Le Centre Technique des Institutions de Prévoyance

CTIP

CENTRE TECHNIQUE DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

Le Centre Technique des Institutions de Prévoyance

QUI SOMMES-NOUS ?

Les institutions de prévoyance, des organismes complémentaires proches des entreprises et des salariés
Institutions de prévoyance : une contribution majeure à la protection sociale
Les groupes de protection sociale
Les atouts de la gouvernance paritaire
Le CTIP au service des ses adhérents
Le CTIP : paritarisme et non-lucrativité
L'utilité sociale du contrat collectif
L'assurance maladie complémentaire s'engage pour améliorer l'accès aux soins

LES GARANTIES DES INSTITUTIONS DE PREVOYANCE

La complémentaire santé
La prévoyance
L'épargne retraite collective

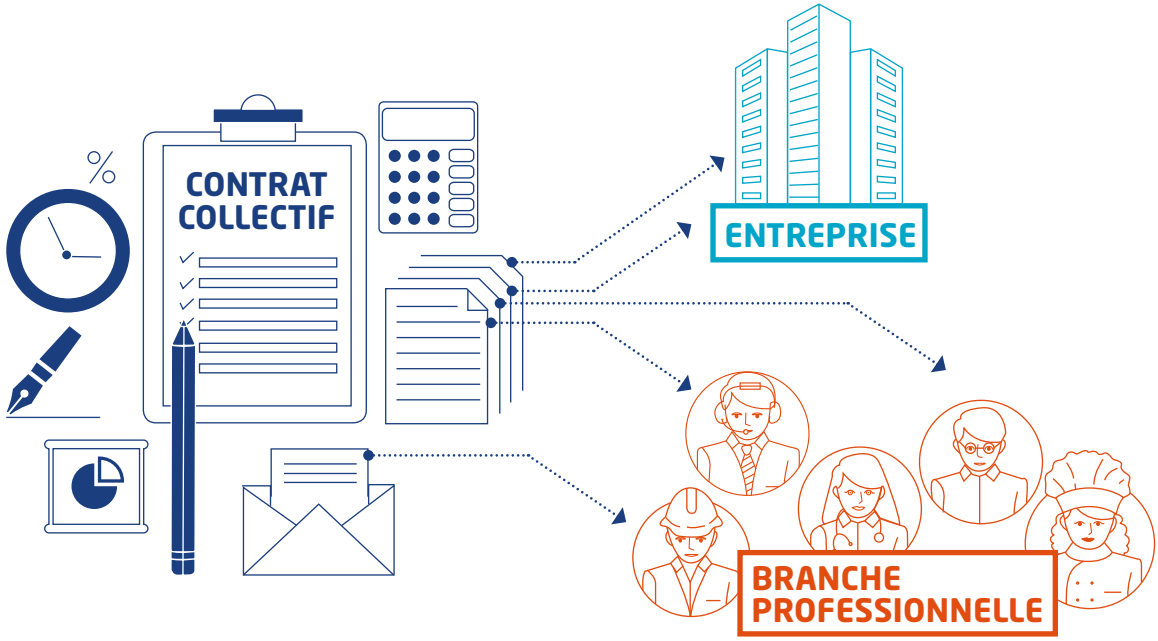
LES CHIFFRES CLÉS DU CTIP

Un peu d'histoire
Les organismes adhérents

QUI SOMMES-NOUS ?

LES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE, DES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES PROCHES DES ENTREPRISES ET DES SALARIÉS

Une institution de prévoyance (IP) est **un organisme à gouvernance paritaire, à but non lucratif,** qui assure, distribue et gère des contrats collectifs d'assurance de personnes pour une entreprise ou une branche professionnelle.



UNE GOUVERNANCE PARITAIRE

L'institution de prévoyance est gouvernée par les représentants des employeurs et des salariés qui travaillent ensemble à son pilotage.
Le conseil d'administration, composé des représentants des employeurs et des salariés, oriente et valide les décisions, tandis que la direction générale assure la gestion opérationnelle et effective de l'institution.

Cette gouvernance paritaire a pour origine les contrats collectifs de personnes, c'est-à-dire les contrats souscrits par une entreprise ou une branche professionnelle en vue de couvrir des salariés et leurs ayants droit.

UN MODÈLE NON LUCRATIF

À but non lucratif, une institution de prévoyance n'a pas d'actionnaires à rémunérer. Organisme d'assurance soumis au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (APCR), elle oriente, en partie, ses investissements vers l'amélioration de ses garanties et services ainsi que vers son activité sociale.

QUI SOMMES-NOUS ?

INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE : UNE CONTRIBUTION MAJEURE À LA PROTECTION SOCIALE

Depuis plusieurs décennies, la gouvernance paritaire dans la protection sociale complémentaire peut légitimement s'honorer d'un pilotage responsable et efficace par les partenaires sociaux.

LE BESOIN DE PRÉVOYANCE

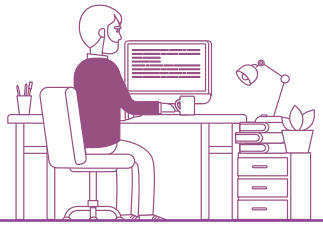
des salariés et de leurs familles, des entreprises et des branches professionnelles.

LE DÉVELOPPEMENT DES ACCORDS COLLECTIFS DE SANTÉ

avec une bien meilleure efficacité que les contrats individuels et à un moindre coût.

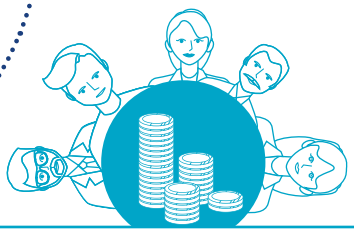
LES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE ET LES GROUPES DE PROTECTION SOCIALE ONT NOTAMMENT SU

ACCOMPAGNER



LES ANCIENS SALARIÉS, LES CHÔMEURS, LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

en leur proposant des produits et des services correspondant à leurs besoins au moyen de structures adaptées si nécessaire.



L'ÉPARGNE COLLECTIVE

en épargne salariale ou en retraite collective.

