





## 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 de 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 PRÉVOYANCE

---

- **La complémentaire** santé
- **La prévoyance**
- **L'épargne retraite** collective

## LES CHIFFRES CLÉS DU CTIP

---

- **Un peu** d'histoire
  - **Les organismes** adhérents
-

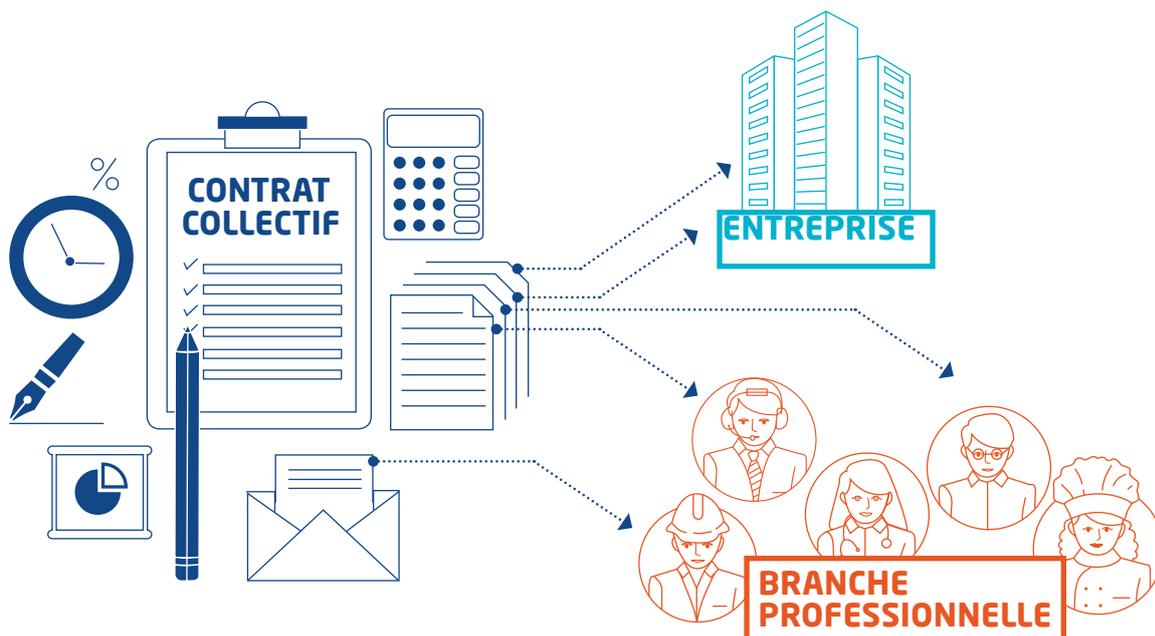


**QUI** SOMMES-NOUS ?

---

# 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.

# 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.

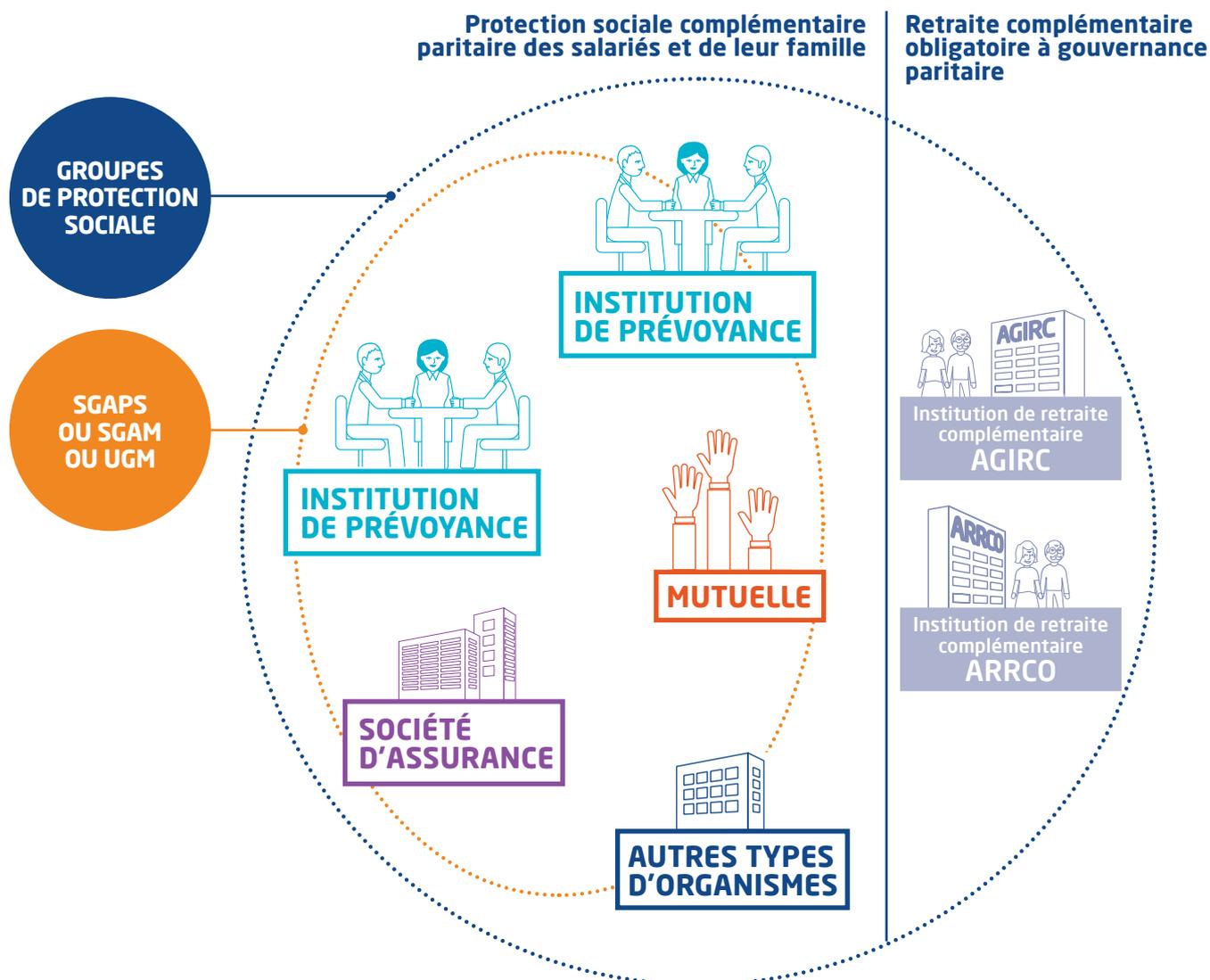
QUI SOMMES-NOUS ?



