

RÉUNION D'INFORMATION FUTURS RETRAITES

BIEN CHOISIR SA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ET PRÉVOYANCE



IPECA

INTRODUCTION

AU MOMENT DU DÉPART EN RETRAITE

Lors de votre arrivée dans l'entreprise, vous avez rejoint la grande famille de l'aéronautique et de l'aérospatiale civile et militaire.

Aujourd'hui vous bénéficiez d'une couverture santé et prévoyance obligatoire, souscrite par votre employeur, accompagnée d'un bouquet de services.

Lors de votre départ à la retraite, vos garanties couvrant également vos proches cesseront.

IPECA continue de vous accompagner au sein de la communauté aéronautique, spatiale et défense dans la poursuite de votre protection sociale complémentaire.



INTRODUCTION

PRÉVOYANCE CE QUI N'EST PLUS COUVERT AU 1^{ER} JOUR DE LA RETRAITE

INCAPACITE TEMPORAIRE

- Maintien de salaire **employeur**
- Versement d'indemnités journalières par la **Sécurité sociale**
- Versement d'indemnités complémentaires versées par **IPECA**

INVALIDITE

- Versement d'une pension d'invalidité par la **Sécurité sociale**
- Versement d'une rente d'invalidité par **IPECA**

DECES

- Versement d'un capital décès par la **Sécurité sociale** (3 909€ au 1^{er} avril 2024)
- Versement d'un capital décès et d'une rente éducation par **IPECA**

INTRODUCTION

SANTE CE QUI N'EST PLUS COUVERT AU 1^{ER} JOUR DE LA RETRAITE

SOINS COURANTS

- Consultations généralistes/spécialistes
- Pharmacie
- Laboratoires
- Matériel médical, etc

HOSPITALISATION

- Honoraires médicaux/chirurgicaux
- Frais de séjour
- Forfait journalier
- Chambre particulière
- Transports

DENTAIRE

- Soins dentaires
- Orthodontie
- Prothèses dentaires
- Implants dentaires
- Couronnes dentaires

AIDES AUDITIVES

- Prothèses auditives
- Piles accessoires, consommable

OPTIQUE

- Equipement optique : verres et monture
- Lentilles
- Chirurgie réfractive

AUTRES PRESTATIONS REMBOURSEES OU NON SECURITE SOCIALE

- Cures thermales
- Vaccins
- Médecine douce (Ostéopathe, Chiropracteur, Etiopathe, ...)

INTRODUCTION

SANTE CE QUI EST PROPOSE AU 1^{ER} JOUR DE LA RETRAITE

Dispositif réglementaire Loi Evin

Maintien à l'identique : Hors sur complémentaire facultative – Hors conjoint et enfants – Cotisation progressive de 25% la 2^{ème} et 3^{ème} année

Contrat Responsable

Couvre tous les niveaux de besoins : Basique – Intermédiaire – Elevé – Optimal

Solutions : AFFINIT'AIR / ENERGIE

Contrat Non Responsable

Ne respecte pas les obligations du contrat responsable : Répond à des besoins spécifiques Haut de gamme et Très Haut de gamme

Solutions : EXCELLENCE 1 ET 2

PREVOYANCE CE QUI EST PROPOSE AU 1^{ER} JOUR DE LA RETRAITE

Capital Décès Accidentel et Frais d'obsèques toutes causes

Anticiper les frais liés aux obsèques et permettre au conjoint et aux enfants de faire face

Indemnités journalières Hospitalisation

Faire face à une hospitalisation prévue comme imprévue et aux difficultés financières

1. CONTRAT RESPONSABLE

LE CONTRAT RESPONSABLE ET SOLIDAIRE

- ✓ **Impose un minima de couverture dit panier de soins :**
 - ❖ **Prise en charge** du ticket modérateur, du forfait journalier hospitalier sans limitation de durée, du forfait patient urgences
 - ❖ **Prise en charge** du **100 % santé** en optique, prothèses dentaires et audioprothèses
- ✓ **Taxation moins forte** (TSCA : taxe sur les contrats d'assurance) à **13,27%**
vs **20,27% pour un contrat non responsable**
- ✓ **Plafonds** de remboursement (exemple 100 € la monture optique)
- ✓ **Limitations** (exemple renouvellement optique tous les 2 ans)



1. CONTRAT RESPONSABLE

LE 100 % SANTÉ

Pourquoi le 100% Santé ?

