

EN DIRECT DU CA

Note d'information des administrateurs CGT au CA-LMG suite à la mise en place au 1^{er} janvier 2025 des évolutions votées en Assemblée Générale LMG



Conformément à la décision prise en Assemblée Générale par les délégués des adhérents LMG le 7 juin 2024.

La décision (**prise à 91% des votants**) de séparer les activités de La Mutuelle Générale et de créer une Société Anonyme commune avec la CNP est maintenant effective.

- La Mutuelle Générale continue son chemin dans le code de la Mutualité en se recentrant sur sa mission historique de protéger, en santé et prévoyance, les contrats statutaires (ex PTT).
- La SA, sous son appellation de CNP protection sociale, couvre dorénavant l'ensemble des contrats collectifs précédemment souscrit par LMG, ainsi que tous ceux à venir notamment ceux de la PCS (protection sociale complémentaire des fonctionnaires).

L'évolution régulière de l'environnement des complémentaires santé a rendu nécessaire cette prise de décision par les délégués des adhérents LMG lors la dernière assemblée générale : Le secteur des complémentaires santé est plus que jamais fortement concurrentiel et les pratiques associées à cette concurrence tous azimuts participent au déséquilibre économique des acteurs de ce secteur d'activité.

- Il est dominé par des groupes de grande taille économique. (Ex : Le groupe VYV fonctionnant sous le code de la Mutualité, le groupe de Protection Sociale Paritaire Malakoff Humanis géré par le code de la sécurité sociale ou la société d'assurance AXA géré par le code des assurances. A eux seuls, ces 3 acteurs de la complémentaire santé représentent plus de 12 milliards € de chiffre d'affaires par an).
- Les contraintes réglementaires anciennes comme nouvelles, mais toutes en constantes évolutions, nécessitent aujourd'hui de grosses capacités d'investissements.

Les objectifs propres à LMG dans la création d'une SA commune avec la CNP ont toujours été clairs et affirmés. Ils sont de deux ordres :

- Préserver les intérêts de ses adhérents historiques (les statutaires) et les accompagner dans la durée.
- Donner un avenir pérenne à l'entreprise et à ses 1600 salariés.

Depuis le 1^{er} janvier 2025, LMG est toujours une mutuelle gérée par le code de la Mutualité Française (comme avant), elle est désormais composée :

- **Des portefeuilles historiques**, les statutaires santé (fonctionnaires retraités + ouverture à la famille) et statutaires prévoyance (fonctionnaires actifs et retraités).
- **Des adhérents issus de la Territoriale ; des adhérents MG protection ; Prévidis ; MG intégral ; kimono.**
- **Des adhérents MCA (ancienne complémentaire de l'ORTF).**
- **Des adhérents ayant souscrits la garantie de prévoyance Décès senior et dépendance GIR 3.**

Les salariés chargés de la gestion des dossiers des adhérents seront bien les mêmes qui traitaient précédemment leurs dossiers.

En respect du code de la Mutualité, l'assemblée générale LMG représentant les adhérents sera toujours décisionnaire, chaque année, de toutes évolutions ou création de prestations nouvelles.

Tout comme les années passées, l'assemblée générale LMG votera le montant des cotisations des adhérents.

Pour les adhérents de la Mutuelle Générale, rien ne va changer avec la même qualité de service, sinon qu'ils seront encore mieux accompagnés par des collaborateurs LMG dédiés à l'activité mutualiste et aux besoins spécifiques de leur population.

Cette nouvelle activité au service des adhérents statutaire est loin d'être anecdotique puisque les moyens en personnel dédiés à cette décision avoisinent 110 personnes, avec un effort financier correspondant.

La mission d'accompagnement de ces collaborateurs dédiés à la vie mutualiste est vaste :

- Ils sont chargés comme avant, d'accompagner individuellement sur RDV les adhérents qui les solliciteront par l'intermédiaire du n° de tél indiqué sur la carte mutualiste.
- Ils sont chargés d'accompagner le fonctionnement des différents comités de section.
- Ils participeront avec les comités de section à la mise en place d'actions dans les domaines de la prévention :
 - Des maladies cardiovasculaires
 - Des maladies neuro dégénératives
 - De la prévention des cancers
 - Des actions spécifiques de la Fondation LMG
 - Des actions à l'initiative de chaque comité de section

Mais aussi :

- D'action de formation aux outils numérique pour nos adhérents
- De la mise en place d'actions d'information dans le domaine des successions
- De formations diverses afin de répondre aux besoins de nos adhérents
- D'une aide au fonctionnement des comités de section etc..

