



VOTRE MUTUELLE EN 2024

Conditions applicables au 1^{er} janvier 2024

2024 : MAINTENIR LE NIVEAU DES GARANTIES AU REGARD DE L'ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE SANTÉ

Confrontée à la hausse récurrente des dépenses de santé de ces deux dernières années et aux prévisions 2024, la Mutuelle a dû ajuster le niveau de ses cotisations pour maintenir un équilibre financier. Cette hausse constante des dépenses de santé à la charge de la Mutuelle s'explique par :

- des transferts de dépenses de l'Assurance Maladie vers les complémentaires santé (ex : actes dentaires),
- des augmentations tarifaires liées notamment à l'inflation, à des négociations conventionnelles (ex : la consultation médicale est passée de 25€ à 26,5€ en 2023), aux évolutions technologiques toujours plus coûteuses et au coût de la fraude,
- l'offre 100% Santé qui continue de générer des dépenses de santé additionnelles et qui devrait être élargie.



La progression sur l'ensemble des cotisations de la mutuelle de base s'établit à **+8% en moyenne**.

Pour les actifs, la Mutuelle est contrainte d'augmenter les cotisations de base sur la tranche A, première hausse depuis 2016 (année d'une baisse sensible).

Dans ce contexte, notre Mutuelle a choisi de maintenir le niveau de ses garanties et d'indexer au plus juste les augmentations de cotisations face aux dépenses de chaque catégorie d'assurés.

La Mutuelle réaffirme des principes de solidarité :

- la possibilité donnée aux adhérents de maintenir les enfants jusqu'à 28 ans,
- la gratuité à partir du 3^e enfant,
- à l'égard des enfants en situation de handicap, (taux d'incapacité \geq à 50%)
- une tarification non corrélée à l'âge pour les retraités.

COMMENT NOUS CONTACTER ?

Pour un traitement plus rapide de vos demandes, déposez vos justificatifs (simple photo ou format PDF), dans les rubriques dédiées. Adoptez le réflexe : www.mutuelle.bnpparibas.fr ou Appli mobile !



NOUVEAUTÉS



L'accès à deuxièmeavis : «Je dois me faire opérer, je dois prendre un traitement lourd, je souhaite un avis complémentaire... »

Deuxiemeavis.fr permet au malade et à son médecin de prendre l'avis d'un médecin avec un haut niveau d'expertise en cas de problème de santé sérieux ou de situation médicale complexe.

- Une haute expertise médicale : plus de 300 médecins spécialisés qui couvrent plus de 700 maladies (endométriose, cancérologie, mal de dos, acouphènes...).
- Un taux de recommandation /satisfaction de 98%.
- L'avis signé d'un médecin spécialisé dans votre pathologie en moins de 7 jours.

En cas d'avis convergent avec le premier avis, vous serez rassuré sur votre diagnostic, traitement ou protocole de soin. En cas d'avis divergent, vous pourrez en discuter avec votre médecin pour trouver une alternative thérapeutique.

- Un service patients à votre écoute : des infirmières et patients experts à votre écoute pour vous accompagner dans vos démarches sur la plateforme, du lundi au vendredi, de 9H à 18H, par mail ou par téléphone.
- Des contenus pour aller plus loin dans la compréhension d'une pathologie

- Plus de 700 fiches pathologies disponibles
- De nombreux témoignages d'utilisateurs

Un service intégralement pris en charge par la Mutuelle BNP Paribas à partir du 1^{er} janvier 2024.



Les séances de psychologie y compris hypnose et EMDR (Eye Movement Desensibilisation and Reprocessing) sont remboursées à hauteur de 30€/séance avec un maximum de 8 séances par an sur prescription médicale. Le professionnel doit être inscrit à l'Agence Régionale de Santé (numéro Adeli).

Les séances d'étiopathie ne seront plus remboursées.



ADHÉRENTS SALARIÉS

- L'augmentation de la cotisation mensuelle de 2€ pour le salarié et de 2,92€ pour l'employeur permettra de couvrir les dépenses anticipées afin de maintenir l'équilibre financier.
- En 2024, le Plafond Mensuel de Sécurité sociale (PMSS) est de 3864€ progressant de 5,4% par rapport à 2023.

	Salarié	Employeur	Total
Salaires mensuel ¹ < PMSS (tranche A)	21,00€	30,62€	51,62€
Salaires mensuel ¹ compris en 1 et 2 PMSS (tranche B)	0,37%	0,25%	0,62%
Plafond de la cotisation (tranche A + tranche B)	35,30€	40,28€	75,58€

¹ Salaire mensuel = Revenu effectif réellement perçu qui comprend l'ensemble des éléments (fixe, primes, variable...) soumis aux cotisations de Sécurité sociale.

