

face face prévoyance
à



Voyez loin... prévoyez demain !



GENERALI
a s s u r a n c e s

La prévoyance en France

Le terme “Prévoyance” désigne l’ensemble des assurances de personnes couvrant les risques :

- de maladie et d'accidents corporels,
- de maternité,
- d'incapacité de travail,
- d'invalidité,
- de décès.

La couverture obligatoire de chaque individu repose sur deux niveaux :

- ➔ le régime de base des organismes obligatoires
- ➔ les régimes de protection sociale généralisés par la Loi ou mis en place par des accords de branche.

Le champ d’intervention de la protection sociale obligatoire s’étend sur les domaines suivants :

- **L’assurance maladie**
 - > remboursement des frais liés aux soins de santé (hospitalisation, consultations, optique, dentaire...).
- **La prévoyance**
 - > l’assurance décès du salarié : versement d’une indemnité au bénéficiaire désigné ;

- > l’assurance arrêt de travail et invalidité : revenu temporaire versé au salarié contraint d’interrompre temporairement ou définitivement son activité professionnelle suite à une maladie ou à un accident ;
- > la rente éducation : rente versée à chaque enfant à la charge de l’assuré décédé ;
- > la rente du conjoint : rente versée au veuf (ou à la veuve) d’un salarié décédé en activité, en attente de l’ouverture des droits à une pension de réversion des régimes de retraite. Elle peut éventuellement être versée en complément de la pension de réversion.

Les prestations offertes par les régimes obligatoires en matière de prévoyance (garanties décès, incapacité, invalidité, rente de conjoint, rente éducation) sont très limitées. L’unique prestation complémentaire obligatoire, à la charge de l’employeur, concerne les cadres et la garantie décès.

Un régime de prévoyance destiné à offrir aux individus une couverture sociale complémentaire venant s’ajouter à celle des régimes obligatoires des assurances sociales peut être instauré soit à titre individuel, soit dans le cadre de l’entreprise ou de la profession. Dans certains cas, ce régime est obligatoire pour le salarié qui doit alors y contribuer.



Les garanties de prévoyance couvrent en général :

- **les frais de soins de santé,**
 - > consultations et visites chez un médecin, frais de pharmacie, d’appareillage et d’hospitalisation, de chirurgie, d’analyses médicales ;
- **les incapacités de travail,**
 - > maladie ou accident ;
- **l’invalidité,**
- **le décès.**

Des besoins différents selon la situation familiale

	CAPITAL DÉCÈS	RENTE DE CONJOINT	RENTE ÉDUCATION	RENTE D'INVALIDITÉ	INDEMNITÉS JOURNALIÈRES	REMBOURSEMENT FRAIS MÉDICAUX	REMBOURSEMENT D'EMPRUNT
Célibataire sans enfant	★	-	-	★★★★	★★★★	★★	★★★★
Marié avec jeunes enfants	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★
Marié avec grands enfants	★★★★	★★★★	-	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★
Retraité	★★	-	-	-	-	★★★★	★★★★

★★★★ Très important ★★ Important ★ Peu important - Inadapté

Couverture prévoyance et santé : un argument d'embauche certain pour...

67 % des cadres supérieurs

53 % des cadres moyens

48 % des employés et ouvriers

Privé ou professionnel, à chaque besoin sa COUVERTURE

Pour les professionnels

L'Homme clé

Il est capital, pour toute entreprise, de couvrir les conséquences financières pouvant découler de la disparition, de l'invalidité ou de l'incapacité d'un ou de plusieurs collaborateurs "clés de l'entreprise". L'absence d'un homme clé entraîne non seulement un manque à gagner correspondant à sa contribution économique, mais aussi des coûts de recrutement et de formation inhérents au remplacement de cet homme.

Fiscalité : les primes payées sont déductibles de l'impôt sur les sociétés à condition que l'entreprise soit bénéficiaire du capital décès versé par la compagnie d'assurance et que le montant de cette garantie soit en rapport avec la perte financière subie (Arrêt du conseil d'Etat du 29/07/98).

Le Porteur de parts

L'objectif de la souscription d'un contrat entre associés est d'éviter à la société les conséquences financières du décès d'un de leurs associés en permettant :

- aux associés de racheter aux héritiers les parts de l'associé décédé et de faire face aux dettes sociales,
- aux héritiers de percevoir immédiatement la valeur de leurs parts et payer ainsi les droits de mutation.

