

Éclairer l'avenir de la protection sociale de la fonction publique

Nelly ROUX

Unéo

Samuel LAUNAY

MGEN – Groupe VYV

Olivier HACQUARD

Forsides

Éclairer l'avenir de la protection sociale de la fonction publique

1. Contexte de la protection sociale des fonctionnaires
2. La réforme et les évolutions réglementaires
3. Problématiques soulevées (points de vue croisés Unéo/MGEN)
4. Conclusion

01

Contexte de la protection sociale des fonctionnaires

- **Contexte général**
- **Les trois versants de la Fonction Publique et leurs PSC**
- **Chronologie de l'évolution**
- **Le calendrier réglementaire**
- **La réforme**

Contexte général : la Protection sociale en France



La loi du 22 mai 1946 pose le principe de la généralisation de la sécurité sociale à l'ensemble de la population basée sur le travail salarié et le versement de cotisations.

La protection sociale actuelle en France



Le Régime général pour les salariés avec l'Accord National Interprofessionnel (ANI) en juin 2013 :

- généralisation de la couverture complémentaire d'entreprise à l'ensemble des salariés du privé.
- l'employeur doit cofinancer à 50 % un contrat collectif basé sur un panier de soins minimal.



Les Régimes spéciaux

Contexte général : la PSC dans la fonction publique de 1945 à 2007

Des mutuelles « historiques » assurent la PSC des fonctionnaires ...

- ↳ Généralement assurant exclusivement les fonctionnaires relevant de leur périmètre.
- ↳ Et parfois gèrent le régime obligatoire de leurs assurés, par délégation de gestion de la sécurité sociale.

... et percevaient des subventions des employeurs publics :

- ↳ Subventions encadrées par l'arrêté Chazelle de 1962 : plafonnées à 25% des cotisations (en 2005, environ 80 M€ de subventions).
- ↳ La moitié de ces aides étaient des aides en nature : mise à disposition de locaux, de personnels...

Fin des subventions en 2006 suite à l'abrogation de l'arrêté Chazelle (juin 2006)

2005 - 2007 : remise en cause du mécanisme de subvention de la PSC

Remise en cause conjointe du dispositif par la Commission Européenne et le conseil d'État au nom de la concurrence



Recommandation du 20 juillet 2005

Ces aides sont incompatibles avec les traités européens au motif qu'elles procurent « un avantage sélectif par rapport à d'autres entités présentes sur le marché de l'assurance complémentaire santé ».



Arrêt du 26 septembre 2005,

Subventions versées uniquement aux « mutuelles constituées entre les fonctionnaires, agents et employés de l'État et des établissements publics nationaux ».



Rupture du principe d'égalité vis à vis des organismes complémentaires qui n'étaient pas réservés aux fonctionnaires.

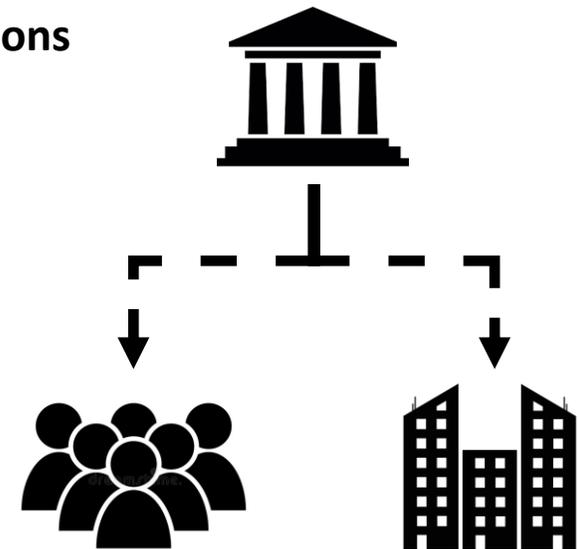
Contexte général : le nouveau cadre de PSC mis en place en 2007

Dans la FPE et la FPT, la participation de l'employeur prend la forme de **subventions facultatives sous forme d'un montant unitaire par agent ...**

- ↳ Versées directement à l'agent,
- ↳ Ou versées aux organismes complémentaires et venant en déduction de la cotisation due.

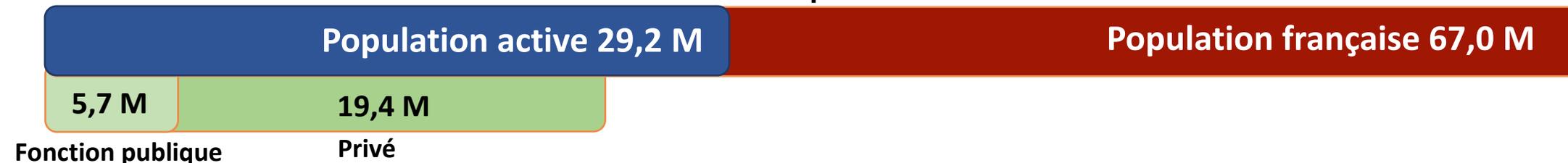
... mais ne pouvant être versée que dans le cadre de « **contrats garantissant la mise en œuvre de dispositifs de solidarité entre les bénéficiaires, agents et retraités** ». ¹

- ↳ **FPE** : référencement d'organismes complémentaires éligibles,
- ↳ **FPT** : convention de participation avec des organismes complémentaires ou labellisation de contrats.



