



**GROUPE  
PASTEUR  
MUTUALITÉ**



# **GUIDE DU RENOUVELLEMENT 2024**

---

Qualité

Maëva ROCHEREAU

---

Date 27/11/2023

Qualité Adhérent

---

## Sommaire

|                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Sommaire</b>                                                              | <b>2</b>  |
| <b>1. Qu'est-ce que le renouvellement ?</b>                                  | <b>4</b>  |
| 1.1 Informations générales                                                   | 4         |
| 1.2 Le renouvellement en 6 dates                                             | 5         |
| <b>2. La carte de tiers payant</b>                                           | <b>5</b>  |
| 2.1 La carte physique                                                        | 5         |
| 2.2 Réimpression des cartes                                                  | 6         |
| 2.3 La carte de tiers payant digitale                                        | 6         |
| 2.4 L'espace personnel                                                       | 7         |
| <b>3. Nouveautés 2024 : Modifications des CG</b>                             | <b>7</b>  |
| <b>4. Nouveauté 2024 : Le forfait Prévention</b>                             | <b>7</b>  |
| <b>5. Le renouvellement technique des contrats</b>                           | <b>9</b>  |
| 5.1 Renouvellement des contrats et des tarifs                                | 9         |
| 5.2 Les contrats exclus du renouvellement                                    | 9         |
| <b>6. La période située entre renouvellement technique et l'envoi du pli</b> | <b>10</b> |
| 6.1 Les modifications contractuelles avant réception des plis                | 11        |
| 6.2 La circulaire d'information                                              | 11        |
| <b>7. Le pli de renouvellement</b>                                           | <b>11</b> |
| 7.1 La constitution du pli                                                   | 12        |
| 7.2 Les modes d'envois                                                       | 12        |
| 7.2.1 Les plis « papier »                                                    | 12        |
| 7.2.2 Les plis dématérialisés                                                | 13        |
| 7.2.3 Comment consulter le pli dématérialisé ?                               | 13        |
| <b>8. Les tarifs</b>                                                         | <b>13</b> |
| 8.1 Les évolutions tarifaires                                                | 13        |
| 8.1.1 AGMF PREVOYANCE                                                        | 14        |
| 8.1.2 MDM                                                                    | 15        |
| 8.1.3 PANACEA SA                                                             | 15        |
| 8.1.4 GPMA                                                                   | 16        |
| 8.2 Ouverture des tarifs 2024                                                | 16        |
| 8.2.1 Confirmation des contrats en attente des tarifs 2024                   | 16        |
| 8.2.2 Ouverture des tarifs 2023 sur 2024                                     | 16        |
| 8.3 Comment sont calculées les cotisations 2024                              | 16        |
| 8.3.1 Evolution en fonction du taux d'augmentation                           | 16        |
| 8.3.2 Evolution en fonction des diminutions de réduction tarifaire           | 17        |
| 8.3.3 Cotisation associations souscriptrices                                 | 17        |
| 8.4 Participation aux excédents (PB vie)                                     | 18        |

|            |                                                            |           |
|------------|------------------------------------------------------------|-----------|
| 8.4.1      | PB vie 2024                                                | 18        |
| <b>9.</b>  | <b>Revalorisations</b>                                     | <b>18</b> |
| 9.1        | Indexation des bases de garanties                          | 18        |
| 9.2        | Planchers et plafonds                                      | 19        |
| <b>9</b>   | <b>La gestion des Plis Non Distribués (PND)</b>            | <b>21</b> |
| 9.1        | Les actions préventives                                    | 21        |
| 9.2        | Les actions curatives                                      | 22        |
| <b>10.</b> | <b>La facture du renouvellement</b>                        | <b>23</b> |
| 10.1       | Affichage globale de la facture                            | 23        |
| 10.2       | Affichage facture par contrats                             | 24        |
| 10.3       | Affichage de la cotisation « association souscriptrice » : | 24        |
| 10.4       | Affichage de cotisation Forfait Prévention :               | 24        |
| 10.5       | Affichage de la remise PB vie 2024 de 40 €.                | 24        |
| 10.6       | Affichage solde du compte client                           | 24        |
| 10.7       | Synthèse du calcul :                                       | 24        |
| <b>11.</b> | <b>Paiement des cotisations</b>                            | <b>25</b> |
| 11.1       | Chèque annuel                                              | 25        |
| 11.2       | Les impayés (le pré contentieux) :                         | 25        |
| 11.3       | Prélèvement automatique                                    | 26        |
| 11.4       | Rejet de prélèvement :                                     | 26        |
| <b>12.</b> | <b>Résiliation</b>                                         | <b>26</b> |
| 12.1       | Loi Chatel                                                 | 26        |
| 12.1.1     | Général                                                    | 26        |
| 12.1.2     | En pratique                                                | 26        |
| 12.1.3     | Impact du lot de rattrapage                                | 27        |
| 12.1.4     | Impact des traitements différés                            | 27        |
| 12.2       | Résiliation infra annuelle santé (Rappel)                  | 27        |
| <b>13.</b> | <b>Reprises à la concurrence 2024</b>                      | <b>27</b> |
| 13.1       | Ouverture des tarifs 2023 sur 2024 :                       | 27        |
| 13.2       | Sélection médicale                                         | 27        |
| 13.3       | Prestations Prévoyance : devoir de conseil                 | 29        |
| <b>14.</b> | <b>Fermeture de fin d'année</b>                            | <b>29</b> |
| <b>15.</b> | <b>Annexes</b>                                             | <b>30</b> |
| 15.1       | AGMF                                                       | 30        |
| 15.1.1     | Lettre du Président                                        | 30        |
| 15.1.2     | Le mode d'emploi « espace adhérent »                       | 32        |
| 15.1.3     | Le flyer Prévention                                        | 34        |
| 15.1.4     | La notice d'information                                    | 35        |
| 15.2       | MDM                                                        | 42        |
| 15.2.1     | Lettre de la Présidente                                    | 42        |
| 15.2.2     | Le Mode d'emploi « espace adhérent » :                     | 43        |

|        |                                 |    |
|--------|---------------------------------|----|
| 15.2.3 | Volet Villa M                   | 44 |
| 15.2.4 | Notice d'information            | 45 |
| 15.3   | GPMA                            | 47 |
| 15.3.1 | La lettre du Président          | 47 |
| 15.3.2 | Notice du renouvellement        | 49 |
| 15.4   | RCP/ CHIEN-CHATS PANACEA        | 50 |
| 15.4.1 | Lettre du Président             | 50 |
| 15.4.2 | Notice du renouvellement        | 53 |
| 15.5   | RCP AMPLI                       | 54 |
| 15.5.1 | Lettre de la Direction Générale | 54 |
| 15.6   | PERTE D'EMPLOI PANACEA          | 55 |
| 15.6.1 | Lettre du Président             | 55 |
| 15.6.2 | Notice de renouvellement        | 57 |

## 1. Qu'est-ce que le renouvellement ?

### 1.1 Informations générales

Sauf stipulation contraire, les contrats d'AGMF Prévoyance, de la MDM, de GPMA (hors assurance vie) et PANACEA sont souscrits pour une durée expirant le 31 décembre de l'année d'adhésion.

Ils sont ensuite renouvelables annuellement par tacite reconduction pour une durée de 12 mois sauf arrivée du terme contractuel.

Chaque fin d'année les équipes du Siège sont mobilisées pour mener à bien les travaux liés au renouvellement.

Cette présentation a pour objectif de partager avec vous l'ensemble des éléments qui constituent le renouvellement.

## 1.2 Le renouvellement en 6 dates

**Fin octobre** : paramétrage des tarifs dans les outils et validation des contrats dont l'effet est supérieur ou égal au 01/01/2024 (ATOK)

**Début novembre** : les contrats GPM sont renouvelés techniquement sur AVTIS, l'outil de gestion.

**Début décembre** : commence l'envoi des plis papiers et leur mise à disposition sur l'Espace Adhérent. Les notices d'informations et règlements mutualistes 2024 sont également disponibles sur cet Espace. De plus, les Cartes de Tiers payant pour les adhérents en refus de dématérialisation sont envoyées dans un second pli.

**Mi-décembre** : un renouvellement dit de "recyclage" est passé sur AVTIS. Il permet le traitement des contrats qui avaient été exclus du premier lot de novembre.

**Fin décembre** : les Cartes de tiers payant digitales 2024 sont disponibles dans l'espace adhérent.

## 2. La carte de tiers payant

### 2.1 La carte physique

Seuls les adhérents n'ayant pas optés pour la dématérialisation (ou n'étant pas éligibles) reçoivent la carte de tiers payant par la poste.

#### Bon à savoir

Malgré les constats d'huissier réalisés sur place pour valider l'exhaustivité des impressions, chaque année, des adhérents se plaignent de ne pas recevoir leur carte.

Cependant, même si l'adhérent n'a pas opté pour la dématérialisation ou n'est pas éligible, sa carte de tiers payant est bien disponible dans son espace adhérent.

## 2.2 Réimpression des cartes

Il n'est pas normal que l'adhérent ne reçoive pas sa carte par courrier postal.

Avant d'en réclamer une nouvelle, il faut s'assurer que l'adresse d'envoi est la bonne et qu'il n'y a pas de problème d'acheminement.

Pour éviter les surcoûts et les délais liés aux demandes de réimpressions qui engendrent de l'insatisfaction, il faudra inviter les adhérents à télécharger leur carte dans l'espace adhérent.

### Bon à savoir

Les réimpressions au format papier se feront donc au cas par cas.

**Par ailleurs, dans le cadre de la réglementation liée à la protection des données personnelles (RGPD), nous vous rappelons de ne jamais diffuser de carte tiers-payant par simple mail.**

Pour les cartes de tiers-payant MDM, il existe un circuit spécifique pour les demandes de réédition des cartes. Pour rappel, ALMERYS se charge de la fabrication et des envois.

## 2.3 La carte de tiers payant digitale

L'adhérent ayant opté pour la dématérialisation des échanges recevra mi-décembre une notification par mail lui indiquant que la carte 2024 sera disponible pour la fin décembre.

La carte de tiers payant digitale 2024 sera donc disponible pour tous les adhérents fin décembre sur l'espace adhérent.

### En pratique

L'adhérent devra se connecter à son espace adhérent (et le cas échéant le créer). Une fois connecté, il téléchargera sa carte en cliquant sur le bouton « carte de tiers payant » mis en place à cet effet.

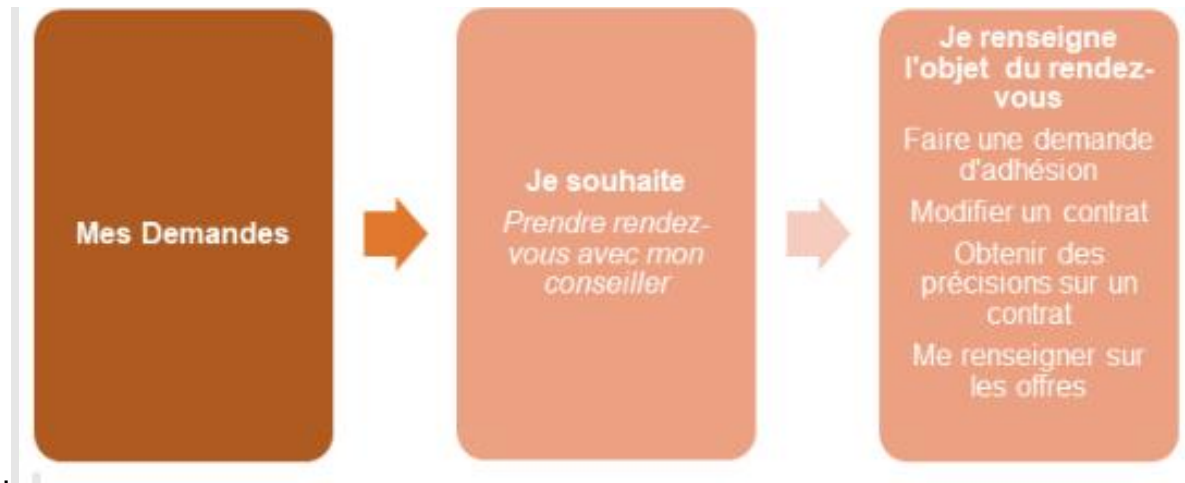
Pour MDM, nous rappelons qu'à ce jour il n'y a pas de carte de tiers-payant dématérialisée.

## 2.4 L'espace personnel :

L'espace personnel n'a pas subi de changement depuis le dernier renouvellement.

L'adhérent peut toujours prendre rendez-vous avec son conseiller, pour toute question, demande devis etc

Nos adhérents ont donc la possibilité de choisir soit un rdv physique ou téléphonique. Des créneaux sont disponibles du lundi au vendredi



## 3. Nouveautés 2024 : Modifications des CG

Concernant les modifications contractuelles 2024, la prise d'effet sera :

- Le 1er janvier 2024 pour les affaires nouvelles
- Le 1er avril 2024 pour le stock (afin de respecter l'obligation légale de prévenance qui est de 3 mois avant la prise d'effet)
- Les modifications de CG sont répertoriées dans le POWER POINT en complément de ce guide.

## 4. Nouveauté 2024 : Le forfait Prévention

A partir du 1/1/24, l'ensemble des adhérents santé ou prévoyance (arrêt de travail) bénéficieront de GPM Prévention : un espace permettant d'accéder à des conseils d'experts en vidéo et des services de prévention santé.



# Mémo

## GPM Prévention

Maj : 10/2023



GPM lance un espace prévention pour contribuer à l'amélioration de la santé de ses adhérents en les accompagnant dans l'adoption de démarches de prévention.

### CONTENU

#### Conseils d'experts en vidéo

- **Sport Santé / Bien être** : cardio-boxe, salsa, pilâtes, ...
- **Santé au quotidien** : nutrition, addictions
- **Santé vie professionnelle** : TMS, épuisement pro, troubles du sommeil

#### Services Santé

- **Gestion du stress** avec Numa Health
- **Lutte contre les addictions** avec Kwit
- **Troubles DYS** avec Poppins
- **Dépistage cancer** avec Dépist&vous
- **Épuisement professionnel** avec le Programme M

### PÉRIMÈTRE ET COTISATION

Tous les adhérents AGMF santé et/ou prévoyance arrêt de travail ont accès à GPM Prévention :

- Ensemble des contrats gérés par GPM.
- 1 accès par contrat depuis l'espace GPM de l'adhérent (mais tous les bénéficiaires ont accès aux prestations).

**4 euros**

an / adhérent en 2024

### ACCÈS

#### Pour se connecter ?

1. L'adhérent se connecte sur son espace adhérent.
2. Il clique sur le bouton vers l'espace prévention.
3. À la première connexion, il crée son compte.
4. Par la suite, la connexion se fait automatiquement.

#### Pour obtenir un service ?

1. L'adhérent sélectionne un service, clique sur le lien proposé et reçoit une confirmation.
2. Sous 24h, il reçoit un mail de la part du partenaire avec un lien vers le service.
3. L'adhérent clique et bénéficie de son service (**1 fois chaque service par an**).

### LISTE DES CONTRATS ÉLIGIBLES

- GPM Sérénité Revenus (A.SR24.1 – ASRM24.1)
- Maintien de revenus (A.IJ24.1 – A.IJM24.1)
- CPH Prévoyance (A.CPH.24.1)
- Prévoyance PH (A.PPPH.24.1)
- Santé non responsable AGMF-GPM Hospi, Hospi excellence et GPM Surco (A.SAN24.1, A.HOSP24.1 – A.SURA24.1)
- Nouvelle Offre Madelin (A.NOSM24.1)
- Nouvelle Offre non Madelin (A.NOS.24.1 – A.NOSE.24.1)
- Santé responsable non Madelin et Madelin gammes Primum, Optimum, Summum, Platinum, TM, 100, Super 100, 200, 300, santé étudiant interne et santé CPH, (A.SAN24.1, A.SANM24.1 – A.FSW24.1, A.FSWM24.1 – A.SPH24.1, A.SPHM24.1 – A.SANE24.1)
- Santé PH responsable Madelin (A.PHSM24.1)
- Santé PH responsable non Madelin (A.PHS24.1)
- Santé SML (A.SML24.1 – A.SMLM24.1)

### A qui s'adresser en cas de besoin ?

**Catherine Estevan :**  
catherine.estevan@facivi.fr



## 5. Le renouvellement technique des contrats

### 5.1 Renouvellement des contrats et des tarifs

C'est une opération de mise à jour technique des contrats et des tarifs sur laquelle la constitution des plis va se baser.

**Les contrats sont renouvelés sur AVTIS à compter du 5 novembre 2023 pour un effet au 01/01/2024.**

Les renouvellements se font successivement, entités après entités. Une entité désigne une structure juridique sur laquelle sont rattachés des contrats (ex : AGMF prévoyance, Panacea, Mutuelle du Médecin...).

#### Bon à savoir

Pour une entité donnée (exemple : AGMF prévoyance), si au moins 1 contrat ne peut être renouvelé, quelle qu'en soit la raison (voir chapitre suivant), c'est alors l'ensemble des contrats de cette entité qui ne seront pas traités.