DOSSIER DE PRESSE  
CTIP 2019

# LES GROUPES DE PROTECTION SOCIALE

24 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 1<sup>er</sup> 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).

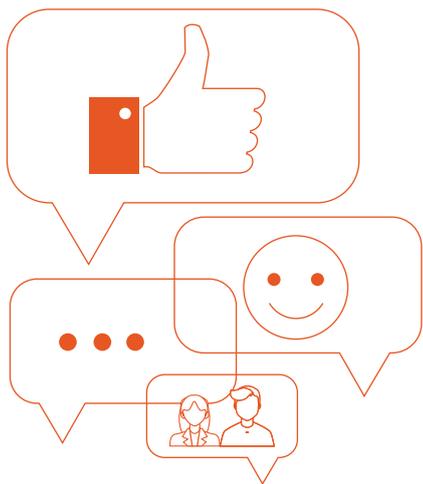
Chaque structure prudentielle est caractérisée par :

- 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 : 12<sup>e</sup> 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).



## RECOMMANDATION

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

## LES RÔLES DU CTIP



## 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 (KLESIA)

**Commission déontologie**, présidée par [poste vacant]

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

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

**Commission juridique et conformité**, présidée par Mme Sylvine LAGUILLAUMIE-LANDON (MALAKOFF MÉDÉRIC 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 HUMANIS)

