



CSM R

PRÉSENTATION DES COMPTES 2019

QUAND L'UNION FÉDÉRALE DES RETRAITÉS FO AVAIT VU JUSTE

C'est le 1^{er} exercice comptable depuis le changement de gestionnaire ; il est donc nécessaire qu'un petit rappel soit fait :

■ Le Conseil d'Administration de la CCAS du 28 juin 2018 a décidé de changer le gestionnaire de notre Couverture Supplémentaire Maladie des Retraités (CSM R) avec les seules voix de la CGT (FO a voté contre) !

■ A la suite de ce vote, SOLIMUT (qui est déjà l'assureur) remplace ainsi ENERGIE MUTUELLE ex MUTIEG qui était le 1^{er} gestionnaire depuis la création de la CSM R en 2011 !

■ Comme SOLIMUT n'avait pas encore le personnel pour gérer le contrat, ENERGIE MUTUELLE a gardé la gestion du 1^{er} au 30 juin 2019 sous la responsabilité de SOLIMUT !

DEPUIS LE 1^{ER} JUILLET 2019, SOLIMUT EST SEUL AUX COMMANDES

Le moins que l'on puisse dire c'est que les promesses d'un changement paisible de gestionnaire ne sont pas au rendez-vous. La transition s'est avérée chaotique, confuse et très anxiogène pour de très nombreux assurés retraités qui n'ont pas à faire les frais de ce remplacement de gestionnaire de contrat et quelles que soient les raisons évoquées au sujet de ces dysfonctionnements !

Prenons ces comptes 2019 rubrique par rubrique (avec nos observations) :

■ Prestations réglées : 47,152 millions d'euros.

■ Cotisations brutes encaissées TTC incluant l'abondement CCAS, réductions invalides et IDCP : 89,190 millions d'euros (**concernant l'abondement, sur les 27 millions d'euros des activités sociales votés en 2019 destinés à baisser les cotisations des assurés, 693 821 euros n'ont pas été utilisés**) !

■ Non consommés du budget 2019 : 10,2 millions d'euros sous la rubrique solde 2019 (**il faut rappeler que 2019 a vu une augmentation des cotisations CSM R de l'ordre de 10 % alors que nous avons plus de 10 millions d'euros de non utilisés en finalité**).

La délégation FO au Conseil d'Administration de la CCAS s'était opposée à cette augmentation en argumentant qu'il fallait prendre en compte le 100 % santé qui commençait en 2019 et qui allait diminuer les remboursements CSM R du fait d'une participation plus importante de la CAMIEG. Nous avons ajouté qu'il serait souhaitable de changer la référence calendaire de notre couverture santé, actuellement du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année, en la passant du 1^{er} avril de l'année au 31 mars de l'année suivante, ce qui nous donnerait 1 trimestre pour voir l'évolution des dépenses afin d'avoir un montant de cotisation réaliste !

■ Quelles sont les baisses significatives de remboursement : les prothèses auditives, la chambre particulière, le forfait hospitalier, l'optique et les cures thermales (**pour cette prestation, la baisse est due à une lecture différente de la grille de remboursement de SOLIMUT par rapport à son prédécesseur**) !

■ Le changement de gestionnaire a entraîné une baisse significative des effectifs des assurés :

- Le nombre d'adhérent(e)s en 1 année (fin 2018 à fin 2019) est passé de 134 460 à 124 466 soit : - 9 794

- Sur le nombre total de personnes protégées (adhérent(e)s et famille), la baisse est encore plus significative. En 1 année (fin 2018 à fin 2019), elle est passée de 189 016 à 174 356 soit : - 14 660 ! **(Il ne faudrait pas que l'hémorragie sur le nombre d'assurés continue car la CSM R serait en danger ; c'est vrai pour toutes les complémentaires santé dont la survie dépend aussi du nombre de cotisants) !**

MAIS QUE SONT DEVENUS LES 10,2 MILLIONS D'EUROS (NON CONSOMMÉS) SOUS LA RUBRIQUE SOLDE 2019

■ 95 % sont allés rejoindre le fonds de stabilité (réserves en cas de problème financier) soit 9,690 millions d'euros venant grossir les 8,185 millions d'euros déjà existants au 01/01/2019 auxquels il faut ajouter 127 154 euros du non consommé du fonds social (dont 40 % n'a pas été utilisé en 2019) et 86 359 euros d'intérêts financiers soit un total de fonds de stabilité au 31/12/2019 à environ 18,089 millions d'euros qui représente un peu plus de 4,5 mois de remboursement de prestations.