A compter de cette première opération de mise à jour, les équipes utilisatrices d'AVTIS entrent en « période de renouvellement ».

### 5.2 Les contrats exclus du renouvellement

On trouvera ci-après les principaux motifs occasionnant pour le contrat d'un adhérent donné, un rejet du traitement de renouvellement sur AVTIS :

Les adhérents ayant au moins un contrat en attente (attente de sélection ou de pièces administratives) sont exclus afin de générer que des plis complets

Les contrats en situation d'impayés ayant été relancé par lettre recommandée sont exclus.

Les contrats présentant une incohérence empêchant le renouvellement sont exclus.

**Bon à savoir**

Si l'adhérent n'a pas son pli ou si ce dernier n'est pas disponible dans les onglets courriers (Espace adhérent, Hera, Interne) cela veut surement dire qu'il y a eu un rejet.

Pas de panique pour autant, il y a un lot de rattrapage qui viendra assurer le rôle de « voiture balai »

**Lot de rattrapage**

Une opération, dite de « rattrapage » ou « recyclage », est programmée mi-décembre de chaque année afin de renouveler les contrats exclus du premier lot et devenus entre temps, éligibles au renouvellement.

A l'issue de ce lot de rattrapage, un pli complet de renouvellement est adressé aux adhérents concernés.

Toutefois, les contrats ne pouvant toujours pas être renouvelés sont laissés en attente de régularisation.

**Bon à savoir**

Une fois généré ce lot de rattrapage, plus aucun contrat ne sera alors renouvelé automatiquement. Chaque opération de régularisation devra donc être traitée manuellement.

## 6. La période située entre renouvellement technique et l'envoi du pli

Une fois que les contrats et les tarifs sont techniquement renouvelés dans les outils, débute la phase de constitutions de plis.

Cette phase extrêmement complexe prend plusieurs semaines pour générer les différents lots de plis qui seront ensuite :

- Pour les plis papiers : imprimés et transmis à une société externe.
- Pour les plis dématérialisés : mis à disposition dans l'espace adhérent

**Bon à savoir**

Il y a donc une période d'environ 1 mois durant laquelle les contrats et cotisations sont déjà affichés aux valeurs de 2024 alors que l'adhérent n'a pas encore reçu son pli de renouvellement.

En cas de souscription nouvelle ou d'avenant, la facturation qui en découlera peut modifier une situation (renouvellement 2024) dont il n'a pas encore connaissance, ce qui chaque année suscite des incompréhensions.

## 6.1 Les modifications contractuelles avant réception des plis

À compter du renouvellement des contrats et cotisations, prévu le 5 novembre 2023 et jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2024 et comme tous les ans pendant cette période, les équipes utilisatrices vont devoir travailler autrement.

- Bien qu'étant en 2023, l'affichage des contrats, des garanties, des cotisations...est déjà celui de 2024.
- Les modifications prenant effet en 2023 ne peuvent être faites qu'après annulation manuelle du renouvellement. Après enregistrement des modifications il convient de renouveler de nouveau manuellement le contrat.
- Ces mouvements d'annulation du renouvellement + avenant + re renouvellement bien que parfaitement exacts et justifiés, apportent une impression de complexité.
- Pire, si l'avenant est traité avant la réception du pli de renouvellement, l'adhérent reçoit une facture qui prend en compte des informations à ce stade non connues par l'adhérent.
- Pour répondre à cette difficulté, un message « Important » sera affiché sur chaque bas de page des avenants effectués entre l'avenant technique et la réception des plis.

## 6.2 La circulaire d'information

**IMPORTANT**

**Vous avez formulé des demandes de modification, que ce soit pour augmenter, réduire ou résilier votre (vos) garantie(s).**  
Nous tenons à vous informer que ces modifications ont été enregistrées après le renouvellement de vos contrats. Par conséquent, l'avenant inclus dans ce document présente la situation contractuelle la plus récente, laquelle est plus à jour que celle mentionnée dans le pli de renouvellement que vous recevrez ultérieurement.

# 7. Le pli de renouvellement

Ce pli est adressé à l'ensemble des adhérents dont le ou les contrats ont fait l'objet d'un renouvellement.

## 7.1 La constitution du pli

Il contient :



Il ne contient pas :



## 7.2 Les modes d'envois

### 7.2.1 Les plis « papier » :

Seuls les adhérents n'ayant pas optés pour la dématérialisation (ou n'étant pas éligibles) recevront les plis de renouvellement par la poste.

### 7.2.2 Les plis dématérialisés :

Après mise à disposition des plis dans l'espace adhérent, l'adhérent ayant opté pour la dématérialisation des échanges recevra une notification par mail lui indiquant que le pli de renouvellement 2024 est disponible.

#### Bon à savoir

L'adhérent recevra autant de notification qu'il a de plis (exemple : s'il a des plis pour AGMF Prévoyance et Panacea SA, il recevra deux notifications).

### 7.2.3 Comment consulter le pli dématérialisé ?

Tous les adhérents et les collaborateurs en relation avec l'adhérent accèdent aux plis de renouvellement.

- **Je suis adhérent :**  
En me connectant à mon espace adhérent et en allant dans mon onglet « mes documents ».
- **Je suis conseiller ou gestionnaire :**  
En accédant à l'onglet « Courriers » de la fiche adhérent.

#### En pratique

Chaque collaborateur en relation avec l'adhérent est autonome pour obtenir la réédition d'un pli de renouvellement.

Il n'est donc pas nécessaire de se rapprocher des services du Siège pour obtenir la réédition d'un pli qui a déjà été généré.

## 8. Les tarifs

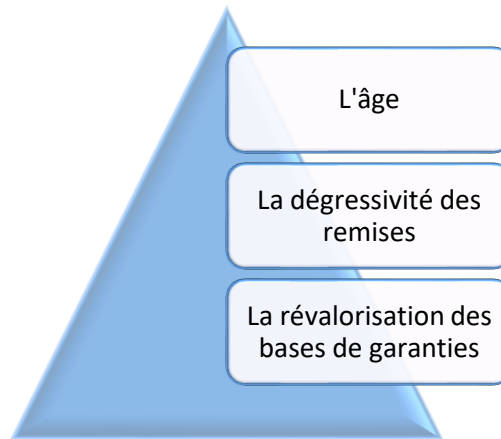
### 8.1 Les évolutions tarifaires

Les évolutions tarifaires sont proposées à notre Conseil d'Administration pour étude et validation.

Une fois que les tarifs sont validés, ils sont paramétrés dans les outils afin de générer les factures 2024.

**A RETENIR :**

**L'augmentation tarifaire, avérée et/ou ressentie par l'adhérent peut être liée à plusieurs facteurs, qu'il faut vérifier en premier lieu en cas d'interrogation :**

**8.1.1 AGMF PREVOYANCE**

| Santé                                                                                                                                                                    | Décès                                                  | Dépendance                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ancienne gamme/ CPH/ SML: +3%</li> <li>• Nouvelle gamme : +4%</li> <li>• Gamme étudiante : 0%</li> <li>• Adoha : +4%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0%</li> </ul> |

| Incapacité/ Invalidité                                                                                    | Incapacité / Invalidité                                                                                                                    | Emprunteur                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professions médicales : +4%</li> <li>• CPH/PPPH : +3%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professions non médicales hors kiné et infirmier: +6%</li> <li>• Infirmier/ Kiné : +7%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professions médicales et non médicales : 0%</li> <li>• Paramédicaux : +5% (pour les populations exonérées de la sélection médicale)</li> </ul> |

**Augmentation prévoyance**  
=

**Sinistralité + évolution de l'indice + augmentation liée à l'âge + éventuelle baisse de réduction / RJS**

### Bon à savoir

Depuis juillet 2021, les professions libérales rattachées à la CNAVPL bénéficient d'une prise en charge par cet organisme durant les 90 premiers jours de l'arrêt de travail. Notre protection « Maintien des revenus » complète celle-ci.

En application, du principe indemnitaire, nous déduisons du montant des IJRO indiqué ci-avant, les indemnités versées par la caisse sectorielle.

Pour tenir compte de cette situation, le Conseil d'Administration a décidé de maintenir pour l'année 2023, la réduction de cotisations de 0.40% de la base de garantie souscrite, sur les IJRO et IJLD.

Pour les adhérents couverts par l'offre « Maintien des revenus », il convient systématiquement de les inviter à se rapprocher de leur conseiller en vue de

#### 8.1.2 MDM

| Santé                                                 | Prévoyance                                            |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>+5%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>+3%</li> </ul> |

#### 8.1.3 PANACEA SA

| RCP                                                                                                                          | MRP                                                  | MRO                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Hors COASS : 0%</li> <li>COASS RELYENS : 3% sur le stock + selon sinistres</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>5%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>3% sur le stock</li> <li>0% pour les AFN</li> </ul> |

| PP ET SEL                                                        | Chien/chat                                           |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PP / SEL : +3%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>5%</li> </ul> |



### 8.1.4 GPMA

| Santé                                                                                                            | GAV                                                    | ADOHA                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• HOSPI SANTE (CEGEDIM) : 6%</li> <li>• ASSOR (Owliance) : 15%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 12%</li> </ul> |

#### Très important

Hormis pour les contrats MDM, cette année les évolutions tarifaires n'apparaîtront plus sur la lettre de notre Président ou sur la notice d'information. Des travaux sont en cours afin d'apporter une explication claire sur le montant de la cotisation due par notre adhérent.

## 8.2 Ouverture des tarifs 2024

### 8.2.1 Confirmation des contrats en attente des tarifs 2024 :

A l'issue du paramétrage des tarifs 2024 dans les outils, tous les contrats ayant un effet supérieur ou égal au 01/01/2024, laissés en attente de confirmation (avec un statut « ATOK »), sont facturés le 26 octobre.

### 8.2.2 Ouverture des tarifs 2023 sur 2024 :

A l'issue du paramétrage des tarifs 2024 dans les outils, les tarifs 2024 sont ouverts (sur la base des tarifs 2023) pour pouvoir effectuer les reprises à la concurrence sans blocage des outils.

## 8.3 Comment sont calculées les cotisations 2024

### 8.3.1 Evolution en fonction du taux d'augmentation :

#### Très important

Les évolutions tarifaires s'appliquent à âge identique. Or chaque année l'adhérent prend 1 an. Cette règle ne s'applique pas pour les contrats Panacea.

### 8.3.2 Evolution en fonction des diminutions de réduction tarifaire :

L'adhérent peut bénéficier de réductions tarifaires dont les taux peuvent évoluer dans le temps (à la baisse).

Ces baisses de réductions accentuent la sensation d'augmentation tarifaire provoquant chaque année des réclamations d'adhérents qui ne comprennent pas les factures.

### Rappel sur les Remises Jeunes Souscripteurs et Remise Première Installation :

Pour rappel, la Remise Jeune Souscripteur est dégressive sur 5 ans, si l'adhérent souscrit à 35 ans au moins, nous appliquons la remise suivante :

| Age à l'adhésion | 1 <sup>ère</sup> année | 2 <sup>ème</sup> année | 3 <sup>ème</sup> année | 4 <sup>ème</sup> année | 5 <sup>ème</sup> année |
|------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| ≤ 35 ans         | -50%                   | -50%                   | -30%                   | -20%                   | -10%                   |

Toutefois, si l'adhérent souscrit entre 36 et 40 ans, la remise interviendra de la manière suivante :

| Age à l'adhésion | 1 <sup>ère</sup> année | 2 <sup>ème</sup> année | 3 <sup>ème</sup> année | 4 <sup>ème</sup> année |
|------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 36 ans           | -50%                   | -30%                   | -20%                   | -10%                   |
| 37 ans           | -30%                   | -20%                   | -10%                   |                        |
| 38 ans           | -20%                   | -10%                   |                        |                        |
| 39 ans           | -10%                   |                        |                        |                        |

Par ailleurs, l'adhérent peut bénéficier de -50% de remise sur sa couverture RCP s'il s'installe pour la première fois ou s'il est installé depuis moins d'un an.

Cette remise s'adresse aux adhérents de moins de 45 ans s'il s'agit d'un médecin et de moins de 40 ans s'il s'agit d'une autre profession de santé.

#### Bon à savoir :

Le cumul des remises RJS, RPI et des dérogations commerciales ne peut excéder un total de remise de -50% sur l'année.

### 8.3.3 Cotisation associations souscriptrices

Les personnes ayant adhéré à un contrat par l'intermédiaire d'une société souscriptrice (ARPAG, ALIPER) doivent s'acquitter d'une cotisation pour l'année 2024 de 5€.

Cette cotisation est affichée sur la facture.

En fonction du mode de règlement, la cotisation sera prélevée avec la 1<sup>ère</sup> échéance ou payable par chèque avec le reste des contrats.

## 8.4 Participation aux excédents (PB vie)

### 8.4.1 PB vie 2024

Pour les contrats vie, AGMF Prévoyance reverse de nouveau cette année une participation aux excédents qui se décline comme suit :

| Contrats décès                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10% des cotisations</li> <li>• 40 € sur la facture globale</li> </ul> |

Ces réductions sont affichées sur la facture.

## 9. Revalorisations

### 9.1 Indexation des bases de garanties

Le taux d'indexation 2024 des bases de garanties est de **5,42%**.

La revalorisation des garanties prévoyance est fonction de l'évolution de l'indice (lié à l'inflation) défini par votre contrat.

**Au 1er janvier 2024 cette revalorisation est de 5,42 % (indice composite)**

Elle s'applique pour les garanties suivantes : rente invalidité, capital invalidité accident et perte de profession, garanties décès, indemnités journalières toutes formules.

Elle ne s'applique pas pour les garanties de prêt.

Elle ne s'applique pas pour les garanties indemnités journalières complémentaires aux régimes obligatoires (IJRO) puisque pour ces dernières, les montants sont fixés par le conseil d'administration à effet du 1er janvier 2024.

#### Bon à savoir :

Les bases de garanties seront réévaluées annuellement en fonction de cet indice. La cotisation est calculée à partir de cette nouvelle base de garantie ce qui induit une petite augmentation proportionnelle.

## 8.2 Planchers et plafonds

- Contrats Madelin :

| GARANTIES                                                                    | MONTANTS CONCERNES                            | VALEURS 01/01/2024                    |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------|
| Indemnités Journalières LD (1) (2) & indemnités journalières de remplacement | Minimum/Maximum IJ (non salariés)             | 131/514 I                             |
| Frais Professionnels                                                         | FP limités par jour à                         | 564 I                                 |
| Rente d'invalidité (1)                                                       | Minimum/Maximum rente annuelle                | 6611 I / 114094 I                     |
| Rente de conjoint (HORS formule temporaire complémentaire CARMF)             | Minimum (rente fixe temporaire ou             | 2115 I                                |
|                                                                              | Maximum (rente fixe temporaire ou viagère)    | 43013 I                               |
|                                                                              | Annuité de base (rente viagère complémentaire | Min 231 I                             |
|                                                                              |                                               | Maxi 1370 I                           |
| Rente éducation                                                              | Minimum/Maximum annuel                        | 1296 I / 14830 I                      |
| IJ CARMF                                                                     |                                               | 77 I / 116 I / 154 I avant 65 ans     |
|                                                                              |                                               | 38,5 I / 58 I / 77 I après 65 ans*    |
| Rente de conjoint                                                            | Mini annuel                                   | 2414 I                                |
| Temporaire                                                                   | Maxi annuel                                   | 6014 I                                |
| Complét. CARMF                                                               | Calcul rente                                  | 359 I                                 |
| Rente additionnelle CARMF                                                    | Maximum annuel                                | 22998 I                               |
| IJ CARCDSF - DENTISTES (1)                                                   |                                               | 110,3 I (55,29 I après 65 ans*)       |
| IJ CNBF (1)                                                                  |                                               | 65 I (34,26 I après 65 ans*)          |
| IJ CARPIMKO (1)                                                              |                                               | 56 I                                  |
| IJ CARCDSF - SAGES FEMMES (1)                                                |                                               | 21 I / 41 I / 61 I                    |
|                                                                              |                                               | 10,5 I / 20,5 I / 30,5 I après 65 ans |
| IJ CARPV (1) (3)                                                             | Minimum/Maximum                               | 131/514 I                             |
| IJ Artisans (1) (3)                                                          | Minimum/Maximum                               | 131/514 I                             |
| Indemnités journalières pharmaciens (1)                                      | Minimum/Maximum                               | 131/514 I                             |
| Rente d'invalidité pharmacien (1)                                            | Minimum/Maximum                               | 6611 I / 184831 I                     |
| Indemnités journalières auxiliaires médic (1)                                | Minimum/Maximum                               | 131/514 I                             |
| Rente d'invalidité auxiliaires medic (1)                                     |                                               | 6611 I / 114094 I                     |

