

Tuto-in FO

Ma prévoyance : Comprendre les évolutions et lister les questions à se poser avant de choisir !

En tant qu'agents affectés au ministère de l'Écologie (hors DGAC qui dispose de son propre dispositif), vous allez avoir accès à partir du mois de novembre aux

caractéristiques offertes par l'offre référencée par le ministère en matière de **prévoyance**. Une offre à adhésion facultative contrairement à PSC. Pour prendre votre décision à cette d'adhérer ou non référencée, vous allez devoir comparer votre contrat actuel avec celui proposé par le ministère (en terme de coût et de niveau de prestations), tout en intégrant les évolutions intervenues au de la Fonction **Publique** concernant la couverture statutaire des agents. Pour éclairer au mieux votre auelaues éléments



illustrant le cadre réglementaire et ses évolutions, les caractéristiques de l'offre qui sera proposée par le ministère (son montant sera connu en novembre), et les points à examiner/comparer par rapport à leur contrat actuel avant de prendre une décision.

1. FOcus sur le cadre réglementaire et ses évolutions :

1.1 Contexte général : Le cadre de la protection sociale complémentaire (PSC) pour les agents de la fonction publique a évolué suite à l'accord interministériel signé le 20 octobre 2023. Ce nouvel accord renforce en partie les garanties statutaires financées par l'État employeur (de manière insuffisante, ce qui a notamment amené FO à ne pas signer cet accord) et introduit un dispositif complémentaire en prévoyance avec adhésion facultative pour les agents à partir du 1er janvier 2025.

1.2 Les évolutions en cours :

- Renforcement des garanties incapacité, invalidité, décès :
 - Amélioration du niveau de prise en charge en cas de congés longs pour maladie (CLM et CGM).
 - Substitution de la retraite pour invalidité par une pension d'invalidité à partir de 2027.
 - Mise en place de rentes éducation et viagères pour handicap, en cas de décès de l'agent.
- Nouvelle protection sociale complémentaire en matière de prévoyance individuelle, en complément du volet santé obligatoire :
 - Un contrat collectif non obligatoire sera proposé par l'État employeur, avec une prise en charge de 7 € par mois par l'employeur.
 - Des garanties additionnelles pourront être souscrites individuellement pour renforcer certaines couvertures.

FOcus sur les caractéristiques de l'offre proposée par le ministère (sur la base des caractéristiques du cahier des charges, offre précise disponible en novembre 2024)

<u>Nota</u> : cette partie sera mise à jour une fois que les caractéristiques finales de l'offre seront dévoilées.

Les éléments suivants sont par contre d'ores et déjà à anticiper :

À compter du **1er janvier 2025**, une offre de protection sociale complémentaire (PSC) en prévoyance sera proposée aux agents du ministère, avec adhésion facultative. Cette offre inclut plusieurs garanties et options adaptées à différents besoins en matière d'incapacité, d'invalidité et de décès. Voici les principales caractéristiques :

2.1. Caractéristiques de l'offre de base :

Capital décès :

• 100 % de la rémunération brute annuelle (TIB + NBI) en cas de décès de l'agent, versé aux ayants droit.

Rente éducation :

- 5 % du PMSS (Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale) pour chaque enfant de 0 à 18 ans.
- 15 % du PMSS pour les enfants de 19 à 26 ans poursuivant des études.

Incapacité de travail (CMO, CLM, CGM) :

- **Plein traitement** maintenu à 100 % pendant les périodes de congé pour maladie ordinaire (CMO), congé longue maladie (CLM), ou congé grave maladie (CGM) pour les trois premiers mois.
- **Demi-traitement** maintenu à 50 % pour les périodes suivantes, jusqu'à un an maximum.

Invalidité :

• Catégories 1 à 3 : Couverture à hauteur de 30 % à 50 % de la rémunération brute pour les contractuels, et 40 % à 70 % pour les titulaires, selon le degré d'invalidité.

2.2 Options supplémentaires :

L'offre ministérielle inclut deux options supplémentaires pour renforcer la couverture en fonction des besoins spécifiques des agents.

Option 1 : Renforcement des garanties de base :

- Capital décès : jusqu'à 200 % de la rémunération brute annuelle.
- Incapacité de travail :
 - Demi-traitement augmenté à 85 % après les trois premiers mois de CMO, CLM ou CGM.
 - Garantie de maintien à 100 % du plein traitement pendant toute la durée des CLM ou CGM.
- **Invalidité** : Augmentation de la couverture jusqu'à 80 % de la rémunération pour les catégories 2 et 3.