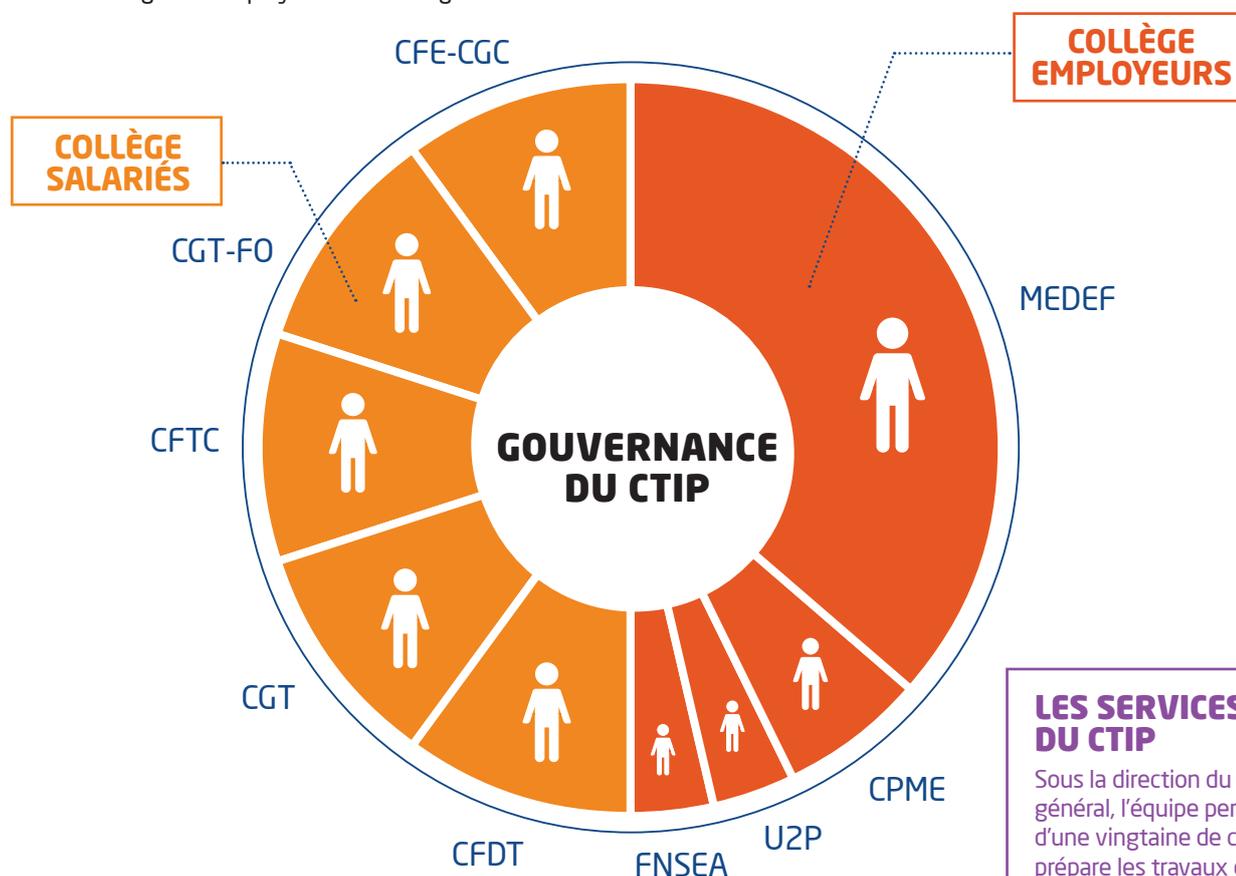
**Commission systèmes d'information**, présidée par M. Jean-Christophe COMBEY (AG2R LA MONDIALE)

# 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 %.

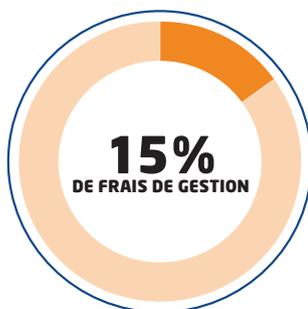
— **En contrepartie, des exemptions fiscales et sociales** ont été instaurées, afin d'encourager le rôle de l'entreprise en matière de santé, de prévention et de bien-être en entreprise dans l'intérêt des salariés et de leurs familles.



## 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.

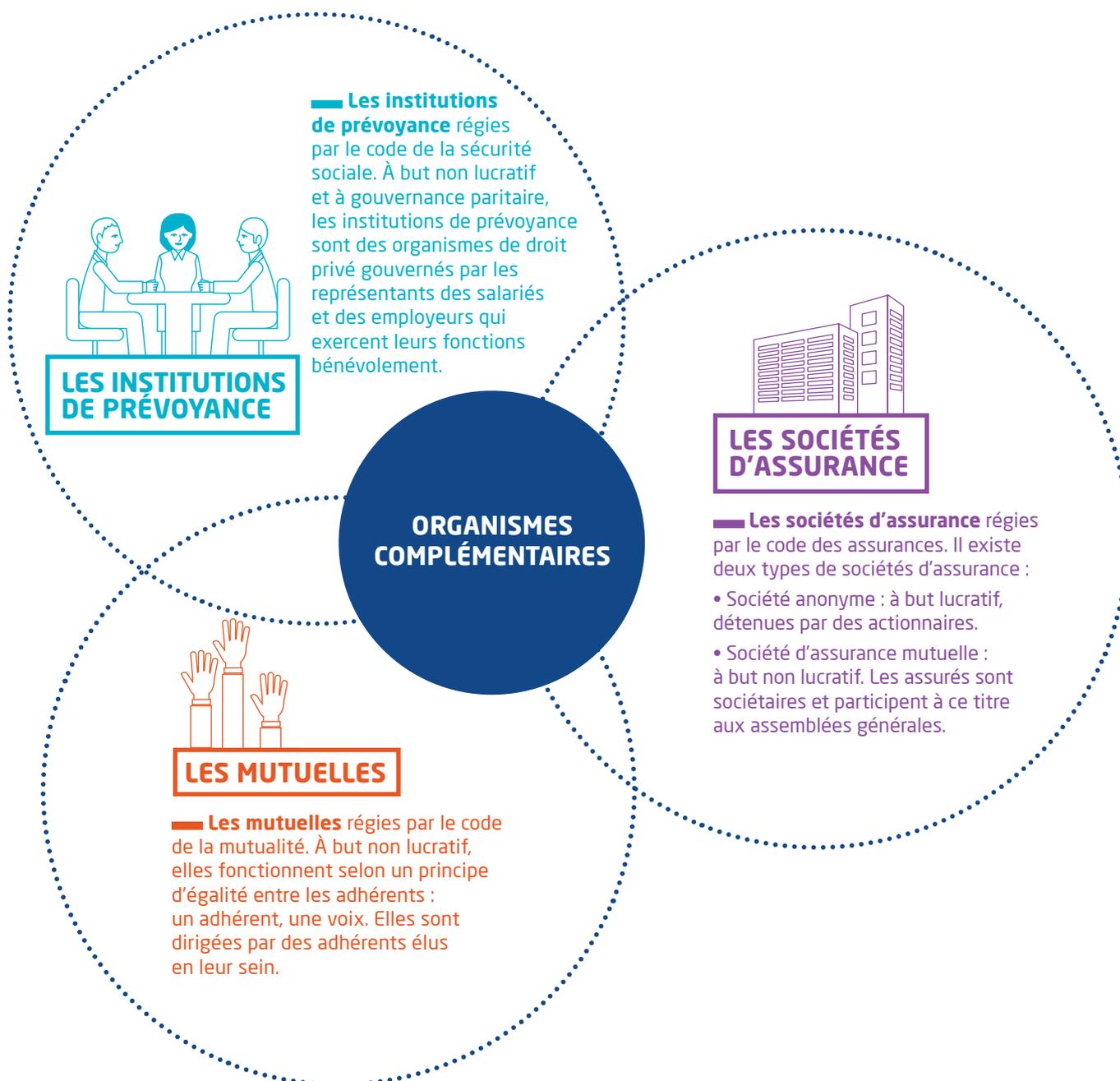
QUI SOMMES-NOUS ?