- Contrats Non Madelin :

| GARANTIES                                                        | MONTANTS CONCERNES                                      | VALEURS 01/01/2024                                 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Décès Accident / Accident circulation (3)                        | Maximum majoration                                      | 474 309 I                                          |
| Rente Education                                                  | Minimum (rente annuelle par                             | 1 296 I                                            |
|                                                                  | Maximum (rente annuelle par enfant                      | 14 830 I                                           |
| Rente de conjoint (HORS formule temporaire complémentaire CARMF) | Minimum (rente fixe temporaire ou viagère)              | 2 115 I                                            |
|                                                                  | Maximum (rente fixe temporaire ou viagère)              | 43 013 I                                           |
|                                                                  | Annuité de base (rente viagère complémentaire variable) | 231 I                                              |
|                                                                  |                                                         | 1 370 I                                            |
| Indemnités Journalières longue durée                             | Minimum IJ                                              | 13 I                                               |
|                                                                  | Maximum IJ                                              | 514 I                                              |
| IJ Frais professionnels                                          | FP limités par jour à                                   | 314 I                                              |
|                                                                  |                                                         | 564 I<br>pour les médecins / chirurgiens-dentistes |
| IJ Frais Généraux Permanents (contrat SEL)                       | FP limités par jour à                                   | 564 I                                              |
|                                                                  |                                                         | (toutes professions libérales)                     |
| Rente d'invalidité                                               | Minimum rente annuelle                                  | 6 611 I                                            |
|                                                                  | Maximum rente annuelle                                  | 114 094 I                                          |
| Capital invalidité perte de profession                           | Minimum                                                 | 21 121 I                                           |
|                                                                  | Maximum                                                 | 513 423 I                                          |
| Capital invalidité accident                                      | Minimum                                                 | 21 121 I                                           |
|                                                                  | Maximum                                                 | 313 759 I                                          |
| Rente dépendance                                                 | Minimum Mensuel                                         | 370 (4)                                            |
|                                                                  | Maximum Mensuel                                         | 2859 (4)                                           |
| Aide immédiate au décès (AID)                                    | Montant standard 2/3 PMSS N-1                           | 2 444 I                                            |
| Frais d'obsèques                                                 | Coefficient du PMSS n-1: 2/3, 1 ou 1,5                  | 2/3 PMSS 2023 = 2444 I                             |
|                                                                  |                                                         | 1 PMSS 2023 = 3666 I                               |
|                                                                  |                                                         | 1,5 PMSS 2023 = 5499 I                             |

| GARANTIES                                         | MONTANTS CONCERNES                     | VALEURS 01/01/2024     |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------|
| Rente de conjoint temporaire complémentaire CARMF | Minimum annuel                         | 2 414 I                |
|                                                   | Maximum annuel                         | 6 014 I                |
| Rente additionnelle CARMF                         | Calcul rente                           | 359 I                  |
|                                                   | Maximum annuel                         | 22 998 I               |
| RAP décès par accident                            | Montant du capital (classes fixes)     | 273 087 I              |
|                                                   |                                        | 546 173 I              |
|                                                   |                                        | 819 259 I              |
| RAP rente suite accident                          | Montant rente (classes fixes)          | 30 184 I               |
|                                                   |                                        | 60 365 I               |
|                                                   |                                        | 90 549 I               |
| RAP incapacité temporaire suite accident          | Minimum IJ                             | 13 I                   |
|                                                   | Maximum IJ                             | 242 I                  |
| RAP incapacité temporaire vie privée              | Minimum IJ                             | 13 I                   |
|                                                   | Maximum IJ                             | 242 I                  |
| Frais d'obsèques                                  | Coefficient du PMSS n-1: 2/3, 1 ou 1,5 | 2/3 PMSS 2023 = 2444 I |
|                                                   |                                        | 1 PMSS 2023 = 3666 I   |
|                                                   |                                        | 1,5 PMSS 2023 = 5499 I |

## 9 La gestion des Plis Non Distribués (PND)

La non-distribution d'un pli à son destinataire génère des conséquences financières et relationnelles importantes qu'il est nécessaire d'anticiper.

Par ailleurs, suite aux contrôles de l'ACPR, notre dispositif a été jugé défaillant et nécessitant une mise en conformité. Il est fort probable que notre dispositif soit de nouveau contrôlé. Il serait très fâcheux que les mêmes défaillances soient de nouveau remontées par notre organisme de tutelle.

**C'est pourquoi, 100% de nos PND doivent être gérés.**

### 9.1 Les actions préventives

Actuellement, au moins une fois par an, une mise à jour de nos adresses postales est réalisée par un prestataire.

Cette prestation qui se base sur les référentiels postaux consiste à reformater nos adresses au format attendu par la poste, à corriger les erreurs constatées et à faire une recherche des déménagés.

Les adresses non mises à jour automatiquement doivent l'être par une opération manuelle portée par les équipes responsables de la base personne.

### Très important

Si le traitement par le prestataire met en évidence une adresse litigieuse, il est fort probable que le pli papier distribué entraîne un PND.

Ne pas gérer les adresses litigieuses est d'accepter le risque d'insatisfaction de ces adhérents et le risque réglementaire qui pourrait découler de la non-

## 9.2 Les actions curatives

Du fait d'un manque de temps, le traitement des PND, long et fastidieux, n'a par le passé jamais été identifié comme une priorité.

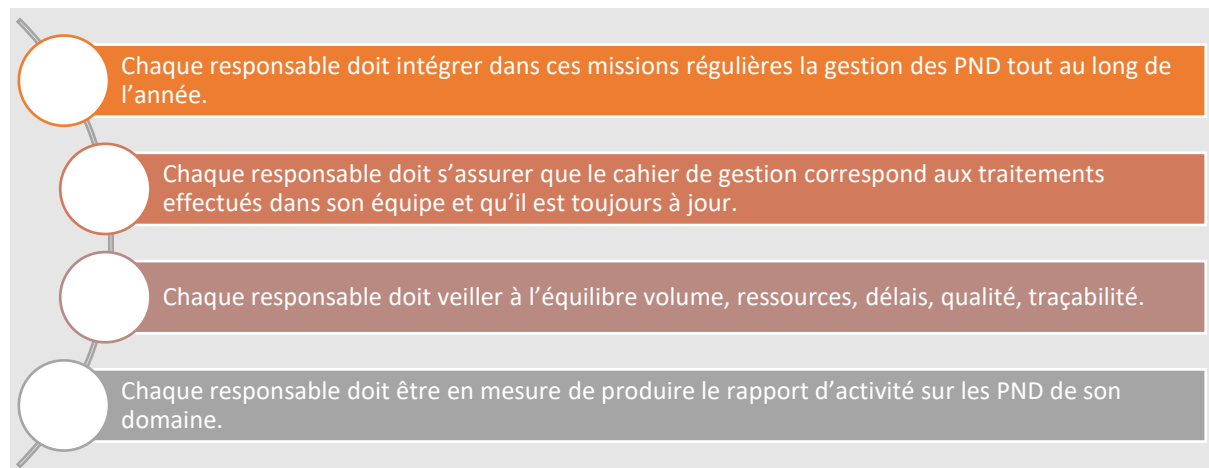
Or, comme nous l'avons vu, le Groupe a l'obligation de traiter les PND selon le cahier de gestion prévu à cet effet.

C'est encore plus vrai pour les plis du renouvellement car outre les factures ils servent aussi à transmettre des communications officielles et des informations contractuelles.

On entend par « traiter les PND du renouvellement » le fait de rechercher les adresses par tous moyens afin de réacheminer le plus rapidement possible le pli à son destinataire. Les actions réalisées par les différents acteurs du Groupe doivent être tracées afin de justifier des actions réalisées.

Une action réalisée mais pas tracée est considérée comme non effectuée !

**Les retours PND sont désormais traités en gestion : dès réception de l'avis de PND, il y a vérification des coordonnées au dossier et envoi d'un e-mail ou appel vers les assurés**



## 10. La facture du renouvellement

### 10.1 Affichage globale de la facture



APPEL DE COTISATION EMIS LE 14/10/2023

Madame

N° ADHERENT

N° COMPTE :

| AID COLLECTIVE GPM MADELIN                                                                        |  | Messages 19     |            |            |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|------------|------------|------------|
| Vos garanties                                                                                     |  | Montant garanti | Effet      | Fin        | Cotisation |
| AID COLLECTIVE                                                                                    |  | 2 285,00 €      | 01/01/2024 | 31/12/2024 |            |
| Renouvellement annuel                                                                             |  |                 |            |            |            |
| Cotisation de base                                                                                |  |                 |            |            | 14,46 €    |
| Cotisation TTC                                                                                    |  |                 |            |            | 14,46 €    |
| Paiement Annuel par Prélèvement sur le compte FR761131*0000*049078222**** de MME CLAUDINE RICHERD |  |                 |            |            |            |
| 10/01/2024 : 14,46 €                                                                              |  |                 |            |            |            |

| GPM SERENITE REVENUS MADELIN                                                                          |   | Messages 19, 22 |            |            |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------|------------|------------|------------|
| Vos garanties                                                                                         |   | Montant garanti | Effet      | Fin        | Cotisation |
| IJ RELAI FORFAITAIRE                                                                                  |   | 5,00 €          | 01/01/2024 | 31/12/2024 |            |
| Renouvellement annuel                                                                                 | 9 |                 |            |            |            |
| Cotisation de base                                                                                    |   |                 |            |            | 77,95 €    |
| IJ COURTE DUREE FORFAITAIRE                                                                           |   | 7,00 €          | 01/01/2024 | 31/12/2024 |            |
| Renouvellement annuel                                                                                 | 9 |                 |            |            |            |
| Cotisation de base                                                                                    |   |                 |            |            | 90,58 €    |
| Cotisation TTC                                                                                        |   |                 |            |            | 168,53 €   |
| Paiement Semestriel par Prélèvement sur le compte FR761131*0000*049078222**** de MME CLAUDINE RICHERD |   |                 |            |            |            |
| (1) 10/01/2024 : 93,27 € 10/07/2024 : 84,26 €                                                         |   |                 |            |            |            |

|                        |                                                               |        |
|------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|
| (1) Forfait prévention | Cotisation annuelle ajoutée à la première échéance de l'année | 4,00 € |
|------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|

|                                           |                                                               |        |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|
| (1) ARPAG votre association souscriptrice | Cotisation annuelle ajoutée à la première échéance de l'année | 5,00 € |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|

| AGMF AUTONOMIE NON MADELIN                                                                                                                                |  | Messages ** , 22 |            |            |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|------------|------------|------------|
| Vos garanties                                                                                                                                             |  | Montant garanti  | Effet      | Fin        | Cotisation |
| ASSISTANCE                                                                                                                                                |  |                  | 01/01/2024 | 31/12/2024 |            |
| Renouvellement annuel                                                                                                                                     |  |                  |            |            |            |
| Cotisation de base                                                                                                                                        |  |                  |            |            | 8,61 €     |
| RENTE DEPENDANCE                                                                                                                                          |  | 15 000,00 €      | 01/01/2024 | 31/12/2024 |            |
| Renouvellement annuel                                                                                                                                     |  |                  |            |            |            |
| Cotisation de base                                                                                                                                        |  |                  |            |            | 1 468,50 € |
| Cotisation TTC                                                                                                                                            |  |                  |            |            | 1 477,11 € |
| Paiement Mensuel par Prélèvement sur le compte FR761131*0000*049078222**** de MME CLAUDINE RICHERD                                                        |  |                  |            |            |            |
| 10/01/2024 : 123,09 € 10/02/2024 : 123,09 € 10/03/2024 : 123,09 € 10/04/2024 : 123,09 € 10/05/2024 : 123,09 € 10/06/2024 : 123,09 € 10/07/2024 : 123,09 € |  |                  |            |            |            |
| 10/08/2024 : 123,09 € 10/09/2024 : 123,09 € 10/10/2024 : 123,09 € 10/11/2024 : 123,09 € 10/12/2024 : 123,12 €                                             |  |                  |            |            |            |

Le solde de votre compte client s'élève à **1 669,10€**



## 10.2 Affichage facture par contrats

- Le libellé du contrat,
- Le libellé des garanties,
- Le détail des cotisations : cotisation de base = cotisation 2024 hors mino, majo et taxes,
- Remise participation aux excédents = 10% de PB vie 2023,
- Montant garanti (montant ré indexé chaque année),
- Effet de la garantie,
- Terme de la garantie = attention - très important dans le cadre des garanties arrivées à leurs termes,
- Le montant des cotisations,
- Le mode de règlement (et l'échéancier du contrat).

## 10.3 Affichage de la cotisation « association souscriptrice » :

Cette cotisation est obligatoire.

|                                                                                                                    |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| (1) Ajoutée à la première échéance de l'année : Cotisation annuelle d'adhésion à l'association souscriptrice ARPAG | 5,00 € |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|

## 10.4 Affichage de cotisation Forfait Prévention :

|                        |                                                               |        |
|------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|
| (1) Forfait prévention | Cotisation annuelle ajoutée à la première échéance de l'année | 4,00 € |
|------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|

## 10.5 Affichage de la remise PB vie 2024 de 40 €

|                                          |         |
|------------------------------------------|---------|
| Remise suite participation aux excédents | -40,00€ |
|------------------------------------------|---------|

## 10.6 Affichage solde du compte client

Le solde de votre compte client s'élève à **1 669,10€**

## 10.7 Synthèse du calcul :

Cotisation annuelle = Cotisation par contrat + Cotisation association + Cotisation prévention + Remise PB vie 2024

## 11. Paiement des cotisations

L'adhérent peut s'acquitter de ses cotisations soit par chèque annuel soit par prélèvements. En cas de prélèvements, la cotisation peut être étalée selon la périodicité choisie par l'adhérent (annuelle, trimestrielle, semestrielle, mensuelle)

### 11.1 Chèque annuel

- L'adhérent doit payer sa cotisation avant la date indiquée sur le coupon de règlement.
- Il doit joindre à son chèque le coupon de règlement joint afin de faciliter les opérations d'encaissements (manuelles).

#### Bon à savoir

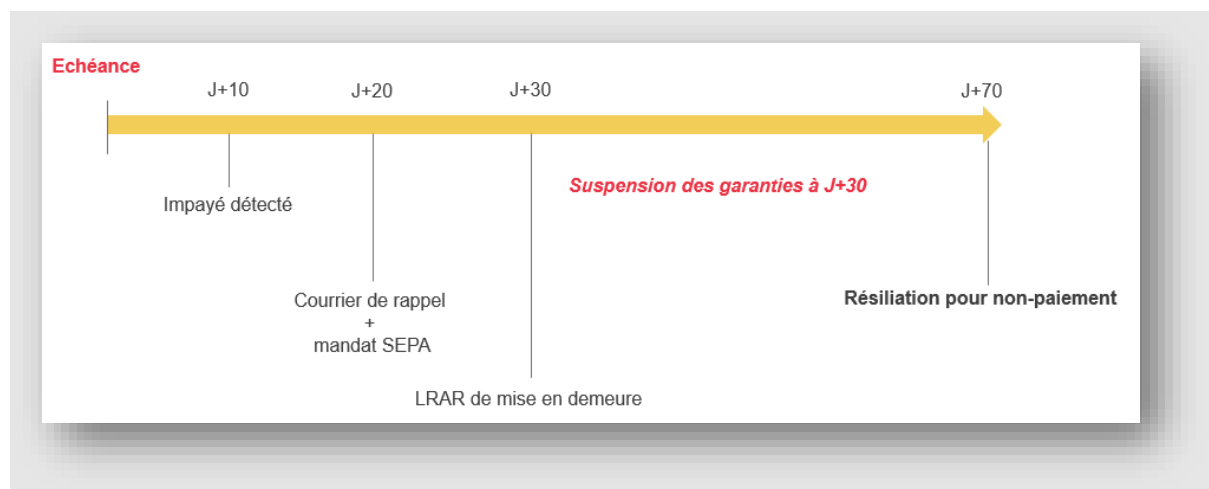
Si l'adhérent est en mode de règlement par chèque, un mandat de prélèvement est systématiquement joint à son pli de renouvellement afin de l'inciter à basculer en prélèvement.

Il est important de valoriser le prélèvement riche en simplification pour l'adhérent et pour le Groupe. La cible est 0 chèque !

### 11.2 Les impayés (le pré contentieux) :

La dette par chèque est considérée comme impayée dès que la date limite de paiement est dépassée.

Il y a plusieurs niveaux de relances :



### 11.3 Prélèvement automatique

---

L'adhérent ayant opté pour le prélèvement voit ses cotisations fractionnées selon ses préférences (en mensuel, en trimestriel, en semestriel ou en annuel).

### 11.4 Rejet de prélèvement :

---

Il y a globalement 2 catégories de rejets : « compte sans provision » et « compte » bloqué (ex : soldé).

En cas de motif « compte sans provision », l'échéance est représentée dès que possible. Au 3<sup>e</sup> rejet, le mode de paiement pour les contrats du compte client bascule en mode « chèque » et le compte est relancé pour non-paiement.

En cas de motif « compte bloqué », le mode de paiement pour les contrats du compte client bascule immédiatement en mode « chèque » et le compte est relancé pour non-paiement.