Chaque associé doit souscrire individuellement un contrat reposant sur sa tête au bénéfice des autres associés. Le capital assuré correspond à la valeur des parts détenues par le souscripteur/assuré, il sera réparti proportionnellement entre les autres coassociés selon leurs apports respectifs.

Fiscalité : les capitaux versés par l'assureur aux coassociés bénéficiaires sont exonérés de droits de succession dans les limites fixées par la loi.

De plus en plus d'entreprises souscrivent une complémentaire santé ou une couverture prévoyance pour leurs salariés

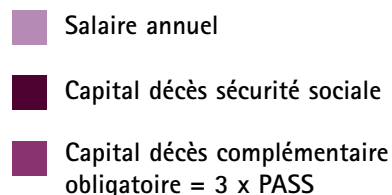
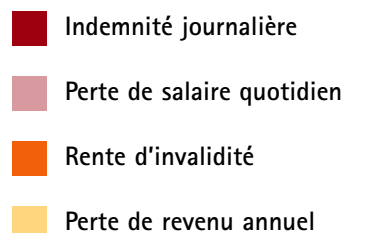
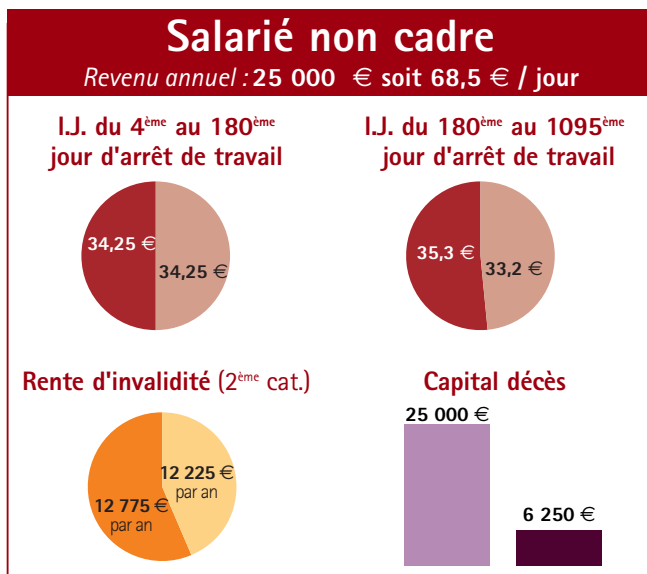
52 % des entreprises détiennent au moins une complémentaire santé

46 % des entreprises ont mis en place une couverture prévoyance

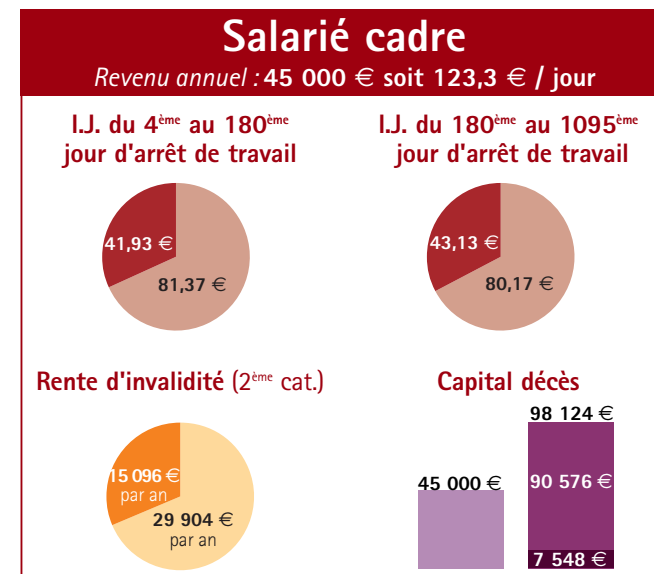
Prestations de base pour les salariés

(en indemnités journalières, en invalidité et en décès)

> En cas d'arrêt de travail ou d'invalidité, les prestations de la sécurité sociale ne vous permettent pas de maintenir vos revenus. De plus, si vous êtes salarié non cadre, vous bénéficiez d'un capital décès quasiment inexistant.



