

Produits et services

Je suis PRO, quel contrat de prévoyance pour moi ?

Quand on est travailleur indépendant, il est primordial de se protéger en cas de coups durs et d'imprévus et d'assurer la pérennité de son activité professionnelle. Il est en effet nécessaire de compléter les prestations insuffisantes de son régime obligatoire en prévoyance. Tout comme il est indispensable d'assurer la continuité de son entreprise en toutes circonstances.

LE CHIFFRE !

75%
DES INDÉPENDANTS
ACTIFS

NE SONT PAS
COUVERTS PAR
1 ASSURANCE DÉCÈS*

* Source : www.afa-assurance.fr

AVEC MUTUALIA SOLUTION PROFESSIONS INDÉPENDANTES (SPI)*, Bénéficiez d'une solution prévoyance complète pour faire face aux aléas professionnels

1 GARANTIE ARRÊT DE TRAVAIL
Des indemnités journalières qui compensent la perte de revenus en cas d'incapacité à travailler.

1 GARANTIE INVALIDITÉ PERMANENTE
Une prise en charge à partir de 33% d'invalidité. Pour maintenir au mieux votre niveau de vie.

1 GARANTIE DÉCÈS ET PERTE D'AUTONOMIE
Un capital versé aux bénéficiaires de votre choix en cas de perte totale et irréversible d'autonomie ou de décès.

* Contrat souscrit par Mutualia Grand Ouest auprès d'Alptis.

LES AVANTAGES

- Une adhésion simplifiée sur déclaration d'état de santé, éventuellement complétée par un questionnaire médical (selon le niveau de garantie souscrit)
- Une indemnisation rapide : pas besoin du décompte de prestation du Régime Obligatoire
- Pas d'augmentation de tarif liée à l'âge
- Aucun délai d'attente
- Des options pour plus de souplesse

Déduisez vos cotisations dans le cadre de LA LOI MADELIN !

La loi Madelin permet la défiscalisation des cotisations versées à titre volontaire par les travailleurs indépendants



Comité rédactionnel : 6 rue Anita Conti
CS 82320 - 56008 VANNES Cedex
Direction de la publication : Mme Isabelle Giraud
Réalisation : Communication - Marketing
Création Graphique : www.guilletgraphiste.com
Impression : Imprimerie Média Graphic (35)

Crédits photo : Fotolia © - Istock ©

La santé connectée avec Mutualia !

BON PLAN !
ADHÉRENTS



Convaincue des bienfaits des objets de santé connectée en matière de prévention et de suivi médical, Mutualia Grand Ouest a mis en place un partenariat avec Mat Medical France. Tous les adhérents de Mutualia peuvent bénéficier d'une réduction de 20€, à valoir sur la commande d'un ou plusieurs des cinq dispositifs proposés par la marque leader Bewell Connect.

POUR BÉNÉFICIER DE L'OFFRE, IL SUFFIT D'ENVOYER UN MAIL À : santecconnecteemgo@mutualia.fr

UN CODE PROMOTIONNEL SERA COMMUNIQUÉ À L'ADHÉRENT, À INDIQUER SUR : www.matmedical-france.com

www.mutualia.fr

lettre aux entreprises

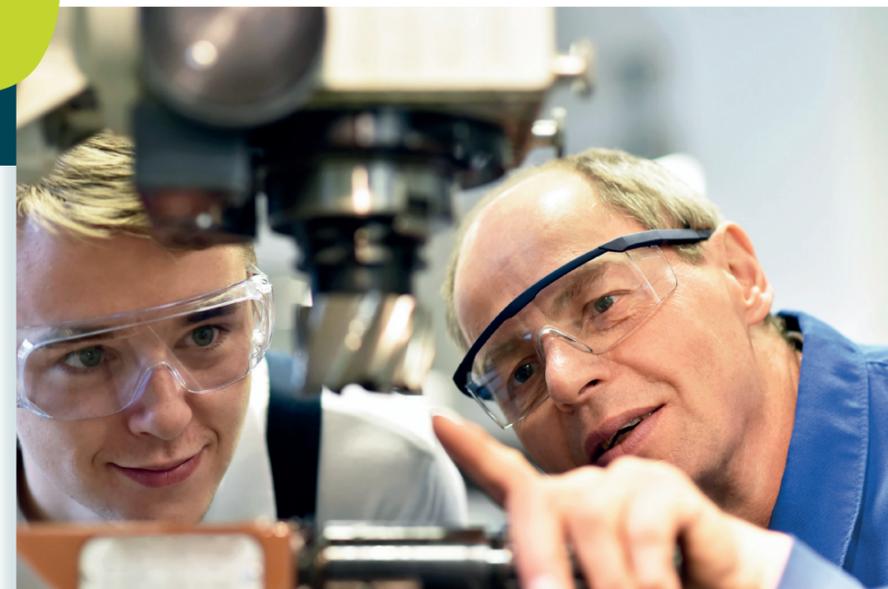


N°3

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ | PRÉVOYANCE

Parmi les informations et conseils Mutualia, découvrez entre autres :