La recommandation de l'assureur SOLIMUT préconise 2 mois de remboursement de prestations en valeur plancher soit 7,858 millions d'euros **(mais ce n'est qu'une recommandation. Beaucoup de mutuelles ne préconisent qu'1 mois comme la CSM A de nos collègues salariés. FO a demandé en vain, depuis plusieurs mois, au courtier PREVERE d'intervenir pour diminuer ce fond à 2 mois maximum. On est maintenant à 4,5 mois et c'est intolérable car ce sont nos cotisations ; avec les 10 millions récupérés, nous proposons d'améliorer nos remboursements en intégrant gratuitement, par exemple, l'option sécurité dans la grille de prestations CSM R).**

■ 5 % sont allés légalement dans la poche de l'assureur SOLIMUT (qui est aussi le gestionnaire) soit un chèque de 510 009 euros **(alors que nous avons payé, en 2019 à l'assureur, 1,954 millions d'euros de frais de risque assurantiel (2,5 %)). Cela veut dire que lorsqu'il y a des non consommés, l'assureur se met légalement 5 % du montant dans sa poche ; cherchez l'erreur) !**

Sur ce rapport comptable 2019, les reliquats des 27 millions d'euros alloués par la CCAS pour 2017 et 2018 (servant à alléger le montant des cotisations CSM R dont la tranche gratuite pour les petits revenus et les invalides à 80 %) n'apparaissent toujours pas, ils s'élèvent :

■ Pour l'année 2017 à 872 668 euros

■ Pour l'année 2018 à 1 856 484 euros

Soit un total de 2 729 152 euros alors que lors d'un CA de la CCAS son Président a confirmé que la totalité des 27 millions d'euros doit être versée chaque année. Il faut ajouter les 693 821 euros non versés en 2019. Cela fait beaucoup d'argent alors que, rappelons-le, les cotisations 2019 ont été augmentées sans raison !

En résumé, nous ne pouvons plus accepter que notre couverture santé la CSM R présente des comptes où les non consommés (solde) soient de cette importance (10,2 millions d'euros pour 2019) et qu'ils ne soient pas utilisés au profit des seul(e)s assuré(e)s. Des frais de gestion et de risque assurantiel sont réglés logiquement au gestionnaire et aux assureurs donc les non consommés doivent revenir totalement aux assurés surtout si le fond de stabilité est égal à 2 mois maximum de remboursement de prestations.

En plus, l'année 2019 n'a vu que le début de l'effet 100 % santé ! 2020 va voir une plus grande participation de la CAMIEG sur l'optique et le dentaire donc les remboursements CSM R vont baisser dans ces domaines. Les non consommés 2020 (solde) risquent d'être plus importants qu'en 2019 ! alors STOP.

Comme la santé est un bien précieux et l'actualité dramatique du moment ne nous démentira pas, nous privilégions et exigeons l'amélioration de la grille de remboursement sur les prestations existantes (bien entendu dans la limite des contrats responsables) et (ou) en créant de nouvelles prestations dès cette année (nous le répétons, pourquoi ne pas intégrer gratuitement une des 2 options Sécurité ou confiance à la grille actuelle) !

Si d'aventure ce n'est pas fait, la baisse des cotisations s'imposent avec la restitution des reliquats 2017, 2018 et 2019 des 27 millions d'euros de ces 3 années. Pas touche aux 27 millions d'euros (qui devraient être 38 millions d'euros si les promesses d'origine avaient été tenues) qui doivent servir intégralement à modérer le montant des cotisations des retraités comme l'a validé un CA/CCAS en 2019.

FO réitère sa proposition sur l'organisation, sous l'égide des Fédérations syndicales représentatives, d'un groupe de travail pour repenser la CSM R en tirant le meilleur des propositions de chacun dans l'intérêt des retraités des IEG et de leur famille. Chiche !!!

FO Energie et Mines rappelle son attachement à cette complémentaire santé qu'est la CSM R. Nous restons et resterons très vigilants sur une gestion responsable de ce contrat par notre CCAS. Nous avons rencontré, récemment, la Direction de SOLIMUT, pour lui faire part de nos préoccupations ainsi que de nos pistes d'amélioration !!!

NB: la commission Assurances/Prévoyance de la CCAS, qui s'est tenue le 24 mars 2020 par réunion téléphonique, a confirmé la finalité des comptes 2019 par l'assureur. Ce sont ces comptes qui seront présentés au CA/CCAS pour validation.