvements sociaux sur les revenus du capital

SITUATION AU 1^{ER} JANVIER 2024

Le taux global de prélèvement est de 17,2 %.

	REVENUS DU CAPITAL	
	REVENUS DU PATRIMOINE ⁽¹⁾	PRODUITS DE PLACEMENT
Types de revenus	Revenus soumis à l'IR, par exemple rentes viagères à titre onéreux ⁽²⁾ (notamment rentes viagères à la sortie du PERCO ou de l'article 82, et rentes provenant des compartiments « Versements volontaires » et « Epargne salariale » des PER)	<ul style="list-style-type: none"> • Produits soumis à prélèvement libératoire (par ex. intérêts des obligations ou des comptes rémunérés) • Produits exonérés d'IR, par ex. intérêts PEL, ou produits lors de la sortie des plans d'épargne salariale (PEE ou PERCO) • Produits lors de la sortie des PER en capital (à l'échéance ou en cas de rachat⁽⁴⁾)
Taux et assiette		
• CSG, dont déductible IR	9,2 % sur 100 % 6,8 %	9,2 % sur 100 % néant
• CRDS	0,5 % sur 100 %	0,5 % sur 100 %
• Prélèvement de solidarité	7,5 % sur 100 %	7,5 % sur 100 %
TOTAL	17,2 %⁽³⁾ sur 100 %	17,2 %⁽³⁾ sur 100 %

(1) La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la Sécurité sociale pour 2019 a modifié la répartition des prélèvements sociaux sur les revenus du capital et les produits de placement, le total restant inchangé à 17,2 %. La loi a aussi acté l'exonération de CSG et de CRDS sur les revenus du capital des personnes qui ne relèvent pas d'un régime obligatoire de Sécurité sociale français en matière d'assurance maladie, mais qui relèvent d'un régime de Sécurité sociale d'un pays membre de l'Espace économique européen ou de la Suisse.

(2) Les rentes viagères à titre onéreux ne sont soumises aux prélèvements sociaux que sur leur fraction imposable à l'IR, soit sur 40 % de leur montant (si liquidées entre 60 et 69 ans) ou 30 % de leur montant (si liquidées après 69 ans).

(3) Pour les produits de placement exonérés d'impôt sur le revenu lors de la sortie des plans d'épargne salariale PEE ou PERCO (différence entre l'épargne constituée et les versements effectués), le taux de prélèvement est calculé selon les éléments présentés dans le tableau suivant :

DEPUIS	CRDS	CSG	PRÉLÈVEMENT SOCIAL	CONTRIBUTION ADDITIONNELLE	PRÉLÈVEMENT DE SOLIDARITÉ	TOTAL
01/02/1996	0,5 %					0,5 %
01/01/1997	0,5 %	3,4 %				3,9 %
01/01/1998	0,5 %	7,5 %	2 %			10 %
01/07/2004	0,5 %	7,5 %	2 %	0,3 %		10,3 %
01/01/2005	0,5 %	8,2 %	2 %	0,3 %		11 %
01/01/2009	0,5 %	8,2 %	2 %	0,3 %	1,1 %	12,1 %
01/01/2011	0,5 %	8,2 %	2,2 %	0,3 %	1,1 %	12,3 %
01/10/2011	0,5 %	8,2 %	3,4 %	0,3 %	1,1 %	13,5 %
01/07/2012	0,5 %	8,2 %	5,4 %	0,3 %	1,1 %	15,5 %
01/01/2013	0,5 %	8,2 %	4,5 %	0,3 %	2 %	15,5 %
01/01/2014	0,5 %	8,2 %	4,5 %	0,3 %	2 %	15,5 %
01/01/2018	0,5 %	9,9 %	4,5 %	0,3 %	2 %	17,2 %
01/01/2019	0,5 %	9,2 %			7,5 %	17,2 %

La Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018 met fin au principe des taux historiques, qui continuera à s'appliquer pour les sommes versées dans les PEE PEI avant le 1^{er} janvier 2018 pendant leur période d'indisponibilité, et aux sommes versées dans les PERCO et PERCOI avant le 1^{er} janvier 2018. Dorénavant, en dehors de ces cas particuliers, c'est le taux en vigueur à la date de sortie qui s'appliquera intégralement à la plus-value.