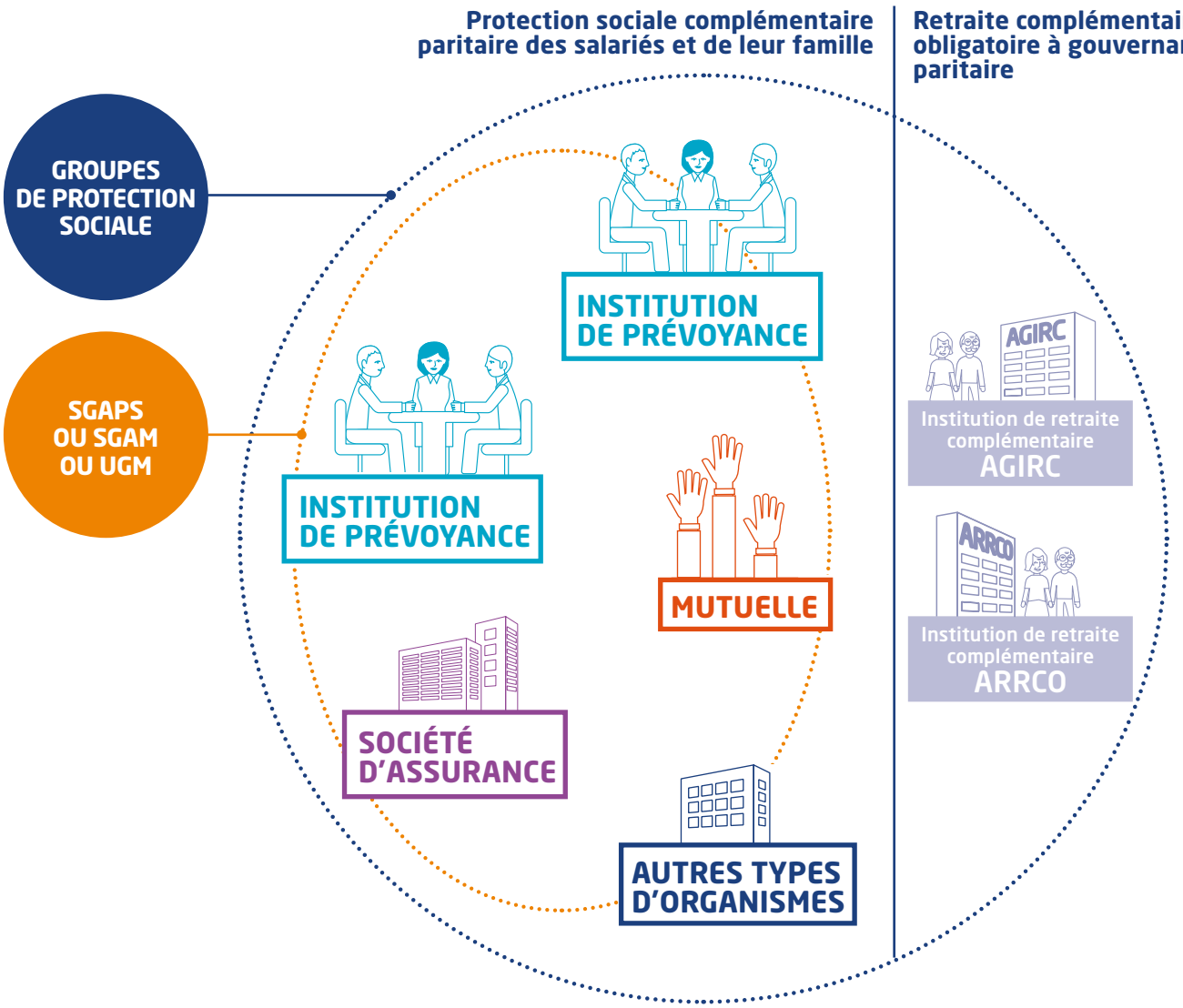
QUI SOMMES-NOUS ?

CTIP

DOSSIER DE PRESSE
CTIP 2018

LES GROUPES
DE PROTECTION SOCIALE

26 institutions de prévoyance font partie d'un groupe paritaire de protection sociale (GPS).



À gouvernance paritaire, un GPS comporte au moins une institution de prévoyance, une institution de retraite Agirc et une institution de retraite Arrco. Il rassemble :

• Un pôle d'assurance de personnes, proposant des couvertures de protection sociale complémentaire, composé d'au moins une institution de prévoyance, mais également des mutuelles, des sociétés d'assurance mutuelle, voire des sociétés d'assurance ou de gestion d'épargne salariale.

• Un pôle gérant par délégation les régimes obligatoires de retraite complémentaire (Agirc et Arrco) via des institutions de retraite complémentaire.

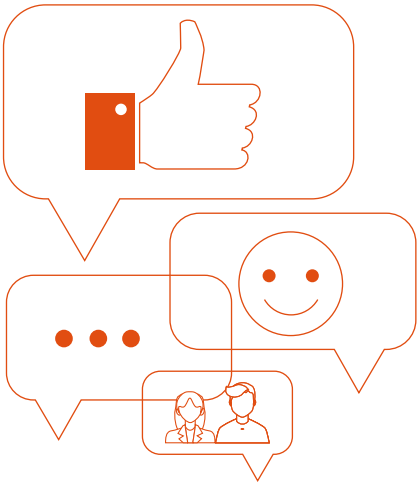
Depuis le 1er janvier 2016 et l'entrée en vigueur de la directive Solvabilité 2, les entités concurrentielles d'un GPS peuvent constituer une ou plusieurs structures prudentielles. Elles peuvent prendre la forme de SGAPS (société de groupe assurantiel de protection sociale), SGAM (société de groupe d'assurance mutuelle) et UGM (union de groupe mutualiste).

Chaque structure prudentielle est caractérisée par :
- des liens de solidarité financière ;
- des dirigeants communs ;
- une influence dominante.

QUI SOMMES-NOUS ?

LES ATOUTS
DE LA GOUVERNANCE PARITAIRE

Les institutions de prévoyance sont des acteurs majeurs dans le champ de la protection sociale. Leur gouvernance paritaire s'appuie sur un ensemble de valeurs qui en font des partenaires uniques pour les salariés, les entreprises et les branches professionnelles.



73 % des salariés et 49 % des entreprises **déclarent avoir une bonne image de la gouvernance paritaire**

Source : 12e baromètre de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.

SOLIDARITÉ

Promoteurs historiques des contrats collectifs d'entreprise et de branches professionnelles, les institutions de prévoyance défendent une conception de l'assurance fondée sur **la solidarité entre salariés d'une même entreprise et entre entreprises d'une même branche,** sans sélection ni segmentation du marché. La solidarité se traduit également par un engagement très fort en faveur des activités sociales. Ce sont les partenaires sociaux au sein des conseils d'administration qui déterminent ces actions qui recouvrent l'accompagnement personnel des salariés et de leurs familles, mais aussi les actions collectives et la prévention santé.

NON-LUCRATIVITÉ

Les institutions de prévoyance fonctionnent selon un modèle non lucratif, tout en évoluant dans un environnement concurrentiel. Les IP sont des organismes d'assurance, mais **elles n'ont pas d'actionnaires et ne versent donc pas de dividendes.** Elles concentrent leurs investissements sur l'amélioration des prestations et des services, sur le développement de nouvelles garanties, sur le renforcement de la solidité financière et sur le financement des activités sociales.

VISION À LONG TERME

Le mode non lucratif comme la gouvernance paritaire des institutions de prévoyance favorisent une vision de long terme, indispensable dans les métiers de l'assurance. L'absence de contraintes liées à la rémunération d'actionnaires permet de **développer une stratégie dans le seul intérêt des entreprises et des salariés assurés.** C'est particulièrement important dans un métier qui donne droit à des prestations futures (santé, indemnités journalières, invalidité, décès, dépendance, etc.).

AU SERVICE DES ENTREPRISES ET DES SALARIÉS

La gouvernance des institutions est assurée par les partenaires sociaux. Cette gouvernance par les représentants des employeurs et des salariés leur permet **de comprendre les demandes exprimées par les entreprises et les salariés et d'y répondre au mieux,** pour ainsi proposer des couvertures prévoyance et santé en fonction des spécificités et des besoins réels de la branche ou de l'entreprise. La gouvernance paritaire des IP est une continuité du dialogue social existant dans l'entreprise.

BÉNÉVOLAT DES ADMINISTRATEURS

Les membres des conseils d'administration des institutions de prévoyance exercent leur fonction de manière bénévole **dans l'intérêt des entreprises et des salariés.**

QUI SOMMES-NOUS ?

LE CTIP AU SERVICE DE SES ADHÉRENTS

Le CTIP représente et défend les intérêts des institutions de prévoyance ainsi que ceux des entreprises adhérentes et des salariés participants, dans le domaine de la prévoyance collective.