Pour Rappel :

- Les adhérents statutaires sont les adhérents fonctionnaires de la Poste et Orange (ex PTT) ayant souscrits aux garanties santé ou prévoyance individuelles LMG ainsi que les membres de leurs familles ayant souscrits à ces mêmes garanties.
- Ils ont participé tout le long de leur vie professionnelle ou à un moment de celle-ci, par le paiement de leurs cotisations, à la création de diverses provisions qui permettent aujourd'hui de piloter au plus juste les montants des cotisations de santé et prévoyance statutaires.

A ce titre, les fonctionnaires postiers ou télécommunicants actifs sont en droit de réintégrer au moment de la retraite le contrat individuel spécifique des adhérents statutaires qu'ils ont contribué à équilibrer financièrement. Ce contrat statutaire santé est sans doute un des meilleurs contrats, si ce n'est le meilleur, en termes de rapport qualité prix à partir de 70, 71 ans.

Pour sa part, la société commune sous l'appellation « CNP protection sociale » gérée par le code des assurances est composée :

- De tous les contrats collectifs anciennement gérés par LMG dont les contrats La POSTE et ORANGE.
- Ainsi que de tous les autres contrats à l'exception de ce qui compose LMG au premier janvier 2025.

Pour eux rien ne changera également. Ce seront bien les mêmes salariés transférés dans CNP Protection Sociale qui gèreront leurs contrats collectifs souscrits par les entreprises clientes (CNP).

Les prestations de ces contrats sont définies par contrat signés par l'entreprise souscriptrice du/ou des contrats et par l'assureur (anciennement LMG), et transféré avec toutes ses modalités d'application vers la nouvelle société avec l'accord validé des entreprises clientes et des contrats individuels concernés.

Comme précédemment, la répartition de la cotisation au contrat collectif (part employeur et part individuelle) tout comme le contenu du contrat (les prestations) sont de la responsabilité RH de l'entreprise souscriptrice (en aucun cas de l'assureur).

La société commune CNP-LMG, comme toutes les sociétés anonymes d'assurance, est soumise au code du commerce, sauf pour les décisions contrares figurant dans le code des assurances. Les membres du conseil d'administration dans la SA CNP-LMG sont au nombre de 6 administrateurs (Ils pouvaient être entre 3 et 18). Ils sont nommés par l'assemblée générale des actionnaires (ici 2 administrateurs issus de LMG et 4 administrateurs issus de CNP). Il n'y a pas de représentation des assurés ou souscripteurs aux instances de gouvernance d'une SA d'assurance. Tout comme il n'y a pas de représentant des salariés au CA de cette SA.

Les contrats collectifs sont en général souscrits pour 3 années, renouvelables une fois pour deux ans avant d'être renégociés, mais en réalité la loi permet aujourd'hui de résilier les contrats d'assurance à tout moment, à l'initiative de l'une ou l'autre des parties.

Le contenu des contrats collectifs transférés est identique à ceux initialement souscrits de même pour leur coût.

Il peut y avoir un sujet concernant l'action sociale lié à ces contrats collectifs. Il faudra être attentif à ce qu'une provision soit constituée pour qu'une action sociale puisse exister dans chaque contrat collectif (ceci est réalisé en général à la demande des organisations syndicales des entreprises souscriptrices)

En complément :

Les complémentaires santé, quelques soient leurs statuts, font parties intégrantes du secteur plus globale de l'assurance.

La puissance économique de ce secteur en France est importante, il regroupe 255 000 salariés pour un chiffre d'affaires annuel estimé à 220 milliards € (chiffres 2020).

Sont ainsi assurés en France de manière globale, 355 000 exploitations agricoles ; 2,5 millions d'entreprises ; 28 millions de bénéficiaires d'une assurance vie ; 55 millions de véhicules ; 13 millions d'habitations.

Les assureurs ont géré en 2020 pour le compte de leurs assurés, 2658 milliards €.