# 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.

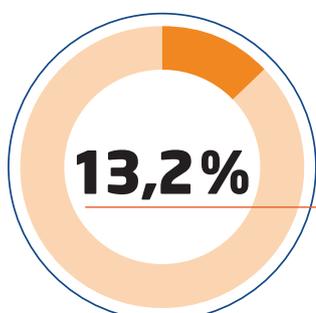
## TROIS CATÉGORIES D'ORGANISMES ASSUREURS

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



QUI SOMMES-NOUS ?

## UN RÔLE ESSENTIEL DANS LE FINANCEMENT DES SOINS



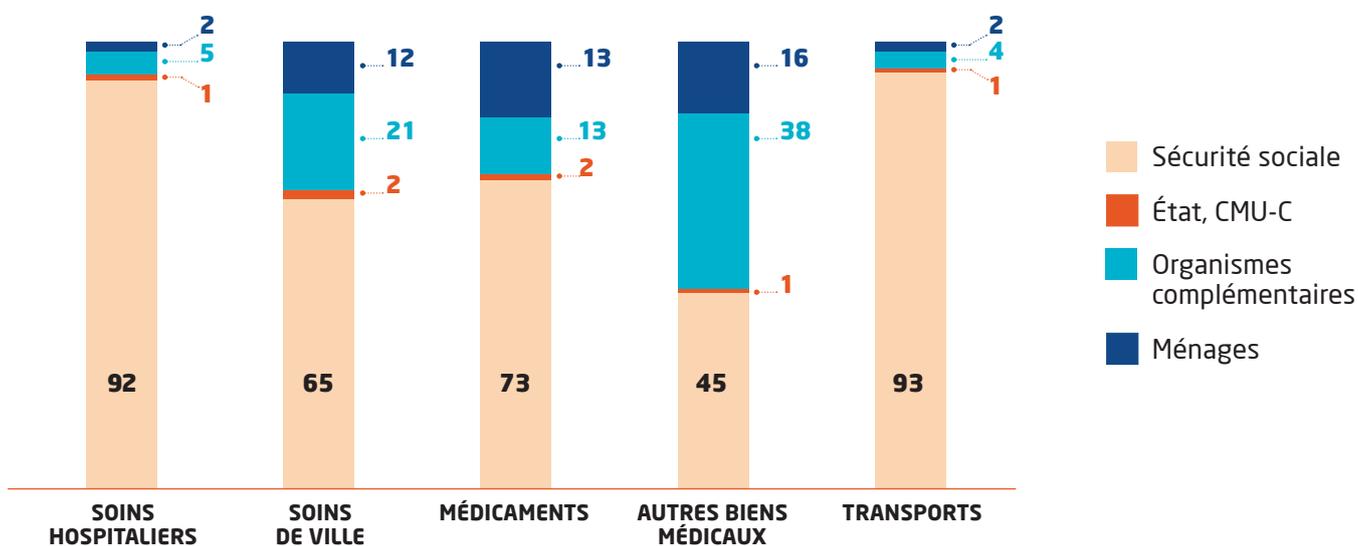
En France, **13,2 % des dépenses de santé** sont remboursées par l'assurance maladie complémentaire.