## 12. Résiliation

---

### 12.1 Loi Chatel

---

#### 12.1.1 Général

Les contrats sont renouvelables, chaque année par tacite reconduction, sauf résiliation de la part de l'adhérent avant le 31 octobre (ou dans les 20 jours suivant l'envoi de l'avis d'échéance si celui-ci est adressé après le 15 octobre), par lettre (adressée à notre siège social), mail ou tout autre moyen, tel que précisé dans la Notice d'Information.

Ces règles ne s'appliquent pas aux contrats emprunteurs.

#### 12.1.2 En pratique

- Si le pli de renouvellement a été adressé lors de la 1<sup>ère</sup> vague (1<sup>ère</sup> semaine de décembre), l'adhérent a jusqu'au 31/12/2023 pour nous faire part de la résiliation.
- Si le pli de renouvellement a été adressé lors du lot de rattrapage (2<sup>ème</sup> quinzaine de décembre), l'adhérent a jusqu'au 20/01/2024 pour nous faire part de sa résiliation loi Chatel.
- Si après le lot de rattrapage, le pli de renouvellement d'un contrat a été généré manuellement, l'adhérent a 20 jours pour nous faire part de sa demande de résiliation au titre de ce contrat uniquement.

### 12.1.3 Impact du lot de rattrapage

Le lot de rattrapage du renouvellement est adressé fin décembre ce qui décale le délai d'application de la loi Chatel. Donc il n'est pas incohérent qu'il y ait des résiliations à prendre en compte en janvier.

### 12.1.4 Impact des traitements différés

En fonction des délais de gestion constatés fin d'année 2023 et début d'année 2024 (notamment dans le cadre de la fermeture de fin d'année), il est à prévoir que des demandes de résiliations seront traitées jusqu'en janvier.

## 12.2 Résiliation infra annuelle santé (Rappel)

---

Rappel, depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2020, les adhérents ont la possibilité de résilier sans frais et à tout moment, après la première année de souscription, l'adhésion à leur garantie santé.

Cette demande de résiliation qui peut être faite par lettre, mail ou selon les autres modalités prévues dans la Notice d'Information ou Règlement mutualiste, prendra effet un mois après réception de ladite demande de résiliation par l'organisme assureur (qui la confirme par écrit à réception).

L'organisme assureur a 30 jours à compter de la résiliation pour rembourser le montant des cotisations indument prélevé.

## 13. Reprises à la concurrence 2024

---

### 13.1 Ouverture des tarifs 2023 sur 2024 :

---

A l'issue du paramétrage des tarifs 2023 dans les outils, les tarifs 2024 (sur la base des tarifs 2023) sont ouverts pour pouvoir effectuer les reprises à la concurrence sans blocage des outils de souscription.

### 13.2 Sélection médicale

---

La durée de validité des examens médicaux étant de 6 mois, il n'est pas possible de donner un avis médical dès lors que l'écart entre la date des examens et l'effet du contrat est supérieur à 6 mois.

Les conseillers notamment les développeurs font dès à présent des reprises à la concurrence à effet du 01/01/N+1 donc ne sont pas en mesure de fournir les examens.

Cela a un impact immédiat sur le business réalisé pendant le 1<sup>er</sup> semestre. Pour répondre à cette problématique, nous avons validé l'organisation suivante :

- Réseau :

Le conseiller envoie le BA en précisant clairement sur la fiche de liaison qu'il s'agit d'une reprise à la concurrence à effet du 01/01/N+1.

- Gestion des contrats :

La gestion des contrats réceptionne et enregistre le contrat à effet du 01/01/N+1 avec le code apporteur du conseiller.

Le gestionnaire ajoute une note à l'attention du Contrôle Médical pour préciser qu'il s'agit d'une reprise à la concurrence identifiée.

- Contrôle médical :

A la date de saisie du dossier :

Le Contrôle Médical identifie que le dossier est pour une reprise à la concurrence.

Normalement le dossier est reçu sans aucune pièce médicale faute de quoi il y a une incohérence liée à la durée de validité des pièces médicales comme vu précédemment.

Sur AVTis, le Contrôle Médical laisse les pièces médicales en MND (code sur les pièces qui indique que le dossier n'a pas été étudié médicalement).

Le dossier ne fera donc pas l'objet d'une relance médicale et donc aucune information ne sera envoyée au conseiller par le biais des « no reply ».

En GED, le dossier est mis en attente jusqu'au 01/07/N avec le motif « Reprise concurrence ».

#### Bon à savoir

Si le conseiller reçoit un no reply, c'est que les équipes de gestion n'ont pas identifiés clairement la reprise à la concurrence et donc que le dossier poursuit un circuit normal de gestion.

Le conseiller devra se rapprocher en urgence de l'AR pour que les justes instructions soient données afin que le dossier rebascule dans un circuit « Reprise concurrence ».

L'échéance de l'attente étant expirée, le Contrôle Médical poursuit le traitement de l'affaire GED.

En GED, il faudra basculer l'attente du « Motif Reprise concurrence » à « Pièces médicales » avec une date échéance + 1 mois (délai classique).

Sur AVTis, le Contrôle Médical passe les pièces médicales de « MND » à « En Attente » ce qui va déclencher un courrier à l'attention de l'adhérent pour lui réclamer les formalités nécessaires.

Un no reply d'information va être déclenché par le système vers le conseiller en charge du secteur.

- [Réseau :](#)

A compter du 01/07/N, le conseiller se rapproche de son adhérent pour lui réclamer les pièces médicales.

- [Contrôle médical et Gestion des contrats :](#)

Le dossier suivra ensuite un cycle de traitement classique pouvant ou non aboutir à la finalisation du dossier.

### 13.3 Prestations Prévoyance : devoir de conseil

#### Très important !

Dans le cadre des reprises à la concurrence, l'effet du contrat est différé dans le temps. Or il n'est rare que l'adhérent ait un sinistre avant l'effet du contrat ou pendant la période de carence.

Malgré l'acceptation du risque, GPM ne saurait être engagé avant le terme de la carence. Pas de dérogation possible.

#### En pratique

Il est très important de bien formaliser ce point lors de la souscription afin de vous prémunir de tout défaut de conseil.

## 14. Fermeture de fin d'année

Les équipes du siège dans leur totalité ne travailleront pas du vendredi 23 décembre au soir jusqu'au 2 janvier au matin.

Comme l'année dernière, il est à prévoir dans toutes les équipes une accumulation des demandes à traiter avec une augmentation des délais de traitement.

Ces délais se cumuleront aux délais déjà constatés et s'étaleront sur tout le 1<sup>er</sup> trimestre 2024.

## 15. Annexes

### 15.1 AGMF

#### 15.1.1 Lettre du Président

Chère Adhérente, cher Adhérent,

Depuis plusieurs années, nous construisons ensemble un mutualisme innovant et confraternel, au service de tous les professionnels de santé. Nos initiatives en matière de prévention, de solidarité et de services sont toutes menées en faveur du bien-être des soignants. Par ses actions, Groupe Pasteur Mutualité occupe aujourd'hui une place reconnue dans le monde de la santé, celui d'un groupe bienveillant, protecteur, facilitateur et inspirant.

Nous en sommes convaincus, notre vision du mutualisme et les expressions que nous vous en offrons chaque jour, constituent la meilleure réponse pour accompagner les mutations en cours. Je pense en particulier aux crises du système de santé, aux transferts de charges de la Sécurité sociale vers les organismes complémentaires, à l'inflation persistante et à la hausse continue des taux d'intérêt...

Notre modèle mutualiste nous permet d'engager de nouvelles dynamiques pour une société de la santé et du bien-être, dont vous êtes toutes et tous acteurs. Avec l'appui de votre Conseil d'administration et de vos représentants, notre modèle nous donne les capacités d'innover et d'explorer de nouveaux territoires. Villa M en est l'expression la plus concrète. Elle porte nos activités de prévention et d'innovation en santé, et imagine pour vous des programmes originaux ouverts sur votre qualité de vie. Pour aller plus loin dans notre accompagnement, nous avons créé une toute nouvelle plateforme dénommée GPM Prévention. Celle-ci sera accessible dès le mois de janvier 2024 à tous les adhérents d'AGMF Prévoyance bénéficiaires d'une complémentaire santé ou d'un contrat de prévoyance arrêt de travail. Grâce à GPM Prévention, chacun de ses bénéficiaires trouvera en ligne et en libre accès toutes les ressources utiles pour prendre soin de soi et préserver sa santé tout au long de l'année.

Enfin, le mutualisme nous permet également de mener une politique tarifaire cohérente en tenant compte des spécificités de chaque branche professionnelle dans une perspective de long terme pour faire face à l'inflation des coûts de santé (entre 4,5 et 5,5% en 2023), aux transferts de charges très importants (de l'ordre de 500 millions d'euros pour les seuls postes dentaires), ainsi qu'à l'accélération des arrêts de travail depuis la crise sanitaire. Aussi, le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance a décidé de reconduire pour 2024 les dispositions prise de redistribution des bénéfices sur la garantie décès dont vous trouverez ci-joint le détail.

Je vous invite à prendre connaissance des principales mesures prises pour 2024, mais aussi de nos initiatives pour encore mieux vous accompagner.

Je vous remercie, chère Adhérente, cher Adhérent, de votre confiance et de votre fidélité.

1/2 >

  
Docteur Bertrand MAS-FRAISSINET  
Président d'AGMF Prévoyance





## VILLA M AU SERVICE DE L'INNOVATION ET DE LA PRÉVENTION EN SANTÉ

Villa M est le premier lieu de convergences, dédié à la santé et au bien-être des soignants. Au sein de son écosystème et de ses différents espaces, sont organisés tout au long de l'année de nombreuses initiatives et événements pour imaginer, créer, se former, se dépenser et prendre soin de soi.

- La **Maison Sport Santé** Villa M est labellisée par le ministère des Sports et de la Jeunesse et le ministère des Solidarités et de la Santé.
- Son programme **iMpulsion** accompagne, pour son millésime 2023-2024, 19 start-ups de la e-santé.
- En 2023, le dispositif **Boxe à l'Hôpital** a permis d'organiser plus de 800 cours de cardio-boxe dans plus de 50 établissements de santé et internats partout en France.
- Les **Pitches Villa M** permettent de partager avec un expert les avancées scientifiques qui vont réinventer la médecine de demain.
- Le **Programme M** soutient les soignants en souffrance dans une approche de pair à pair et leur permet de traverser les périodes difficiles.
- Les **Bourses Villa M** soutiennent cette année les travaux de recherche médicale de 8 jeunes chercheurs en santé.
- Les **Dialogues de la Santé** réunissent les plus grands experts pour débattre des enjeux et défis de notre système de santé.



## DES ATHLÈTES DE HAUT NIVEAU ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ MOBILISÉS POUR LE SPORT-SANTÉ

Groupe Pasteur Mutualité et Villa M ont constitué une team de professionnels de santé, tous sportifs de haut niveau, en route pour les qualifications des jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024.

Internes, étudiants en médecine ou kinésithérapeutes, les 6 membres de la **Team Sport Santé 2024** seront pendant deux ans, à nos côtés, les ambassadeurs de la promotion de l'activité physique comme outil de santé préventive et thérapeutique.

### LES MEMBRES DE LA TEAM :

- **Anne-Sophie Centis**, kinésithérapeute et médaillée de bronze aux championnats du monde 2023 de paracyclisme sur piste ;
- **Margot Chevrier**, étudiante en 5<sup>e</sup> année de médecine et championne de France indoor et outdoor de saut à la perche ;
- **Axel Clerget**, masseur-kinésithérapeute et champion olympique de judo ;
- **Anaïs Mai Desjardins**, étudiante en 4<sup>e</sup> année de médecine et vice-championne de France de kitefoil ;
- **Maxime Grousset**, étudiant en kinésithérapie et champion du monde 2023 du 100m papillon ;
- **Yann Schrub**, interne en médecine arrivé 9<sup>e</sup> et premier européen du 10 000m aux championnats du monde d'athlétisme 2023.





### 15.1.2 Le mode d'emploi « espace adhérent »



## VOTRE ESPACE ADHÉRENT ÉVOLUE

**POUR ACCÉDER À VOTRE ESPACE, RENDEZ-VOUS SUR :  
[HTTPS://ESPACE-ADHERENT.GPM.FR](https://espace-adherent.gpm.fr) OU TÉLÉCHARGEZ VOTRE APPLICATION GPM MOBILE**

Votre espace adhérent est sécurisé et accessible sur ordinateur, tablette et smartphone.  
 Pour vous connecter, votre numéro d'adhérent ou votre e-mail suffisent.  
 Pour toute nouvelle inscription ou en cas d'oubli de votre mot de passe,  
 laissez-vous guider !



VOUS CONNECTER



CRÉER UN COMPTE

## RETROUVEZ EN TOUTE SIMPLICITÉ TOUS VOS DOCUMENTS

L'espace adhérent est votre espace personnel.

En vous y connectant, vous accédez 24h/24 et 7j/7 à :

- vos espaces santé / prévoyance / prêt / RCP...
- vos contrats et devis santé et prévoyance.
- vos relevés de prestations.
- vos documents et services en ligne.

Il vous permet également de télécharger votre  
 carte de tiers-payant dématérialisée depuis  
 votre espace santé.



## ENVOYEZ ET SUIVEZ TOUTES VOS DEMANDES

- Demande de remboursements ou de devis.
- Mise à jour de vos coordonnées bancaires.
- Déclaration de naissance et ajout d'un ayant-droit.
- Actualisation de vos revenus hospitaliers et/ou universitaires.
- Prise de rendez-vous avec votre conseiller.



## TÉLÉCHARGEZ VOTRE APPLI GPM MOBILE

En quelques clics, accédez à toutes vos démarches du quotidien !

FIS0104G-2024



[www.groupepasteurmutualite.fr](http://www.groupepasteurmutualite.fr)  
[www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)



**GROUPE  
PASTEUR  
MUTUALITÉ**

### 15.1.3 Le flyer Prévention



**GPM PRÉVENTION**

LANCEMENT JANVIER 2024

**GPM PRÉVENTION, LA PLATEFORME QUI VOUS DONNE LE POUVOIR D'AGIR SUR VOTRE SANTÉ**

- DES RESSOURCES VIDÉO EXCLUSIVES
- DES CONSEILS UTILES ET PRATIQUES AU QUOTIDIEN
- L'ACCÈS À DES INNOVATIONS AU SERVICE DE VOTRE BIEN-ÊTRE

**SPORT SANTÉ BIEN-ÊTRE**

**COACH** MICKAEL MARI SARDI **21** JOURS 1/16 WORK

**SPORT SANTÉ BIEN-ÊTRE**

Engagé en faveur du bien-être des professionnels de santé et acteur précurseur d'une santé préventive au service de ses adhérents, Groupe Pasteur Mutualité lance GPM Prévention. Un concept innovant, concret et inclusif dédié à la prévention des risques en santé.

**SPORT SANTÉ BIEN-ÊTRE**





## PRENDRE SOIN DE SOI TOUT AU LONG DE L'ANNÉE

GPM Prévention offrira l'accès à des programmes et services de prévention innovants et incitatifs dans les domaines du sport santé, de la qualité de vie au travail, de la lutte contre l'épuisement professionnel et les addictions, du dépistage des cancers... **Son accès sera ouvert dès le mois de janvier 2024 à tous les adhérents bénéficiaires d'une complémentaire santé ou d'un contrat de prévoyance arrêt de travail.**

EN ACCÈS DIRECT DEPUIS VOTRE ESPACE ADHÉRENT :

### DES RESSOURCES VIDÉO SPORT, SANTÉ ET BIEN-ÊTRE :

cross training, remise en forme, cardio-boxe, salsa, sophrologie, yoga et Pilates; lutte contre les troubles musculo-squelettiques, recettes de cuisine santé-plaisir...



### DES SERVICES DE PRÉVENTION ET D'ACCOMPAGNEMENT INNOVANTS

#### PROPOSÉS PAR DES START-UPS E-SANTÉ :

gestion du stress, lutte contre la consommation de tabac ou d'alcool, prévention et dépistage des cancers, rééducation par la musique pour les enfants DYS...

AGMF Prévoyance - Union de mutuelles soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, enregistrée sous le n°775 666 340 - Siège social : 1, Boulevard Pasteur - CS 32563 75724 PARIS CEDEX 15



### 15.1.4 La notice d'information

## NOTE D'INFORMATION

### SUR LES ÉVOLUTIONS DES DISPOSITIONS TARIFAIRES ET CONTRACTUELLES DES PRODUITS DE PRÉVOYANCE ET DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ASSURÉS PAR AGMF PRÉVOYANCE

## 1. GARANTIES PRÉVOYANCE

### 1.1 INDEXATION DES GARANTIES PRÉVOYANCE EN 2024

La revalorisation des garanties prévoyance est fonction de l'évolution de l'indice (lié à l'inflation) défini par votre contrat.

**Au 1<sup>er</sup> janvier 2024 cette revalorisation est de 5,42 %.**

Elle s'applique pour les garanties suivantes : rente invalidité, capital invalidité accident et perte de profession, garanties décès, indemnités journalières toutes formules.

Elle ne s'applique pas pour les garanties de prêt.