En cas de transformation de l'ancien PERCO en nouveau PERECO, ou en cas de transfert d'un PERCO vers un PERECO effectués avant le 1^{er} janvier 2023, pour les plus-values se rattachant à des versements antérieurs au 1^{er} janvier 2018, le PERECO issu de l'opération transfert/transformation bénéficie du maintien des taux historiques.

- (4) Aux 17,2 % s'ajoutent les 12,8 % de prélèvement fiscal au titre de l'impôt sur le revenu, soit un total de 30 % de Prélèvement forfaitaire unique (ou « Flat tax ») pour les sorties en capital à l'échéance et les rachats pour acquisition de la résidence principale qui proviennent des compartiments « Versements volontaires » et « Versements obligatoires ».

Les charges sociales et les prélèvements sociaux sur les salaires

SITUATION AU 1^{ER} JANVIER 2024

		EMPL.	SALARIÉ	TOTAL	PASS/ TRANCHE	ASSIETTE DE COTISATION MENSUELLE
SÉCURITÉ SOCIALE						
Maladie, Maternité, Invalidité, Décès ⁽⁶⁾ (y compris contribution solidarité autonomie)	Hors Alsace Moselle	7,30 ou 13,30	0	7,30 ou 13,30	-	Totalité du salaire
	Alsace Moselle	7,30 ou 13,30	1,30	8,60 ou 14,60	-	Totalité du salaire
Allocations familiales ⁽⁵⁾	-	5,25 Taux réduit 3,45 % salaire inférieur à 3,5 SMIC	0	5,25 Taux réduit 3,45 % salaire inférieur à 3,5 SMIC	-	Totalité du salaire
Accidents du travail	-	Var.	0	Var.	-	Totalité du salaire
Vieillesse plafonnée	-	8,55	6,90	15,45	1 PASS	De 0 à 3 864 €
Vieillesse déplafonnée	-	2,02	0,40	2,42	-	Totalité du salaire
Contribution au dialogue social ⁽⁴⁾	-	0,016	0	0,016	-	Totalité du salaire
		EMPL.	SALARIÉ	TOTAL	PASS/ TRANCHE	ASSIETTE DE COTISATION MENSUELLE
CHÔMAGE-EMPLOI						
France Travail / Assurance chômage		4,05	0	4,05	4 PASS	De 0 à 15 456 €
France Travail / AGS		0,20	0	0,20	4 PASS	De 0 à 15 456 €
APEC (uniquement cadre)		0,036	0,024	0,06	4 PASS	De 0 à 15 456 €
RETRAITE COMPLÉMENTAIRE⁽¹⁾						
Retraite complémentaire		4,72	3,15	7,87	T1	De 0 à 3 864 €
		12,95	8,64	21,59	T2	De 3 863 € à 30 912 €
CEG (contribution d'équilibre général)		1,29	0,86	2,15	T1	De 0 € à 3 864 €
		1,62	1,08	2,70	T2	De 3 864 € à 30 912 €
CET (contribution d'équilibre technique) ⁽⁷⁾		0,21	0,14	0,35	T1 + T2	De 0 à 30 912 €

		EMPL.	SALARIÉ	TOTAL	PASS/ TRANCHE	ASSIETTE DE COTISATION MENSUELLE
Prévoyance cadre minimum	1,50		0	1,50	1 PASS (TA)	De 0 à 3 864 €
TAXES ET PARTICIPATIONS (à la charge de l'employeur)						
Taxe d'apprentissage ⁽²⁾		0,68	0	0,68	-	Totalité du salaire
Contribution à la formation	Entr. < 11 salariés	0,55	0	0,55	-	Totalité du salaire
	≥ 11 salariés	1,00	0	1,00	-	Totalité du salaire
Participation construction	≥ 50 salariés	0,45	0	0,45	-	Totalité du salaire
Fonds National d'Aide au Logement	Entr. < 50 salariés ⁽⁶⁾	0,10	0	0,10	1 PASS	De 0 à 3 864 €
	≥ 50 salariés ⁽⁶⁾	0,50	0	0,50	-	Totalité du salaire
Versement mobilité ⁽³⁾	Entr. ≥ 11 salariés ⁽⁹⁾	Variable en fonction de la commune	0	Variable en fonction de la commune	-	Totalité du salaire
Taxe sur les salaires	(Employeurs non assujettis à la TVA)	4,25	0	4,25	-	De 0 à 748 €
		8,50	0	8,50	-	De 749 € à 1 494 €
		13,60	0	13,60	-	Au-delà de 1 494 €
		EMPL.	SALARIÉ	TOTAL	PASS/ TRANCHE	ASSIETTE DE COTISATION MENSUELLE
PRÉLÈVEMENTS SOCIAUX (à la charge du salarié)						
CSG	0		9,20	9,20	-	Sur 98,25 %
dont CSG déductible	0		6,80	6,80	-	du salaire brut dans la limite
CRDS	0		0,50	0,50	-	de 4 PMSS