Lutter contre le **renoncement aux soins** pour des raisons financières.

Le Président de la République a fait de l'accès à des soins essentiels et de qualité un engagement phare de son quinquennat matérialisé par la réforme du Reste À Charge zéro (RAC 0) devenue 100% Santé.

Qu'est-ce que le 100% Santé ?

Dans les domaines de l'optique, de l'audiologie et des prothèses dentaires, votre reste à charge peut s'avérer important.

Reste À Charge (RAC) = somme restant à payer après les remboursements de la Sécurité sociale et de votre complémentaire santé IPECA PRÉVOYANCE.

Désormais, en optique, en audiologie et en chirurgie-dentaire, il existera 2 grandes classes de soins et d'équipements, ceux sans RAC intégralement remboursés et ceux avec un RAC.

IPECA

Améliorer l'accès aux soins

Trop de Français renoncent à des aides auditives, des lunettes de vue ou des prothèses dentaires.

AUDIOLOGIE



Des malentendants ne sont pas équipés⁽¹⁾

⁽¹⁾ SNDS et INSEE 2014

OPTIQUE



Renoncent aux équipements optiques⁽²⁾

⁽²⁾ EHIS-ESPS, Drees-Irdes 2014

DENTAIRE



Renoncent aux soins dentaires⁽²⁾



Des soins et un large choix d'équipements de qualité, 100% remboursés.

Une offre pour toutes les personnes bénéficiant d'une complémentaire santé responsable ou de la Complémentaire Santé Solidaire.

Disponible auprès de tous les audioprothésistes, opticiens et dentistes conventionnés.

2. VOS BESOINS

UNE COUVERTURE SANTE ADAPTÉE

Les questions essentielles pour bien choisir son niveau de couverture

SOINS COURANTS

Consultation généraliste et spécialiste, radiologie et laboratoire

Consultez vous des médecins qui pratiquent des dépassements d'honoraires ?

| | | | |
|--------|------------------------|---------------------------|------------------------|
| Jamais | Moins de 3 fois par an | Entre 3 et 10 fois par an | Plus de 10 fois par an |
|--------|------------------------|---------------------------|------------------------|

A quelle fréquence avez-vous des actes de radiologie avec dépassements d'honoraires ?

| | | | |
|--------|------------------------|---------------------------|------------------------|
| Jamais | Moins de 3 fois par an | Entre 3 et 10 fois par an | Plus de 10 fois par an |
|--------|------------------------|---------------------------|------------------------|

La **fréquence et le montant** des **dépassements d'honoraires** sont des indicateurs précieux pour définir son niveau de couverture.

OPTIQUE

Equipement optique : Lunettes et lentilles

Portez vous des lunettes et/ou lentilles ?

| | |
|-----|-----|
| OUI | NON |
|-----|-----|

Pour mes lunettes et/ou lentilles, je souhaite une couverture :

| | | | |
|---------|---------------|--------|----------|
| Basique | Intermédiaire | Elevée | Optimale |
|---------|---------------|--------|----------|

Le **coût de la monture et des verres** ou des **lentilles** aide à définir son niveau de couverture.
Le **100% santé** s'applique dès le **1^{er} niveau de couverture** pour les équipements du panier de soins.

2. VOS BESOINS

DENTAIRE

Actes prothétiques et implants dentaires, autres actes dentaires non couverts par la SS

Pour mes besoins de soins et prothèses dentaires, je souhaite une couverture :

| | | | |
|---------|---------------|--------|----------|
| Basique | Intermédiaire | Elevée | Optimale |
|---------|---------------|--------|----------|

Pour mes besoins dentaires non pris en charge par la sécurité sociale, je souhaite une couverture :

| | | | |
|---------|---------------|--------|----------|
| Basique | Intermédiaire | Elevée | Optimale |
|---------|---------------|--------|----------|



Il y a très rarement des dépassements d'honoraires sur les **soins dentaires** pour lesquels le tarif de convention sécurité sociale est généralement appliqué.