Elle ne s'applique pas pour les garanties indemnités journalières complémentaires aux régimes obligatoires (JRO) puisque pour ces dernières, les montants sont fixés comme suit par le conseil d'administration à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2024 :

#### MONTANTS 2024 DES JRO REVALORISÉS PAR DÉCISION DU CA AGMF PRÉVOYANCE

|                                                 |                                              |          |          |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------|----------|
| <b>CARMF</b><br>(Avant 67 ans)                  | Classe A                                     | Classe B | Classe C |
|                                                 | 77,00 €                                      | 116,00 € | 154,00 € |
| (Après 67 ans)                                  | 38,50 €                                      | 58,00 €  | 77,00 €  |
| <b>CARCDSF</b><br>(Chirurgiens-dentistes)       | 110,3 € (55,29 € après 67 ans)               |          |          |
| <b>CARCDSF</b> (Sages-femmes)<br>(Avant 67 ans) | Classe A                                     | Classe B | Classe C |
|                                                 | 21,00 €                                      | 41,00 €  | 61,00 €  |
| (Après 67 ans)                                  | 10,50 €                                      | 20,50 €  | 30,50 €  |
| <b>CNBF</b> (Avocats)                           | 65 € (34,26 € après 67 ans)                  |          |          |
| <b>CARPIMKO</b>                                 | 55,70 €<br>(Pas de prorogation après 67 ans) |          |          |

Pour les contrats « Maintien de revenus » souscrits avant juillet 2021, voir les mesures spécifiques décrites au point 1.4 ci-après.



## 1.2 TARIFS 2024

Le montant de vos cotisations 2024 figure dans l'appel de cotisations joint.

Leur évolution tient compte notamment :

- de la revalorisation de la base de garantie en application de l'indice lié à l'inflation visé au paragraphe 1.1. ci-dessus,
- de l'augmentation liée à l'évolution de votre âge,
- des résultats techniques spécifiques à chaque profession encadrée dans un contexte mutualiste,
- et, le cas échéant, de la dégressivité de la réduction tarifaire ponctuelle dont vous avez pu bénéficier à la souscription.

## 1.3 PARTICIPATIONS AUX EXCÉDENTS TECHNIQUES

Le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance a décidé de redistribuer une partie des excédents techniques générés par les garanties décès.

Pour l'année 2024, cette redistribution se fera par une diminution de la cotisation appelée pour les garanties décès (hors garantie de prêt). Concrètement, les titulaires d'une garantie décès bénéficieront en 2024 :

- d'une réduction de 10 % de la cotisation appelée pour ces garanties décès et

- d'une réduction d'un montant forfaitaire de 40 euros, pour l'ensemble des garanties décès (hors contrats d'exercice en groupe « Cabinet de Groupe et Pacte d'associés ») dans la limite du montant de la ou des cotisation(s) décès due(s).

## 1.4 PRÉCISIONS POUR LES CONTRATS "MAINTIEN DE REVENUS" SOUSCRITS AVANT JUILLET 2021

Depuis juillet 2021, les professions libérales rattachées à la CNAVPL bénéficient d'une prise en charge par cet organisme durant les 90 premiers jours de l'arrêt de travail. Notre offre « Maintien de revenus » complète celle-ci.

En application du principe indemnitaire, nous déduisons du montant des IJRO indiqué ci-dessus, les indemnités versées par votre caisse sectorielle.

Pour tenir compte de cette situation, le Conseil d'administration a décidé de maintenir pour l'année 2024, la réduction de cotisations de 0,40 % de la base de garantie souscrite, sur les indemnités journalières complémentaires aux régimes obligatoires (IJRO) et les indemnités journalières longues durée (IJLD).

N'hésitez pas à contacter votre conseiller mutualiste pour faire le point sur vos besoins en matière de prévoyance.

## 2. TARIFS FRAIS DE SANTÉ

Le montant de vos cotisations 2024 figure dans l'appel de cotisations joint.

Son évolution tient compte notamment :

- de l'augmentation liée à l'évolution de votre âge,
- de l'augmentation des dépenses de santé prises en charge par les

organismes complémentaires (ONDAM) et nouveaux transferts de charges du régime obligatoire vers les organismes complémentaires santé,

- et, le cas échéant, de la dégressivité de la réduction tarifaire ponctuelle dont vous avez pu bénéficier à la souscription.

## 3. GARANTIES ET TARIFS DÉPENDANCE

Le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance a décidé de laisser inchangés les tarifs des garanties dépendance au 1<sup>er</sup> janvier

2024, quelle que soit l'option souscrite, et de ne pas appliquer de revalorisation indicelle pour les garanties en 2024.

## 4. RÈGLEMENT PRÉVENTION

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024, AGMF Prévoyance met en place des services de prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie. Ces services sont inclus en accessoire des contrats collectifs et individuels santé et prévoyance suivants :

- GPM Sérénité Revenus (A.SR24.1 - ASRM24.1)
- Maintien de revenus (A.IJ24.1 - A.IJM24.1)
- CPH Prévoyance (A.CPH.24.1)
- Prévoyance PH (A.PPPH.24.1)
- Santé non responsable Hospi excellence et GPM Surco (A.HOSP24.1 - A.SURA24.1)
- Santé responsable non Madelin gammes Primum, Optimum, Summum, Platinum, santé étudiant interne et santé CPH (A.SAN24.1 - A.FSW24.1 - A.SANE24.1 - A.SPH24.1)
- Santé responsable Madelin gammes Primum, Optimum, Summum, Platinum et santé CPH (A.SANM24.1 - A.FSWM24.1 - A.SPHM24.1)
- Santé PH responsable Madelin (A.PHSM24.1)
- Santé PH responsable non Madelin (A.PHS24.1)
- Nouvelle Offre Madelin (A.NOSM24.1)
- Nouvelle Offre non Madelin (A.NOS.24.1 - A.NOSE.24.1)
- Santé SML (A.SML24.1 - A.SMLM24.1)

Le contenu de ces services a été défini par le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance qui a adopté un règlement prévention, précisant les engagements réciproques entre l'AGMF Prévoyance et les membres participants en matière d'actions et/ou prestations de prévention.

Les actions de prévention pouvant être mises en œuvre sont axées sur des thématiques de la vie quotidienne ou de la vie professionnelle (remise en forme, lutte contre les troubles musculosquelettiques, gestion du stress, lutte contre la consommation de tabac ou d'alcool...). Ces actions ont pour objectif de prévenir la réalisation des risques assurés par le contrat collectif d'assurance ou par le règlement mutualiste dans lequel il est inclus.

Le montant de la cotisation annuelle de prévention a été fixé à 4 € par le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance pour l'année 2024. Cette cotisation est indiquée sur l'appel de cotisation joint.

Pour plus d'informations sur notamment les actions de prévention, les conditions d'accès, la durée, les bénéficiaires et la protection des données, vous reportez au règlement prévention en annexe des notices d'information et règlements mutualistes concernés disponibles sur votre espace adhérent, accessibles sur notre site <https://espace-adherent.gpm.fr> ou sur demande auprès de notre Direction des Services Adhérent.

## 5. MODIFICATIONS DES NOTICES D'INFORMATION DES CONTRATS COLLECTIFS ET RÈGLEMENTS MUTUALISTES

### 5.1 MODIFICATIONS CONCERNANT TOUTES LES NOTICES D'INFORMATION ET RÈGLEMENTS MUTUALISTES

#### 5.1.1 MODIFICATION DE L'ARTICLE « PROTECTION DES DONNÉES »

Les paragraphes « finalité et base légale » et « droit des adhérents et modalité d'exercice » des articles « Protection des données » de l'ensemble des contrats collectifs, notices d'information et règlement mutualistes d'AGMF Prévoyance sont modifiés afin d'informer les adhérents qu'à compter du 1<sup>er</sup> avril 2024 :

- sauf refus exprès de leur part, ils pourront se voir proposer des produits d'assurance et des services par toute entité d'assurance ou de distribution de Groupe Pasteur Mutualité,
- lors de l'exercice de leur droit, il leur sera demandé une justification de leur identité, uniquement en cas de doute raisonnable.

Pour plus de détail se reporter à la clause « protection des données » de vos dispositions contractuelles disponibles sur votre espace adhérent.

#### 5.1.2 MODIFICATION DE L'ARTICLE « CONTRÔLE MÉDICAL »

Les clauses relatives au contrôle médical contenues dans les contrats collectifs et règlements mutualistes assurés par AGMF Prévoyance sont modifiées à effet du 1<sup>er</sup> avril 2024 afin de renforcer l'opposabilité dudit contrôle en précisant de la même façon dans tous les documents contractuels les paragraphes suivants :

**« Indépendamment de la prise en charge par les régimes obligatoires, tout refus de l'assuré de se soumettre à tout examen médical, ou de transmettre les documents demandés ou toute réticence qui empêcherait le médecin-conseil ou le médecin-expert de l'assureur d'accomplir sa mission, entraînerait la suspension ou la perte des droits aux prestations. Dans le cas où l'assuré aurait perçu indûment des prestations, celles-ci devront impérativement être remboursées à l'organisme assureur.**

**Sous peine de suspension ou de perte des droits aux prestations, lorsque le sinistre intervient à l'étranger, ces examens doivent avoir lieu sur le sol français. Les frais éventuellement engagés par l'assuré pour se rendre à la convocation médicale de l'assureur sur le sol français restent à la charge de l'assuré. Les honoraires du médecin désigné par l'assureur sont pris en charge par ce dernier. »**

Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information et Règlements mutualistes concernés : Article 17 de la notice GPM sérénité revenus (A.SR24.1 - A.SRM24.1), Article 17 de la notice maintien de revenus (A.LJ24.1 - A.LUM24.1), Article 16 de la notice protection décès (A.DC24.1 - A.DCM24.1), Article 34 de la notice contrat praticien hospitalier (A.CPH24.1), Article 31 de la notice PPH (A.PPH24.1), Article 32 de la notice infirmière Thionville (A.INF24.1), Article 24 de la notice pack vétérinaire (A.PVET24.1), Article 33 de la notice inspecteur régionaux (A.MIR24.1), Article 34 de la notice couverture de prêt (A.PRET24.1 - A.PPE24.1), Article 31 de la notice pacte d'associés (A.PASS24.1 - A.PASSM24.1), Article 17 de la notice et du règlement mutualiste (A.DEP24.1 - A.DPM24.1), Article 18 de la notice nouvelle offre : formules GPM référence, GPM variance, GPM variance +, GPM excellence et GPM excellence + (A.NOS24.1 - A.NOSM24.1), Article 18 de la notice nouvelle offre santé étudiants - internes (A.NOSE24.1), Article 18 de la notice offre santé praticien hospitalier (A.PHS24.1 - A.PHSM24.1), Article 15 de la notice assurance complémentaire santé (A.SML24.1 - A.SMLM24.1), Article 18 de la notice garanties AGMF-GPM primum (A.FSW24.1 - A.FSWM24.1), Article 18 de la notice garanties AGMF-GPM optimum, AGMF-GPM summum, AGMF-GPM platinum (A.SAN24.1 - A.SANM24.1), Article 18 de la notice gamme TM, 100, SUPER 100, 200, 300 (A.SAN24.1 - A.SANM24.1), Article 18 de la notice gamme AGMF santé praticien hospitalier (A.SPH24.1 - A.SPHM24.1), Article 18 du règlement mutualiste garanties AGMF-GPM hospi (A.SAN24.1), Article 18 du règlement mutualiste gamme santé étudiants - internes (A.SANE24.1), Article 18 du règlement mutualiste non responsable (A.HOSP24.1 - A.SURA24.1), Article 18 de la notice Pack Pharmacien d'officine (A.PHA24.1 - A.PHAM24.1).

### 5.2 MODIFICATIONS DES NOTICES D'INFORMATION DES CONTRATS DE PRÉVOYANCE DESTINÉES AUX PROFESSIONS LIBÉRALES ET HOSPITALIÈRES

#### 5.2.1 MODIFICATIONS DES CLAUSES D'INDEXATION ET DE REVALORISATION LIÉES À DES INDICES EXTÉRIEURS

Dans un objectif de renforcer la maîtrise technique des contrats et des provisions liées, dans le contexte inflationniste actuel, il a été décidé :

- d'encadrer les clauses d'indexation et de revalorisation liées à des indices extérieurs en matière de garanties, de cotisations et/ou de prestations en cours de service, afin que lesdites indexations et revalorisations s'appliquent **sous réserve de la décision de l'organisme assureur et dans la limite de l'indice composite,**
- d'harmoniser la rédaction des clauses de revalorisation des prestations en cours de service des contrats collectifs d'AGMF Prévoyance **« dans la limite de la provision pour participation aux excédents techniques visée à l'article D.223-3 du Code de la mutualité »**
- d'harmoniser la rédaction des clauses d'indexation des cotisations sur le fait qu'elle est **« sans préjudice »** de la possibilité de révision annuelle liée à la sinistralité.

#### Exemple de nouvelle rédaction ARTICLE « Indexation des prestations garanties »

**« Le montant de la prestation prévu au certificat d'adhésion peut être indexé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, sur décision du Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance dans la limite du taux de l'indice composite ci-après défini.**

**Le taux de l'indice composite correspond à l'évolution, constatée au cours de la dernière période de juillet à juillet, de la moyenne arithmétique des 3 indices suivants : valeur de service du point de retraite de l'AGIRC-ARRCO, Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (PMSS), indice mensuel des prix à la consommation série France entière publié par l'INSEE (hors tabac).**

(...)

La cotisation annuelle peut subir la même indexation **sur décision du Conseil d'administration de l'organisme assureur dans la limite de la valeur du taux de l'indice composite, sans préjudice de la possibilité d'une révision annuelle par application des articles [9 § 2 et 13 § 3].**

#### Exemple de nouvelle rédaction ARTICLE - Revalorisation des indemnités journalières servies

**Les prestations en cours de service peuvent être revalorisées au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année par décision du Conseil d'administration de l'organisme assureur dans la limite du taux de l'indice composite visé à l'article 15 (ci-dessus) et dans la limite de la provision pour participation aux excédents techniques visée à l'article D.223-3 du Code de la mutualité. (...)**

Ces modifications s'appliqueront à effet du 1<sup>er</sup> avril 2024.

Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information et Règlements mutualistes concernés : Articles 15, 22 et 27 de la notice GPM SERENITE REVENUS (A.SR24.1 - A.SRM24.1), Articles 15, 22 et 27 de la notice MAINTIEN DE REVENUS (A.LJ24.1 - A.LUM24.1), Articles 15, 23 et 28 de la notice PACK PHARMACIEN D'OFFICINE (A.PHA24.1 - A.PHAM24.1), Articles 14, 26, 34 et 41 de la notice PROTECTION DECES (A.DC24.1 - A.DCM24.1), Articles 15 et 23 de la notice d'information Cabinet de Groupe (A.GRP24.1 - A.GRPM24.1), Article 17 de la notice



CONTRAT PRATICIEN HOSPITALIER (A.CPH24.1) Articles 17 et 30 de la notice PPH (A.PPH24.1), Articles 18 et 31 de la notice INFIRMIERE THIONVILLE (A.INF24.1), Articles 15 et 22 de la notice PACK VETERINAIRE (A.PVET24.1), Articles 19 et 31 de la notice INSPECTEUR REGIONAUX (A.MIR24.1), Article 27 de la notice et du Règlement mutualiste (A.DEP24.1 - DEPM24.1).

## 5.2.2 MODIFICATION RÉGLEMENTAIRE LIÉE À LA RÉFORME DES RETRAITES

Les notices d'information sont mises à jour suite à l'entrée en vigueur de la loi du 14 avril 2023 portant notamment réforme des retraites afin de se référer aux nouveaux articles du Code de la Sécurité sociale. Ces modifications formelles n'emportent aucune modification concernant les âges de cessation des garanties de prévoyance.

Ces modifications ont pris effet au 1<sup>er</sup> septembre 2023 (date d'entrée en vigueur de la loi)

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** Article 385 de la notice GPM SÉRÉNITÉ REVENUS (A.SR24.1 - A.SRM24.1), Article 385 de la notice MAINTIEN DE REVENUS (A.U24.1 - A.UJM24.1), Article 385 de la notice PACK PHARMACIEN D'OFFICINE (A.PHAM24.1 - A.PHAM24.1), Article 385 de la notice PROTECTION DÉCÈS (A.DC24.1 - A.DCM24.1), Article 255 de la notice d'information Cabinet de Groupe (A.GRP24.1 - A.GRPM24.1), Article 455 de la notice CONTRAT PRATICIEN HOSPITALIER (A.CPH24.1) Article 454 de la notice PPH (A.PPH24.1), Article 454 de la notice INFIRMIERE THIONVILLE (A.INF24.1), Article 254 de la notice PACK VETERINAIRE (A.PVET24.1), Article 452 de la notice INSPECTEUR REGIONAUX (A.MIR24.1) et 854 de la notice d'information A.PASS24.1 - A.PASSM24.1 (Pacte d'associés).

