

Une même mutuelle et une même prévoyance pour tous les agents ...

Un nouveau régime de frais de soins de santé et un nouveau régime de prévoyance communs à l'ensemble des agents de Pôle emploi seront mis en place au 1^{er} janvier 2012.

Ces dispositifs résultent de [l'accord du 18 mars 2011](#) conclu avec les organisations syndicales et de son [avenant du 5 mai 2011](#), ils visent à assurer les mêmes niveaux de garantie en matière de frais de soins de santé et de prévoyance aux agents de droit privé et aux agents de droit public.

L'appel d'offres a abouti au choix suivant :

- Malakoff Médéric pour la gestion du régime de frais de soins de santé (mutuelle)
- L'UNPMF pour la gestion du régime de prévoyance couvrant l'incapacité, l'invalidité, le décès et pour la gestion du régime facultatif couvrant la dépendance.

Les contrats sont conclus pour une durée de cinq ans avec ces organismes.

Nous vous invitons à prendre connaissance de l'intégralité des informations développées ci-après .

Toutefois, si vous souhaitez vous référer ultérieurement à une rubrique particulière, vous pouvez utiliser les liens ci-dessous :

- [Quelles sont les garanties offertes ?](#)
- [Les tarifs et les cotisations](#)
- [Que dois-je faire pour adhérer aux nouveaux régimes ?](#)
- [Les situations particulières](#)
- [Qui contacter pour toutes questions ?](#)

Quelles sont les garanties offertes ?

Le régime obligatoire frais de soins de santé des agents actifs

Tous les agents en activité sous contrat de travail quelle qu'en soit sa durée et sa qualification (CDD, CDI, contrats aidés ...) sont obligatoirement affiliés à ce régime. Le régime assure le remboursement des dépenses de soins de santé, en complément de la prise en charge de la Sécurité Sociale, dans la limite des frais réellement engagés. Les garanties s'entendent déduction faite du montant des participations forfaitaires ou franchises prévues à l'article L.322-2 du code de la Sécurité sociale qui restent à la charge de l'agent.

Le régime facultatif frais de soins de santé des agents sortants

Les retraités dont le dernier employeur était une des institutions ayant fusionné (ANPE, ASSEDIC), les agents retraités de Pôle emploi dont la liquidation de la retraite est intervenue avant le 1er janvier 2012, ainsi que les agents partant à la retraite après cette date, peuvent demander à bénéficier de la garantie liée au remboursement des frais de soins de santé au titre du régime facultatif.

Pour les premiers avant le 31 décembre 2012 avec une prise d'effet de l'adhésion à la date de résiliation de leur contrat « mutuelle » en cours et, pour les autres, dans les 6 mois suivant la date de leur départ à la retraite. Cette souscription est facultative et volontaire. Voir la rubrique « Qui contacter » pour savoir où adresser les demandes d'affiliation.

De même, les agents quittant Pôle emploi à compter du 1er janvier 2012 pour un motif autre que le départ à la retraite peuvent, à leur demande, continuer de bénéficier au titre du régime facultatif des mêmes garanties que celles proposées au régime obligatoire.

[Voir le tableau des garanties frais de soins de santé.](#)

Le régime obligatoire de prévoyance (garanties incapacité, invalidité, décès)

L'assurance incapacité

La garantie contre le risque d'incapacité de travail assure à l'agent en activité, sans condition d'ancienneté et pendant toute la durée du bénéfice des indemnités journalières de Sécurité sociale, le versement d'une prestation différentielle. Cette prestation permet de maintenir à l'agent des ressources mensuelles égales au maximum au douzième de sa rémunération annuelle nette totale au cours des douze mois ayant précédé la date d'arrêt de travail initial.

L'assurance invalidité

La garantie contre le risque lié à l'invalidité assure le versement, après épuisement des droits à prestations servies au titre de l'assurance incapacité de travail, d'une rente mensuelle aux agents reconnus en invalidité de première, deuxième ou troisième catégorie par la Sécurité sociale, au sens de l'article L. 314-4 du code de la Sécurité sociale.

[Voir le tableau des garanties incapacité et invalidité.](#)

L'assurance décès

La garantie contre le risque lié au décès assure selon l'option souscrite par l'agent, le versement soit :

1° : d'un capital,

2° : d'un capital auquel s'ajoute le versement d'une rente éducation aux enfants à charge,

3 ° : d'un capital auquel s'ajoute le versement d'une rente temporaire ou viagère au conjoint survivant,

4 ° : d'un capital auquel s'ajoutent le versement d'une rente éducation aux enfants à charge et d'une rente temporaire ou viagère au conjoint survivant.

[Voir le tableau des garanties décès.](#)

Le régime facultatif de prévoyance (garantie dépendance)

A titre facultatif, une garantie contre le risque lié à la dépendance est proposée pour assurer, aux agents en activité qui y souscrivent, le versement d'une rente mensuelle lorsqu'ils justifient soit d'un classement en groupe iso-ressources 1 ou 2 (GIR 1 et 2) défini en application de l'article R. 232-3 du Code de l'action sociale et des familles, soit de ne plus pouvoir exécuter les actes ordinaires de la vie courante au sens du 3ème de l'article L. 341-4 du Code de la Sécurité sociale.