(1) A noter : T1 = TA et T2 = TA à 8TA.

(2) Modalités de paiements de la CUFPA (Contribution Unique à la Formation Professionnelle et à l'Apprentissage) : l'URSSAF a la charge de la collecte depuis le 1^{er} janvier 2022.

(3) Le taux en Île-de-France varie entre 1,6 % et 3,20 %.

(4) Contribution au fonds de financement des organisations professionnelles d'employeurs et des organisations syndicales - Décret n° 2014-1718 du 30/12/2014 applicable aux salaires versés à compter du 1^{er} janvier 2015.

(5) La cotisation employeur est de 3,45 % au lieu de 5,25 % pour les entreprises qui rentrent dans le champ de la réduction générale de cotisations patronales et pour les seuls salariés dont la rémunération calculée sur un an est inférieure ou égale à 3,5 SMIC.

(6) La cotisation employeur (hors les 0,30 % de contribution solidarité autonomie) est de 7 % vs 13 % pour les entreprises rentrant dans le champ de réduction générale de cotisations patronales et pour les seuls salariés dont la rémunération est inférieure ou égale à 2,5 SMIC.

(7) La contribution CET est due uniquement pour les salariés dont la rémunération est supérieure au PASS.

(8) L'effectif à retenir est celui de 2022. Les taux sont indiqués sous réserve des dispositions de neutralisation des effets de seuil instaurés avec la loi PACTE.

(9) Les taux sont indiqués sous réserve des dispositions de neutralisation des effets de seuil. Depuis le 1^{er} janvier 2020, le versement mobilité ne s'appliquera que quand l'entreprise aura dépassé ce seuil de 11 salariés pendant 5 années civiles consécutives.

Principaux chiffres repères

MONTANT DES PLAFONDS 2024	PLAFOND MENSUEL (PMSS)	PLAFOND ANNUEL (PASS)
Plafond Sécurité sociale (TA)	3 864 €	46 368 €
Plafond T1 Retraite complémentaire (TA)	3 864 €	46 368 €
Plafond T2 Retraite complémentaire (8 TA)	30 912 €	370 944 €

PLAFONDS DE DÉDUCTION FISCALE ET D'EXONÉRATION SOCIALE DES COTISATIONS DE RETRAITE ET DE PRÉVOYANCE VERSÉES À TITRE PROFESSIONNEL EN 2024

	Fiscal Prévoyance	Social Prévoyance
Pour les salariés	5 % du PASS (2 318 €) + 2 % de la RABF dans la limite 2 % de 8 PASS (7 419 €) Cot E + S prév. + Cot S santé	6 % du PASS (2 782 €) + 1,5 % de la RAB dans la limite 12 % du PASS (5 564 €) Cot E prév. + santé
	Fiscal Retraite	Social Retraite
	8 % de la RABF Maxi : 8 % de 8 PASS (29 676 €) Cot E + S oblig. Art. 83 ou PER oblig. + abondement E au PERCO ou au PER*	5 % de la RAB Maxi : 5 % de 5 PASS (11 592 €) - Mini : 5 % du PASS (2 318 €) Cot. E oblig. Art. 83 ou PER Oblig. + abondement E au PERCO ou au PER
Pour les TNS	Fiscal Prévoyance	Fiscal Retraite
	7 % du PASS + 3,75 % du BI (BIC, BNC ou BA) dans la limite de 3 % de 8 PASS (11 128 €) Cot. concernées : prévoyance + santé Madelin	10 % du BI limité à 8 PASS (370 944 €) + 15 % du BI compris entre 1 PASS (46 368 €) et 8 PASS (370 944 €) Mini : 10 % du PASS (4 637 €) - Maxi global : 85 781 € Cot. concernées : retr. Madelin ou PER Individ. + abondement E au PERCO ou au PER Coll.
	Fiscal Perte d'emploi subie	
	1,875 % du BI dans la limite de 8 PASS (6 955 €) Minimum de déduction : 2,5 % du PASS (1 159 €) Cot. concernées : perte d'emploi subie Madelin	