REPRÉSENTATION AUPRÈS DES POUVOIRS PUBLICS NATIONAUX ET EUROPÉENS

Porte-parole des institutions de prévoyance, le CTIP participe **à l'évolution des règles qui régissent leur fonctionnement et leur activité,** en coordination avec le ministère des Solidarités et de la Santé, le ministère des Finances, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), la Commission européenne et l'Autorité des normes comptables (ANC).

Le CTIP est **l'un des membres fondateurs de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie** (UNOCAM) avec la Fédération française de l'assurance (FFA) et la Fédération nationale de la mutualité française (FNMF). Il représente également ses membres dans de nombreuses instances nationales et européennes comme le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM), le Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFi-PS), le Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières (CCLRF).

LES RÔLES DU **CTIP**

RECOMMANDATION

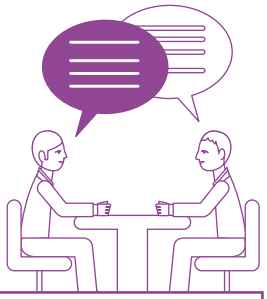
Dans le cadre de ses travaux, le CTIP est amené à formuler des recommandations en matière de gouvernance.

MÉDIATION

Le CTIP met à la disposition des salariés et des entreprises adhérentes aux institutions de prévoyance **un dispositif de médiation indépendant et gratuit.**

Le Médiateur de la protection sociale (CTIP) est **compétent pour examiner les litiges** en matière d'assurance de personnes (frais de santé, incapacité de travail, invalidité, décès, retraite supplémentaire, dépendance).

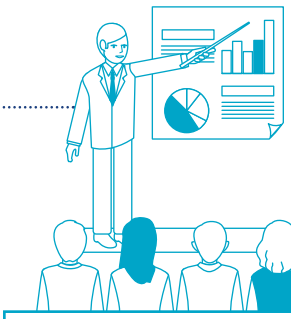
QUI SOMMES-NOUS ?



RÉFLEXION

- Le CTIP organise des **groupes de travail et des commissions thématiques** – présidés par des directeurs généraux ou directeurs généraux délégués – auxquels sont conviés des collaborateurs des institutions de prévoyance. Ceux-ci lui apportent leur expertise du terrain, et notamment la perception des besoins des employeurs et des salariés.
- Le CTIP assure par ailleurs une **veille juridique permanente,** afin que ses adhérents intègrent le plus en amont possible les évolutions législatives et réglementaires. Il informe également les publics de l'entreprise (employeurs et salariés) sur la prévoyance collective et sur le rôle des institutions de prévoyance dans la protection sociale complémentaire.
- Enfin, le CTIP réalise des études dans de nombreux domaines : juridique, comptabilité, gestion financière, informatisation des échanges avec les entreprises, etc.

LES RÔLES DU **CTIP**



FORMATION

- Le CTIP propose aux administrateurs des institutions de prévoyance des cycles de formation ainsi que des journées d'information. À l'occasion de l'entrée en vigueur de la réglementation Solvabilité 2, il a mis en place **une formation qualifiante des administrateurs de groupe de protection sociale** en partenariat avec l'Institut français des administrateurs (IFA) et Sciences Po.
- Conscient de la richesse de son modèle de gouvernance paritaire, le CTIP s'efforce de donner aux administrateurs les connaissances et les outils pour orienter et contrôler la stratégie des institutions de prévoyance et des groupes de protection sociale.

LISTE DES COMMISSIONS DU CTIP

Commission affaires publiques et communication institutionnelle, présidée par M. Christian SCHMIDT de LA BRELIE (KLÉSIA)

Commission déontologie, présidée par [poste vacant]

Commission économique et financière, présidée par M. Pierre-Jean BESOMBES (MALAKOFF MÉDÉRIC)

Commission innovations, présidée par M. Jean-Charles GROLLEMUND (IRCEM)

Commission juridique et conformité, présidée par Mme Silvine LAGUILLAUMIE-LANDON (HUMANIS)

Commission prévoyance, dépendance et épargne supplémentaire, présidée par M. Philippe BARRET (APICIL)

Commission santé, co-présidée par M. Hervé NAERHUYSEN (PRO BTP) et M. Thomas SAUNIER (MALAKOFF MÉDÉRIC)

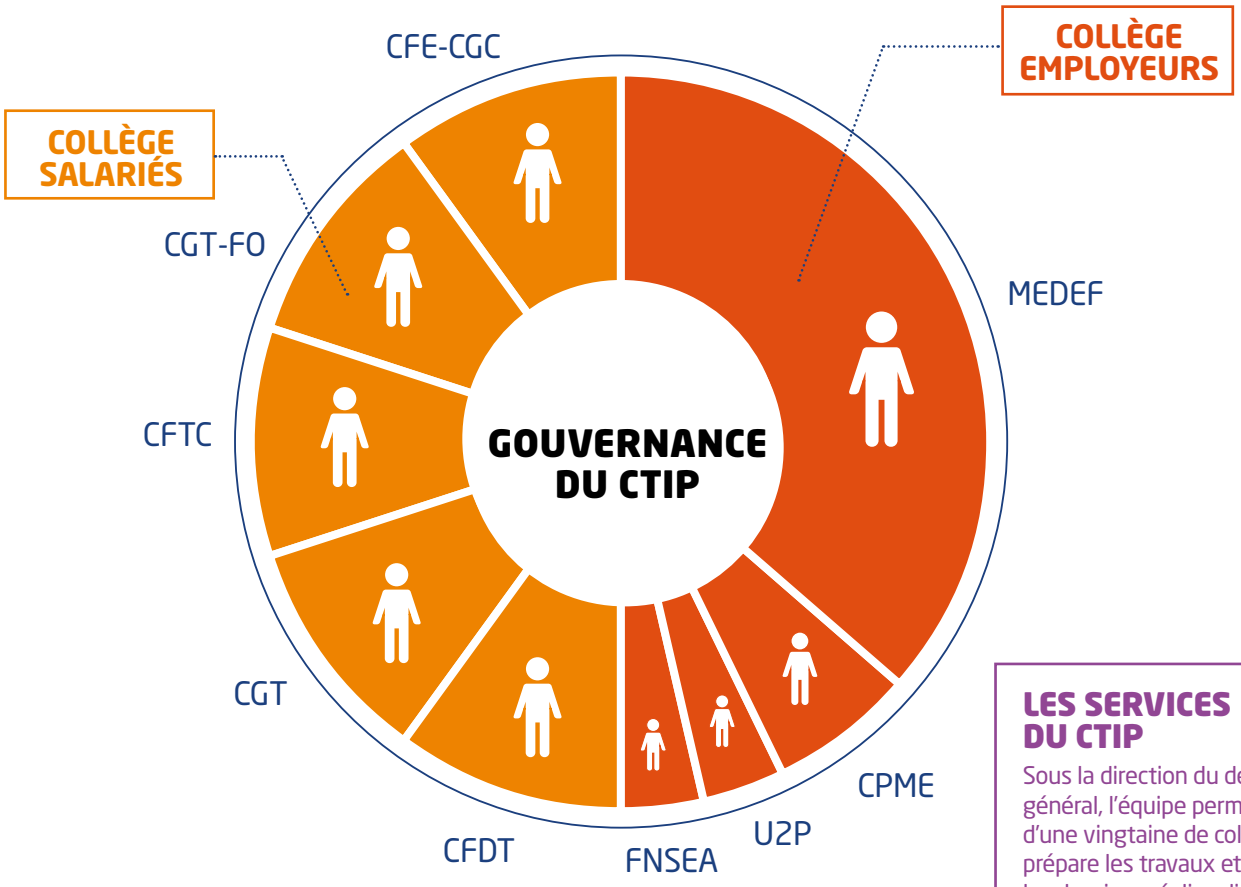
Commission systèmes d'information, présidée par M. Jean-Christophe COMBEY (AG2R LA MONDIALE)

LE CTIP : PARITARISME ET NON-LUCRATIVITÉ

Le Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP) est une association à but non lucratif et à gouvernance paritaire qui fédère l'ensemble des institutions de prévoyance. Il est à ce titre l'un des acteurs majeurs de la protection sociale complémentaire en France.