¹ Articles 1 des décrets n°2007-1373 et 2011-1474

Les trois versants de la Fonction Publique et leurs PSC



Fonction publique d'État

FPE

Ministères et services déconcentrés de l'État (préfectures, rectorats, ...)

2,5 millions d'agents

Fonction publique territoriale

FPT

Personnels des collectivités territoriales, des structures intercommunales, des établissements publics et des offices publics d'HLM

2,0 millions d'agents

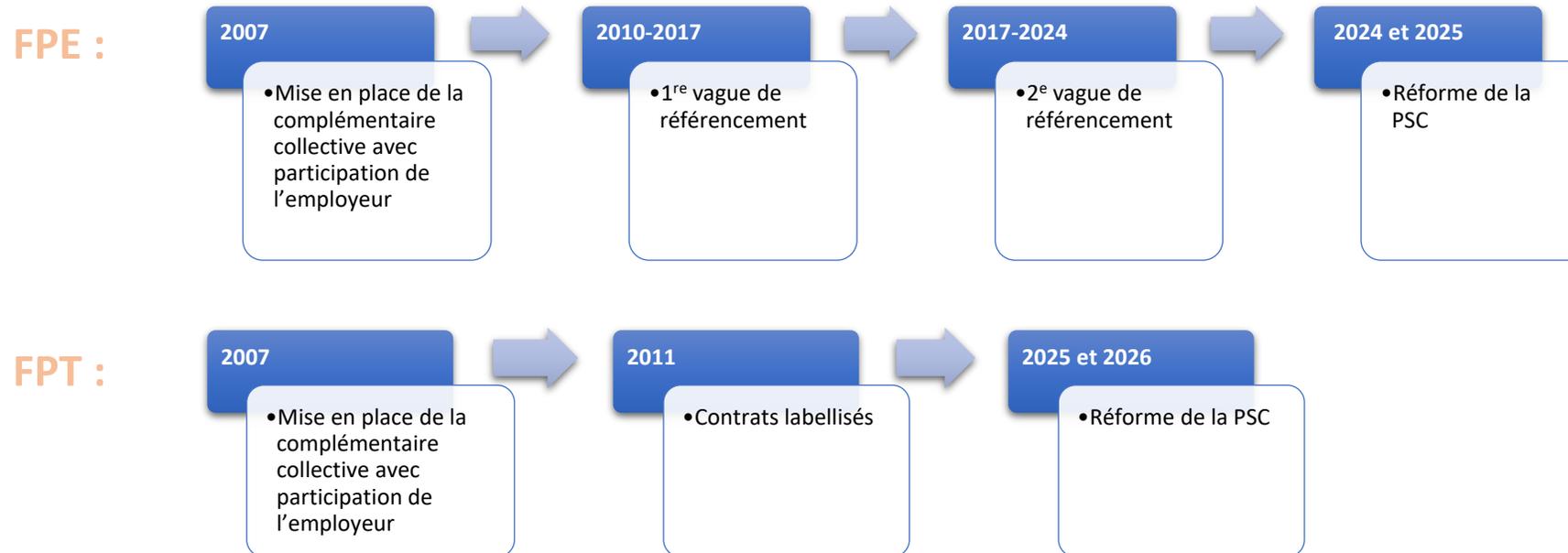
Fonction publique hospitalière

FPH

Personnels des hôpitaux publics ou encore des établissements publics d'aide sociale

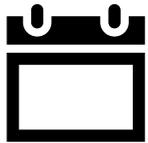
1,2 million d'agents

Chronologie de l'évolution : Fonction Publique d'État / Territoriale



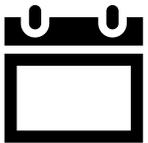
- ➔ La procédure de référencement permet à chaque ministère de sélectionner pour sept ans les organismes qui bénéficieront de leur soutien financier et seront chargés de la couverture complémentaire (en santé et prévoyance) de leurs personnels.
- ➔ Lors de la deuxième vague de référencement, le système s'est ouvert à la concurrence et plusieurs organismes ont été référencés pour un même ministère.
- ➔ La FPH est concernée par la réforme au 1^{er} janvier 2026.