Le **100% santé** s'applique dès le **1^{er} niveau de couverture** pour les équipements du panier de soins. Les **implants dentaires** ne sont **pas couverts** par la SS.

AUDIOLOGIE

Prothèses auditives et accessoires

Je porte un appareil auditif ?

| | |
|-----|-----|
| OUI | NON |
|-----|-----|

Pour mes prothèses auditives, je souhaite une couverture :

| | | | |
|---------|---------------|--------|----------|
| Basique | Intermédiaire | Elevée | Optimale |
|---------|---------------|--------|----------|



Le **coût de l'appareil auditif** aide à définir son niveau de couverture.

Le **100% santé** s'applique dès le **1^{er} niveau de couverture** pour les équipements du panier de soins.

2. VOS BESOINS

HOSPITALISATION

Honoraires médicaux et chirurgicaux, frais de séjour et chambre particulière

Je souhaite une couverture pour les honoraires médicaux et chirurgicaux :

| | | | |
|---------|---------------|--------|----------|
| Basique | Intermédiaire | Elevée | Optimale |
|---------|---------------|--------|----------|

Je souhaite une couverture pour les frais de confort :

| | | | |
|---------|---------------|--------|----------|
| Basique | Intermédiaire | Elevée | Optimale |
|---------|---------------|--------|----------|



L'hospitalisation est un poste de couverture comportant **beaucoup d'imprévus**.

Exemples : accident, longue hospitalisation, éloignement du domicile, pathologie nécessitant de se rendre dans un hôpital reconnu pour une spécialité, honoraires chirurgicaux.

Autres actes non remboursés par la sécurité sociale

Médecine douce, cure thermique, vaccin, automédication

Je consulte des professionnels de santé non remboursés par la sécurité sociale : ostéopathe, acupuncteur, chiropracteur, étio pathe, diététicien, podologue, psychomotricien, ostéodensitométrie, sophrologue

| | | | |
|---------|---------------|--------|----------|
| Basique | Intermédiaire | Elevée | Optimale |
|---------|---------------|--------|----------|

J'ai des besoins de cure thermique :

| | | | |
|---------|---------------|--------|----------|
| Basique | Intermédiaire | Elevée | Optimale |
|---------|---------------|--------|----------|



Le **nombre et le coût** des séances de médecine douce aident à définir son niveau couverture.

Le **coût et la durée** des cures thermales aident à définir son niveau de couverture.

2. VOS BESOINS

UNE COUVERTURE PREVOYANCE ADAPTÉE

Les questions essentielles pour bien choisir son niveau de couverture

COUVERTURE DECES ET FRAIS D'OBSEQUES

Souhaitez vous maintenir une couverture en cas de décès accidentel?

OUI

NON

Si oui, je souhaite une couverture :

Basique : 20 000€

Intermédiaire : 50 000€

Renforcée : 100 000€

Souhaitez vous maintenir une couverture en cas de décès toutes causes pour les frais d'obsèques?

OUI : 2 500€

NON

Souvent oubliée, la couverture en cas de décès permet aux proches de faire face aux difficultés financières en cas de disparition soudaine.

Une longue hospitalisation peut engendrer des frais lourds et imprévus qui vont au-delà de la couverture santé.

COUVERTURE INDEMNITES JOURNALIERES HOSPITALISATION

Je souhaite me prémunir des "aléas du risque" en cas d'hospitalisation :

OUI

NON

Le versement d'indemnité forfaitaire journalière, me convient :

OUI

NON

Si oui, je souhaite une indemnité forfaitaire journalière de :

Basique : 20€ / Jour

Intermédiaire : 50€ / Jour

Renforcée : 100€ / Jour

IPECA

3. SANTE

DISPOSITIF SANTÉ LOI ÉVIN

Une couverture santé réglementaire, limitée et peu flexible

LOI EVIN : Maintien à titre individuel des garanties santé du régime collectif obligatoire

Couverture **non étendue à la famille et hors sur-complémentaire** facultative.
Pas de maintien des **services**.



Pas de **financement employeur**.
Cotisation progressive avec majoration de 25 % en année 2 et 25 % en année 3.
Pas de **modulation** des garanties.