(selon l'art.7 de la Convention Collective des cadres du 14/03/47)



Médecin

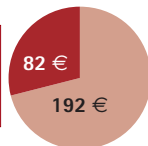
Revenu annuel : 100 000 € soit 274 € / jour

I.J. du 4^{ème} au 180^{ème}
jour d'arrêt de travail

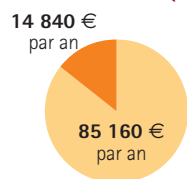
I.J. du 180^{ème} au 1095^{ème}
jour d'arrêt de travail



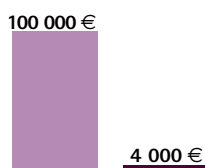
Aucune I.J. jusqu'au 90^{ème} jour ; au-delà et jusqu'au 1095^{ème} jour : 82 € / jour



Rente d'invalidité (2^{ème} cat.)



Capital décès



- Indemnité journalière
- Perte de salaire quotidien
- Rente d'invalidité
- Perte de revenu annuel



Avocat

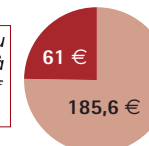
Revenu annuel : 90 000 € soit 246,6 € / jour

I.J. du 4^{ème} au 180^{ème}
jour d'arrêt de travail

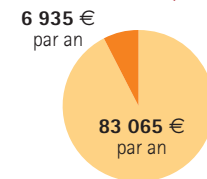
I.J. du 180^{ème} au 1095^{ème}
jour d'arrêt de travail



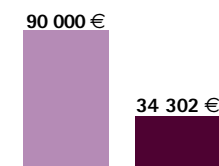
Aucune I.J. jusqu'au 90^{ème} jour ; au-delà et jusqu'au 1095^{ème} jour : 61 € / jour



Rente d'invalidité (2^{ème} cat.)



Capital décès



Prestations de base pour les TNS

(en indemnités journalières, en invalidité et en décès)

> Quelle que soit votre profession (artisan, commerçant ou profession libérale), votre régime de prévoyance obligatoire est défaillant. Quelques exemples illustrent ce manque de protection.

Pharmacien

Revenu annuel : 120 000 € soit 328,8 € / jour

I.J. du 4^{ème} au 180^{ème}
jour d'arrêt de travail

I.J. du 180^{ème} au 1095^{ème}
jour d'arrêt de travail



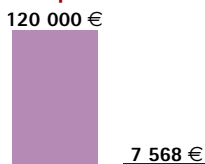
Aucune indemnité journalière



Rente d'invalidité (2^{ème} cat.)



Capital décès



- Salaire annuel
- Capital décès



Expert comptable

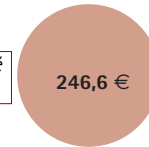
Revenu annuel : 90 000 € soit 246,6 € / jour

I.J. du 4^{ème} au 180^{ème}
jour d'arrêt de travail

I.J. du 180^{ème} au 1095^{ème}
jour d'arrêt de travail



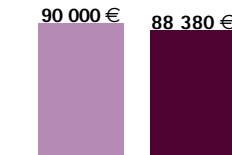
Aucune indemnité journalière



Rente d'invalidité (2^{ème} cat.)



Capital décès



Quelques exemples de remboursement de frais de santé



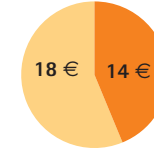
> Sans complémentaire santé, une partie de vos dépenses restera toujours à votre charge.

- Part restant à la charge de l'assuré
- Remboursement assurances sociales
- Prise en charge Generali

Consultation généraliste à 32 €

Généraliste conventionné avec dépassement d'honoraires

Sans complémentaire santé



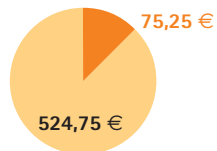
Avec complémentaire santé Generali



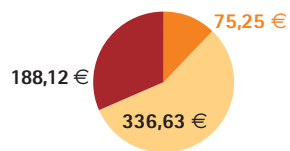
Rien à la charge de l'assuré

Couronne dentaire à 600 €

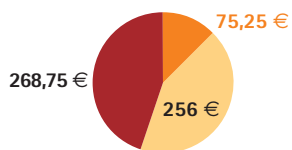
Sans complémentaire santé



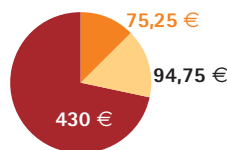
Avec complémentaire santé Generali, option B



