

2025 Un nécessaire ajustement des cotisations au regard d'une forte évolution des dépenses de santé.

	Évolutions 2020/2025		
	Actifs	Retraités	Total
Cotisations	24%	22%	23%
Prestations	30%	31%	31%

Afin de limiter l'effort financier de ses adhérents en 2025, la Mutuelle renouvelle son choix de préserver le niveau des prestations par une revalorisation au plus juste de ses cotisations.

La cotisation des salariés est augmentée pour répondre à la hausse des dépenses de santé et rétablir ainsi un résultat technique des actifs à l'équilibre (-2,9 M€ en 2023 et estimé à -1,7 M€ en 2024), tout en finançant la hausse des dépenses de santé.

La hausse des dépenses est principalement liée :

- aux **transferts de charge conséquents** de l'assurance maladie vers les complémentaires santé estimés à 1,3 M€ à ce jour,
- à une **revalorisation des actes** (médecins généralistes et spécialistes, auxiliaires médicaux, pharmaciens, chirurgiens dentistes..) résultant des négociations conventionnelles médicales,
- à la **prise en charge de nouveaux actes** (augmentation du nombre de consultations Mon psy, en pharmacie...),
- et à **l'inflation**.

Pour répondre à l'évolution des pratiques du marché, la Mutuelle a choisi de **revaloriser les remboursements des actes de chirurgie et d'anesthésie** pour les médecins **signataires de l'OPTAM** :

- **Option 1 : +20%** sur la BRSS (Base de Remboursement de la Sécurité Sociale)

- **Option 2 : +40%** sur la BRSS

VOTRE MUTUELLE EN 2025

Conditions applicables au 1^{er} janvier 2025


Mutuelle
du Groupe **BNP PARIBAS**



ADHÉRENTS SALARIÉS

Les cotisations des salariés sont revalorisées sur la **tranche A** (inférieure au Plafond Mensuel de Sécurité Sociale (PMSS), soit 3925€ au 01/01/2025) et sur la **tranche B** (revenu compris entre 1 et 2 PMSS), de la manière suivante :

■ Part salariale :

- Tranche A : +3,5€
- Tranche B : +6 points de base, soit 0,43% (contre 0,37% en 2024)

■ Part employeur :

- Tranche A : +5,10€
- Tranche B : +4 points de base, soit 0,29% (contre 0,25% en 2024)

PMSS= 3925 €

	Salarié	Employeur	Total
Salaire mensuel ¹ < PMSS (tranche A)	24,50 €	35,72 €	60,22 €
Salaire mensuel ¹ compris en 1 et 2 PMSS (tranche B)	0,43%	0,29%	0,72%
Plafond de la cotisation (tranche A + tranche B)	41,38 €	47,10 €	88,48 €

¹ Revenu effectif perçu qui comprend l'ensemble des éléments (fixes, variables...) 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	60 €
	de 40 à 59 ans	74 €
	≥ 60 ans	113,50 €
ENFANT	de moins de 28 ans ²	33,50 €
ENFANT DE L'ADHÉRENT, EN SITUATION DE HANDICAP	Taux d'incapacité ≥ 80%	0 €
	> 28 ans et taux d'incapacité compris entre 50 et 79%	41,50 €
ASCENDANT À LA CHARGE DE L'ADHÉRENT		124,50 €

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.

Le quasi équilibre constaté sur le résultat des options en 2024 a permis de minimiser l'augmentation de leur tarif (+0,50€ pour l'option 1, +1€ pour l'option 2).

ADHÉRENTS & AYANTS DROIT ³	Option 1	Option 2
Moins de 20 ans	7,50 €	12 €
De 20 à 59 ans	15,50 €	33 €
≥ 60 ans	20 €	38 €

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



ADHÉRENTS RETRAITÉS

■ L'utilisation de la réserve versée par BNP Paribas en 2004 permet de limiter année après année l'augmentation des cotisations.

■ **La fusion des 2 tranches de cotisations les plus élevées permet une plus grande solidarité entre retraités.**

■ La cotisation des retraités est définie en fonction du revenu effectif réellement perçu soumis à cotisations sociales à la date du départ de l'entreprise. **La cotisation ne varie pas en fonction de l'âge.**

Revenu ≤ à 100% du PMSS	92 €
Revenu > à 100% du PMSS	102,50 €



Depuis le lancement du partenariat avec deuxiemeavis.fr en 2024, vous êtes **plus de 150** à avoir sollicité le service deuxiemeavis.fr, avec un **taux de recommandation de 97 %**.

Vous avez en moyenne obtenu un **retour sous 4,5 jours** et l'avis apporté converge à 68% avec celui de votre médecin.

Compte tenu de ce succès, la Mutuelle poursuit son partenariat avec deuxiemeavis.fr pour 2025.

Pour en savoir plus, rendez vous sur le site de la Mutuelle.



SEH (Solidarité Enfance Handicap) – précédemment « Amicale de l'Institut les Cent Arpents », a fait évoluer

ses règles de fonctionnement pour que l'ensemble des collaborateurs confrontés à la situation de handicap de leur enfant puisse bénéficier d'aides financières.

Son financement est assuré par les dons et les « Centimes Solidaires » collectés par la Mutuelle.

– **Pour adhérer aux Centimes Solidaires**, rubrique : Démarches / Je souhaite transmettre ou obtenir des informations / Obtenir des informations sur mon contrat ou mes bénéficiaires, sur votre extranet Mutuelle.

– **et pour le don : L'Institut les Cent Arpents | Professionnalisation solidaire – Faire un don**

- la possibilité de maintenir l'adhésion des enfants **jusqu'à 28 ans** ;
- la **gratuité à partir du 3^e enfant**, dès lors que les enfants ont moins de 20 ans ;
- une cotisation minorée, voire gratuite, à l'égard des **enfants en situation de handicap** (taux d'incapacité \geq à 50 %) et la possibilité de maintenir l'adhésion au delà de 28 ans ;
- une tarification **non corrélée à l'âge pour les retraités**.

LE PLUS DE VOTRE MUTUELLE

Le Fonds d'Action Sociale de la Mutuelle peut accorder des aides financières en cas de **difficultés liées 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.

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!**



QUELQUES BONS RÉFLEXES EN MATIÈRE DE SANTÉ

PRÉVENTION	<ul style="list-style-type: none">■ 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 de webinaires et actualités thématiques.
DEVIS	<ul style="list-style-type: none">■ 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). <p>À noter : la chambre individuelle ne peut pas vous être facturée si vous ne l'avez pas demandée.</p>
TARIF DES CONSULTATIONS	<ul style="list-style-type: none">■ Sur www.annuaire.sante.ameli.fr, je me renseigne pour savoir :<ul style="list-style-type: none">- 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. <p>À noter : il est possible de négocier dans les hôpitaux privés, le médecin doit vous remettre une information écrite préalable, dépassements d'honoraires inclus.</p> <ul style="list-style-type: none">■ Un doute sur le prix réellement payé lors d'une consultation du fait d'un règlement associé à un paiement par télétransmission/ Tiers payant? N'hésitez pas à demander une facture, afin de connaître les actes réglés, ou à consulter vos relevés Ameli et Mutuelle.
MÉDICAMENTS	<ul style="list-style-type: none">■ 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	<ul style="list-style-type: none">■ 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.■ Je ne jette pas les médicaments non utilisés à la poubelle. Je les rapporte (périmés ou non) à la pharmacie. Je fais un geste pour la planète en réduisant les résidus médicamenteux dans l'environnement.