Source : Les dépenses de santé en 2017, résultats des comptes de la santé, édition 2018, Drees.

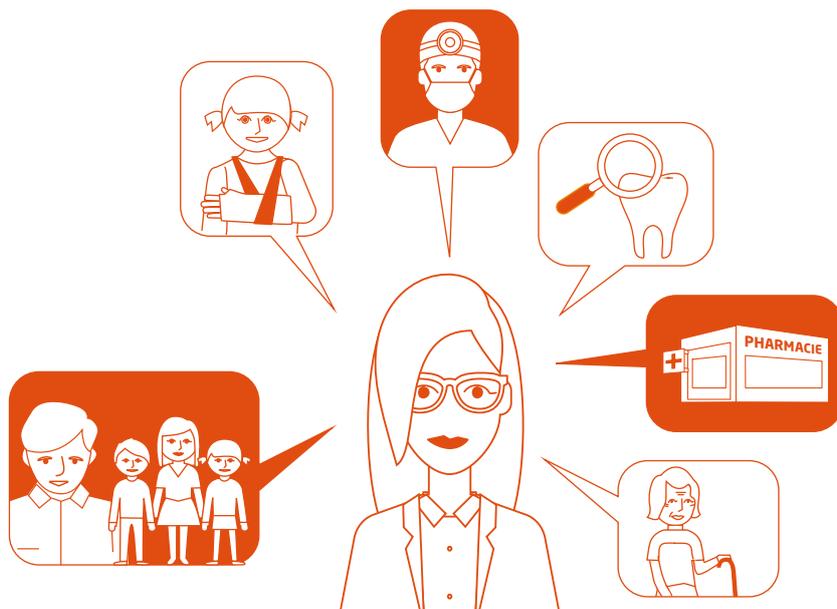
■ Ce poids de l'assurance maladie complémentaire dans le remboursement des dépenses de santé varie énormément selon les postes de dépenses. Son importance est ainsi particulièrement marquée pour les « autres biens médicaux » parmi lesquels l'optique tient une place prépondérante (l'optique

médicale est remboursée à **73,1 %** par l'assurance maladie complémentaire). De même, pour les soins de ville avec, entre autres, les soins et les prothèses dentaires (remboursés à **40,9 %** 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 2017, résultats des comptes de la santé, édition 2018, Drees.



---

# 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 1<sup>er</sup> 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



**40,9 %**  
des dépenses pour  
les **soins dentaires**  
(soins et prothèses)



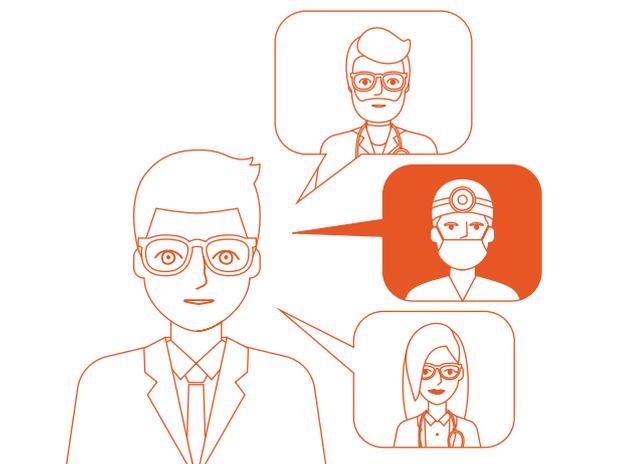
**73,1 %**  
des dépenses **d'optique**



**13 %**  
des dépenses **de médicaments**

Les dépenses de santé en 2017 - Résultat des comptes de la santé, édition 2018, Drees.

LES **GARANTIES**  
DES INSTITUTIONS  
DE PRÉVOYANCE



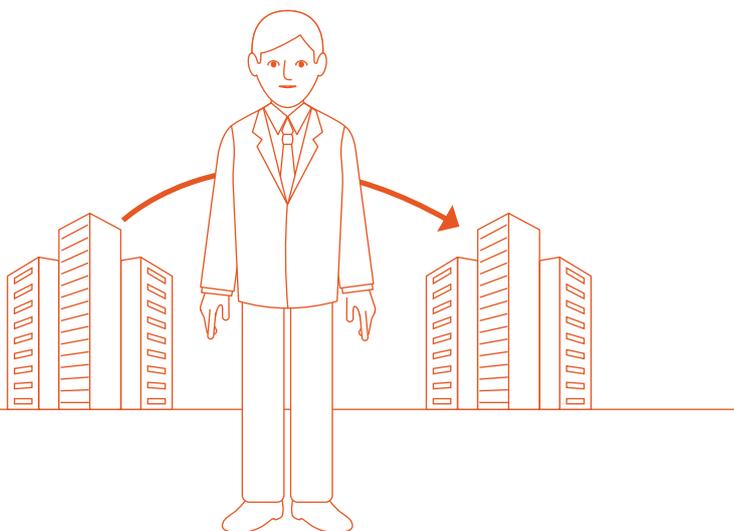
### LE CONTRAT RESPONSABLE

— 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.