5. ENGAGEMENTS

SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE

Une conviction au bénéfice de tous

Avec IPECA vous bénéficiez :

- Couvertures santé accessibles à tous sans distinction d'âge
- Cotisations sans évolution en fonction de votre âge
- Abattement de 15% sur la cotisation du conjoint « Gamme Affinit'Air »

➤ Pourquoi ?

“

IPECA, une vie à vous protéger

”



5. ENGAGEMENTS

SERVICES UTILES ET INTÉGRÉS

Un très haut niveau de service associés

Faciliter l'accès aux soins, renforcer la prévention, vous accompagner et vous assister dans les situations d'urgence.



5. ENGAGEMENTS

ESPACE PRIVÉ IPECA.FR

Simple, pratique, sécurisé permettant de :

Gérer votre compte et l'ensemble de vos documents

Contactez les conseillers IPECA par courriel

Accéder aux informations pratiques et services en ligne 24h/24 et 7j/7



Télécharger de nombreux documents et notamment votre carte de tiers-payant

Consulter vos décomptes de remboursement santé et prévoyance

Effectuer vos démarches en ligne

➔ Pensez à mettre à jour votre adresse mail personnelle et téléphone avant votre départ à la retraite

IPECA

5. ENGAGEMENTS

APPLICATION MOBILE MYIPECA

Toutes vos informations santé et prévoyance à portée de main !



CONSULTER

Consulter le détail de vos remboursements santé et vos décomptes prévoyance



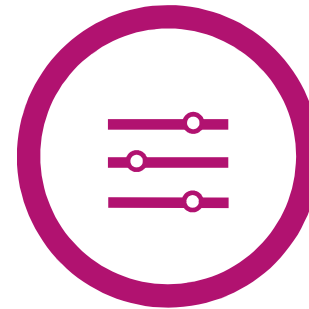
TÉLÉCHARGER

Télécharger votre carte de tiers payant



ENVOYER

Envoyer vos pièces administratives directement depuis l'appli



FILTRE

Filtrer vos relevés de remboursement : par nature, par date de soin, par date de remboursement ou par bénéficiaire



SUIVRE

Suivre les évolutions de votre compte



Pensez à mettre à jour votre adresse mail personnelle et téléphone avant votre départ à la retraite

IPECA

6. EFFICACITE

IPECA : ORGANISME PARITAIRE À BUT NON LUCRATIF

Depuis plus de 75 ans, IPECA développe un savoir-faire unique pour la filière Aéronautique, Spatial et Défense, ce qui lui vaut aujourd'hui sa renommée nationale dans le domaine de la protection sociale.

**INSTITUTION
PARITAIRE**

→ **Assemblée représentant de manière égalitaire les entreprises et les salariés**

**À BUT
NON LUCRATIF**

→ **Cotisations redistribuées sous forme de prestations**

**RÉGIE PAR LE TITRE III DU LIVRE IX
DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**

→ **Relevant de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)**

6. EFFICACITE

CONSEIL D'ADMINISTRATION REPRÉSENTATIF

LES RETRAITES CONTINUENT D'ÊTRE REPRÉSENTÉES

- Conseil d'Administration composé, à parts égales :
 - des représentants des entreprises adhérentes (collège Adhérents)
 - des **représentants** des salariés et **retraités** (collège Participants)
- Administrateurs élus pour une **durée de 4 ans** et déterminant les **orientations stratégiques** et politiques nécessaires à la gestion de l'Institution



7. A RETENIR

DOCUMENTATION SUR VOTRE ESPACE PARTICIPANT

Consultez et Téléchargez la documentation Santé Affinit'AIR

IPECA
UNE VIE À VOUS PROTÉGER

1. Cliquez sur onglet « MES GARANTIES »

SE DÉCONNECTER

MES REMBOURSEMENTS | MES CARTES TP | MES DÉMARCHES | **MES GARANTIES** | MES SERVICES | MES BÉNÉFICIAIRES | MON PROFIL

MON TABLEAU DE BORD / MES GARANTIES / Santé / Compléter ma couverture santé

| SANTÉ | PRÉVOYANCE |
|--------------------------------------|------------|
| Mes Notices | |
| Ma cotisation famille | |
| Compléter ma couverture santé | |

Compléter ma couverture santé

Pour votre protection sociale, votre employeur a mis en place un contrat collectif et obligatoire auprès d'IPECA PREVOYANCE. Conformément à vos besoins identifiés, vous souhaitez renforcer votre couverture santé obligatoire souscrite par votre employeur et adhérer à titre facultatif à des garanties sur-complémentaires.