LEXIQUE

Cot E : Cotisation Employeur / Cot S : Cotisation Salarié / RAB : Rémunération Annuelle Brute / RABF : RAB servant de base au calcul des plafonds de déduction fiscale en prévoyance et en retraite = RAB + cotisation employeur santé.

BI : bénéfice imposable = bénéfice brut moins charges déductibles.

* + jours de CET, max 10 jours, et abondement éventuel de l'entreprise ou jours de congés non pris, max 10 jours, (en cas d'absence d'accord de CET) affectés au PERCO ou à un Art. 83 ou à un PER.

+ versement initial et versements périodiques de l'entreprise dans le PERCO ou le PER.

Remerciements

**Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes
qui ont contribué à la réalisation de ce guide :**

Laurie ALLAIN-CANU • Adel BENABDALLAH • Zohra BESSAHRAOUI
Stéphane BOIX • Lilia BOUARABA • Katell CLERE • Judith CRACIUN
Sylvie DE GINESTET DE PUIVERT • Mélodie DIEMERT • Christine ECART-DUPLESSY
Andelija ERIC • Anne-Laure FACCIOLI • Anne FAHY • Denis FENDT
Anne FOURNEAU • Anne FUNFROCK • Stéphanie GAILLARD • Tanguy GOENVEC
Kevin HAMON • Anne-Claire JOUAN MEYSSON • Dominique LAMBERT-GOSSELIN
Camille LE BERRE • Anne LEFEBVRE • Lisenn LE TRECOLE • Chloé LEVY
Camille LUU • Géraldine MANDEFIELD • Sophie MANDELBAUM • Aude MARSALLON
Jean-Charles MARTIN-VIVIER • Sylvie MENSA • Bérangère MESSISSI
Valérie MILLEVILLE • Amélie MORITZ • Maé PERREAU • Christel SCHMUCK
Virginie SINGER • Magali TURCI • Emilie VICENTE • Clémence VIDAUD
Gwendoline VINH • Ingrid ZOURE

Coordination :

Chantal DELBART
Magalie MEZZAROBBA

Retrouvez la version digitale du guide sur :
www.axa-assurancescollectives.fr



Document non contractuel à caractère publicitaire - Les informations contenues dans ce document sont sans valeur contractuelle ; elles n'ont pas pour objet de répondre à l'obligation d'information précontractuelle prévue à l'article L.112-2 du Code des Assurances. En cas de sinistre, seul le contrat d'assurance fixe les droits et obligations réciproques de l'assuré et de l'assureur • AXA France Vie, Société anonyme au capital de 487 725 073,50 € - 310 499 959 RCS Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle, Société d'Assurance Mutuelle sur la vie et de capitalisation à cotisations fixes Siren 353 457245. Sièges sociaux : 313 Terrasses de l'Arche - 92727 Nanterre Cedex • AXA Epargne Entreprise, S.A. au capital de 19 770 132,20 €, Siren 428 191 027 RCS Nanterre, Siège social : 313 Terrasses de l'Arche - 92727 Nanterre Cedex, Entreprise d'investissement, agréée en France par l'A.C.P.R. (4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09) sous le N°15573, habilitée à exercer la fonction de teneur de compte-conservateur de titres financiers, et à ce titre soumise au Code Monétaire et Financier • Inter Partner Assistance (AXA Assistance), société anonyme de droit belge au capital de 31 702 613 €, est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 - 1000 Bruxelles - Belgique et est immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055, dont le siège social est situé 166 avenue Louise - Bte 1 - 1050 Bruxelles - Belgique, prise au travers de sa succursale française immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 316 139 500 et située 6 rue André Gide - 92320 Châtillon, elle-même soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 • Entreprises régies par le Code des assurances.