UN CONSEIL D'ADMINISTRATION PARITAIRE

La gouvernance du CTIP reflète celle des institutions de prévoyance, à savoir la non-lucrativité et la gouvernance paritaire. Le **Conseil d'administration** du CTIP se compose ainsi de 30 membres, 15 membres pour le collège des employeurs (CPME, MEDEF, U2P, FNSEA) et 15 membres pour le collège des salariés (CFDT, CFTC, CFE-CGC, CGT, CGT-FO). **Sa présidence** alterne tous les deux ans entre le collège des employeurs et le collège des salariés.



Cette représentation paritaire permet au CTIP d'être proche des réalités du terrain et de connaître les besoins des entreprises et des salariés en matière de protection sociale.

LE COMITÉ DES DIRECTEURS

Le comité des directeurs est composé de l'ensemble des directeurs des institutions de prévoyance membres. Celui-ci est doté d'un comité exécutif présidé par le délégué général du CTIP, qui prépare les décisions du Conseil d'administration et assure la mise en œuvre des orientations retenues.

LES SERVICES DU CTIP

Sous la direction du délégué général, l'équipe permanente, d'une vingtaine de collaborateurs, prépare les travaux et les dossiers, réalise diverses études et analyses, anime les commissions et leurs groupes de travail. Elle représente également le CTIP dans de nombreuses instances et diffuse l'information auprès des administrateurs et des collaborateurs des institutions de prévoyance.

QUI SOMMES-NOUS ?

L'UTILITÉ SOCIALE
DU CONTRAT COLLECTIF

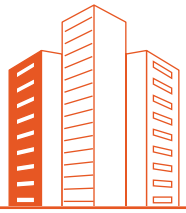
Le contrat collectif est négocié par l'entreprise ou la branche professionnelle, afin d'assurer aux salariés une protection en matière de santé et de prévoyance.

L'AVANTAGE DE LA MUTUALISATION

La dimension collective permet de mutualiser les risques entre les entreprises d'un même secteur d'activité et entre les salariés au sein de l'entreprise ou de la branche professionnelle.

Le contrat collectif répond aux principales caractéristiques d'un régime de sécurité sociale : caractère obligatoire de l'affiliation, taux de cotisation unique indépendant de l'âge ou de l'état de santé, absence de sélection des risques à l'entrée, prise en charge des suites des états pathologiques antérieurs, absence de clauses restrictives de garanties.

Cette mutualisation **permet de diminuer le coût de cette protection sociale complémentaire.**



LA CONTRIBUTION DES ENTREPRISES

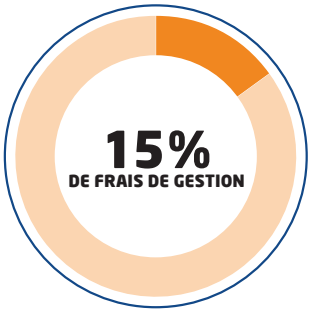
Dans le cadre des contrats obligatoires, l'employeur prend en charge de manière uniforme pour tous les salariés **une partie du financement de la complémentaire santé** (au moins 50 % en application de la loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013) **ou des garanties de prévoyance,** généralement de l'ordre de 50 à 60 %.

En contrepartie, des exemptions fiscales et sociales ont été instaurées, afin d'encourager le rôle de l'entreprise en matière de santé, de prévention et de bien-être en entreprise dans l'intérêt des salariés et de leurs familles.

UNE GESTION EFFICACE

Les institutions de prévoyance ont des frais de gestion s'élevant à 15 % de leur chiffre d'affaires en santé, **soit les plus bas du marché.**

Source : Drees, La situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé, 2017.



Les institutions de prévoyance ont **un taux de redistribution élevé** puisque, pour 100 euros de cotisations perçues **en santé**, elles en ont redistribué en moyenne 85 euros en prestations aux assurés en 2017.

Source : Activité des institutions de prévoyance en 2017, CTIP, 2018.

QUI SOMMES-NOUS ?

CTIP

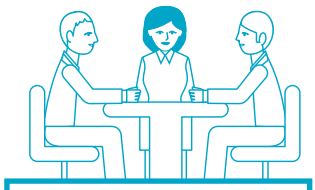
DOSSIER DE PRESSE
CTIP 2018

L'ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE S'ENGAGE POUR AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS

Le rôle fondamental de l'assurance maladie complémentaire est de faciliter l'accès aux soins en diminuant le reste à charge, en améliorant le rapport qualité/coût des actes et services de santé, en favorisant l'orientation, la prévention et l'accompagnement des assurés.

TROIS CATÉGORIES D'ORGANISMES ASSUREURS

En France, il existe trois types d'organismes complémentaires à l'assurance maladie.



LES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

Les institutions de prévoyance régies par le code de la sécurité sociale. À but non lucratif et à gouvernance paritaire, les institutions de prévoyance sont des organismes de droit privé gouvernés par les représentants des salariés et des employeurs qui exercent leurs fonctions bénévolement.

ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES

LES SOCIÉTÉS D'ASSURANCE

Les sociétés d'assurance régies par le code des assurances. Il existe deux types de sociétés d'assurance :

- Société anonyme : à but lucratif, détenues par des actionnaires.
- Société d'assurance mutuelle : à but non lucratif. Les assurés sont sociétaires et participent à ce titre aux assemblées générales.

LES MUTUELLES

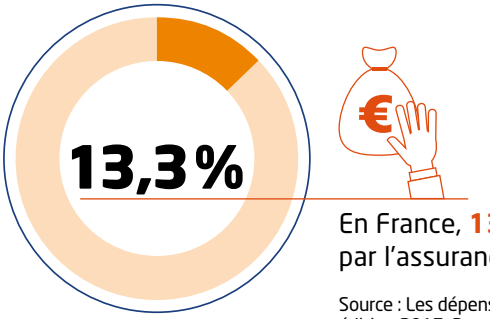
Les mutuelles régies par le code de la mutualité. À but non lucratif, elles fonctionnent selon un principe d'égalité entre les adhérents : un adhérent, une voix. Elles sont dirigées par des adhérents élus en leur sein.

QUI SOMMES-NOUS ?

