

## 2010

### Quels changements

**Augmentation du forfait journalier :**  
passage à 18 euros

Baisse du taux de remboursement de 35% à 15 % pour une centaine de médicaments

**Une nouvelle correspondante entreprise :**

**Mme Catherine ISABEL**

Tél. : 02 31 50 35 25

Chargée de la gestion des contrats et des cotisations.

**Un espace entreprise personnalisé**

Au premier trimestre, notre site internet, vous offrira un accès sécurisé afin de réaliser différentes opérations de gestion courante (adhésion, consultation...)

Dès l'ouverture, nous vous informerons des services proposés.



## Médecines douces

Afin de répondre aux attentes de nos adhérents, une nouvelle offre dans la gamme santé collective est disponible.

Elle porte sur l'inclusion des médecines douces (ostéopathie...)



Selon le type de régime en place dans votre entreprise, et le niveau de prestations retenu, vous bénéficiez déjà depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010 de ces remboursements.

Si ce n'est pas encore le cas, nous vous invitons à prendre contact avec un conseiller afin d'étudier l'offre la mieux adaptée à vos besoins.

Au terme d'une année 2009 qui a vu la Santé être au cœur de l'actualité et des préoccupations de chacun, le gouvernement vient de présenter les mesures de son projet de loi de financement pour l'année 2010.

Alors que l'évolution tendancielle des dépenses de santé aurait conduit à une augmentation de 2,1%, la hausse du forfait journalier de 2 euros, le déremboursement de certains médicaments de 35% à 15 % et les traitements liés à la grippe A se traduisent par une augmentation de près de 3%.

A cela s'ajoute la contribution exceptionnelle demandée aux complémentaires santé à l'achat des vaccins de près de 400 millions d'euros, l'augmentation minimale devrait être de 3,9%.

Aussi, la taxe sur le chiffre d'affaires (taxe CMU) des assurances complémentaires, initialement conçue comme provisoire, est maintenue de façon définitive. L'impact de cette réforme n'a pas été répercuté sur les cotisations 2009, mais a un rôle dans le calcul des taux 2010.

Tout cela mis bout à bout, les augmentations mécaniques de nos contrats pour l'année à venir devraient se situer aux alentours de 7,5%.

Néanmoins, grâce à l'**anticipation** de certaines réformes et une **gestion rigoureuse**, l'ASPBTM a ajusté ses taux d'augmentations au plus juste.

Vous constaterez donc que la hausse des cotisations sur votre contrat est une nouvelle fois limitée et **inférieure aux prévisions**.



## Détail

<b>Evolution tendancielle des dépenses</b>	<b>2,1 %</b>
<b>Mesures PLFSS</b>	
- Forfait journalier	0,7 %
- Passage de 35 % à 15 % de certains médicaments	0,5 %
- Grippe A traitements	0,4 %
- Taxe CMU	3,4 %
- Total sur les prestations	7,1 %
- Contribution exceptionnelle grippe (calculée sur le chiffre d'affaires)	0,94 %
- Total sur les cotisations (hors taxe CA)	7,6 %

Source : AFIM du 8 octobre 2009

## ■ Rappel de fonctionnement

### **Vous embauchez un nouveau salarié, que faire ?**

Dans le cadre d'un régime collectif obligatoire, tout nouveau salarié embauché dans l'entreprise en CDI doit obligatoirement adhérer au contrat groupe. Vous devez lui remettre :

- **Un bulletin d'adhésion,**
- **Une notice d'information,**
- **La grille de garanties accompagnées des tarifs.**

L'adhésion prend effet au premier jour du mois suivant l'embauche.

 Le contrat de travail de votre salarié doit intégrer une mention stipulant son obligation d'adhésion au contrat frais de santé de l'entreprise.

Conformément à la circulaire du 30 janvier 2009 (DSS/5B/2009/32), fiche n°6, certains salariés ont la possibilité de ne pas adhérer selon les conditions ci-dessous :

- **Les CDD <12 mois ont une dispense d'affiliation de droit**
- **Les CDD >= 12 mois doivent produire un écrit à l'entreprise pour être dispensé d'adhésion et justifier d'une affiliation par ailleurs**
- **Les apprentis n'ont pas l'obligation d'adhérer si la cotisation est supérieure à 10% de leur rémunération**

## PORTABILITE... PORTABILITE...

Votre contrat complémentaire santé collectif a intégré depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2009, les obligations relatives à l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008.

Pour rappel, l'entreprise doit proposer aux salariés quittant leur emploi (licenciement, fin de CDD, rupture conventionnelle...) le maintien de la couverture santé.

Selon les offres, l'ASPBTP prend en charge le coût total ou partiel de la garantie « portée ».

## ■ Solution de règlement

Afin de faciliter votre paiement, nous vous proposons le règlement par virement bancaire.

Nous vous invitons à vous rapprocher de **Mme ISABEL** qui vous indiquera les démarches à accomplir.