- Dispenses d'affiliation p2
- Union Mutualiste de Groupe p3
- Prévoyance pour les pros p4



CHIFFRES CLÉS

1
FRANÇAIS SUR
5

a changé de contrat santé au premier trimestre 2016*

90%
DES ENTREPRISES

sont couvertes par une complémentaire santé au dernier trimestre 2016*

* Source : www.lopinion.fr
Mutuelle pour tous les salariés, qui est gagnant qui est perdant ? Mireille Weinberg

** Source : www.agefactifs.com
ANI : le bilan de la complémentaire santé en entreprise - Ali Bekhtaoui

MUTUELLE D'ENTREPRISE OBLIGATOIRE | quel bilan après la réforme ?

Près d'un an après la mise en place de la complémentaire santé collective obligatoire en entreprise, l'heure est au bilan... La généralisation concernait essentiellement les entreprises de moins de 10 salariés qui n'étaient équipées qu'à hauteur de 32%* en 2013. Faute de temps et de compréhension de la réforme, de nombreuses TPE n'ont toujours pas répondu à leurs nouvelles obligations.*

Pour les entreprises qui se sont assurées, la tentation du « panier de soins minimum », couverture minimale prévue par la loi, semble avoir amené 66%** d'entre elles à souscrire à un contrat santé de base, ce qui représente en moyenne une cotisation mensuelle autour de 25€** (dont 50% à la charge de l'employeur).

Cependant, cette couverture ne couvre souvent pas tous les besoins de soins des salariés, c'est pourquoi, la souscription à des renforts de garanties facultatifs s'est développée chez 25% d'entre eux*. L'objectif pour ces salariés ? Augmenter le niveau de remboursement des dépenses de santé notamment en optique et en dentaire et bénéficier de nouveaux services (réseau de soins, prévention,...).

A noter enfin que l'évolution des dispenses d'adhésion début 2016 puis la sortie tardive du décret sur le chèque santé ont accru la difficulté de mise en place d'un régime collectif en frais de soins pour les employeurs !

www.mutualia.fr

MUTUALIA GRAND OUEST, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le n°401.285.309 - Document non contractuel

Les dispenses d'affiliation

Tous les salariés sont-ils obligés de souscrire au contrat de santé obligatoire de leur entreprise ?

1
salarié sur
3
DISPENSÉ
en 2016

Non, il existe de nombreuses exceptions que l'on appelle les dispenses d'adhésion ou d'affiliation... Depuis le 1^{er} janvier 2016, ces différents cas de dispenses ont évolué et soulevé de nombreuses interrogations. En effet, en finançant au minimum 50% de la complémentaire de leurs salariés, les employeurs bénéficient d'exonérations fiscales. Or une absence d'adhésion d'un salarié recensée par l'URSAFF peut être synonyme de redressement ! Il est donc nécessaire de bien comprendre les cas de dérogation à l'obligation des entreprises de couvrir tous leurs salariés.

LA PORTABILITÉ, tout quitter ou presque



La portabilité des droits permet aux salariés de continuer à bénéficier des garanties santé et/ou prévoyance de leur entreprise, dès la rupture de leur contrat de travail (sauf faute lourde). Les ayants-droit des salariés peuvent également bénéficier de cette couverture à condition d'être bénéficiaires du contrat au moment de la rupture du contrat de travail. Les droits à la portabilité sont ouverts sur une période de 12 mois maximum. Pour le calcul de la durée de maintien, tout mois de travail commencé est arrondi au mois supérieur.

PAR EXEMPLE

un contrat de travail d'une durée de 6 mois et 1 jour donnera lieu à une durée maximale de portabilité de 7 mois.



IMPORTANT ! Ces possibilités de dispense ne remettent pas en cause le caractère collectif et obligatoire du régime mis en place et permettent ainsi à l'employeur de conserver le bénéfice des exonérations d'assiette de cotisations sociales.