CTIP

DOSSIER DE PRESSE
CTIP 2018

UN RÔLE ESSENTIEL DANS LE FINANCEMENT DES SOINS

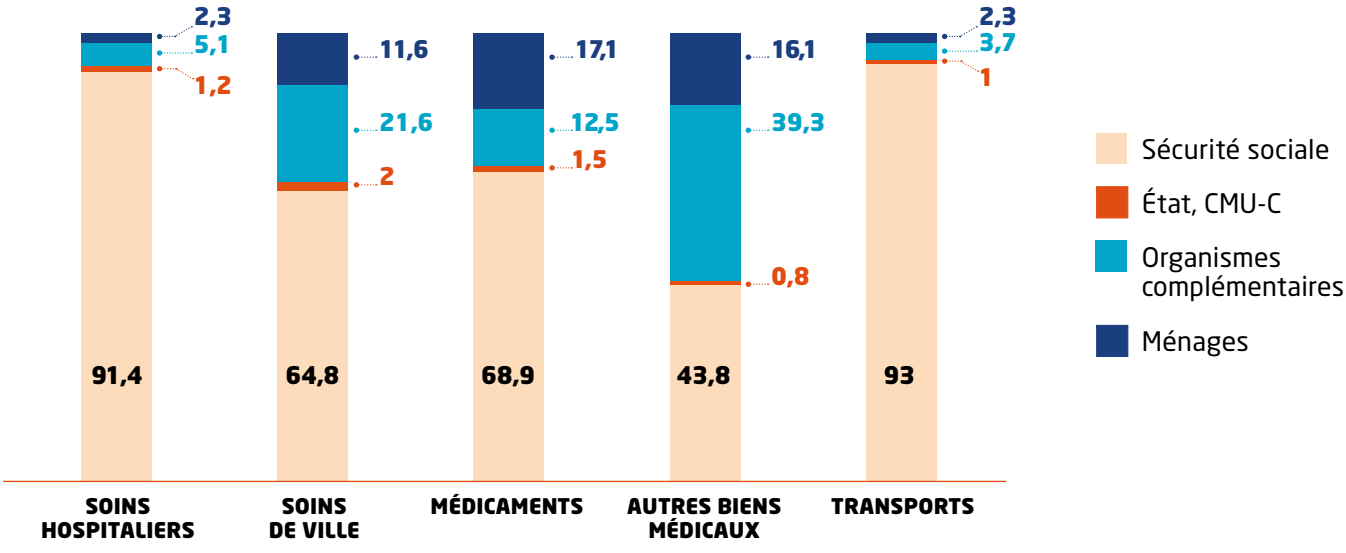


En France, **13,3 % des dépenses de santé** sont remboursées par l'assurance maladie complémentaire.

Source : Les dépenses de santé en 2016, résultats des comptes de la santé, édition 2017, Drees.

Ce poids de l'assurance maladie complémentaire dans le remboursement des dépenses de santé varie énormément selon les postes de dépenses.
Son importance est ainsi particulièrement marquée pour les « autres biens médicaux » parmi lesquels l'optique tient une place prépondérante (l'optique médicale est remboursée à **74 %** par l'assurance maladie complémentaire). De même, pour les soins de ville avec, entre autres, les soins et les prothèses dentaires (remboursés à **41,3 %** par l'assurance maladie complémentaire).

STRUCTURE DE FINANCEMENT DES GRANDS POSTES DE LA CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MÉDICAUX EN 2016 (EN %)



Source : Les dépenses de santé en 2016, résultats des comptes de la santé, édition 2017, Drees.

QUI SOMMES-NOUS ?

LES **GARANTIES** DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Une complémentaire santé intervient au-delà des remboursements de l'assurance maladie obligatoire pour permettre aux assurés de faire face aux dépenses qui restent à leur charge, que celles-ci soient liées à une maladie, à un accident ou à une maternité. Elle favorise ainsi l'accès aux soins en réduisant le reste à charge des personnes couvertes.

LA GÉNÉRALISATION DU CONTRAT D'ENTREPRISE

Depuis le 1er janvier 2016, tous les employeurs doivent proposer à leurs salariés un contrat collectif de complémentaire santé.

La part des dépenses prise en charge par les complémentaires santé varie selon les types de soins.

UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ COUVRE EN MOYENNE

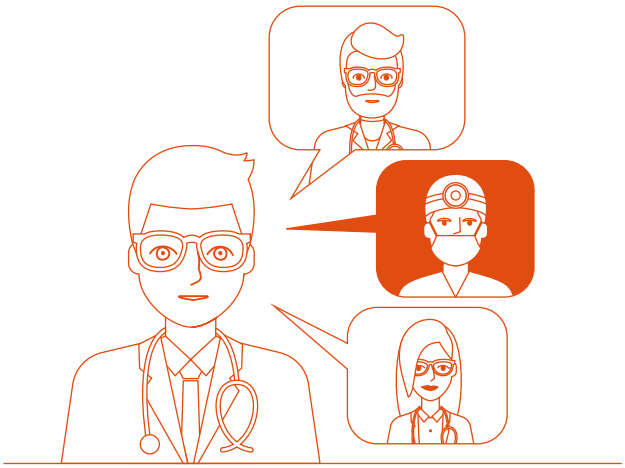
41,3 %
des dépenses pour les **soins dentaires** (soins et prothèses)

74 %
des dépenses d'optique

12,5 %
des dépenses de médicaments

Les dépenses de santé en 2016 – Résultat des comptes de la santé, édition 2017, Drees.

LES **GARANTIES** DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE



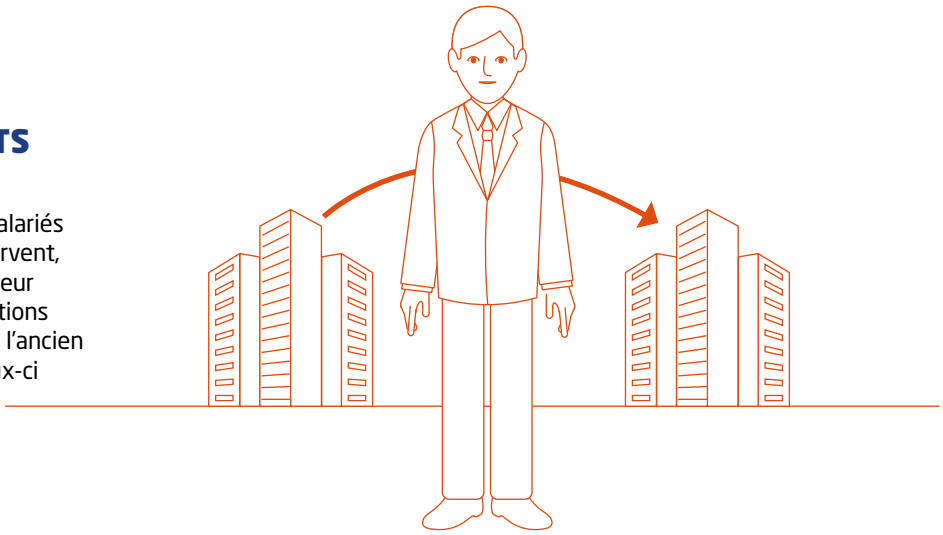
LE CONTRAT RESPONSABLE

La plupart des contrats collectifs de complémentaire santé sont **des contrats dits « responsables ».** Le contrat responsable a pour objectif de réguler les dépenses de santé en fixant un certain nombre d'obligations et d'interdictions en matière de prestations de santé.

- Ils ont vocation à inciter l'assuré à respecter le parcours de soins coordonnés. Par exemple, pour être remboursé par son organisme complémentaire sans minoration, le patient doit passer par son médecin traitant avant de consulter un spécialiste.
- Le contrat prévoit également **un niveau minimal et maximal de remboursements** sur un ensemble de prestations santé.