Avec complémentaire santé Generali, option C



Avec complémentaire santé Generali, option D

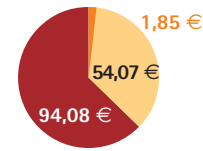


Monture de lunettes à 150 €

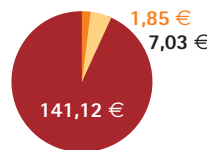
Sans complémentaire santé



Avec complémentaire santé Generali, option B



Avec complémentaire santé Generali, option C



Avec complémentaire santé Generali, option D



Rien à la charge de l'assuré

Verres de lunettes à 300 €

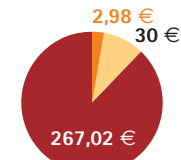
Sans complémentaire santé



Avec complémentaire santé Generali, option B



Avec complémentaire santé Generali, option C



Avec complémentaire santé Generali, option D



Rien à la charge de l'assuré

Fiscalité : des bénéfices pour tous



Quel que soit votre statut, vous pouvez bénéficier d'un cadre fiscal privilégié pour protéger votre famille.

Salarié cadre

Ayant un taux marginal d'imposition de 42,62 %

> Vous pouvez bénéficier d'une protection sociale financée pour tout ou partie par votre entreprise. Ces cotisations sont déductibles du revenu imposable et ne sont pas soumises aux charges sociales (dans certaines limites).

Augmentation de revenu net de 4 000 €		Couverture sociale (régime de prévoyance) de 4 000 €	
Coût pour l'entreprise	10 341 €	Coût pour l'entreprise	4 268 €
Augmentation du salaire brut	7 300 €	Cotisation pour un contrat prévoyance Generali (art. 83)	4 000 €
Charges sociales	1 435 €	CGS et CRDS	268 €
Impôt sur le revenu	1 863 €	Impôt sur le revenu	0 €
Bénéfice pour le salarié	4 000 €	Bénéfice pour le salarié	4 000 €

Professionnel indépendant

Marié, 2 enfants à charge

> La loi "Madelin" a rétabli l'équité entre les professionnels indépendants et les salariés. Les travailleurs non salariés ont la possibilité de déduire de leurs résultats imposables les cotisations complémentaires facultatives aux régimes de prévoyance et de retraite.

Contrat Prévoyance non déductible Loi Madelin		Contrat Prévoyance Generali déductible Madelin	
Revenu Professionnel	90 000 €	Revenu Professionnel	90 000 €
Cotisation annuelle	4 000 €	Cotisation annuelle	4 000 €
Assiette de revenu professionnel soumis à impôt*	72 000 €	Assiette de revenu professionnel soumis à impôt*	68 000 €
Impôt sur le revenu	13 023 €	Impôt sur le revenu	11 318 €
Revenu disponible	54 977 €	Revenu disponible	56 682 €

* après abattement 20 % centre de gestion agréé

➤ Accident du travail

C'est un accident, quelle qu'en soit la cause, survenu soit au cours du travail ; soit pendant le trajet de la résidence (ou de la cantine, du restaurant) au lieu de travail. Attention : un détour du parcours habituel pour une raison étrangère au travail supprime la garantie "accident du travail".

➤ Bridge

Prothèse dentaire qui remplace plusieurs dents (de 3 à 14) dont la racine a été extraite. Elle prend appui sur les dents voisines.

➤ Couronne

Prothèse dentaire qui recouvre une dent (dévitalisée ou non), dont la racine est conservée. La couronne est "collée" sur la dent.

➤ Délai de carence

Période durant laquelle certains frais ne sont pas remboursés à l'assuré social.

➤ Implant dentaire

Il s'agit d'une technique qui peut remplacer le bridge. Une racine artificielle est placée dans l'os. Une couronne est ensuite scellée ou vissée dessus.

➤ Incapacité de travail

État de santé ne permettant pas provisoirement l'exercice d'une activité professionnelle. Suivant la nature de la cause de cette dégradation de l'état de santé, il y a indemnisation (versement d'indemnités journalières) par l'assurance maladie, l'assurance maternité, l'assurance accident du travail ou de trajet.