Le calendrier réglementaire : ordonnance et décrets



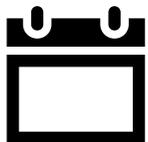
Décret du 30 mai 2022 :

Compléments au décret du 22 avril 2022



Décret n°2022-633 du 22 avril 2022 :

PSC en matière de frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident de travail dans la FPE



Décret n° 2021-1164 du 8 septembre 2021 :

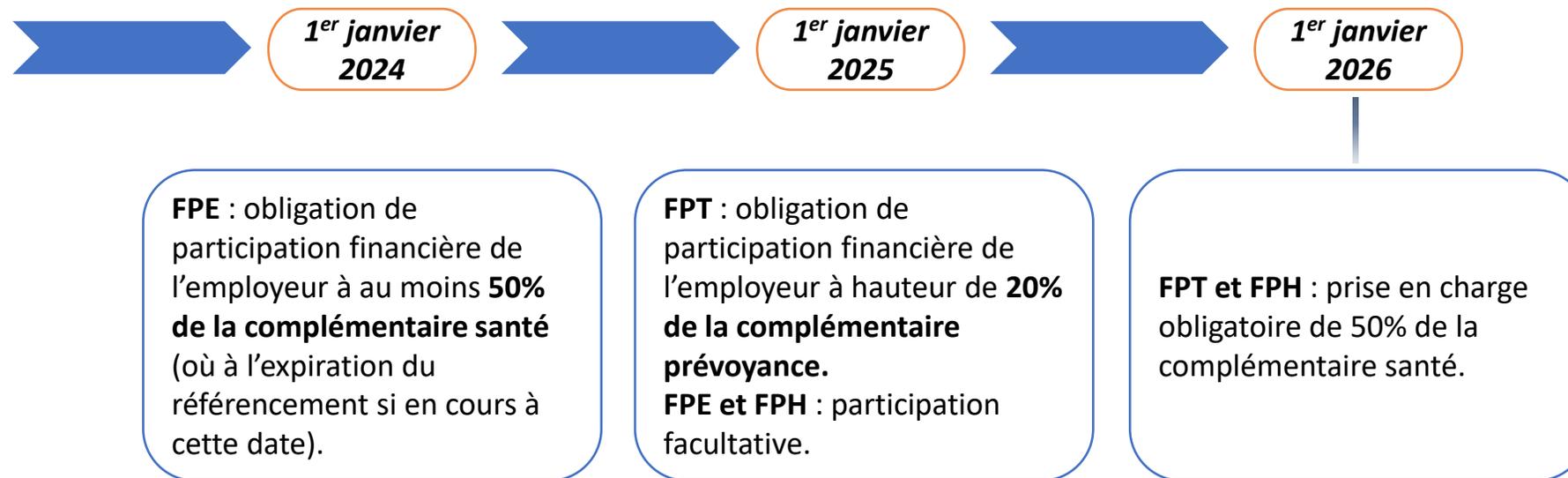
Fixe le champ d'application du dispositif de remboursement (15 € dès janvier 2022)



Ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021

Apport principal de la réforme : augmentation de la participation financière

- Une participation financière devenue obligatoire pour l'employeur.
- Complémentaire santé : à terme, un minimum obligatoire à hauteur de 50% d'un montant de référence pour les 3 versants (**FPT, FPE, FPH**).
- Complémentaire prévoyance : à terme, également un minimum obligatoire à hauteur de 20% d'un montant de référence (**FPT uniquement**).



Éclairer l'avenir de la protection sociale de la fonction publique

1. Contexte de la protection sociale des fonctionnaires
2. La réforme et les évolutions réglementaires
3. Problématiques soulevées (points de vue croisés Unéo/MGEN)
4. Conclusion

02

La réforme et les évolutions réglementaires

➤ **Contrat Collectif Santé**

Les bénéficiaires et les dispenses d'adhésion : les bénéficiaires actifs

Bénéficiaires actifs : tous les agents actifs employés par un employeur public de l'État

- Les fonctionnaires civils de l'État
- Agents contractuels de droit public
- Agents contractuels de droit privé lorsqu'ils ne sont pas couverts par un contrat collectif à adhésion obligatoire
- Ouvriers de l'État
- Les maîtres contractuels et agréés des établissements d'enseignement privés sous contrat d'association

- Agents placés dans l'une des situation suivantes :
 - Congé parental
 - Congé de proche aidant, congé de présence parentale et congé de solidarité familiale
 - Congé de formation professionnelle

- Agents placés en indisponibilité pour raison de santé, congé sans rémunération pour raison de santé ou tout dispositif de même nature



Adhèrent, souscrivent
obligatoirement aux
contrats collectifs
conclus par leurs
employeurs, **sans**
condition
d'ancienneté.

Les bénéficiaires et les dispenses d'adhésion : les bénéficiaires retraités

Bénéficiaires retraités : tous les anciens agents de l'État répondant aux conditions cumulatives :

- Avoir la qualité de bénéficiaire actif à la date de sa cessation d'activité pour admission à la retraite
- Être titulaire d'une pension de retraite de droit direct du régime du code des pensions civiles et militaires

➤ régime du code des pensions civiles et militaires de retraite

➤ régime de l'IRCANTEC ou du fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État

➤ Adhésion : uniquement aux contrats conclus par le **dernier employeur public** de l'État

➤ Les organismes complémentaires **ne peuvent pas refuser l'adhésion** d'un retraité si sa demande est faite dans un **délai d'un an** suivant son départ à la retraite

➤ A titre **transitoire**, un agent retraité à la date d'entrée en vigueur du premier contrat collectif conclu par son dernier employeur, aura un **délai d'un an** pour y adhérer. Les organismes complémentaires **ne peuvent pas refuser ces demandes d'adhésion**.