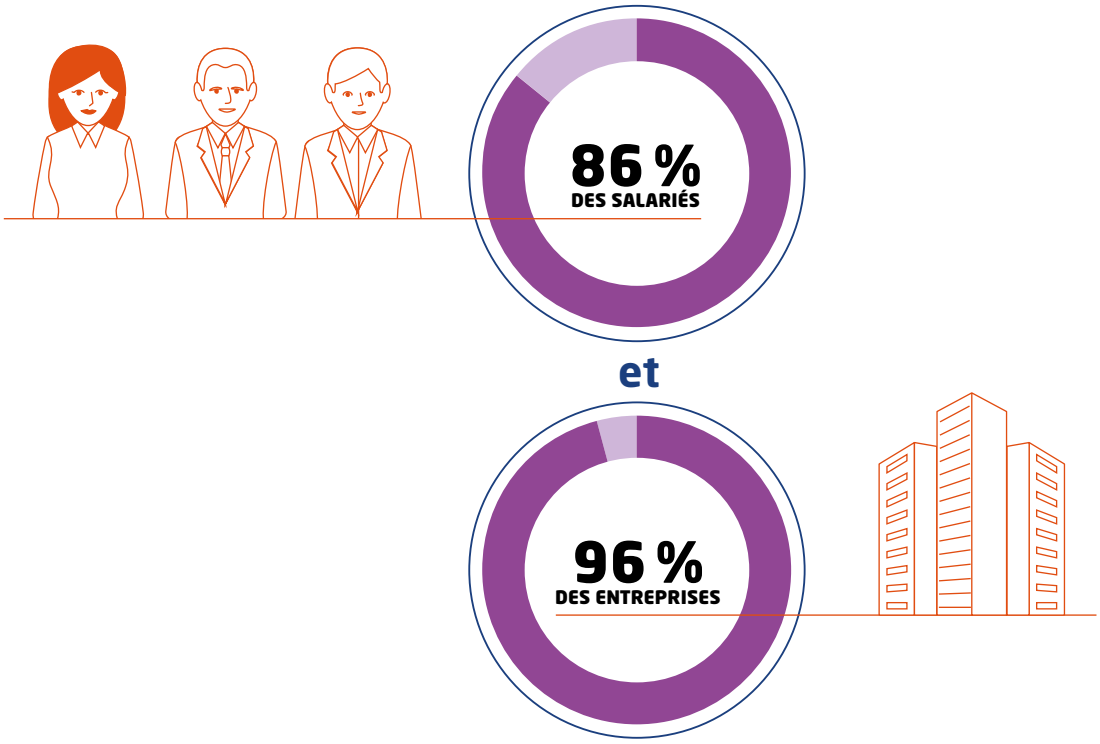
LA PORTABILITÉ DES DROITS EN MATIÈRE DE SANTÉ

Depuis le 1er juin 2014, les anciens salariés qui viennent de quitter l'entreprise conservent, pendant un an maximum, le bénéfice de leur couverture santé. Ce maintien des prestations s'applique également aux ayants droit de l'ancien salarié, dans les mêmes conditions, si ceux-ci étaient couverts par le contrat du salarié.



LA PRÉVOYANCE

En complétant les prestations des régimes obligatoires de Sécurité sociale, la prévoyance apporte aux salariés et à leurs familles une sécurité indispensable, notamment pour certains risques lourds, comme le décès ou l'invalidité.



déclarent bénéficier d'au moins une garantie de prévoyance
(décès, indemnités journalières en cas d'arrêt de travail, invalidité)

Source : 12e baromètre de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.

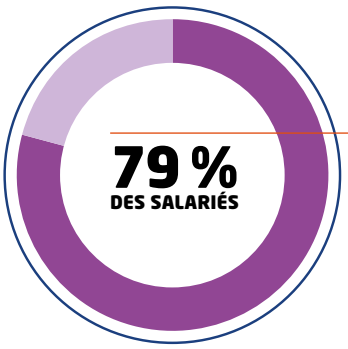
LES **GARANTIES** DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

1 LES GARANTIES INCAPACITÉ DE TRAVAIL ET INVALIDITÉ

Les garanties incapacité de travail et invalidité mises en place dans l'entreprise compensent la perte de revenu du salarié en cas d'interruption de son activité.

LA GARANTIE INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Les entreprises peuvent mettre en place une garantie incapacité de travail qui assure un certain niveau de salaire, voire sa totalité. Ces indemnités journalières interviennent en complément des prestations de la Sécurité sociale et du complément de revenu versé par l'employeur.



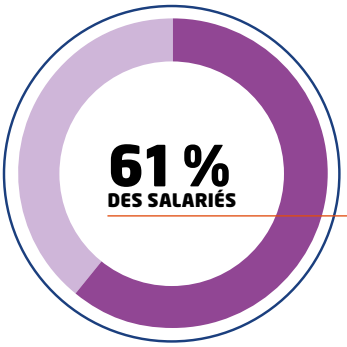
déclarent disposer d'indemnités journalières complémentaires en cas d'arrêt de travail

Source : 12e baromètre de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.

LA RENTE D'INVALIDITÉ

À la suite d'un accident ou d'une maladie, un salarié peut être incapable soit d'exercer la moindre activité professionnelle, soit de continuer à assurer un travail identique à celui qui était le sien précédemment. Il est alors déclaré invalide.

La rente d'invalidité permet de compenser, en totalité ou en partie, la perte de revenu du salarié déclaré invalide. Cette rente s'ajoute à la pension d'invalidité versée par la Sécurité sociale.



disposent d'une rente en cas d'invalidité

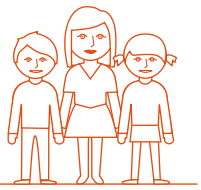
Source : 12e baromètre de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.

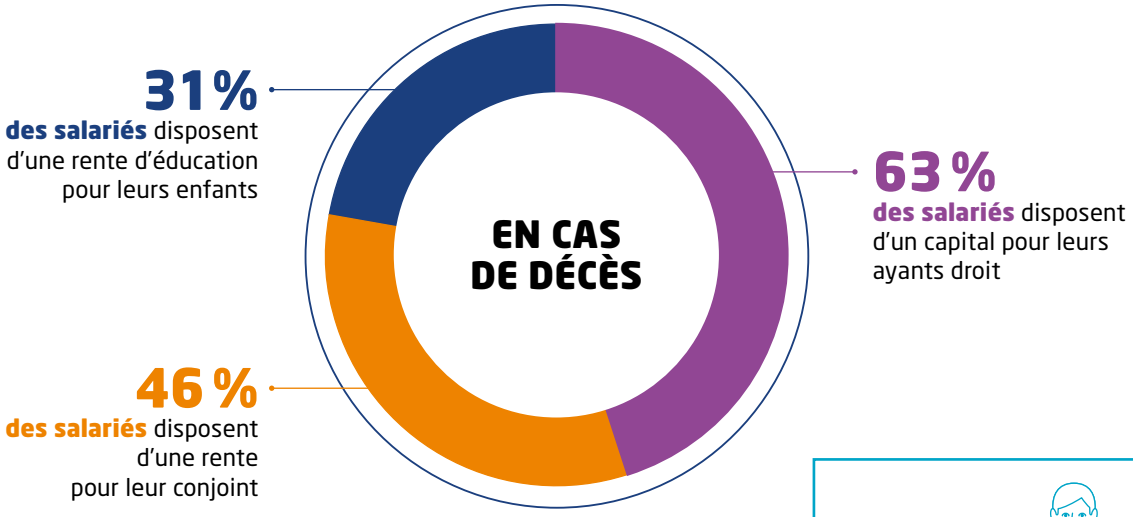
L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Un salarié est en incapacité de travail lorsqu'il est momentanément dans l'impossibilité physique d'exercer son activité professionnelle pour cause de maladie ou d'accident. Cette impossibilité doit être constatée par le médecin traitant, lequel prescrira un arrêt de travail donnant lieu au versement des indemnités journalières de la Sécurité sociale.

2 LA GARANTIE DÉCÈS

Les garanties décès mises en place dans l'entreprise permettent de préserver l'avenir de la famille en cas de décès d'un salarié en compensant la perte de ressources. Elles prennent la forme d'un capital ou de rentes pour le conjoint et les enfants.