## 5.2.3 MODIFICATION DE L'ARTICLE « PRINCIPE INDEMNITAIRE »

Afin de permettre à AGMF Prévoyance de ne pas compenser l'absence de versement d'indemnisation des régimes obligatoires pour l'adhérent n'ayant pas fait les démarches auprès de ces derniers en temps voulu, l'article « principe indemnitaire » est modifié en ajoutant le paragraphe suivant :

« Si l'assuré n'est pas indemnisé par son régime obligatoire pour des raisons administratives qui ne remettent pas en cause l'affiliation au régime (exemple : *déclarations tardives, non-paiement des cotisations au régime obligatoire*), l'indemnité journalière versée par l'Assureur sera calculée sous déduction de l'indemnité journalière qu'aurait dû percevoir l'assuré de la part de son régime obligatoire dans des conditions normales. »

Cette modification prendra effet au 1<sup>er</sup> avril 2024.

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** aux articles 29 de la notice d'information A.U24.1 - A.UJM24.1 (Maintien de revenus), 29 de la notice d'information A.SR24.1 - ASRM24.1 (GPM Sérénité revenus) et 26 de la notice d'information A.CPH24.1 (Contrat Prévoyance Hospitalier).

## 5.2.4 MODIFICATION VISANT AU RENFORCEMENT DES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES DES ADHÉRENTS

Afin d'améliorer la maîtrise des risques des contrats en cours d'exécution, il est ajouté pour l'adhérent en invalidité bénéficiant du versement d'une prestation en cours de service, l'obligation de déclarer toute reprise d'activité totale ou partielle.

Cette modification prendra effet au 1<sup>er</sup> avril 2024.

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** aux articles 452 de la notice d'information A.U24.1 - A.UJM24.1 (Maintien de revenus), 452 de la notice d'information A.SR24.1 - ASRM24.1 (GPM Sérénité revenus) et 362 de la notice d'information A.CPH24.1 (Contrat Prévoyance Hospitalier).

## 5.2.5 SUPPRESSION DE LA POSSIBILITÉ DE PAYER LE CAPITAL INVALIDITÉ PERTE DE PROFESSION (CIPP) SOUS FORME DE RENTE, CE DERNIER ÉTANT PAYÉ UNIQUEMENT SOUS FORME DE CAPITAL

Cette modification prendra effet au 1<sup>er</sup> avril 2024.

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** aux articles 30 de la notice d'information A.U24.1 - A.UJM24.1 (Maintien de revenus), 30 de la notice d'information A.SR24.1 - ASRM24.1 (GPM Sérénité revenus) et 25 de la notice d'information A.CPH24.1 (Contrat Prévoyance Hospitalier).

## 5.2.6 CLARIFICATIONS DES NOTICES D'INFORMATION

- Afin d'éviter les problèmes d'interprétation, il est précisé :
  - la possibilité de cumuler des garanties d'arrêt de travail avec des garanties d'invalidité partielle,
  - et l'impossibilité de cumuler des garanties d'arrêt de travail avec des garanties d'invalidité totale.

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** aux sections 4 de la notice d'information A.U24.1 - A.UJM24.1 (Maintien de revenus), de la notice d'information A.SR24.1 - ASRM24.1 et 24§1 et 24§2 de la notice d'information A.CPH24.1 (Contrat Prévoyance Hospitalier).

- Afin d'assurer une bonne compréhension des différentes garanties en cas de décès, les dispositions obsolètes sont supprimées et certaines dispositions sont reprécisées.

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** aux articles 1, 2§2, 23, 30, 44§1 de la notice d'information A.DC24.1 - A.DCM24.1 (Protection décès) et 19§2, 22§2 de la notice d'information A.CPH24.1 (Contrat Prévoyance Hospitalier).

Ces modifications prendront effet au 1<sup>er</sup> avril 2024.

## 5.3 MODIFICATIONS DES NOTICES D'INFORMATION DES CONTRATS DE PRÉVOYANCE DESTINÉES AUX PROFESSIONS LIBÉRALES

Afin d'éviter les problèmes d'interprétation, il est apporté les clarifications suivantes aux notices « Maintien de Revenus » et « GPM Sérénité Revenus ». Ces modifications prendront effet au 1<sup>er</sup> avril 2024.

- La cessation totale d'activité concerne « toute activité professionnelle libérale et/ou salariée » et non la profession qu'exerçait l'adhérent avant d'être en invalidité.

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** aux articles 23-3 de la notice d'information A.U24.1 - A.UJM24.1 (Maintien de revenus), 23-2 de la notice d'information A.SR24.1 - ASRM24.1 (GPM Sérénité revenus).

- La notion de « plus favorable » entre l'expertise et le barème croisé, s'agissant de la détermination du taux d'incapacité permanente totale (invalidité), est le dispositif donnant le taux d'invalidité le plus important.

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** aux articles 23-3 de la notice d'information A.U24.1 - A.UJM24.1 (Maintien de revenus), 23-2 de la notice d'information A.SR24.1 - ASRM24.1 (GPM Sérénité revenus).

- « L'appréciation de l'état « d'incapacité temporaire totale » et « d'invalidité permanente totale ou partielle » par le médecin-conseil de l'organisme assureur est indépendante de celle retenue par le Régime obligatoire français d'assurance maladie ou par tout autre organisme et/ou par le médecin prescripteur de l'arrêt de travail. »

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** aux articles 19 et 23 de la notice d'information A.U24.1 - A.UJM24.1 (Maintien de revenus), 19 et 23 de la notice d'information A.SR24.1 - ASRM24.1 (GPM Sérénité revenus).

- L'article « Terme du service des indemnités journalières » est modifié en :

- ajoutant le décès de l'assuré bénéficiaire à la liste des cas de terme du service des indemnités journalières,
- supprimant le bénéfice des indemnités journalières « frais professionnels » versées pendant 90 jours - à titre dérogatoire - à un assuré passant d'une incapacité de travail à une invalidité définitive, le passage en invalidité justifiant la cessation définitive du versement des indemnités journalières frais professionnels.

**Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :** aux articles 21 de la notice d'information A.U24.1 - A.UJM24.1 (Maintien de revenus), 21 de la notice d'information A.SR24.1 - ASRM24.1 (GPM Sérénité revenus).





- Clarification du fait que la réduction de franchise en cas d'hospitalisation ne s'applique pas aux franchises de 60 jours ou plus  
Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :  
aux articles 19-4 de la notice d'information A.SR24.1 - ASRM24.1 (GPM Sérénité revenus).

## 5.4 MODIFICATIONS DE LA NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT CPH

### 5.4.1 AMÉLIORATIONS DES GARANTIES

- Intégration de la couverture du décès à la garantie « intermission » bénéficiant aux praticiens contractuels en inter-contrat  
Pour plus de précisions vous reporter à la notice d'information concernée :  
à l'article 8§5 de la notice d'information A.CPH24.1

- Extension de l'option « vacation » aux internes et docteurs juniors

Afin de permettre aux internes et aux docteurs juniors qui ont souscrit l'option de bénéficier de la prise en compte de leurs vacations dans la base de garantie du contrat CPH (hors vacation effectuées à titre libéral et dans la limite de 20% de la base de garantie totale), la rédaction de l'article 16§1 est modifiée.

Pour plus de précisions vous reporter à la notice d'information concernée :  
Article 16§1 de la notice d'information A.CPH24.1

Ces modifications prendront effet au 1<sup>er</sup> avril 2024.

### 5.4.2 CLARIFICATIONS DE LA NOTICE D'INFORMATION CPH

- Afin de clarifier les dispositions contractuelles, les conditions cumulatives liées à la cessation totale de l'activité hospitalière et/ou universitaire et à la perception d'une pension d'invalidité ou d'une rente incapacité permanente de la Sécurité sociale sont reformulées.

Pour plus de précisions vous reporter à la notice d'information concernée :  
Article 21§1-1.2 de la notice d'information A.CPH24.1

- Afin de lever toute ambiguïté, il est ajouté la précision suivante :

**« L'appréciation de l'état « d'incapacité temporaire totale » par le médecin-conseil de l'organisme assureur est indépendante de celle retenue par le Régime obligatoire français d'assurance maladie ou par tout autre organisme et/ou par le médecin prescripteur de l'arrêt de travail. »**

Pour plus de précisions vous reporter à la notice d'information concernée :  
Article 8§5.1 de la notice d'information A.CPH24.1

- Modification de la fréquence de paiement des rentes invalidité, rente éducation et rentes de conjoint : passage d'un paiement trimestriel à un paiement mensuel

Pour plus de précisions vous reporter à la notice d'information concernée :  
Articles 19§2, 20§3, 21§3 et 22§4 de la notice d'information A.CPH24.1

- Suppression de la date du 28/02 pour procéder aux déclarations annuelles des revenus, suite à la mise en place de la revalorisation tout au long de l'année via l'espace adhérent

Pour plus de précisions vous reporter à la notice d'information concernée :  
Article 3§1 de la notice d'information A.CPH24.1

Ces modifications prendront effet au 1<sup>er</sup> avril 2024.

## 5.5 MODIFICATIONS VISANT SPÉCIFIQUEMENT LES CONTRATS SANTÉ

Il est apporté des précisions liées au dispositif de tiers payant et d'échanges informatisés avec la Sécurité sociale des contrats et Règlements mutualistes santé assurés par AGMF Prévoyance :

### Exemple de nouvelle rédaction « Article 15 - Echanges de données informatiques avec les organismes de Sécurité sociale »

Sauf décision contraire de sa part dûment notifiée par écrit, le membre participant peut bénéficier, tant pour lui-même que pour, le cas échéant, ses ayants droit, des procédures de règlement direct des prestations complémentaires garanties sur la base des décomptes télétransmis par le régime obligatoire à l'organisme assureur. Dans ce cas, le règlement des prestations est effectué dans un délai de 48 heures (hors délai interbancaire et si l'intégralité des frais a été payé par l'assuré).

En cas de changement d'adresse, le membre participant doit adresser à l'assureur une nouvelle attestation Vitale.

### Exemple de nouvelle rédaction « Article 16§2 - Déclaration de sinistre - pièces justificatives »

2/ En cas d'hospitalisation dans un établissement, qu'il soit public ou privé, la demande de prestations n'est prise en compte au titre du tiers payant dans le cadre des accords existants, que pour autant que l'assuré a adressé à l'organisme assureur lors de son admission une " demande de prise en charge ".

La dispense d'avance de frais peut être accordée dans les conditions et limites prévues aux conventions passées par l'organisme assureur ou par l'organisme de tiers payant avec les établissements hospitaliers considérés.

Ces modifications prendront effet au 1<sup>er</sup> avril 2024.

Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information concernées :  
Art 15 et 16§2 des notices NOUVELLE OFFRE : FORMULES GPM RÉFÉRENCE, GPM VARIANCE, GPM VARIANCE +, GPM EXCELLENCE ET GPM EXCELLENCE + (A. NOS 24.1 - A. NOSM24.1), notice NOUVELLE OFFRE SANTÉ ÉTUDIANTS - INTERNES (A. NOSE24.1), notice OFFRE SANTÉ PRATICIEN HOSPITALIER (A. PHS24.1 - A.PHSM24.1), notice ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (A. SML24.1 - A. SMLM24.1), notice GARANTIES AGMF- GPM PRIMUM (A. FSW24.1 - A.FSWM24.1), notice GARANTIES AGMF-GPM OPTIMUM, AGMF-GPM SUMMUM, AGMF-GPM PLATINUM (A. SAN24.1 - A. SANM24.1), notice GAMME TM, 100, SUPER 100, 200, 300 (A. SAN24.1 - A. SANM24.1), notice GAMME AGMF SANTÉ PRATICIEN HOSPITALIER (A. SPH24.1 - A. SPHM24.1), RÈGLEMENT MUTUALISTE GARANTIES AGMF-GPM HOSPI (A.SAN24.1), RÈGLEMENT MUTUALISTE GAMME SANTÉ ÉTUDIANTS - INTERNES (A. SANE24.1) et RÈGLEMENT MUTUALISTE NON RESPONSABLE (A. HOSP24.1 - A. SUR24.1).



## 6. TAUX DE REDISTRIBUTION ET FRAIS DES GARANTIES FRAIS DE SANTÉ

Informations concernant votre complémentaire santé, vu l'arrêté du 6 mai 2020 pris en application de l'article L.871-1 du Code de la Sécurité sociale.

- **Taux de redistribution : 64,66 %**

Le ratio entre le montant des prestations versées pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le versement des prestations correspondant à ces garanties.

- **Taux relatif aux frais : 16,60 %**

Le ratio entre le montant total des frais de gestion au titre du

remboursement et de l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le financement des frais de gestion. Ces frais de gestion recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont le remboursement, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles.

## 7. MODIFICATIONS STATUTAIRES ET MODIFICATIONS DU RÈGLEMENT INTERIEUR AGMF PREVOYANCE

Les statuts de l'Union AGMF Prévoyance ont été modifiés lors de l'Assemblée générale AGMF Prévoyance du 17 juin 2023.

Les modifications statutaires approuvées par l'Assemblée générale ont eu pour objet :

- **Création Article 5 « RÈGLEMENT PRÉVENTION »** : création d'un nouvel article dénommé « Règlement Prévention », l'objet du règlement prévention étant de définir le contenu des engagements réciproques entre l'Union, les membres participants et les groupements adhérents en matière d'actions et/ou prestations de prévention.

La création de cet article 5 s'accompagne d'une modification de la numérotation statutaire : l'ancien article 5 devient l'article 6... etc

- **Article 38 « ATTRIBUTIONS DE PLEIN DROIT »** : modification de l'article afin de définir le rôle du Conseil d'administration en matière d'actions et/ou de prestations de prévention.
- **Article 72 « DROIT À L'ACCÈS AUX PRESTATIONS »** : modification de l'article afin de préciser que les membres participants peuvent bénéficier, le cas échéant, de prestations de prévention dès lors que la ou les garanties d'assurance qu'ils

ont souscrits, intègrent de telles prestations en accessoire de leurs garanties d'assurance.

Le règlement intérieur de l'Union AGMF Prévoyance a été modifié lors de l'Assemblée générale AGMF Prévoyance du 17 juin 2023.

Les modifications du règlement intérieur approuvées par l'Assemblée générale ont eu pour objet :

- **Article 5** : modification de l'article 5 relatif au déroulé de séance de l'Assemblée générale afin de simplifier le formalisme lié aux listes d'émargement, aux pouvoirs et résultats de scrutins.
- **Création Article 28 relatif aux critères ESG** : création d'un nouvel article afin de se conformer à l'article D.533-16-1, III, 3° du Code monétaire et financier pris en application de l'article 29 de la loi n° 2019-1147 du 8 novembre 2019, relative à l'énergie et au climat, par lequel l'Union précise au sein du règlement intérieur quels sont les critères environnementaux, sociaux et de qualité de gouvernance (ESG) qu'elle respecte aux termes de la politique des placements qui est soumise chaque année à l'approbation du Conseil d'administration.

Vous pouvez consulter le détail des statuts et du règlement intérieur d'AGMF Prévoyance sur votre espace adhérent.

**La présente note définissant les aménagements des contrats et règlements mutualistes d'AGMF Prévoyance vaut notification.**

Les règlements mutualistes et notices d'information de vos contrats (y compris le règlement de prévention lorsqu'il y est inclus), ainsi que les statuts et règlement intérieur d'AGMF Prévoyance et les statuts d'ARPAG et d'ALIPER, sont disponibles sur votre espace adhérent, accessibles sur notre site <https://espace-adherent.gpm.fr> ou sur demande auprès de notre Direction des Services Adhérent.

Pour tout renseignement sur vos garanties,  
n'hésitez pas à nous appeler  
au **01 40 54 54 54** ou à prendre rendez-vous sur **www.gpm.fr**

AGMF Prévoyance

Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité n° SIREN 775 666 340  
1 bd Pasteur CS 32563 - 75724 Paris Cedex 15- [www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)

## 15.2 MDM

### 15.2.1 Lettre de la Présidente

Chère adhérente, cher adhérent,

Nous connaissons depuis plusieurs années à la fois une dérive des coûts de santé (de l'ordre de 5% en 2023), un désengagement de la Sécurité Sociale avec des transferts de charges vers les mutuelles (principalement sur les frais dentaires en 2023) et une augmentation continue du nombre des arrêts de travail.

La Mutuelle du Médecin ne fait pas exception à ces réalités de marché, pour autant, notre gestion mutualiste, basée sur une recherche des équilibres sur le long terme, nous permet d'apparaître parmi les acteurs qui limitent le plus ses augmentations tarifaires.

Concrètement, au 1<sup>er</sup> janvier 2024, hors les majorations liées à l'âge, le tarif de votre complémentaire santé augmentera de 6% et celui de vos garanties Indemnités Journalières Pré CARMF de 5%.

Par ailleurs, j'ai demandé à notre Conseil d'Administration de faire un nouvel examen approfondi de nos prestations santé pour que nous puissions mieux tenir compte encore des besoins que vous exprimez.

J'espère pouvoir vous communiquer rapidement de nouvelles améliorations.

Vous trouverez, ci-joint, votre appel de cotisation pour 2024.

Je vous remercie de votre fidélité et votre confiance ainsi que de vos retours d'adhésion pour 2024.