➤ Les bénéficiaires retraités ne sont **pas concernés par la participation financière des employeurs**. Des **mécanismes de solidarité** permettent de contribuer au financement des garanties.

➤ Les retraités sont **informés** des **modalités** d'adhésion par leur dernier Employeur public de l'État. S'ils ont déjà liquidé leur retraite, ils seront informés par les gestionnaires des régimes de retraite dont ils relèvent.

Les bénéficiaires et les dispenses d'adhésion : les bénéficiaires ayants droit

Bénéficiaires ayants droit : les ayants droit des bénéficiaires actifs et retraités peuvent adhérer aux contrats collectifs dont relèvent ces bénéficiaires

- **Conjoint** non séparé du corps dans les conditions prévues à l'article 296 du code civil, d'un bénéficiaire actif ou retraité
- Personne liée par un pacte civil de solidarité à un bénéficiaire actif ou retraité
- **Concubin** du bénéficiaire actif ou retraité
- **Enfants ou petits enfants** du bénéficiaire actif ou retraité, ceux de son conjoint ou encore ceux de la personne liée à lui/elle par un PACS ou vivant en concubinage avec lui/elle, s'ils sont à charge au sens de l'article L 196 du code général des impôts et qu'ils ont :

- moins de 21 ans,
- moins de 25 ans, s'il justifie de la poursuite de leurs études, est en contrat d'apprentissage ou demandeur d'emploi,
- un handicap reconnu par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, sans condition d'âge.

➤ En cas de décès du bénéficiaire actif ou retraité, le conjoint/orphelin, titulaire d'une pension de réversion/d'orphelin, peut **conserver son adhésion après le décès du titulaire** du contrat collectif.

➤ A titre **transitoire**, toute personne bénéficiant d'une **pension de réversion** à la date d'entrée en vigueur du premier contrat collectif de son conjoint décédé en application du présent accord, disposera d'un **délai d'un an pour y adhérer**. Les organismes complémentaires ne peuvent pas refuser ces demandes d'adhésion.

➤ Les bénéficiaires **ayants droit** ne sont **pas concernés** par une **participation financière** directe de l'employeur public de l'État. Des mécanismes de solidarité permettent de contribuer au financement des garanties.

Mécanisme de solidarité à destination des familles nombreuses

Familles de trois enfants et plus :

- Le montant des cotisations acquittées au titre des ayants droit âgés de moins de 21 ans d'un même bénéficiaire est plafonné à hauteur des cotisations correspondant à deux enfants.

Remarques :

- Gratuité des cotisations pour les enfants de moins de 21 ans à partir du troisième enfant,
- Ne sont pas concernés les enfants de 21 à 25 ans poursuivant des études, ainsi que les enfants handicapés.

Solidarité envers les anciens agents non retraités et leurs ayants droit

Anciens agents non retraités - demandeurs d'emploi indemnisés :

- Les bénéficiaires actifs qui deviennent d'anciens agents non retraités, maintiennent leur adhésion aux contrats collectifs en santé pour les **mêmes garanties et à titre gratuit** (sans contrepartie de cotisation), et ce à compter de la date de cessation de leur relation de travail avec leur employeur à conditions qu'ils soient inscrits comme demandeur d'emploi et indemnisés au titre de l'assurance chômage.

Durée de maintien de cette adhésion :

- la **durée du dernier contrat** de travail ou,
- le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont :
 - consécutifs sans période d'interruption de plus de deux mois avec le même employeur public de l'État ayant sélectionné les contrats collectifs ou
 - de la dernière période d'activité du fonctionnaire, appréciée en mois entiers, dans la limite de la période d'indemnisation par l'assurance chômage et sans qu'elle ne puisse excéder **12 mois**.

Ayants droit des anciens agents non retraités :

- Dans les **mêmes limites de durée et de conditions de bénéfice de l'assurance chômage** de l'ancien agent non retraité, leurs **bénéficiaires ayants droit continuent de bénéficier de leur adhésion** aux contrats collectifs pour les mêmes garanties et à titre gratuit.

Garanties :

- Les **garanties maintenues** en application du présent article sont celles en vigueur auprès du dernier employeur public de l'État.

Mécanisme de solidarité à destination des bénéficiaires retraités

Retraités :

Le montant des cotisations des bénéficiaires retraités

- Est plafonné à un pourcentage de la cotisation d'équilibre du contrat souscrit par le même employeur pour les bénéficiaires actifs, fixé par arrêté des ministres chargés de la fonction publique et du budget. Ce pourcentage évolue à la hausse au cours des six années suivant leur cessation définitive d'activité,
- Ne peut plus évoluer en fonction de l'âge après l'âge fixé par arrêté des ministres chargés de la fonction publique et du budget.

