

Réunion du 04 Octobre 2018



## I. Mise en place du service Prest'IJ

### Service de dématérialisation des décomptes d'Indemnités Journalières entre les caisses Sécurité sociale et APGIS.

Grace à ce service, les décomptes Sécurité Sociale sont adressés directement à l'APGIS par la sécurité Sociale. Les salariés n'ont plus besoin d'envoyer leurs relevés d'Indemnités Journalières de Sécurité Sociale à Carrefour.

Simplification des démarches pour les salariés. Les délais de traitement sont réduits par l'envoi direct des informations à l'APGIS.

**L'APGIS récupère les décomptes de la Sécurité Sociale sur 33 mois pour pouvoir vérifier si tous les dossiers ont bien été traités. Pour les salariés qui n'avaient pas donné leur IJSS une régularisation sera faite.**

**FO :** Nous nous réjouissons de ce système car nous dénonçons les disfonctionnement depuis des années. Une question, comment cela va se passer pour la subrogation ?

**Direction :** après la fin de droit, c'est la sécurité sociale qui fera suivre les IJSS à l'APGIS.

**FO :** Carrefour sous-traite la partie paye et nous savons qu'il y a un long décalage entre la maladie et le paiement au salarié, cela va t-il accélérer les délais ?

**Direction :** Avec ce service là, nous allons pouvoir indiquer à l'APGIS qui est ayant droit et avec la télétransmission, le mois suivant nous pourrons réagir alors qu'avant nous étions sur 2 ou 3 mois. voire plus

### Calendrier de mise en place :

Avril : Erteco & Supply

Septembre : Market

Octobre : Hypers

Novembre : Services & Proxi

Les salariés qui le souhaitent, peuvent refuser la mise en place de ce dispositif automatisé sur leur situation. Ils devront le demander eux-mêmes à la sécurité sociale.

## **II. Les comptes de résultats Frais Médicaux Nouveau Dispositif**

Nouveau dispositif par rapport aux nouvelles cotisations non obligatoire.

Baisse du total des cotisations des actifs par rapport à 2017, due à une réduction des effectifs -3%.

Certains postes ont impactés les montants des prestations en 2018 :

- Evolutions des garanties = Implant dentaire + Médecine douce
- Evolutions réglementaires : Hausse du forfait journalier, hausse du forfait médecin traitant, effets de la convention médicale.

La cotisation des nouveaux retraités, à compter du 1<sup>er</sup> Janvier 2017 a été minorée sur les 4 premières années. Les actifs ont bénéficié aussi d'une baisse de la cotisation, à compter du 1<sup>er</sup> Novembre 2017.

### **Régimes des Actifs :**

La consommation entre 2017 et 2018 est en baisse.

Hausse du poste Médecine Douce.

Une forte baisse est observée sur le poste hospitalisation.

Hausse sur des remboursements optiques.

La hausse du reste à charge s'explique principalement par la limitation de la garantie sur les honoraires chirurgicaux, liée au contrat responsable.

**FO :** Hospitalisation il y a un décalage, est ce que cela va impacter les résultats de 2018 ?

**APGIS :** Nous avons prévus mais ça ne perturbera pas trop le résultat de fin d'année.

### **Régime des anciens salariés :**

Grâce à la baisse des cotisations depuis janvier 2017, les retraités restent plus dans le régime Apgis (+ 7,6%).

La consommation entre 2017 et 2018 est en hausse de + 6.5%.

Les hausses sont à l'identique des actifs : Optiques, médecine douce...

### **La Surcomplémentaire Facultative :**

Moins de la moitié des salariés ont choisi d'adhérer, 49 519 inscrits au 31/08/2018.

**FO :** Ce chiffre nous semble faible, ne serait-t-il pas bon de renvoyer une communication de l'APGIS pour permettre de relancer cette campagne. Nous n'avons pas eu de cas grave, mais si nous en avons un, cela pourrait être dramatique, avec des restes à charge énormes pour les salariés. Nous constatons que pour les Markets, l'information n'a pas été diffusée correctement.

**APGIS** : Nous allons refaire une campagne d'information, c'est de notre responsabilité.

**FO** : Le nense que nous avons tous notre part de resnonsabilité et nous devons tous agir.

### III. HDS EVOLUTION :

Evolution du dispositif sur le retour d'une hospitalisation.

- Réduction de la durée d'hospitalisation programmée à **2 jours (au lieu de 4)** pour une intervention.
- **Intégration de la notion de chirurgie ambulatoire** dans l'environnement de couverture ouvrant droit aux prestations, sous réserve d'une immobilisation au domicile d'au moins deux jours.



#### **Téléconsultation Médicale : Confirmation de la mise en place du dispositif pour les salariés et anciens salariés.**

A compter de la mi octobre.

Cout de ce service : **Pas de cout pour le salarié.**

Le financement de 1,20€ par appel est intégré dans le budget du Haut Degré de Solidarité (HDS).

Le salarié peut appeler 7j/7 et 24h/24, même pendant les vacances. C'est une infirmière qui répond avant de passer le relais à un médecin urgentiste qui assure la consultation.

Tous les 5 de chaque mois, l'APGIS met à jour le fichier des adhérents.

La mise en place de ce service fait suite à une demande de Force Ouvrière pour essayer de palier un peu à la disparition de nos médecins, notamment dans les campagnes et petites villes.

### IV. ACTUALITES EN SANTE :

Le Projet de loi financement pour 2019 comporte des points qui vont encore impacter le régime santé.

#### **Les mesures liées au 100% santé (reste à charge 0),**

A partir de 2020 pour les lunettes, les couronnes, les inlays-core et les bridges

A partir de 2021 pour les l'inlay onlay, les prothèses amovibles et les prothèses auditives.

**Un nouveau plafonnement des remboursements** pourrait intervenir pour les contrats responsables :

- 100 euros pour les montures de lunettes (*en baisse*)
- 1700 euros pour la prothèse auditive (*en augmentation*)

Pour la prothèse auditive, il a été voté par toutes les organisations syndicales de transformer la garantie en euros en 2019 :

- Pour les moins de 20 ans, ou les patients atteints de cécité : 1 700 euros y compris le remboursement Sécurité Sociale.
- Pour les plus de 20 ans, (hors patients atteints de cécité) : 1 400 euros y compris le remboursement sécurité sociale.

Les prothésistes devront proposer 2 devis aux patients, un à 100% remboursé, et un second avec des prix libres.

**La fusion de la CMU Complémentaire** (CMU-C) et de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS)

**La hausse des forfaits** actes lourds et du forfait patientèle Médecin Traitant ; de 5 euros on est passé à 8.10 euros et il est prévu de remplacer ce forfait par une taxe à 0.8%. Pour Carrefour cela représente 10 euros par consultation et par personne.

**Une baisse du remboursement des médicaments** pour les patients refusant les médicaments génériques sans justification médicale. Les médecins ne pourront plus écrire « non substituable » sur l'ordonnance. Les médicaments seraient alors remboursés sur la base du générique.

**Courant Novembre 2018, l'APGIS enverra à tous les salariés les nouveaux documents de la prévoyance avec les notices (+de 25 pages). Ils seront transmis soit avec le Digiposte, soit en lettre suivie.**



La Délégation Force Ouvrière :

André Denis TERZO (*Hypers*)

Frédéric CATTEAU (*Proxi*)

Patricia BEC (*Market*)

Nathalie Denis (*SupplyChain*)

**Rédaction** : Patricia BEC et Nathalie DENIS