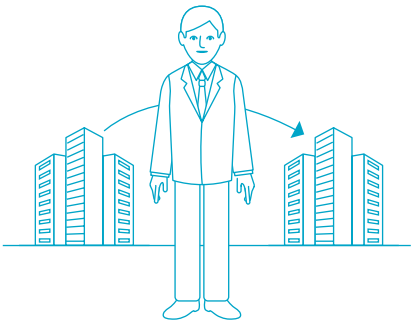


31 %
des salariés disposent d'une rente d'éducation pour leurs enfants

63 %
des salariés disposent d'un capital pour leurs ayants droit

46 %
des salariés disposent d'une rente pour leur conjoint

Source : 12e baromètre de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.



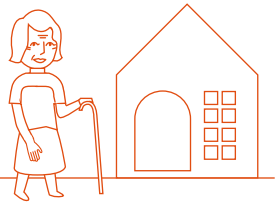
LA PORTABILITÉ DES DROITS EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE

Depuis le 1er juin 2015, les anciens salariés qui viennent de quitter l'entreprise conservent, pendant un an maximum, le bénéfice de leur couverture prévoyance.

3 LA GARANTIE DÉPENDANCE

Les institutions de prévoyance ont développé des contrats collectifs d'entreprise qui couvrent les salariés en cas de perte d'autonomie.

L'assuré peut ainsi percevoir une rente viagère et la participation forfaitaire à l'équipement ou à l'adaptation de son domicile.



LES **GARANTIES** DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

L'ÉPARGNE RETRAITE COLLECTIVE

En complément des pensions versées par les régimes obligatoires de retraite, les entreprises peuvent mettre en place, par le biais de contrats collectifs, des dispositifs d'épargne retraite d'entreprise, également appelés dispositifs de retraite supplémentaire collective.

COMMENT ÇA MARCHE ?

Les cotisations versées par l'entreprise et/ou le salarié tout au long de sa vie professionnelle sont investies dans des placements financiers jusqu'à l'âge de son départ en retraite. Le salarié bénéficie alors d'une rente viagère (ou plus rarement d'un capital) qui vient compléter les pensions de retraite versées par les régimes obligatoires.

LES RÉGIMES À COTISATIONS DÉFINIES

Le niveau ou le taux de la cotisation est fixé à la signature du contrat, en proportion de la rémunération du salarié le plus souvent. Les cotisations sont investies au fur et à mesure de leur versement dans des placements financiers.
Les cotisations versées, tout au long de la vie du salarié, détermineront le montant de la pension dont il bénéficiera au moment de son départ à la retraite.
La sortie de ce type de dispositif s'effectue uniquement sous forme de rente viagère.

LES RÉGIMES À PRESTATIONS DÉFINIES

Le niveau de la rente versée au futur retraité est garanti à l'avance. L'entreprise s'engage ainsi sur un niveau de rente, généralement lié à la rémunération du salarié et à son ancienneté. Le montant ne dépend donc pas de la durée de cotisation.

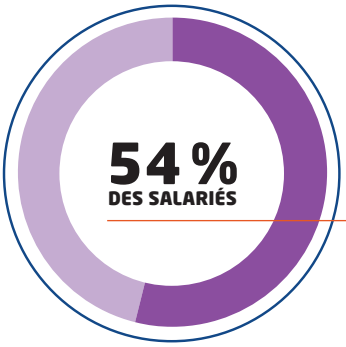
La définition du niveau de la rente peut prendre en compte le total des droits acquis par le salarié auprès des régimes obligatoires : il s'agit d'un régime différentiel, également appelé **retraite chapeau.** Mais le montant de la pension peut également être indépendant du montant des autres pensions du retraité : il s'agit d'un régime additionnel.

LE PERCO ET LE PERCO-I

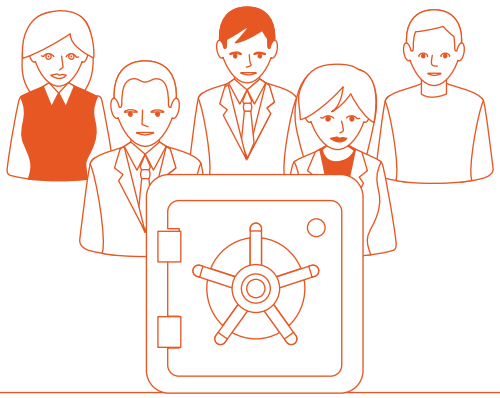
Le plan d'épargne retraite collectif (PERCO) est un plan d'épargne salariale créé dans l'optique de la constitution d'un supplément de retraite. Il peut être mis en place au niveau de l'entreprise (PERCO) ou de plusieurs entreprises, il s'agit alors du PERCO Interentreprises (PERCO-I). Il permet aux entreprises d'aider les salariés à se constituer un complément de retraite dans des conditions avantageuses.

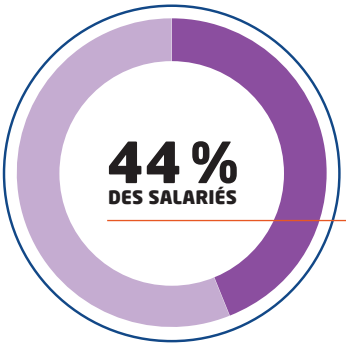
Il peut être alimenté par l'intéressement, la participation, des versements du salarié, des jours de congé non pris, des versements de l'entreprise.

LES **GARANTIES** DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE



déclarent bénéficier d'une épargne retraite au sein de leur entreprise





considèrent qu'il s'agit du meilleur dispositif pour se constituer un complément de revenu lors de la retraite

Source : 12e baromètre
de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.

LES **GARANTIES**
DES INSTITUTIONS
DE PRÉVOYANCE

LES **CHIFFRES CLÉS** DU CTIP

UN PEU D'HISTOIRE

4 OCTOBRE 1945

LA CRÉATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Consacre la gestion paritaire de la protection sociale par l'article L.4, qui permet la création d'organismes complémentaires.

14 MARS 1947

LA CRÉATION DU RÉGIME DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE DES CADRES

Instaure une garantie en cas de décès. C'est sur cette base que se développera la prévoyance au sein des caisses de retraite et de prévoyance.

3 FÉVRIER 1986

Création du CTIP par les institutions de prévoyance

8 AOÛT 1994

LA LOI RELATIVE À LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

Marque une évolution fondamentale, en donnant aux institutions de prévoyance, à leur demande, une réelle personnalité juridique. Avec l'adaptation de la législation française aux directives européennes, les institutions de prévoyance voient clairement précisés leurs statuts et leurs modes de fonctionnement.

13 AOÛT 2004

LA LOI PORTANT RÉFORME DE L'ASSURANCE MALADIE

Met en place une nouvelle gouvernance et crée l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (UNOCAM), au sein de laquelle le CTIP représente les institutions de prévoyance.

8 JUILLET 2009

L'ACCORD SUR LA GOUVERNANCE DES GROUPES DE PROTECTION SOCIALE

Donne une existence officielle aux groupes et crée l'instance de coordination entre le CTIP et les fédérations Agirc et Arrco.