Remarque :

- Ce mécanisme sera analysé plus avant dans la suite de cette présentation.

Équilibre financier du contrat : cotisation d'équilibre du contrat

Les cotisations sont exprimées en euros.

- Pour tous les bénéficiaires des contrats collectifs, elles ne sont pas fonction de l'état de santé,
- Pour les bénéficiaires actifs et leurs ayants droit, elles ne sont pas fonction de l'âge,
- Pour les bénéficiaires actifs, elles sont fonction de la rémunération (part individuelle solidaire).

Pour les bénéficiaires actifs et leurs ayants droit, les cotisations sont calculées à partir d'une cotisation d'équilibre du contrat collectif.



- Le montant de la cotisation d'équilibre est défini chaque année.
- La commission paritaire de pilotage et de suivi participe au pilotage des évolutions des cotisations.

Équilibre financier du contrat : participation de l'État

La participation de l'État n'est réservée qu'aux bénéficiaires actifs

Forfaitaire : Le montant de la participation de l'État est **forfaitaire**.

50% : Le montant de la participation de l'État correspond à **50% de la cotisation d'équilibre du contrat**.

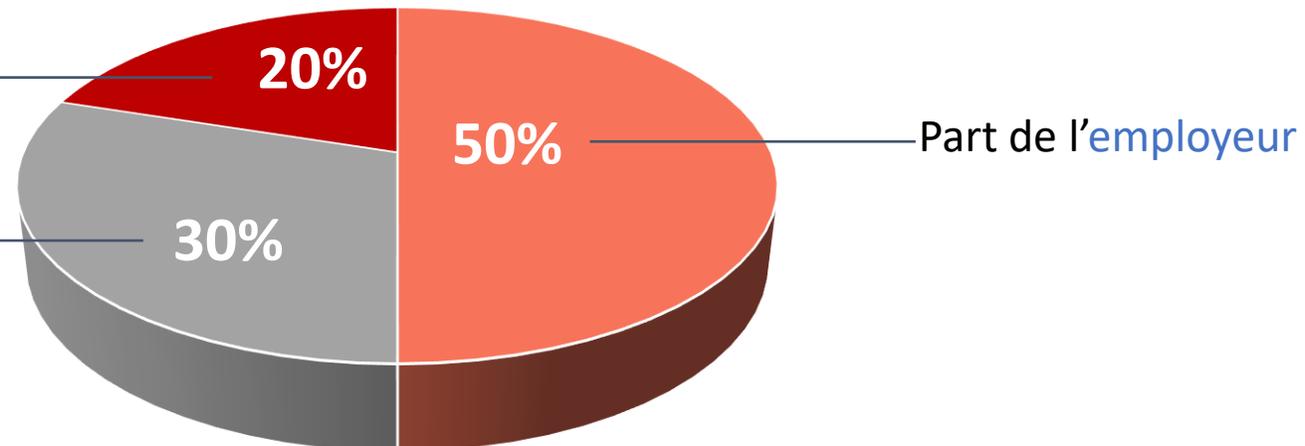
Bulletin de paie : Le montant de la participation figure sur le **bulletin de paie des bénéficiaires actifs**.

Les cotisations sont constituées de 3 parts

Part individuelle
forfaitaire

Part individuelle
solidaire

*Calculée en fonction de la
rémunération mensuelle brute*



Éclairer l'avenir de la protection sociale de la fonction publique

1. Contexte de la protection sociale des fonctionnaires
2. La réforme et les évolutions réglementaires
3. Problématiques soulevées (points de vue croisés Unéo/MGEN)
4. Conclusion

03

Problématiques soulevées (points de vue croisés Unéo/MGEN)

- **Solidarité intergénérationnelle**
- **Équilibre financier du contrat**

Solidarité intergénérationnelle : mécanisme à destination des retraités

- La **commission paritaire** de pilotage et de suivi évalue les **mécanismes de solidarité** concernant les bénéficiaires retraités au terme d'un délai de trois ans à compter de la date d'entrée en vigueur du premier contrat collectif conclu en application de l'arrêté n°2022-633 du 22 avril 2022.
- Elle transmet un **rapport d'évaluation** au **comité de suivi** de l'arrêté numéro 2022-633.

Art.16 Par dérogation à l'article 15, la cotisation acquittée par un bénéficiaire actif placé dans l'une des situations suivantes :

- Congé parental,
- Disponibilité pour raison de santé, congés sans rémunération pour raison de santé,
- Congé de proche aidant,
- Congé de formation professionnelle.

Est égale à une fraction correspondant à 50% de la cotisation d'équilibre.

Art.17 Le montant de la cotisation des bénéficiaires retraités évolue en fonction de l'âge, mais :

- La cotisation est **plafonnée à 175 % de la cotisation d'équilibre** du contrat collectif.
- **Au-delà de 75 ans**, le montant de la **cotisation** des bénéficiaires retraités **n'évolue plus** (en fonction de l'âge).