AFFINIT'AIR ▼

EXCELLENCE ▼

2. Cliquez sur le menu « Compléter ma couverture santé »

3. Cliquez sur le menu **AFFINIT'AIR** pour consulter et télécharger toute la documentation et dossier d'adhésion de votre gamme santé Responsable « Affinit'AIR ». Vous avez également accès à la documentation de votre offre santé Non Responsable « Excellence ».

4. Cliquez sur le menu **PREVOYANCE** pour consulter et télécharger vos offres prévoyance **Décès** et **Hospitalisation**

IPECA

fly safe ♥

7. A RETENIR

NOUS CONTACTER PAR VOTRE ESPACE PARTICIPANT

Demandez à être recontacté par un conseiller IPECA

1. Cliquez sur onglet « mes démarches »



SANTÉ PRÉVOYANCE

Consulter mes devis

Faire une demande

Prise en charge hospitalière

Devis

Remboursement

Information

Prise en charge hospitalière

Vous avez été hospitalisé récemment ou vous prévoyez une hospitalisation. L'établissement hospitalier vous a demandé de fournir un accord de prise en charge de votre organisme santé complémentaire. Munissez-vous des documents de pré-admission ou des documents relatifs à l'hospitalisation fournis par l'établissement et complétez les éléments ci-dessous. Si vous disposez de toutes les informations vous pourrez télécharger directement votre prise en charge.

! La durée de validité d'une prise en charge hospitalière est de 1 mois à compter de sa date d'émission

Date d'entrée* Date de sortie

jj/mm/aaaa jj/mm/aaaa

SANTÉ PRÉVOYANCE

Consulter mes devis

Faire une demande

Prise en charge hospitalière

Devis

Remboursement

Information

Demande d'information

Si vous souhaitez nous adresser une demande d'information, nous vous invitons à compléter ce formulaire et à y joindre les éléments nécessaires au traitement de votre demande.

Numéro de référence à rappeler ?

Vos coordonnées

Type de demande*

Autres

Message*

"Indiquez: votre demande et besoin"

2. Cliquez sur le menu « faire une demande » puis cliquez sur « Information »

3. Compléter le formulaire : Vos coordonnées, type de demande « autres » puis « votre message ».



7. A RETENIR

VOS AGENCES

Rendez-vous dans l'agence la plus proche de chez vous

AGENCE TOULOUSE

1, bis allée Charles Cros - 31770 Colomiers - Du lundi au jeudi : de 10 h à 12 h 30 et de 13 h à 16 h / Fermée le vendredi

AGENCE MARIGNANE

571 av Rhin Danube - 13127 Vitrolles - Du lundi au jeudi : de 10 h à 12 h 30 et de 13 h à 16 h / Fermée le vendredi

AGENCE NANTES

13 rue de la Rabotière - 44162 St-Herlain - Du lundi au jeudi : de 10 h à 12 h 30 et de 13 h à 16 h / Fermée le vendredi

Et sur rendez-vous au siège de Paris pour une étude personnalisée.

4 agences pour vous accueillir à :

- ❖ Toulouse - Marignane - Nantes sans RDV
- ❖ Paris sur RDV

IPECA



7. A RETENIR

DANS LE SEMESTRE PRÉCÉDANT VOTRE DÉPART EN RETRAITE

Nous joindre

- ✓ Par téléphone au **0977 425 425** n° non surtaxé
- ✓ Sur votre **espace privé IPECA.FR**
- ✓ Dans **nos agences**

Adhérer, c'est très simple !

- ✓ **Renvoyez votre dossier** complété, daté et signé par courrier à IPECA Service commercial Individuel, 5 rue Paul Barruel 75740 Paris cedex 15
- ✓ **Ajouter un module** de renfort sur votre couverture Affinit'Air s'effectue par un **simple courrier**.



QUESTIONS/REPOSES

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !

Nous vous souhaitons une belle fin de carrière
ainsi qu'une agréable retraite

IPECA

Une vie à vous protéger