* Source : www.lopinion.fr - Mutuelle pour tous les salariés, qui est gagnant qui est perdant ? Mireille Weinberg

1 DISPENSES D'ORDRE PUBLIC DITES DE DROIT

- 1 Les salariés embauchés avant la mise en place du régime santé avec financement intégral employeur ou co-financement avec le salarié (LOI EVIN).
- 2 Les salariés en CDD ou en contrat de mission dont la durée est inférieure à 3 mois bénéficiant, à ce titre, d'une couverture collective obligatoire en matière de frais de santé.
- 3 Les salariés qui bénéficient de l'ACS ou de la CMU-C (jusqu'à la fin de droit à ces aides).
- 4 Les salariés ayant une assurance individuelle lors de la mise en place du régime ou son embauche (jusqu'à la prochaine échéance annuelle de ce contrat).
- 5 Les salariés bénéficiant, au titre d'un autre emploi, y compris en tant qu'ayants-droit, d'une des couvertures suivantes : complémentaire santé collective et obligatoire ; régime local d'Alsace Moselle ; régime complémentaire relevant de la Camieg ; mutuelle des agents de l'Etat ou des collectivités territoriales ; contrats d'assurance groupe, dits MADELIN.

2 DISPENSES CONVENTIONNELLES

- 1 Les salariés employés avant la mise en place d'une couverture complémentaire santé par une décision unilatérale de l'employeur (DUE) avec financement patronal exclusif.
- 2 Les salariés et apprentis en CDD ou en contrat de mission égal ou supérieur à 12 mois, qui justifient d'une couverture ailleurs.
- 3 Les salariés ou apprentis en CDD ou en contrat de mission inférieur à 12 mois.
- 4 Les salariés à temps partiel et apprentis dont les cotisations de protection sociale complémentaire (tous régimes) sont supérieures à 10% de leur rémunération brute.

INFOS PRATIQUES

- Un formulaire de demande de dispense à compléter et signer par le salarié est disponible dans le kit d'adhésion fourni par Mutualia Grand Ouest.
- **ATTENTION !** Certains cas de dispense nécessitent un justificatif.
- Les documents sont à envoyer à Mutualia et à conserver en cas de contrôle.

POUR EN SAVOIR +
CONTACTEZ VOTRE CONSEILLER ENTREPRISE



Mutualia et la FDSEA85-FNSEA44 protéger les populations agricoles

Depuis plus de 14 ans, les salariés de la production agricole de Vendée et les adhérents à la Carte Moisson sont couverts par un contrat Mutualia. Depuis 2016, de nombreuses entreprises de Loire Atlantique les ont rejoints.

En novembre dernier, dans le cadre du financement solidarité prévu au contrat santé Accord de la Production Agricole dont le dernier avenant a été signé fin 2015, Mutualia, la FDSEA 85 et la FNSEA 44 ont officialisé le démarrage d'un plan de formation ambitieux à destination des salariés de la production agricole, adhérents à l'offre Vivactiv'Agriprod Mutualia.



Union Mutualiste de Groupe

L'ensemble des Mutualia a validé le projet de création d'une Union Mutualiste de Groupe le 30 juin dernier. Cette UMG s'appuiera sur les 3 nouvelles mutuelles qui la composent : Mutualia Grand Ouest, Mutualia Alliance Santé et Mutualia Territoire Solidaire.

La création de cette UMG répond à plusieurs objectifs dont celui d'améliorer les services aux adhérents et de peser davantage sur le plan national :

Mutualia, c'est

- ▶ plus de 450 000 adhérents
- ▶ plus de 285 M€ de Chiffre d'Affaires

www.mutualia.fr

CHEQUE
SANTE)))

PROLONGATION DU DISPOSITIF !

Instauré dans le cadre de la réforme de la généralisation de la complémentaire santé, le «chèque santé», destiné plus spécialement aux TPE PME permet aux salariés en contrats courts, CDD de moins de 3 mois et contrats à temps partiels, de conserver leur couverture personnelle tout en bénéficiant de la part employeur.

le saviez-vous ?

Alors que ce dispositif devait s'éteindre au 31 décembre 2016, le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour 2017 a changé les règles !

Il prévoit de prolonger le «chèque santé» pour une durée indéterminée. Il était auparavant mis en place par un accord collectif de branche ou d'entreprise. Dorénavant l'employeur pourra le mettre en place par décision unilatérale.