Art.30 Les bénéficiaires retraités ont le droit d'adhérer aux contrats collectifs

- Sans distinction en fonction de leur état de santé.

Art.23 Lorsque le coût annuel des dispositifs de solidarité dépasse **10 % de la cotisation de référence**, la commission paritaire de pilotage et de suivi adapte les plafonnements prévus.

Solidarité intergénérationnelle : mécanisme à destination des retraités

Année	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Age	60ans	61ans	62ans	63ans	64ans	65ans	66ans	67ans
Cotisation de référence	60 €	61,2 €	62,4 €	63,6 €	64,9 €	66,2 €	67,5 €	68,9 €
Cotisation payée par le bénéficiaire	60 €	61,2 €	62,4 €	79,5 €	97,4 €	99,3 €	101,3 €	120,6 €

Hyp. : revalorisation de la cotisation mensuelle de référence de 2% annuelle

2025 : départ en retraite du bénéficiaire

1^{ère} année : maintien de la cotisation de référence

2^{ème} année : 125% de la cotisation de référence

3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème} années : 150% de la cotisation de référence

6^{ème} année : 175% de la cotisation de référence

Art.23 Le coût des mécanismes de solidarité prévus aux paragraphes Art.16 et Art.17 est évalué annuellement pour chaque périmètre contractuel concerné.

- Si le coût total de ces mécanismes représente plus de 5 % de la cotisation de référence, la commission paritaire de pilotage et de suivi évalue son coût prévisionnel sur les cinq prochaines années et informe le comité de suivi de l'accord interministériel.
- Si le coût total dépasse 10 % de la cotisation de référence, la commission paritaire de pilotage et de suivi adapte les plafonnements prévus aux articles 16 et 17 et informe le comité de suivi de l'accord interministériel.

Art.24 Un fonds d'aide destiné aux bénéficiaires retraités est créé auprès de la commission paritaire de pilotage et de suivi.

- Cette commission détermine un barème de prise en charge d'une part des cotisations des bénéficiaires retraités, en prenant en compte le niveau des ressources de ces bénéficiaires.
- Ce fonds est financé exclusivement par le biais de la collecte d'une cotisation additionnelle. Celle-ci est fixée à au moins 2 % des cotisations hors taxe dont les bénéficiaires s'acquittent.