1ER JANVIER 2016

LA GÉNÉRALISATION DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

S'impose dans toutes les entreprises. C'est aussi l'entrée en vigueur de la **directive Solvabilité 2.**

LES **CHIFFRES CLÉS** DU CTIP

NOMBRE D'ADHÉRENTS AU CTIP

41 ORGANISMES

36 institutions de prévoyance

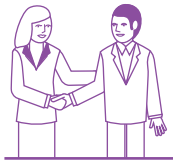
- **15** institutions de prévoyance professionnelles
- **15** Institutions de prévoyance interprofessionnelles
- **6** institutions d'entreprise

1 union d'institutions de prévoyance

1 institution de gestion de retraite supplémentaire

3 structures de groupe assurantiel

26 Institutions de prévoyance font partie d'un groupe de protection sociale



SALARIÉS COUVERTS PAR LES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

13 MILLIONS DE SALARIÉS
couverts en prévoyance
et en complémentaire santé

2,1 MILLIONS D'ENTREPRISES
couvertes en prévoyance
et en complémentaire santé

COTISATIONS PERÇUES

13,5 MILLIARDS de cotisations perçues par les institutions de prévoyance en 2017

- **5,93** milliards pour les **garanties de prévoyance**
- **6,67** milliards pour la **complémentaire santé**
- **860** millions pour **la retraite supplémentaire**

PRESTATIONS VERSÉES

12,3 MILLIARDS de prestations versées par les institutions de prévoyance en 2017

Source : Activité des institutions de prévoyance en 2017, CTIP, 2018.

- **5,59** milliards pour les **garanties de prévoyance**
- **5,68** milliards pour la **complémentaire santé**
- **1,05** milliard pour **la retraite supplémentaire**

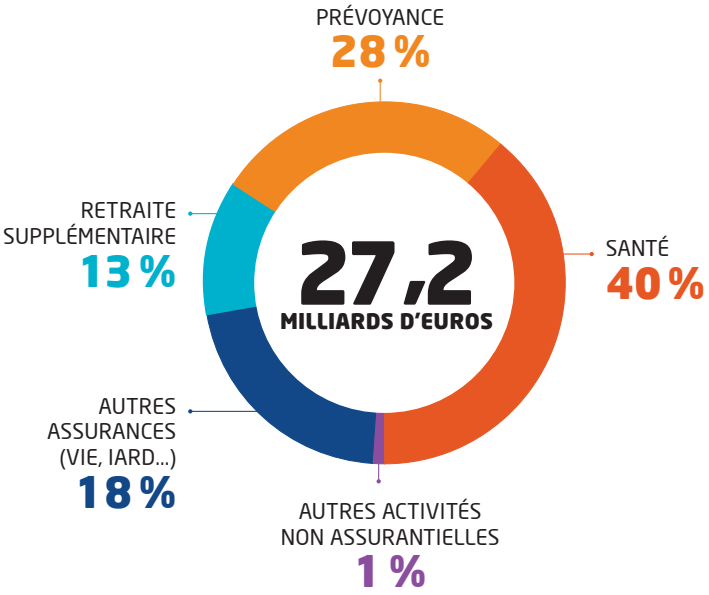
Les institutions de prévoyance offrent **le meilleur retour sur cotisations,** devant les mutuelles, les sociétés d'assurance mixtes et les sociétés d'assurance non-vie.

▸ http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_2017_sur_la_situation_financiere_des_organismes_complementaires_assurant_une_couverture_sante-2.pdf

LES **CHIFFRES CLÉS** DU CTIP

CTIP
DOSSIER DE PRESSE
CTIP 2018

CHIFFRE D'AFFAIRES CONSOLIDÉ DES GROUPES DE PROTECTION SOCIALE : 27,2 MILLIARDS D'EUROS



RATIO MOYEN DE SOLVABILITÉ 2 À FIN 2017

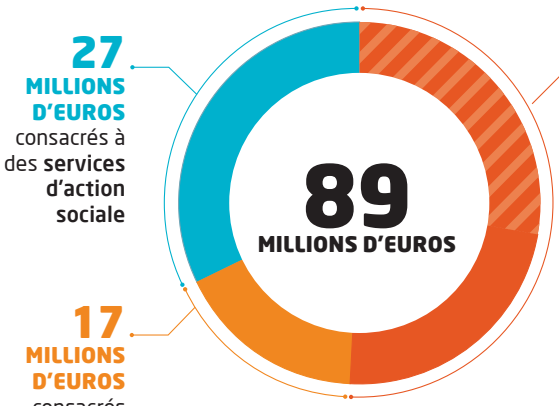
310 %

MONTANT DES PROVISIONS TECHNIQUES

DONNÉES SOCIALES
51,4
MILLIARDS D'EUROS

DONNÉES COMBINÉES
158,1
MILLIARDS D'EUROS

EN 2017, LES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE ONT CONSACRÉ 89 MILLIONS D'EUROS À LEUR ACTIVITÉ SOCIALE



27 MILLIONS D'EUROS consacrés à des **services d'action sociale**

17 MILLIONS D'EUROS consacrés à des **aides collectives**

45 MILLIONS D'EUROS consacrés à des **aides individuelles** dont **67 %** pour la prise en charge de cotisations santé ou de frais médicaux et de prévention

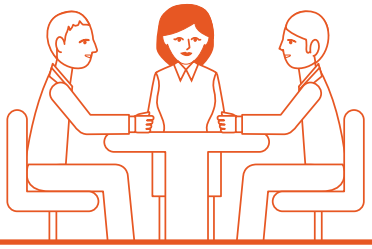
MONTANT DU FINANCEMENT À L'ÉCONOMIE

31,1
MILLIARDS D'EUROS
consacrés au financement des entreprises à fin 2017 (actions et dettes d'entreprises du secteur privé)

Source : Activité des institutions de prévoyance en 2017, CTIP, 2018.

LES **CHIFFRES CLÉS** DU CTIP

LES ORGANISMES ADHÉRENTS



IP APPARTENANT À UN GROUPE DE PROTECTION SOCIALE

AG2R LA MONDIALE
- AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE
- ARPÈGE PRÉVOYANCE

AGRICA
- AGRI PRÉVOYANCE
- CCPMA PRÉVOYANCE
- CPCEA

APICIL
- A2VIP
- APICIL PRÉVOYANCE

AUDIENS
- AUDIENS SANTÉ PRÉVOYANCE

BTPR
- CRP-BTP

CRC
- CAISSE RÉUNIONNAISE DE PRÉVOYANCE

ENSEMBLE PROTECTION SOCIALE
- CGP

HUMANIS
- HUMANIS PRÉVOYANCE
- IPBP
- IPSEC

IRCEM
- IRCEM PRÉVOYANCE

IRP AUTO
- IRP AUTO IÉNA PRÉVOYANCE
- IRP AUTO PRÉVOYANCE SANTÉ

KLÉSIA
- CARCEPT PRÉVOYANCE
- IPRIAC
- KLÉSIA PRÉVOYANCE

LOURMEL
- CARPILIG PRÉVOYANCE

MALAKOFF MÉDÉRIC
- CAPREVAL
- INPR
- MALAKOFF MÉDÉRIC PRÉVOYANCE

PRO BTP
- BTP PRÉVOYANCE

VICTOR HUGO
- CIPREV

IP HORS GROUPES DE PROTECTION SOCIALE

ANIPS

APGIS

CAPSSA

CARCO

INSTITUTION DE PRÉVOYANCE AUSTERLITZ

INSTITUTION DE PRÉVOYANCE NESTLÉ

INSTITUTION DE PRÉVOYANCE VALMY

IPECA PRÉVOYANCE

KERIALIS

UNIPRÉVOYANCE

UNION D'INSTITUTIONS

OCIRP

STRUCTURE DE GROUPE ASSURANTIEL

SGAPS AGRICA PRÉVOYANCE

SGAPS IRCEM

SGAPS UGO

INSTITUTION DE GESTION DE RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE

IG-CREA

LES **CHIFFRES CLÉS** DU CTIP