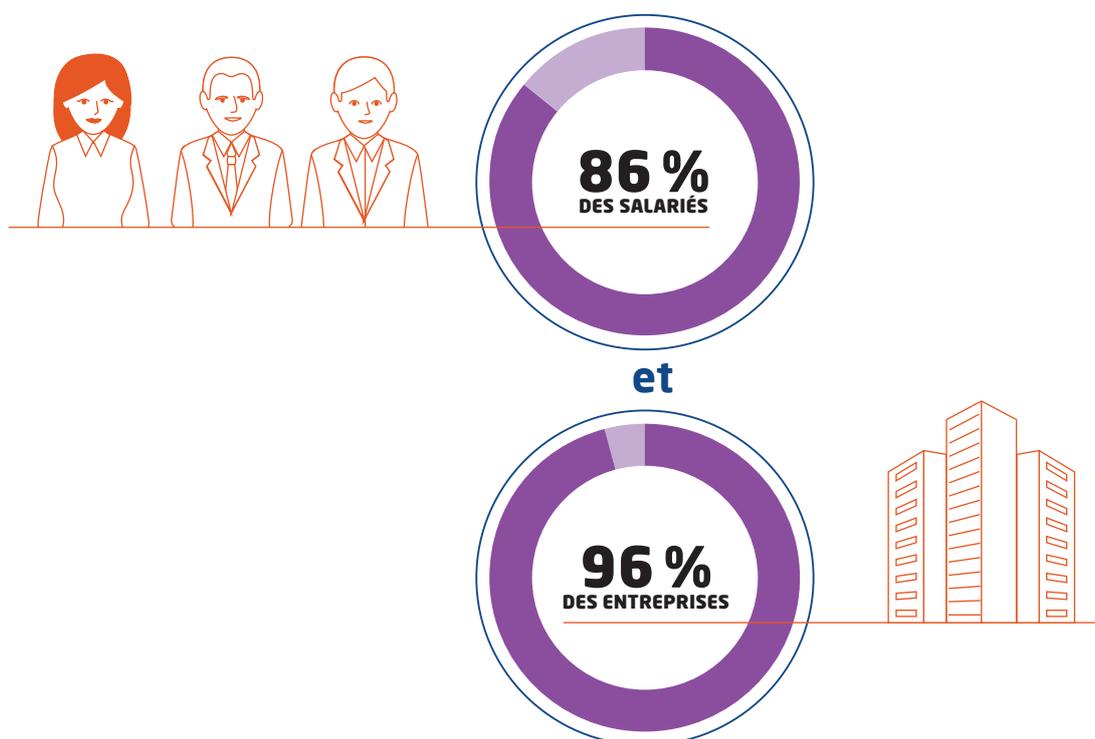
### LA PORTABILITÉ DES DROITS EN MATIÈRE DE SANTÉ

— Depuis le 1<sup>er</sup> 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 : 12<sup>e</sup> 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.



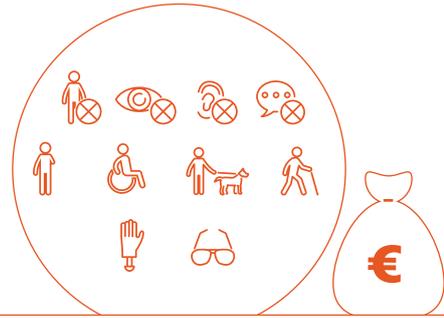
### LA GARANTIE INCAPACITÉ DE TRAVAIL

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

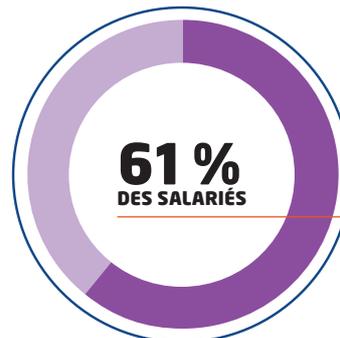
Source : 12<sup>e</sup> baromètre de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.