➤ Indemnité journalière

Allocation servie par le régime général de la sécurité sociale complétée éventuellement par l'employeur (dans la limite maximale du salaire total du salarié) en cas d'arrêt de travail pour maladie, maternité, accident du travail, accident du trajet ou maladie professionnelle.

➤ Inlay

Prothèse métallique comportant un tenon d'ancrage scellé dans la racine de la dent dévitalisée. L'inlay est destiné à reconstituer une dent très délabrée avant de pouvoir réaliser une couronne par-dessus.

➤ Invalidité

Etat d'une personne qui est atteinte d'une affection qui réduit d'au moins des deux tiers sa capacité de travail ou de gains. Les assurés sociaux invalides ont droit à une pension d'invalidité. Les invalides sont classés en 3 catégories :

- 1^{ère} catégorie pour un invalide pouvant travailler (rente d'invalidité égale à 30 % du salaire annuel moyen (SAM) calculé sur la base des salaires bruts, pris en compte dans la limite du plafond de la sécurité sociale des 10 meilleures années) ;
- 2^{ème} catégorie pour un invalide ne pouvant plus travailler (rente d'invalidité égale à 50 % du SAM) ;
- 3^{ème} catégorie pour un invalide ne pouvant plus travailler et ne pouvant pas effectuer seul les gestes élémentaires de la vie courante (rente d'invalidité égale à 50 % du SAM + majoration pour tierce personne).

➤ Noemie

Norme Ouverte d'Echange entre la Maladie et les Intervenants Extérieurs. Cette norme permet un retour des informations de paiement des prestations liquidées par les CPAM vers les partenaires de santé.

➤ Onlay

Artifice prothétique qui restaure en totalité la face occlusale d'une dent et qui y est agrégé par des moyens mécaniques ou adhésifs.

➤ PASS

Plafond Annuel de la Sécurité Sociale. Il est revalorisé une fois par an afin de compenser à la fois l'évolution des prix et des salaires ainsi que l'inflation.

➤ Prestations en espèces

Prestations versées en cas d'incapacité de travail (dites IJ), d'invalidité (rentes) ou de décès, qui compensent une perte de gain ou un décès. Les prestations en espèces, à la différence des prestations en nature, n'ont pas le caractère d'un remboursement de frais.

➤ Prestations en nature

Prestations maladie-maternité versées en remboursement de dépenses réellement exposées par ses ressortissants pour paiement de soins médicaux et frais pharmaceutiques.

➤ Secteur conventionné

Ensemble des praticiens et des établissements médicaux qui ont signé une convention de tarif avec la Sécurité Sociale. Ils s'engagent ainsi à respecter le tarif de convention de la Sécurité Sociale (secteur I) sauf dépassements autorisés (secteur II).

➤ Secteur non conventionné (secteur III)

Ensemble des médecins qui n'ont pas adhéré à la Convention nationale conclue entre les organismes représentatifs des médecins et la Sécurité Sociale, ou qui en ont été exclus par mesure disciplinaire. En ce qui concerne les médecins non conventionnés, les remboursements des consultations et visites accordés aux malades par la S.S sont calculés non pas sur la base du Tarif de convention* mais conformément au Tarif d'autorité* établi par la Sécurité Sociale.

➤ Tarif d'autorité

Barème utilisé par les caisses des différents régimes obligatoires pour calculer les remboursements des honoraires et soins dispensés par l'ensemble des praticiens et auxiliaires médicaux non liés par la convention nationale.

➤ Tarif de convention de la Sécurité Sociale

Tarif de responsabilité fixé par la Sécurité Sociale applicable aux praticiens et établissements conventionnés, pour le calcul du remboursement du régime obligatoire.

➤ Tarif de responsabilité

Valeur maximale servant de base au calcul du remboursement du régime obligatoire ; pour les praticiens ou les établissements, il s'agira, selon le cas de figure, d'un tarif de convention ou d'un tarif d'autorité.

➤ Ticket modérateur

Le remboursement des frais exposés n'est pas intégral. L'assuré conserve à sa charge une partie de la dépense engagée : le ticket modérateur. Cette part des dépenses peut éventuellement être remboursée par une protection complémentaire.

➤ Tiers-payant

Système permettant à l'assuré social de ne pas faire l'avance des frais. Paiement direct par l'organisme assureur au professionnel de santé ou à l'établissement de soins des sommes dues par l'assuré.