CONJOINTS, ENFANTS ET ASCENDANTS



- Pour les conjoint(e)s, PACSÉ(e)s, concubin(e)s, la limite d'âge d'adhésion est fixée à 50 ans.
- Seuls les conjoint(e)s, PACSÉ(e)s, concubin(e)s déjà inscrit(e)s au contrat collectif (salarié) sont éligibles au contrat individuel (retraité).

CONJOINT(E), PACSÉ(E), CONCUBIN(E)	< 40 ans	55,50 €
	de 40 à 59 ans	68,50 €
	≥ 60 ans	108 €
ENFANT	de moins de 28 ans ²	31 €
ENFANT DE L'ADHÉRENT, EN SITUATION DE HANDICAP	Taux d'incapacité ≥ 80%	0 €
	> 28 ans et taux d'incapacité compris entre 50 et 79%	38,50 €
ASCENDANT À LA CHARGE DE L'ADHÉRENT		113 €

² La cotisation est gratuite à partir du 3^e enfant. Les enfants doivent être âgés de moins de 20 ans.

- Pour toute nouvelle adhésion ou en cas de changement, le choix de l'option s'applique uniformément pour tous les membres d'une même famille.
- La souscription d'une option engage l'adhérent pour un an, renouvelable tacitement.
- Le changement d'option est possible tous les 10 ans avec un délai de carence de 3 mois.

ADHÉRENTS & AYANTS DROIT ³	Option 1	Option 2
Moins de 20 ans	7 €	11 €
De 20 à 59 ans	15 €	32 €
≥ 60 ans	19,50 €	37 €

³ La cotisation est gratuite à partir du 3^e enfant. Les enfants doivent être âgés de moins de 20 ans.



ADHÉRENTS RETRAITÉS

- L'évolution des cotisations des retraités est contenue par l'utilisation de la réserve versée par BNP Paribas SA en 2004.
- La cotisation des retraités est définie en fonction du revenu effectif⁴ réellement perçu soumis à cotisations sociales à la date du départ de l'entreprise. La cotisation ne varie pas en fonction de l'âge.

≤ à 100% du PMSS	86,50 €
> à 100% et ≤ à 120% du PMSS	94 €
> à 120% du PMSS	96,50 €

⁴ Avant 2023, le revenu pris en compte était le salaire conventionnel annuel brut de base/12 à temps plein.

LA MUTUELLE EN QUELQUES MOTS

En 2023, à fin octobre, la Mutuelle a accueilli **3977 nouveaux adhérents**. Nous leur souhaitons la bienvenue ainsi qu'à leur famille!



74 605
Adhérents



117 634
Personnes protégées



70% des effectifs en France du Groupe BNP Paribas couverts par la Mutuelle



37%
Salariés



25%
Retraités

38%
Conjoints, Enfants,
Ascendants



8% de frais de gestion sur la base des cotisations nettes

LE PLUS DE VOTRE MUTUELLE

Le Fonds d'Action Sociale de la Mutuelle peut accorder des aides en cas de **difficultés liées directement à la santé ou au handicap** (reconnaissance par la MDPH* d'un taux d'incapacité \geq 50% avant 60 ans).

* Maison départementale des personnes handicapées.

■ **L'adhérent au cœur des préoccupations** : les collaborateurs, eux-mêmes salariés BNP Paribas, ont à cœur d'améliorer la qualité des services rendus. Les délais moyens de traitement des demandes ont été réduits tout au long de l'année.

■ **Une mutuelle solidaire et compétitive** : la Mutuelle propose aux anciens salariés une offre attractive sans progressivité des cotisations liée à l'âge.

■ **À but non lucratif** : chaque euro net d'impôt est utilisé au seul bénéfice des adhérents et de leurs ayants droit.

■ **À l'écoute du handicap et de ceux qui en ont besoin** : le Fonds d'Action Sociale accorde des aides financières liées à des dépenses ponctuelles de santé. Ces aides sont allouées aux personnes les plus fragiles selon leur situation sociale, leur âge, leur handicap...

■ **Une gouvernance tournée vers l'adhérent** : le Conseil d'administration reflète la diversité des adhérents ; il est composé de salariés (certains représentant une organisation syndicale), de retraités, tous adhérents à la Mutuelle. Ces administrateurs sont élus pour 6 ans. Chaque adhérent est amené à voter tous les 2 ans lors du vote de l'Assemblée générale pour élire ou réélire 1/3 des administrateurs.

■ **Un niveau d'exigence élevé** : elle rend compte auprès de la Direction de BNP Paribas de sa bonne gestion et de sa compétitivité.

■ **Une mutuelle engagée** : la Mutuelle s'engage vers le développement et la finance durables.