Solidarité intergénérationnelle : modes de tarification des contrats individuels

En % de personnes couvertes

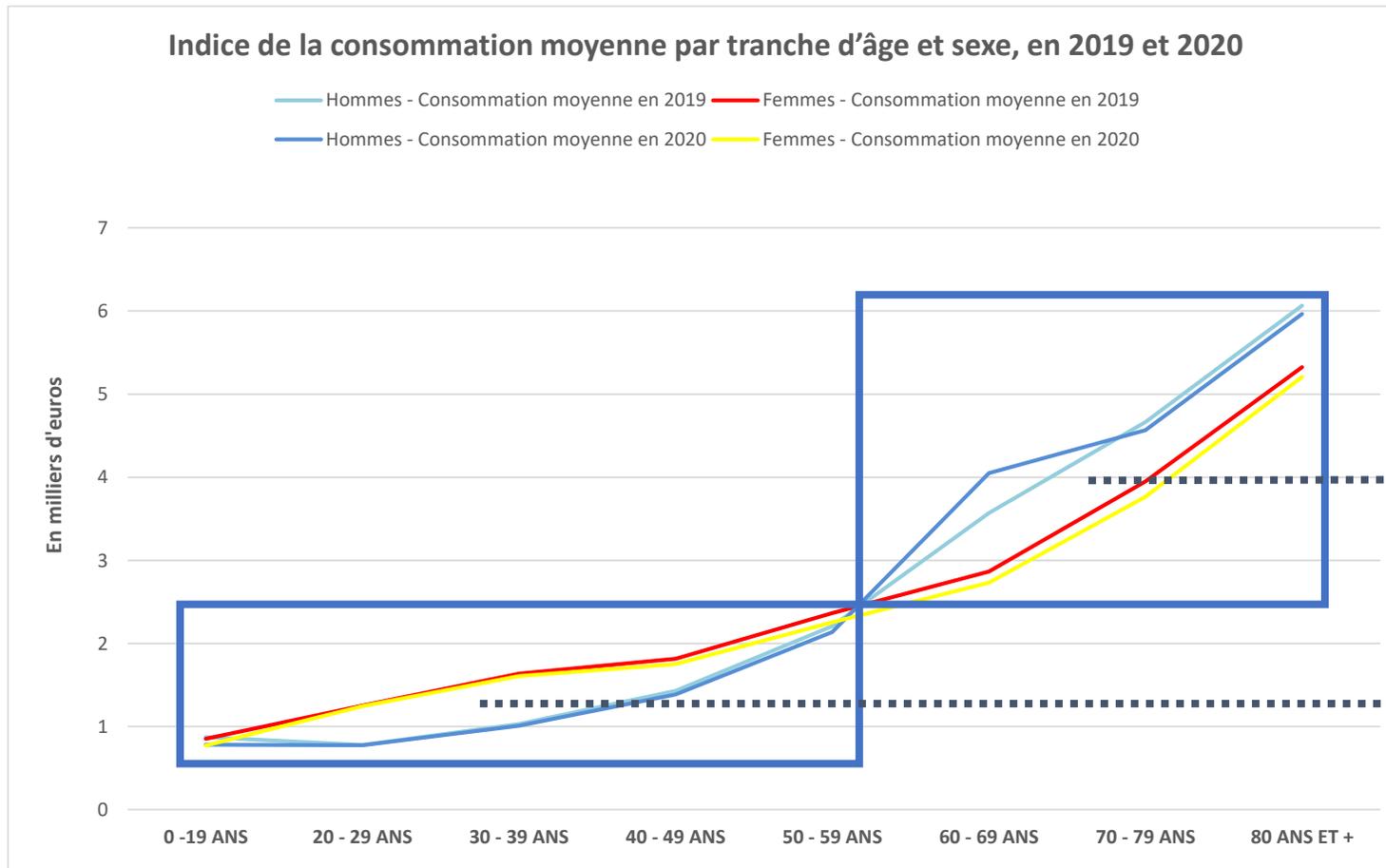
	Contrats des mutuelles			Contrats des institutions de prévoyance	Contrats des sociétés d'assurances	Ensemble des contrats
	Opérant une solidarité des plus aisés vers les plus modestes	N'opérant pas de solidarité des plus aisés vers les plus modestes	Ensemble			
Revenu						
Tarif dépendant du revenu	100	0	38	6	0	25
Âge						
Tarif indépendant de l'âge	3	2	3	23	0	3
Rapport moyen entre les tarifs à 75 et 20 ans ¹	1,5	3,4	2,6	-	3,4	2,9
Rapport moyen entre les tarifs à 85 et 20 ans ¹	1,5	3,5	2,7	-	4,1	3,1
Rapport moyen entre les tarifs à 75 et 60 ans ¹	1	1,3	1,2	1,2	1,4	1,3
Existence d'une limite d'âge à la souscription	5	13	10	75	47	24
Limite d'âge moyenne à la souscription ²	67	66	66	75	73	71
Ancienneté						
Tarif dépendant de l'ancienneté dans le contrat	2	13	9	2	5	8
Lieu de résidence						
Tarif dépendant du lieu de résidence	0	39	24	76	85	45
Enfants						
Forfait famille ou gratuité à partir du 2 ^e , 3 ^e , ou 4 ^e enfant	100	87	92	94	76	87
Tous les enfants cotisent ou enfants non pris en charge	0	13	8	6	24	13
Qualité des contrats³						
Contrats de classe 1	3	52	33	42	30	33
Contrats de classe 2	91	38	58	36	55	56
Contrats de classe 3	6	10	8	22	14	11
Personnes couvertes (en % des contrats individuels)	25	40	65	5	30	100

➤ En 2016, 87 % des personnes couvertes bénéficient d'un forfait famille ou de la gratuité à partir du 2^{ème}, 3^{ème} ou 4^{ème} enfant.

➤ Le tarif à 75 ans est en moyenne 2,9 fois plus élevé que celui à 20 ans.

Source : [DREES](#)

Solidarité intergénérationnelle : consommation moyenne par tranche d'âge & sexe



La consommation moyenne en santé des **plus de 60 ans** est plus de **3 fois supérieure** à celle des **moins de 60 ans**



Consommation moyenne des >60 ans : **environ 4 K€/an**

Consommation moyenne des <60 ans : **environ 1,3 K€/an**

Solidarité intergénérationnelle : impacts de la réforme PSC

Scénario fictif illustrant le déséquilibre du régime

Exemple fictif : limite des coûts de solidarité à 10% de la cotisation de référence

Population	Actifs	Retraités	Total
Effectifs	2	1	3
Cotisations	110	192,5	412,5
Prestations	100	250	450
Résultats			-37,5
P/C			109%

Solutions

- Une tarification plus élevée permettant de couvrir des déséquilibres certains.
- Clauses de sauvegarde permettant de rééquilibrer le contrat après sa mise en place lorsque l'équilibre est très incertain.

Solidarité intergénérationnelle : impacts de la réforme PSC

➤ Portefeuilles individuels actuels

- Les mutuelles organisent aujourd'hui leur solidarité générationnelle de manière à limiter les hausses de cotisation lors du passage à la retraite et ensuite en fonction du vieillissement.
 - Ainsi, les P/C de ces portefeuilles sont plus élevés sur les populations de retraités notamment âgés, 10% à 20% supérieurs au P/C santé moyen.
 - C'est donc la contribution des actifs qui permet aux mutuelles d'équilibrer leurs comptes.
- => Solidarité intergénérationnelle tacite entre les actifs et les retraités

➤ Avec la réforme

- Cette solidarité va disparaître. Il convient de revoir le modèle économique pour leur futur portefeuille individuel (essentiellement retraités) et collectif (PSC).