Je vous prie de recevoir, Chère adhérente, Cher adhérent l'expression de mes salutations confraternelles.

Dr Anne-Elizabeth CABÉE  
Présidente de la Mutuelle du Médecin



Mutualité Familiale du Corps Médical Français, Mutuelle régie par le Livre II du Code de la Mutualité, n° SIREN 784 180 044, 1 Boulevard Pasteur – CS 32563 75724 PARIS CEDEX 15 – Mutuelle substituée par AGMF Prévoyance, Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, N°SIREN 775 666 340, 1 Boulevard Pasteur – CS 32563 75724 PARIS CEDEX 15

R022-2023-00000



## 15.2.2 Le Mode d'emploi « espace adhérent » :

### ACCÈS À VOTRE ESPACE ADHÉRENT



<https://adherent.mutuelle.org>

Pour une connexion optimisée, nous préconisons d'utiliser un de ces navigateurs :  
Chrome, Firefox, Safari ou Edge.



>>> J'ACCÈDE ET JE ME CONNECTE À MON ESPACE ADHÉRENT <<<



Votre espace adhérent est :

- Sécurisé
- Accessible sur tablette ou smartphone.

>>> JE RETROUVE TOUS MES DOCUMENTS EN 1 CLIC ! <<<



Grâce à votre espace adhérent vous allez pouvoir :

- Effectuer vos démarches en ligne, facilement et rapidement.
- Suivre vos remboursements.
- Économiser du temps et du papier.



Mutualité Familiale du Corps Médical Français - Régie par le code de la Mutualité -  
RNM 784 180 044 - SIREN : 784 180 044 - APE 6512 Z. Fondée en 1894 - Siège social :  
1, boulevard Pasteur - CS 32563 - 75724 Paris Cedex 15 - Mutuelle substituée par  
AGMF-Prévoyance, Union soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité :  
N° SIREN 775 666 340, 1, boulevard Pasteur - CS 32563 - 75724 Paris Cedex 15.

[www.mutuelle.org](http://www.mutuelle.org)

FLSADHM-2026

## 15.2.3 Volet Villa M

**FONDS  
DE  
DOTATION  
VILLA M**

**V  
I  
L  
L  
A  
M**





**FONDS DE DOTATION VILLA M**  
**DEVEZ ACTEUR DE L'ÉPANOUISSEMENT  
DES SOIGNANTS**

En devenant mécène des programmes du Fonds de dotation Villa M, vous participez à l'amélioration continue du bien-être des soignants et contribuez à la pérennité de ses actions de philanthropie.

**VOUS POUVEZ NOUS AIDER À AIDER LES SOIGNANTS**

La générosité des donateurs est essentielle pour le fonctionnement du Fonds de dotation Villa M. En faisant un don, vous agissez à nos côtés et bénéficiez d'avantages fiscaux.



Pour en savoir plus  
flashez ce code

FLD07-2023

## 15.2.4 Notice d'information

NIMDM-2024

**NOTE  
D'INFORMATION**



**MUTUELLE  
DU MÉDECIN**  
MUTUALITÉ FAMILIALE  
DU CORPS MÉDICAL FRANÇAIS

## SUR LES ÉVOLUTIONS DES DISPOSITIONS TARIFAIRES ET CONTRACTUELLES DES PRODUITS DE PRÉVOYANCE ET DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ À COMPTER DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2024

### I. TARIFS 2024

**TARIFS FRAIS DE SANTÉ**  
Le montant de vos cotisations 2024 figure dans l'appel de cotisation joint.  
Son évolution est destinée à couvrir l'augmentation des dépenses de santé attendue pour 2024 (prises en charge par les organismes complémentaires (ONDAM) et nouveaux transferts de charges du régime obligatoire vers les organismes complémentaires santé).  
**Nous vous rappelons qu'à cette modification de tarif s'ajoute celle découlant de l'évolution de votre âge.**

**TARIFS PRÉVOYANCE**  
Le montant de vos cotisations 2024 figure dans l'appel de cotisation joint.

- Pour les garanties assurées par la Mutuelle du Médecin (Indemnités journalières court terme PRECARMF et autres Indemnités journalières court terme), l'augmentation, liée à l'évolution de votre âge et aux résultats techniques, est appliquée sur une base de garantie revalorisée en fonction de l'évolution des indemnités du régime obligatoire (cf. détail ci-dessous).

| Montants des Indemnités Journalières (IJ)<br>revalorisées – MDM en 2024 |                 |                 |                 |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <b>IJ PRE CARMF</b>                                                     | <b>Classe A</b> | <b>Classe B</b> | <b>Classe C</b> |
| (avant 65 ans)                                                          | 77 €            | 116 €           | 154 €           |
| (après 65 ans)                                                          | 38,50 €         | 58 €            | 77 €            |
| <b>IJ PRE CARCDSF (chirurgiens-dentistes)</b>                           |                 |                 |                 |
| 110,30 € (55,15 € après 65 ans)                                         |                 |                 |                 |
| <b>IJ PRE CARCD SF (sages-femmes)</b>                                   | <b>Classe A</b> | <b>Classe B</b> | <b>Classe C</b> |
| (avant 65 ans)                                                          | 21 €            | 41 €            | 61 €            |
| (après 65 ans)                                                          | 10,50 €         | 20,50 €         | 30,50 €         |
| <b>IJ PRE CARPIMKO</b>                                                  |                 |                 |                 |
| 56 € (28 € après 65 ans)                                                |                 |                 |                 |
| <b>AUTRES GARANTIES RELAIS IJCT</b>                                     |                 |                 |                 |
| 56 € (28 € après 65 ans)                                                |                 |                 |                 |
| <b>IJ FORFAITAIRE HOSPITALISATION</b>                                   | <b>Classe A</b> | <b>Classe B</b> | <b>Classe C</b> |
|                                                                         | 16,05 €         | 32,10 €         | 48,15 €         |

- Pour les garanties assurées par CNP Assurances dont la Mutuelle du Médecin est gestionnaire : l'augmentation est liée à l'évolution de votre âge et aux résultats techniques des contrats.

### II. RÈGLEMENT DES COTISATIONS : GÉNÉRALISATION DU PRÉLÈVEMENT

La crise sanitaire a montré les avantages de la digitalisation et de l'automatisation des échanges. Le paiement « physique » des factures via des chèques, a ainsi été fortement perturbé. Aussi nous conseillons aux adhérents qui n'ont pas encore opté pour le **prélèvement automatique, de le faire sans plus attendre.**

C'est facile et cela simplifie la gestion de votre compte : il suffit de compléter et retourner auprès des services de la Mutuelle, le mandat SEPA joint à votre appel de cotisations. Cet envoi peut se faire par courrier postal, ou de préférence pour les adhérents qui en ont la possibilité, par courriel à l'adresse [gestion.des.contracts@gpm.fr](mailto:gestion.des.contracts@gpm.fr).

Outre la possibilité offerte d'échelonnement des paiements tout au long de l'année, le prélèvement automatique s'inscrit dans une démarche moderne de dématérialisation et d'éco-responsabilité.



mutuelle-du-medecin.fr

1/2





### III. CARTE DE TIERS PAYANT 2024

Comme chaque année la carte de tiers payant est envoyée directement par ALMERYS, notre prestataire qui gère le tiers payant pour la Mutuelle. **Pensez à ouvrir les courriers en provenance d'ALMERYS!**

### IV. INFORMATIONS CONCERNANT VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ, vu l'arrêté du 6 mai 2020 pris en application de l'article L.871-1 du Code de la Sécurité sociale

- **Taux de redistribution: 71,98%**

Le ratio entre le montant des prestations versées pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le versement des prestations correspondant à ces garanties.

- **Taux relatif aux frais: 12,83%**

Le ratio entre le montant total des frais de gestion au titre du remboursement et de l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le financement des frais de gestion. Ces frais de gestion recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont le remboursement, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles.

**La présente note définissant les aménagements des contrats et règlements mutualistes de la Mutuelle du Médecin applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2024, vaut notification.**

Les règlements mutualistes et notices d'information de vos contrats, ainsi que les statuts de la Mutuelle du Médecin et de l'APSM, sont disponibles sur votre espace adhérent, accessibles sur notre site <https://adherent.mutuelle.org> ou sur demande auprès de notre Direction des Services Adhérent.

Votre espace adhérent vous permet également de consulter vos décomptes de prestations et courriers, de modifier vos données personnelles et plus généralement d'obtenir tout renseignement complémentaire utile.

Pour tout renseignement sur vos garanties, n'hésitez pas à nous appeler au 01 40 54 54 41 ou à prendre rendez-vous sur [www.mutuelle.org](http://www.mutuelle.org).

Mutualité Familiale du Corps Médical Français – Régie par le Code de la mutualité – N° SIREN 784 180 044 – Fondée en 1894 – Siège social : 1 boulevard Pasteur, 75015 PARIS.

Mutuelle substituée par AGMF Prévoyance – Union soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité – N° SIREN 775 666 340 – 1 boulevard Pasteur, 75015 PARIS – Tél. : 01 40 54 54 41.



## 15.3 GPMA

### 15.3.1 La lettre du Président

Chère Adhërente, cher Adhërent,

Groupe Pasteur Mutualité occupe aujourd'hui une place reconnue dans le monde de la santé, celui d'un groupe bienveillant, protecteur, facilitateur et inspirant. Depuis plusieurs années, nos initiatives en matière de prévention, de solidarité et de services sont toutes menées en faveur du bien-être des soignants dans un esprit confraternel.

Notre vision du mutualisme et les expressions que nous vous en offrons chaque jour, constituent la meilleure réponse pour accompagner les mutations en cours. Je pense en particulier aux crises du système de santé, aux transferts de charges de la Sécurité sociale vers les organismes complémentaires, à l'inflation persistante et à la hausse continue des taux d'intérêt...

Cette approche nous permet d'avoir une politique tarifaire cohérente en tenant compte des spécificités de chaque risque et branche professionnelle dans une perspective de long terme pour faire face à l'inflation des coûts de santé (entre 4,5 et 5,5% en 2023), aux transferts de charges très importants (de l'ordre de 500 millions d'euros pour les seuls postes dentaires), ainsi qu'à l'accélération des arrêts de travail depuis la crise sanitaire.

Vous trouverez ci-joint votre appel de cotisations pour 2024, ainsi que la note d'information présentant les évolutions des contrats et des tarifs assurés par GPMA.

Je vous remercie de votre confiance et de votre fidélité.

  
Docteur Bertrand MAS-FRAISSINET  
Président du Conseil de surveillance



## VILLA M AU SERVICE DE L'INNOVATION ET DE LA PRÉVENTION EN SANTÉ

Villa M est le premier lieu de convergences, dédié à la santé et au bien-être des soignants. Au sein de son écosystème et de ses différents espaces, sont organisés tout au long de l'année de nombreuses initiatives et événements pour imaginer, créer, se former, se dépenser et prendre soin de soi.

- La **Maison Sport Santé** Villa M est labellisée par le ministère des Sports et de la Jeunesse et le ministère des Solidarités et de la Santé.
- Son programme **iMpulsion** accompagne, pour son millésime 2023-2024, 19 start-ups de la e-santé.
- En 2023, le dispositif **Boxe à l'Hôpital** a permis d'organiser plus de 800 cours de cardio-boxe dans plus de 50 établissements de santé et internats partout en France.
- Les **Pitches Villa M** permettent de partager avec un expert les avancées scientifiques qui vont réinventer la médecine de demain.
- Le **Programme M** soutient les soignants en souffrance dans une approche de pair à pair et leur permet de traverser les périodes difficiles.
- Les **Bourses Villa M** soutiennent cette année les travaux de recherche médicale de 8 jeunes chercheurs en santé.
- Les **Dialogues de la Santé** réunissent les plus grands experts pour débattre des enjeux et défis de notre système de santé.



## DES ATHLÈTES DE HAUT NIVEAU ET PROFESSIONNELLS DE SANTÉ MOBILISÉS POUR LE SPORT-SANTÉ

Groupe Pasteur Mutualité et Villa M ont constitué une team de professionnels de santé, tous sportifs de haut niveau, en route pour les qualifications des jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024.

Internes, étudiants en médecine ou kinésithérapeutes, les 6 membres de la **Team Sport Santé 2024** seront pendant deux ans, à nos côtés, les ambassadeurs de la promotion de l'activité physique comme outil de santé préventive et thérapeutique.

### LES MEMBRES DE LA TEAM :

- **Anne-Sophie Centis**, kinésithérapeute et médaillée de bronze aux championnats du monde 2023 de paracyclisme sur piste ;
- **Margot Chevrier**, étudiante en 5<sup>e</sup> année de médecine et championne de France indoor et outdoor de saut à la perche ;
- **Axel Clerget**, masseur-kinésithérapeute et champion olympique de judo ;
- **Anaïs Mai Desjardins**, étudiante en 4<sup>e</sup> année de médecine et vice-championne de France de kitefoil ;
- **Maxime Grousset**, étudiant en kinésithérapie et champion du monde 2023 du 100m papillon ;
- **Yann Schrub**, interne en médecine arrivé 9<sup>e</sup> et premier européen du 10 000m aux championnats du monde d'athlétisme 2023.





## 15.3.2 Notice du renouvellement

N°GPM-2024



## NOTE D'INFORMATION

sur les évolutions contractuelles  
des produits **GPM Accidents de la Vie**  
**La Prévoyance forfaitaire des professionnels**  
assurés par **GPM Assurance SA**

## MODIFICATION DE L'ARTICLE « PROTECTION DES DONNÉES »

Les paragraphes « finalité et base légale » et « droit des adhérents et modalité d'exercice » des articles « Protection des données » des contrats collectifs, notices d'information et conditions générales de GPM ASSURANCES SA sont modifiés afin d'informer les assurés qu'à compter du 1<sup>er</sup> avril 2024 :

- sauf refus exprès de leur part, ils pourront se voir proposer des produits d'assurance et services par toute entité d'assurance ou de distribution de Groupe Pasteur Mutualité,

- lors de l'exercice de leur droit, il leur sera demandé une justification de leur identité, uniquement en cas de doute raisonnable.

**Pour plus de précisions vous reporter** aux notices d'information et aux conditions générales concernées disponibles sur votre espace adhérent : article 25 des Conditions Générales « GPM Accidents de la Vie » (G.ACC24.1) et article 12 §5 de la notice d'information « La Prévoyance forfaitaire des professionnels » (G.PF24.1 – G.PFM24.1).

## MODIFICATION DE L'ARTICLE « CONTRÔLE MÉDICAL »

La clause relative au contrôle médical contenue dans le contrat collectif et la notice d'information « La Prévoyance forfaitaire des professionnels » assuré par GPM ASSURANCES SA est modifiée à effet du 1<sup>er</sup> avril 2024 afin de renforcer l'opposabilité dudit contrôle en précisant les paragraphes suivants :

**« Indépendamment de la prise en charge par les régimes obligatoires, tout refus de l'assuré de se soumettre à tout examen médical, ou de transmettre les documents demandés ou toute réticence qui empêcherait le médecin-conseil ou le médecin-expert de l'assureur d'accomplir sa mission, entraînerait la suspension ou la perte des droits aux prestations. Dans le cas où l'assuré aurait perçu indûment des prestations, celles-ci**

**devront impérativement être remboursées à l'organisme assureur.**

**Sous peine de suspension ou de perte des droits aux prestations, lorsque le sinistre intervient à l'étranger, ces examens doivent avoir lieu sur le sol français. Les frais éventuellement engagés par l'assuré pour se rendre à la convocation médicale de l'assureur sur le sol français restent à la charge de l'assuré. Les honoraires du médecin désigné par l'assureur sont pris en charge par ce dernier. »**

**Pour plus de détails, se reporter** à l'article 19 de la Notice d'information « La Prévoyance forfaitaire des professionnels » (G.PF24.1 – G.PFM24.1) disponibles sur votre espace adhérent.

## MODIFICATIONS DES CLAUSES D'INDEXATION ET DE REVALORISATION LIÉES À DES INDICES EXTÉRIEURS

Dans un objectif de renforcer la maîtrise technique des contrats et des provisions liées, dans le contexte inflationniste actuel, il a été décidé :

- d'encadrer les clauses d'indexation et de revalorisation liées à des indices extérieurs en matière de garanties, de cotisations et de prestations en cours de service, afin que lesdites indexations et revalorisations s'appliquent sous réserve de la décision de l'organisme assureur et dans la limite de l'indice composite,
- d'encadrer les clauses de revalorisation des prestations en cours de service sur décision des instances de l'organisme assureur, dans la limite de l'indice composite et dans la limite de la provision pour participation aux excédents techniques visée à l'article A132-II du Code des assurances »,
- de préciser que l'indexation des cotisations est « sans préjudice » de la possibilité de révision annuelle des cotisations liée à la sinistralité.

**Nouvelle rédaction de l'article 17 « Indexation des prestations garanties »**

**§ 1 – Revalorisation des garanties**

Le montant de la prestation prévue au certificat d'adhésion peut être indexé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année sur décision des instances de l'organisme assureur dans la limite du taux de l'indice composite ci-après défini.