### 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

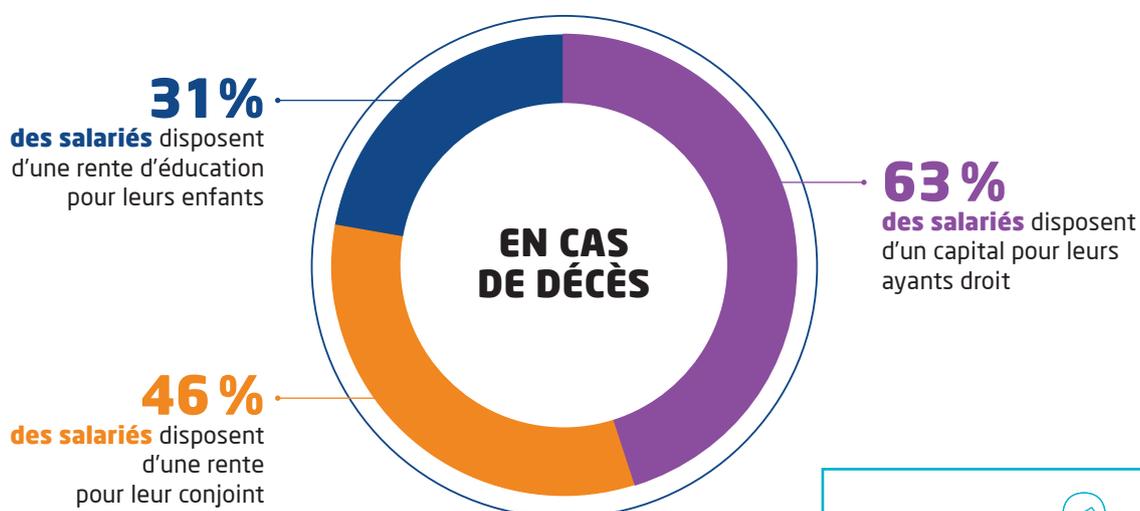
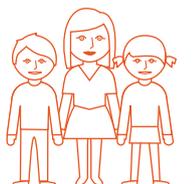
Source : 12<sup>e</sup> baromètre de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.

### 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.



Source : 12<sup>e</sup> baromètre de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.

**LA PORTABILITÉ DES DROITS EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE**

Depuis le 1<sup>er</sup> 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.



# 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.

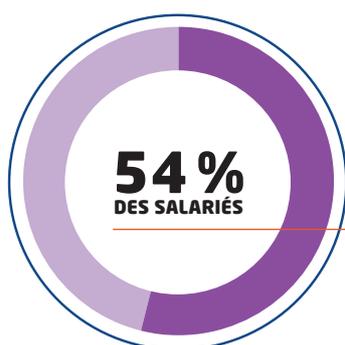
## ÉPARGNE RETRAITE D'ENTREPRISE

### LE PERCO ET LE PERCO-I

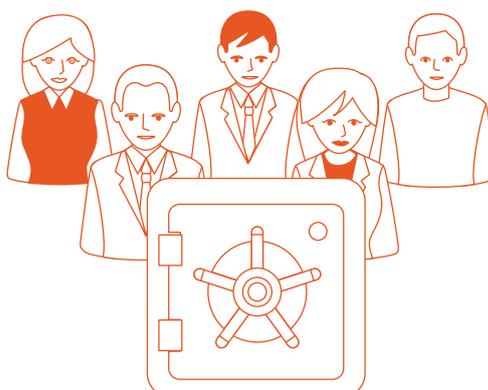
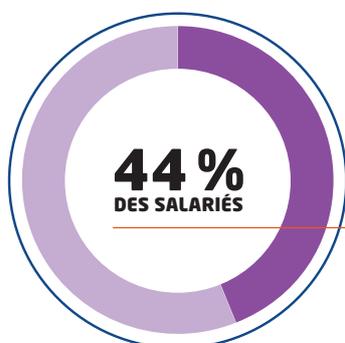
Le plan d'épargne retraite collectif (PERCO) est un plan d'épargne salariale créé dans l'optique de la constitution d'un supplément de retraite. Il peut être mis en place au niveau de l'entreprise (PERCO) ou de plusieurs entreprises, il s'agit alors du PERCO Interentreprises (PERCO-I). Il permet aux 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 : 12<sup>e</sup> baromètre  
de la prévoyance CTIP-Crédoc, 2017.



---

# 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.

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  
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.