Solidarité intergénérationnelle / bascule : impacts sur le contrat PSC

- Les retraités auront le choix pendant 1 an de basculer sur l'offre PSC « retraités » de leur dernier employeur.
- Deux scénarios principaux envisagés :
 - Bascule d'une forte part des retraités,
 - Bascule plus modérée.
- **Scenario 1 : Bascule d'une forte proportion de retraités**
 - Adhésion à l'offre PSC d'une forte proportion des retraités,
 - Le ratio entre la consommation des retraités et celle des actifs sera élevé et dépassera les 175%.
 - La cotisation d'équilibre doit alors être calibrée pour tenir compte de cette forte proportion de retraités.
- **Scenario 2 : Bascule plus modérée en termes d'effectifs**
 - Les retraités adhérant à l'offre seront principalement de jeunes retraités les premières années.
 - Vieillesse de cette population au fil du temps.
 - Le ratio entre la consommation des retraités et celle des actifs sera plus faible qu'au scénario précédent à la mise en place de l'offre puis dérivera.

Solidarité intergénérationnelle / bascule : impacts sur les contrats existants

Dans les portefeuilles individuels actuels, il existe une solidarité intergénérationnelle tacite entre actifs et retraités. Avec la réforme, ce rééquilibrage va disparaître.

➤ Scenario 1 : Bascule d'une forte proportion de retraités

- Dans cette hypothèse, ce sont principalement les retraités les plus âgés qui resteront dans le portefeuille en run-off.
- Âge moyen plus élevé et nécessité d'avoir des cotisations plus élevée pour atteindre l'équilibre du portefeuille.

➤ Scenario 2 : Bascule plus modérée en termes d'effectifs

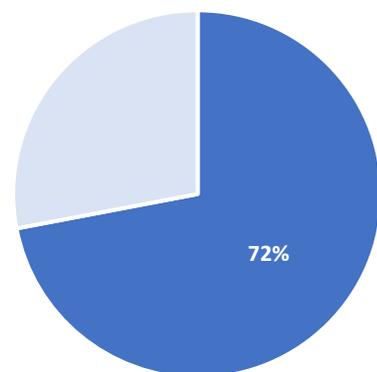
- Portefeuille plus volumineux mais d'âge moyen moindre.
- Portefeuille en run-off => dérive du risque à piloter.

Gestion plus fine des retraités anticipée dès maintenant avec la création de nouvelles tranches d'âge (MGEN).

In fine, les retraités restant devront couvrir leur propre risque avec la disparition de la solidarité intergénérationnelle.

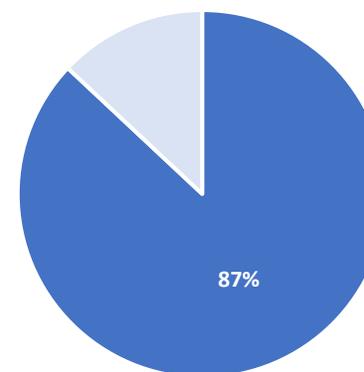
Équilibre financier : comparaison des chargements individuels et collectifs

Taux de redistribution d'un portefeuille individuel



■ Redistribution

Taux de redistribution d'un portefeuille collectif



■ Redistribution



Source : [DREES, 2020](#)

- Réduction des frais incontournable
- Incertitude sur les attentes des ministères en termes de chargements plafonds

Équilibre financier du contrat / objectif : gagner en performance



➤ Réorganisation de toute la chaîne de valeur du contrat.

Équilibre financier du contrat : complexité de la transformation

Cohabitation de portefeuilles individuels et collectifs

- Collectif: la PSC
- Individuels : Les retraités qui ne basculent pas / la surcomplémentaire
- Recherche d'un équilibre technique pour chaque dispositif

Phase de transition

- Réformer le réseau de distribution et la mise en œuvre des compétences.
- Budget exceptionnel de mise en place à provisionner pour la mise en place de la réforme

Vision économique

- Un gain en volume des cotisations (dépendant du taux de pénétration initial du marché par les mutuelles)
- Mais une diminution des chargements destinés à financer ces frais.

Le développement d'offre surcomplémentaire individuelle sera une alternative pour réaliser de la marge

Éclairer l'avenir de la protection sociale de la fonction publique

1. Contexte de la protection sociale des fonctionnaires
2. La réforme et les évolutions réglementaires
3. Problématiques soulevées (points de vue croisés Unéo/MGEN)

4. Conclusion

04

Conclusion

Conclusion

- La réforme de la PSC va générer des **évolutions complexes** au sein des portefeuilles de complémentaire santé dédiés à la couverture des fonctionnaires et sur l'ensemble de la chaîne de valeur des contrats,
 - La distribution,
 - La gestion,
 - La tarification, le pilotage.

- Les mutuelles de fonctionnaires, face à ce **changement de culture**, devront :
 - Se réorganiser,
 - Apprendre le métier de l'assurance collective,
 - Et repenser leur offre produit en profondeur.

Dans des délais contraints : **horizon 2024-2025.**