LA FRAUDE, SOYONS VIGILANTS

La Mutuelle intensifie sa lutte contre la fraude à l'aide d'une nouvelle application de détection des fraudes qui s'appuie sur l'intelligence artificielle.

Qu'elle soit par opportunité (parfois sur l'incitation d'un professionnel de santé), ou organisée, **la fraude à l'assurance**, en raison du coût supporté par la Mutuelle, **lèse l'ensemble des Adhérents**.

Chaque fraude constatée vous expose à des poursuites y compris par l'entreprise pour les salariés.

EXEMPLES DE FRAUDES À L'ASSURANCE

- Transmission à la Mutuelle d'une facture de lentilles de contact pour **couvrir le reste à charge sur l'équipement de verres + monture ou encore une paire de lunettes solaires**.
- Transmission de **fausses factures**.
- Transmission de factures dont les **actes sont différents des soins prodigués** pour obtenir un **remboursement plus élevé**.

QUELQUES BONS RÉFLEXES EN MATIÈRE DE SANTÉ

PRÉVENTION

- **Je consulte le dentiste une fois par an, ainsi que toute la famille**, cela peut m'éviter de lourds soins ultérieurs.
- **Je me rends aux invitations de prévention reçues** de l'Assurance maladie (dentiste pour les enfants, dépistages...).
- **Je prends soin de ma forme** (bien m'alimenter, bouger, bien dormir...) au quotidien.
Consultez la **rubrique Prévention sur le site de La Mutuelle** qui va s'enrichir tout au long de l'année.

DEVIS

- **À l'hôpital** (en cas d'opération prévue), **chez l'opticien ou le dentiste : je demande systématiquement un devis**. Je ne dois pas communiquer le niveau de mes garanties au professionnel.
 - Depuis la réforme 100% Santé, **les opticiens, audioprothésistes et les dentistes, doivent proposer 2 devis incluant une offre 100% Santé** (sans reste à charge pour moi).
- À noter : la chambre individuelle ne peut pas vous être facturée si vous ne l'avez pas demandée.

TARIF DES CONSULTATIONS

- Sur www.annuaire.sante.ameli.fr, je me renseigne pour savoir :
 - si un **médecin est conventionné et s'il pratique des dépassements d'honoraires** (signataire OPTAM-Option Pratique Tarifaire Maîtrisée),
 - si les honoraires proposés à l'hôpital sont cohérents avec les devis ou les bonnes pratiques.
- À noter : il est possible de négocier dans les hôpitaux privés, le médecin doit vous remettre une information écrite préalable, dépassements d'honoraires inclus.

DEUXIÈME AVIS



■ Pour un avis complémentaire, j'ai recours à deuxiemeavis.fr



MÉDICAMENTS

- En cas de **traitement longue durée je privilégie les boîtes de médicaments de grande contenance**, cela permet d'éviter de payer des franchises.
- J'opte pour les **médicaments génériques**.

DÉMARCHE RESPONSABLE

- J'ai recours au forfait optique, ou tout autre forfait, **uniquement si j'en ai besoin**; les dépenses auront une incidence sur le niveau des cotisations de tous et des garanties.
- **Avant de passer à la pharmacie** je vérifie que je n'ai pas déjà en ma possession les médicaments prescrits.

LE 100% SANTÉ (OU RESTE À CHARGE ZÉRO)

LE DISPOSITIF ACTUEL

Pour garantir un meilleur accès aux soins, **la réforme 100% Santé prévoit un remboursement intégral (reste à charge zéro) répondant à des exigences de qualité**. Les soins sont encadrés par la mise en place de Prix Limite de Vente pour les professionnels de santé.



DES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

(montures et verres conformes aux normes françaises NF et européennes CE).
Prise en charge d'un équipement optique tous les 2 ans sauf évolution de la vue



DES PROTHÈSES DENTAIRES



DES PROTHÈSES AUDITIVES

Prise en charge d'un équipement tous les 4 ans

Le 100% Santé c'est aussi la prévention avec des consultations et examens obligatoires :

- **pour les jeunes** (jusqu'à 16 ans) en audiologie (examens et bilan auditif) et optique,
- **pour tous en dentaire (prévention et soins conservateurs) ou plus ciblés** tels que le bilan parodontal pour les personnes diabétiques.

ET APRÈS ? DES ÉLARGISSEMENTS À L'ÉTUDE DES POUVOIRS PUBLICS

Des discussions sont actuellement en cours entre les acteurs du secteur de la santé pour étudier un **élargissement du 100% Santé à d'autres domaines** : orthodontie, prothèses capillaires, véhicules pour personnes en situation de handicap...

Nous ne manquerons pas de revenir vers vous en cas de concrétisation.