Option 2 : Couverture maximale :

- Capital décès : 200 % de la rémunération.
- **Incapacité de travail** : Demi-traitement porté à 100 % après les trois premiers mois.
- **Invalidité**: Couverture jusqu'à 100 % pour les catégories 2 et 3, avec une prise en charge de 100 % pour les enfants handicapés à charge.

Option 3 : Prestation perte d'autonomie :

- En cas de classement en GIR 1 à 4, versement de :
 - 250 € par mois pour la dépendance hors hospitalisation.
 - 500 € par mois pour la dépendance en cas d'hospitalisation

3. FOcus sur les questions à se poser avant de faire le choix d'adhérer à l'offre référencée :

- Faire le point de son niveau de couverture actuel, et du montant de cotisation correspondant.
- Interroger le cas échéant l'opérateur actuel sur l'évolution de ce montant au regard de l'évolution de la couverture statutaire.
- Étudier le niveau de couverture souhaité (options possibles) dans l'offre ministérielle, et la comparer avec votre offre actuelle. Vous trouverez <u>ICI</u> un tableau de synthèse vous permettant de prendre connaissance du panier des garanties et options prévues au marché prévoyance qui sera disponible à partir du 1^{er} janvier prochain. Les conditions tarifaires seront connues courant novembre.
- Prendre une décision si possible d'ici fin novembre pour bénéficier de l'offre référencée si c'est votre choix, et avoir le temps de résilier votre offre actuelle pour éviter une double cotisation début 2025. Sinon ce n'est pas dramatique puisque l'adhésion est possible dans la durée au-delà du 1^{er} janvier 2025...

<u>Nota</u>: l'adhésion des agents au contrat est non conditionnée par leur âge ou leur état de santé, lorsqu'elle est réalisée dans les six mois suivant la date d'effet du contrat de prévoyance complémentaire, ou l'embauche (pour les nouveaux arrivants)

Si l'adhésion survient au delà des six mois, elle pourra être subordonnée à une tarification différente fondée sur un questionnaire médical.

Dates d'entrée en vigueur des mesures statutaires :

Les mesures statutaires et les réformes sont mises en place selon le calendrier suivant :

- Renforcement des garanties incapacité et décès pour les agents fonctionnaires et contractuels.
- Introduction de la rente éducation et de la rente viagère pour handicap.
 Ces nouvelles prestations sont destinées aux ayants droit des agents décédés (enfants mineurs ou adultes handicapés).
- Augmentation des niveaux de prise en charge en cas de congé maladie pour les fonctionnaires (CLM) et les contractuels (CGM), avec un meilleur accès aux congés maladie pour les contractuels (réduction des conditions d'ancienneté requise à 4 mois de service).

- 1er janvier 2025 :
- Mise en place de la Protection Sociale Complémentaire (PSC) en prévoyance avec un contrat collectif à adhésion facultative pour les agents. Ce dispositif comprendra un soutien financier de 7 € par mois par l'État employeur pour la couverture de base.
- 1er janvier 2027 :
- Substitution de la retraite pour invalidité par une pension d'invalidité. Pendant cette phase d'invalidité, les agents continueront à acquérir des droits pour leur retraite. Cette mesure vise à mieux prendre en charge les agents en situation d'invalidité.

Explication des sigles:

- **TIB (Traitement Indiciaire Brut)** : Salaire de base des agents publics, calculé en fonction de l'indice de rémunération.
- **NBI (Nouvelle Bonification Indiciaire)**: Prime additionnelle accordée aux agents occupant certains emplois à responsabilités ou dans des zones géographiques spécifiques.
- IR (Indemnité de Résidence) : Complément de salaire versé en fonction du lieu de résidence des agents.
- **SFT (Supplément Familial de Traitement)** : Allocation versée aux agents en fonction du nombre d'enfants à charge.
- **CMO (Congé Maladie Ordinaire)** : Congé octroyé aux agents publics en cas de maladie de courte ou moyenne durée.
- CLM (Congé Longue Maladie) : Congé octroyé aux agents pour une durée maximale de 3 ans, en cas de maladie nécessitant une longue absence.
- CLD (Congé Longue Durée) : Congé pour des affections graves, avec un maintien du salaire pendant 3 ans à plein traitement, puis à demi-traitement pour 2 ans supplémentaires.
- **CGM (Congé Grave Maladie)** : Congé spécifique pour les agents contractuels, similaire au CLM des fonctionnaires.
- IJSS (Indemnités Journalières de la Sécurité Sociale) : Indemnités perçues par les agents en arrêt maladie, versées par la Sécurité sociale.
- **AIT (Allocation d'Invalidité Temporaire)** : Allocation versée aux agents en cas d'invalidité temporaire, pour compenser la perte de salaire.
- **PMSS (Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale)** : Limite mensuelle pour calculer certaines cotisations ou prestations sociales.