3  
FÉVRIER  
1986

## Création du CTIP par 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.

1<sup>ER</sup>  
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

**39** ORGANISMES

**34** institutions de prévoyance

**15** institutions de prévoyance professionnelles

**15** Institutions de prévoyance interprofessionnelles

**4** institutions d'entreprise

**1** union d'institutions de prévoyance

**1** institution de gestion de retraite supplémentaire

**3** structures de groupe assurantiel

**24**

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

**5,59** milliards pour les **garanties de prévoyance**

**5,68** milliards pour la **complémentaire santé**

**1,05** milliard pour la **retraite supplémentaire**

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

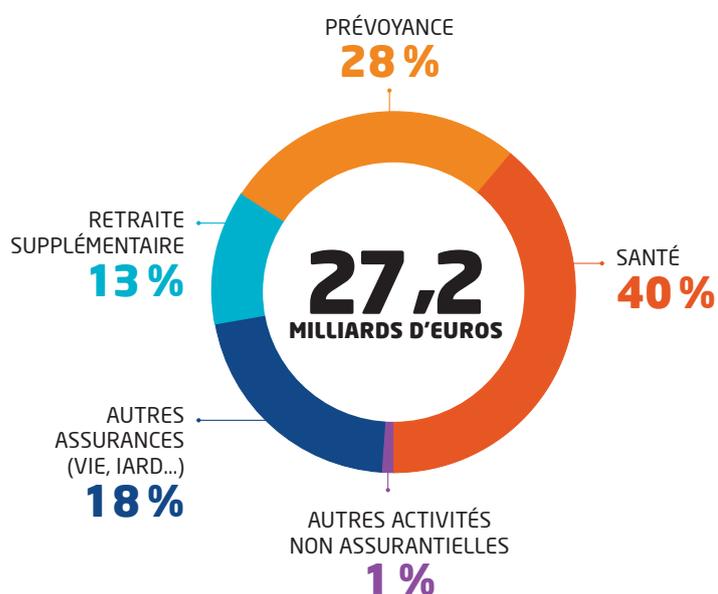


Les institutions de prévoyance offrent **le meilleur retour sur cotisations**, devant les mutuelles, les sociétés d'assurance mixtes et les sociétés d'assurance non-vie.

► [http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_2017\\_sur\\_la\\_situation\\_financiere\\_des\\_organismes\\_complementaires\\_assurant\\_une\\_couverture\\_sante-2.pdf](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

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



## RATIO MOYEN DE SOLVABILITÉ 2 À FIN 2017

# 310 %

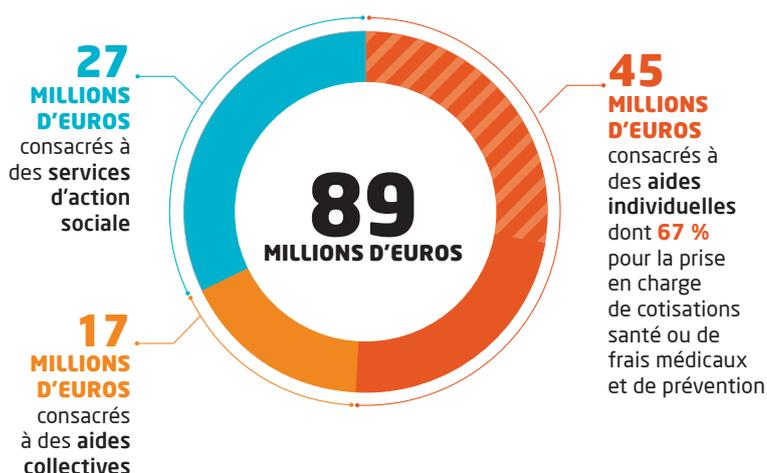


## MONTANT DES PROVISIONS TECHNIQUES

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



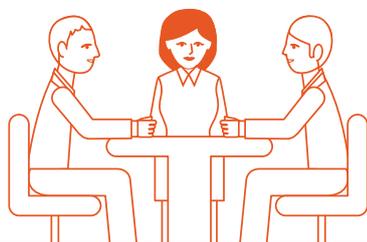
## MONTANT DU FINANCEMENT À L'ÉCONOMIE

# 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 ORGANISMES ADHÉRENTS



## IP APPARTENANT À UN GROUPE DE PROTECTION SOCIALE

### AGZR LA MONDIALE

- AGZR 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

### IRCEM

- IRCEM PRÉVOYANCE

### IRP AUTO

- IRP AUTO IÉNA PRÉVOYANCE
- IRP AUTO PRÉVOYANCE SANTÉ

### KLESIA

- CARCEPT PRÉVOYANCE
- IPRIAC
- KLESIA PRÉVOYANCE

### LOURMEL

- CARPILIG PRÉVOYANCE

### MALAKOFF MÉDÉRIC HUMANIS

- CAPREVAL
- HUMANIS PRÉVOYANCE
- INPR
- IPBP
- IPSEC
- MALAKOFF MÉDÉRIC  
PRÉVOYANCE

### PRO BTP

- BTP PRÉVOYANCE

## IP HORS GROUPES DE PROTECTION SOCIALE

### ANIPS

### APGIS

### CAPSSA

### CARCO

### CGP - INSTITUTION DE PRÉVOYANCE DES CAISSES D'ÉPARGNE

### CIPREV (VICTOR HUGO)

### INSTITUTION DE PRÉVOYANCE AUSTERLITZ

### 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