Le taux de l'indice composite correspond à l'évolution, constatée au cours de la dernière période de juillet à juillet, de la moyenne arithmétique des trois indices suivants : valeur de service du point de retraite AGIRC ARRCO, plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS), indice mensuel des prix à la

consommation série France entière publié par l'INSEE (hors tabac).

La cotisation annuelle peut subir la même indexation par décision des instances de l'organisme assureur dans la limite de la valeur du taux de l'indice composite sans préjudice de la possibilité d'une révision annuelle de la cotisation par application des articles 10 § 2 et 15 § 3.

L'adhérent reçoit, avant la date de renouvellement annuel de son adhésion, un état des garanties souscrites lui indiquant le montant de la prestation et de la cotisation pour la nouvelle période annuelle d'assurance, tenant compte de l'indexation visée ci-dessus.

L'adhérent a la possibilité de renoncer à l'indexation de la prestation garantie en informant l'organisme assureur par lettre adressée avant le 31 décembre. Cette renonciation a un caractère définitif sauf augmentation de la garantie à la demande de l'adhérent.

**§ 2 – Revalorisation des prestations en cours de service**

Toutes les prestations de Prévoyance sous forme d'indemnités journalières, de rentes ou de pensions, en cours depuis un an ou moins au 31 décembre d'un exercice, sont revalorisées au 1<sup>er</sup> janvier suivant, dans la limite du taux de l'indice composite fixé à l'article 17 §1 et dans la limite de la provision pour participation aux excédents techniques visée à l'article A132-II du Code des assurances, sur validation des instances de l'organisme assureur. »

Ces modifications s'appliqueront à effet du 1<sup>er</sup> avril 2024.

**Pour plus de détails, se reporter** à l'article 17 de la Notice d'information « La Prévoyance forfaitaire des professionnels » (G.PF24.1 – G.PFM24.1).

La présente note définissant les aménagements des contrats GPM Accidents de la Vie et La Prévoyance forfaitaire des professionnels, assurés par GPM Assurance SA au 1<sup>er</sup> avril 2024 selon les dispositions, vaut notification.

Les Conditions générales et notices d'information de vos contrats, ainsi que le cas échéant les statuts de votre association souscriptrice sont disponibles sur votre espace adhérent, accessibles sur notre site <https://espace-adherent.gpm.fr> ou sur demande auprès de notre Direction des Services Adhérent.

Pour tout renseignement sur vos garanties, n'hésitez pas à nous appeler au 01 40 54 54 54 ou à prendre rendez-vous sur [www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)

GPM Assurances SA

Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 55 555 750 euros régie par le Code des assurances  
RCS Paris n°412 887 606 – 1, boulevard Pasteur CS 32563 – 75724 Paris Cedex 15 – [www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)

## **15.4 RCP/ CHIEN-CHATS PANACEA**

---

### **15.4.1 Lettre du Président**



Chère Adhérente, cher Adhérent,

Groupe Pasteur Mutualité occupe aujourd'hui une place reconnue dans le monde de la santé, celui d'un groupe bienveillant, protecteur, facilitateur et inspirant. Depuis plusieurs années, nos initiatives en matière de prévention, de solidarité et de services sont toutes menées en faveur du bien-être des soignants dans un esprit confraternel. Villa M en est l'expression la plus concrète.

Cette approche et nos valeurs mutualistes nous permettent d'avoir une politique tarifaire cohérente en tenant compte des spécificités propres à chaque risque et exercice professionnel dans une perspective de long terme pour faire face à l'inflation du nombre des actions en responsabilité engagées par les patients à l'encontre des professionnels de santé.

Ainsi, cette année encore le Directoire de Panacea Assurances, n'applique pas d'augmentation tarifaire sur vos contrats de Responsabilité Civile et Protection Juridique Professionnelles et limite les augmentations sur les contrats Multirisques Professionnels et GPM Chien&Chat à 5% pour tenir compte des résultats techniques propres à ces risques.

Vous trouverez ci-joint votre appel de cotisation pour 2024.

Je vous remercie de votre confiance et de votre fidélité.



Docteur Michel CAZAUGADE  
Président du Conseil de surveillance

1/2 >

1/2/2024

PANACEA ASSURANCES - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 50 000 000 euros régie par le Code des assurances RCS Paris n° 507 648 087  
1, boulevard Pasteur - CS 32563 - 75724 Paris cedex 15 - www.gpm.fr





## VILLA M AU SERVICE DE L'INNOVATION ET DE LA PRÉVENTION EN SANTÉ

Villa M est le premier lieu de convergences, dédié à la santé et au bien-être des soignants. Au sein de son écosystème et de ses différents espaces, sont organisés tout au long de l'année de nombreuses initiatives et événements pour imaginer, créer, se former, se dépenser et prendre soin de soi.

- La **Maison Sport Santé** Villa M est labellisée par le ministère des Sports et de la Jeunesse et le ministère des Solidarités et de la Santé.
- Son programme **iMpulsion** accompagne, pour son millésime 2023-2024, 19 start-ups de la e-santé.
- En 2023, le dispositif **Boxe à l'Hôpital** a permis d'organiser plus de 800 cours de cardio-boxe dans plus de 50 établissements de santé et internats partout en France.
- Les **Pitches Villa M** permettent de partager avec un expert les avancées scientifiques qui vont réinventer la médecine de demain.
- Le **Programme M** soutient les soignants en souffrance dans une approche de pair à pair et leur permet de traverser les périodes difficiles.
- Les **Bourses Villa M** soutiennent cette année les travaux de recherche médicale de 8 jeunes chercheurs en santé.
- Les **Dialogues de la Santé** réunissent les plus grands experts pour débattre des enjeux et défis de notre système de santé.



## DES ATHLÈTES DE HAUT NIVEAU ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ MOBILISÉS POUR LE SPORT-SANTÉ

Groupe Pasteur Mutualité et Villa M ont constitué une team de professionnels de santé, tous sportifs de haut niveau, en route pour les qualifications des jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024.

Internes, étudiants en médecine ou kinésithérapeutes, les 6 membres de la **Team Sport Santé 2024** seront pendant deux ans, à nos côtés, les ambassadeurs de la promotion de l'activité physique comme outil de santé préventive et thérapeutique.

### LES MEMBRES DE LA TEAM :

- **Anne-Sophie Centis**, kinésithérapeute et médaillée de bronze aux championnats du monde 2023 de paracyclisme sur piste ;
- **Margot Chevrier**, étudiante en 5<sup>e</sup> année de médecine et championne de France indoor et outdoor de saut à la perche ;
- **Axel Clerget**, masseur-kinésithérapeute et champion olympique de judo ;
- **Anaïs Mai Desjardins**, étudiante en 4<sup>e</sup> année de médecine et vice-championne de France de kitefoil ;
- **Maxime Grousset**, étudiant en kinésithérapie et champion du monde 2023 du 100m papillon ;
- **Yann Schrub**, interne en médecine arrivé 9<sup>e</sup> et premier européen du 10 000m aux championnats du monde d'athlétisme 2023.



## 15.4.2 Notice du renouvellement

NPANACEA 2024



## NOTE D'INFORMATION sur les évolutions contractuelles des contrats assurés par PANACEA ASSURANCES

### MODIFICATION DE L'ARTICLE « PROTECTION DES DONNÉES »

Les paragraphes « finalité et base légale » et « droit des adhérents et modalité d'exercice » des articles « Protection des données » des contrats collectifs, notices d'information et conditions générales de PANACEA ASSURANCES sont modifiés afin d'informer les assurés qu'à compter du 1<sup>er</sup> avril 2024 :

- sauf refus exprès de leur part, ils pourront se voir proposer des produits d'assurance et services par toute entité d'assurance ou de distribution de Groupe Pasteur Mutualité,

- lors de l'exercice de leur droit, il leur sera demandé une justification de leur identité, uniquement en cas de doute raisonnable.

Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information et conditions générales concernées : article 1 du Chapitre V des CG GPM Chat & chien (P.ANIM24.1), article 6§3 des CG Protection Juridique Vie Privée (P.PJVP24.1), article 12 des CG Pertes Pécuniaires (P.PPEC24.1), article 8§5 des CG Perte d'emploi (P.PPE24.1), article 31 des CG RCPPI - RCM13

### MODIFICATION RÉGLEMENTAIRE LIÉE À LA RÉFORME DES RETRAITES

Les notices d'information sont mises à jour avec la loi du 14 avril 2023 portant notamment réforme des retraites afin de se référer aux nouveaux articles du Code de la Sécurité sociale. Ces modifications formelles n'emportent aucune modification concernant les âges de cessation des garanties de prévoyance.

Ces modifications ont pris effet au 1<sup>er</sup> septembre 2023 (date d'entrée en vigueur de la loi)

Pour plus de précisions vous reporter notices d'information concernées : article 6§3 des CG Pertes Pécuniaires (P.PPEC 24.1), articles 4§5, 6§1, 16 des CG Perte d'emploi (P.PPE24.1), article 2§4 des CG SEL (P.SEL24.1)

**La présente note définissant les aménagements des contrats assurés par PANACEA ASSURANCES au 1<sup>er</sup> avril 2024 selon les dispositions, vaut notification.**

Les notices d'information et conditions générales de vos contrats, sont disponibles sur votre espace adhérent, accessibles sur notre site <https://espace-adherent.gpm.fr>, ou sur demande auprès de notre Direction des Services Adhérent.

Votre espace adhérent vous permet également de consulter vos décomptes de prestations et courriers, de modifier vos données personnelles et plus généralement d'obtenir tout renseignement complémentaire utile.

Pour tout renseignement sur vos garanties, n'hésitez pas à nous appeler au 01 40 54 54 54 ou à prendre rendez-vous sur [www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)

Panacea Assurances

Société Anonyme à Directeur et Conseil de Surveillance au capital de 50 000 000 euros régie par le Code des assurances  
RCS Paris n°507 648 087, 1 bd Pasteur CS 32563 - 75724 Paris Cedex 15 - [www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)

## 15.5 RCP AMPLI

### 15.5.1 Lettre de la Direction Générale



## 15.6 PERTE D'EMPLOI PANACEA

### 15.6.1 Lettre du Président

Chère Adhérente, cher Adhérent,

Groupe Pasteur Mutualité occupe aujourd'hui une place reconnue dans le monde de la santé, celui d'un groupe bienveillant, protecteur, facilitateur et inspirant. Depuis plusieurs années, nos initiatives en matière de prévention, de solidarité et de services sont toutes menées en faveur du bien-être des soignants dans un esprit confraternel. Villa M en est l'expression la plus concrète.

Cette approche et nos valeurs mutualistes nous permettent d'avoir une politique tarifaire cohérente en tenant compte des spécificités de chaque branche professionnelle dans une perspective de long terme pour faire face à l'accélération des arrêts de travail depuis la crise sanitaire.

Ainsi, cette année, le Directoire de PANACEA Assurances a souhaité limiter à 3% les augmentations tarifaires pour les contrats Pertes Pécuniaires, Perte d'Emploi et SEL.

Vous trouverez ci-joint votre appel de cotisation pour 2024.

Je vous remercie de votre confiance et de votre fidélité.



Docteur Michel CAZAUGADE  
Président du Conseil de surveillance

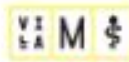
1/2 >

1/2 >

PANACEA ASSURANCES - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 50 000 000 euros régie par le Code des assurances RCS Paris n° 507 648 087  
1, boulevard Pasteur - CS 32563 - 75724 Paris cedex 13 - [management@panacea.fr](mailto:management@panacea.fr)







## VILLA M AU SERVICE DE L'INNOVATION ET DE LA PRÉVENTION EN SANTÉ

Villa M est le premier lieu de convergences, dédié à la santé et au bien-être des soignants. Au sein de son écosystème et de ses différents espaces, sont organisés tout au long de l'année de nombreuses initiatives et événements pour imaginer, créer, se former, se dépenser et prendre soin de soi.

- La Maison Sport Santé Villa M est labellisée par le ministère des Sports et de la Jeunesse et le ministère des Solidarités et de la Santé.
- Son programme **iMpulsion** accompagne, pour son millésime 2023-2024, 19 start-ups de la e-santé.
- En 2023, le dispositif **Boxe à l'Hôpital** a permis d'organiser plus de 800 cours de cardio-boxe dans plus de 50 établissements de santé et internats partout en France.
- Les **Pitchs Villa M** permettent de partager avec un expert les avancées scientifiques qui vont réinventer la médecine de demain.
- Le **Programme M** soutient les soignants en souffrance dans une approche de pair à pair et leur permet de traverser les périodes difficiles.
- Les **Bourses Villa M** soutiennent cette année les travaux de recherche médicale de 8 jeunes chercheurs en santé.
- Les **Dialogues de la Santé** réunissent les plus grands experts pour débattre des enjeux et défis de notre système de santé.



## DES ATHLÈTES DE HAUT NIVEAU ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ MOBILISÉS POUR LE SPORT-SANTÉ

Groupe Pasteur Mutualité et Villa M ont constitué une team de professionnels de santé, tous sportifs de haut niveau, en route pour les qualifications des jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024.

Internes, étudiants en médecine ou kinésithérapeutes, les 6 membres de la **Team Sport Santé 2024** seront pendant deux ans, à nos côtés, les ambassadeurs de la promotion de l'activité physique comme outil de santé préventive et thérapeutique.

### LES MEMBRES DE LA TEAM :

- **Anne-Sophie Centis**, kinésithérapeute et médaillée de bronze aux championnats du monde 2023 de paracyclisme sur piste ;
- **Margot Chevrier**, étudiante en 5<sup>e</sup> année de médecine et championne de France indoor et outdoor de saut à la perche ;
- **Axel Clerget**, masseur-kinésithérapeute et champion olympique de judo ;
- **Anais Mai Desjardins**, étudiante en 4<sup>e</sup> année de médecine et vice-championne de France de kitefoil ;
- **Maxime Grousset**, étudiant en kinésithérapie et champion du monde 2023 du 100m papillon ;
- **Yann Schrub**, interne en médecine arrivé 9<sup>e</sup> et premier européen du 10 000m aux championnats du monde d'athlétisme 2023.



## 15.6.2 Notice de renouvellement

NPANACEA 2024



## NOTE D'INFORMATION sur les évolutions contractuelles des contrats assurés par PANACEA ASSURANCES

### MODIFICATION DE L'ARTICLE « PROTECTION DES DONNÉES »

Les paragraphes « finalité et base légale » et « droit des adhérents et modalité d'exercice » des articles « Protection des données » des contrats collectifs, notices d'information et conditions générales de PANACEA ASSURANCES sont modifiés afin d'informer les assurés qu'à compter du 1<sup>er</sup> avril 2024 :

- sauf refus exprès de leur part, ils pourront se voir proposer des produits d'assurance et services par toute entité d'assurance ou de distribution de Groupe Pasteur Mutualité,

- lors de l'exercice de leur droit, il leur sera demandé une justification de leur identité, uniquement en cas de doute raisonnable.

Pour plus de précisions vous reporter aux notices d'information et conditions générales concernées : article 1 du Chapitre V des CG GPM Chat & chien (P.ANIM24.1), article 6§3 des CG Protection Juridique Vie Privée (P.PJVP24.1), article 12 des CG Pertes Pécuniaires (P.PPEC24.1), article 8§5 des CG Perte d'emploi (P.PPE24.1), article 31 des CG RCPPI - RCM13

### MODIFICATION RÉGLEMENTAIRE LIÉE À LA RÉFORME DES RETRAITES

Les notices d'information sont mises à jour avec la loi du 14 avril 2023 portant notamment réforme des retraites afin de se référer aux nouveaux articles du Code de la Sécurité sociale. Ces modifications formelles n'emportent aucune modification concernant les âges de cessation des garanties de prévoyance.

Ces modifications ont pris effet au 1<sup>er</sup> septembre 2023 (date d'entrée en vigueur de la loi)

Pour plus de précisions vous reporter notices d'information concernées : article 6§3 des CG Pertes Pécuniaires (P.PPEC 24.1), articles 4§5, 6§1, 16 des CG Perte d'emploi (P.PPE24.1), article 2§4 des CG SEL (P.SEL24.1)

**La présente note définissant les aménagements des contrats assurés par PANACEA ASSURANCES au 1<sup>er</sup> avril 2024 selon les dispositions, vaut notification.**

Les notices d'information et conditions générales de vos contrats, sont disponibles sur votre espace adhérent, accessibles sur notre site <https://espace-adherent.gpm.fr>, ou sur demande auprès de notre Direction des Services Adhérent.

Votre espace adhérent vous permet également de consulter vos décomptes de prestations et courriers, de modifier vos données personnelles et plus généralement d'obtenir tout renseignement complémentaire utile.

Pour tout renseignement sur vos garanties, n'hésitez pas à nous appeler au 01 40 54 54 54 ou à prendre rendez-vous sur [www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)

Panacea Assurances

Société Anonyme à Directeur et Conseil de Surveillance au capital de 50 000 000 euros régie par le Code des assurances  
RCS Paris n°507 648 087, 1 bd Pasteur CS 32563 - 75724 Paris Cedex 15 - [www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)