Les tarifs et les cotisations

Pour le régime obligatoire frais de soins de santé des actifs

Le régime obligatoire des actifs comporte trois formules :

1. la formule obligatoire « famille » qui couvre l'agent et ses ayants droit (les ayants droit sont les personnes à charge au sens de la Sécurité Sociale, inscrits sur la carte vitale de l'agent : enfants, éventuellement conjoint et ascendants). La cotisation correspond à un **forfait mensuel** fixé au 1er janvier 2012 à **108,33 €** pour les agents relevant du régime général et à **75,33 €** pour les agents relevant du régime Alsace Moselle. La part de cotisation payée mensuellement par l'agent est égale à **0,913% de son salaire brut mensuel** et elle ne peut excéder 60% du forfait. Ainsi pour un agent du régime général la cotisation salariale ne peut excéder 65,00 € : $108,33 \text{ €} \times 60\% = 65,00 \text{ €}$. Pour un agent du régime Alsace Moselle la cotisation salariale ne peut excéder 45,20 € : $75,33 \text{ €} \times 60\% = 45,20 \text{ €}$.

La cotisation salariale est directement prélevée sur la paie de l'agent. Le reste de la cotisation (la différence entre le forfait et la cotisation salariale) est pris en charge par Pôle emploi.

Exemple pour un agent du régime général dont le salaire brut mensuel est de 2.300 € :

- Cotisation salariale : $2.300 \text{ €} \times 0,913 \% = 21,00 \text{ €}$
- Cotisation patronale : $108,33 \text{ €} - 21,00 \text{ €} = 87,33 \text{ €}$

Exemple pour un agent du régime Alsace Moselle dont le salaire brut mensuel est de 5.200 € :

- Cotisation salariale : $5.200 \text{ €} \times 0,913 \% = 47,47 \text{ €}$ ramené à 45,20 € (plafond)
- Cotisation patronale : $75,33 \text{ €} - 45,20 \text{ €} = 30,13 \text{ €}$

[Calculez votre cotisation mensuelle formule « famille »](#)

2. [la formule optionnelle « Conjoint non à charge , au sens de la Sécurité Sociale » sans mutuelle »](#)

Une cotisation complémentaire optionnelle de premier niveau, prise en charge intégralement par l'agent, est proposée au conjoint, à la personne ayant conclu un pacte civil de solidarité (PACS), au concubin de l'agent assuré au titre de la Sécurité sociale, sur présentation d'une attestation de vie maritale, ainsi que leurs ayants droit, non à charge de l'agent assuré au titre de la Sécurité sociale, dans le cas où les intéressés ne bénéficient pas d'une mutuelle par ailleurs. Ils peuvent bénéficier des liaisons Noémie et des services de tiers payant.

3. [la formule optionnelle « Conjoint non à charge avec mutuelle »](#)

Une cotisation complémentaire optionnelle de second niveau, prise en charge intégralement par l'agent, est proposée au conjoint, à la personne ayant conclu un pacte civil de solidarité (PACS), au concubin de l'agent assuré au titre de la Sécurité sociale, sur présentation d'une attestation de vie maritale, ainsi que leurs ayants droit, non à charge de l'agent assuré au titre de la Sécurité sociale, dans le cas où l'intéressé bénéficie d'une mutuelle par ailleurs. Ils ne bénéficient pas dans ce cadre des services de tiers payant et peuvent bénéficier des liaisons Noémie auprès de la mutuelle intervenant en premier rang.

[Voir le tableau des cotisations du régime obligatoire intégrant les formules optionnelles](#)

Pour le régime facultatif frais de soins de santé des sortants (retraités et ex-agents)

L'agent sortant verse le montant total du forfait, il n'y a pas de participation de Pôle emploi. La cotisation est payée directement par l'agent sortant à l'assureur.

[Voir le tableau des cotisations du régime facultatif](#)

Pour le régime obligatoire de prévoyance (garanties incapacité, invalidité, décès)

Les cotisations relatives aux garanties incapacité, invalidité et décès sont assises sur la rémunération mensuelle brute totale de l'agent. Elles sont réparties entre Pôle emploi et les agents selon le niveau de rémunération de l'agent (tranches A, B et C) et de sa catégorie socioprofessionnelle (employé, agent de maîtrise ou cadre).

Compte tenu des spécificités attachées à chacun des deux statuts, privé et public, en matière de durée d'indemnisation par Pôle emploi et de l'existence d'un régime complémentaire de maintien du revenu spécifique aux agents de droit public, les cotisations font l'objet de deux tarifications distinctes pour chacun des deux statuts.

Le régime « maintien du revenu » est applicable aux seuls agents de droit public. Le régime « commun » permet de niveler les niveaux de garantie de prévoyance des agents de droit privé et de droit public, il est applicable aux deux statuts.

[Voir le tableau des taux de cotisation du régime obligatoire de prévoyance](#)

Pour le régime facultatif de prévoyance (garantie dépendance)

La souscription à la garantie dépendance est financée par des cotisations à la charge exclusive de l'agent et prélevées mensuellement par Pôle emploi sur les salaires des agents souscripteurs en activité.

Les cotisations varient selon le niveau de la rente viagère souhaité et l'âge de l'agent au moment de la souscription. Le niveau de la rente viagère garantie varie de 500 à 2.500 euros par mois par tranche de 500 euros.

Les agents pouvant bénéficier de cette garantie sont les agents en activité, les agents en congés sans traitement, quel qu'en soit le motif, les agents partant à la retraite ou quittant Pôle emploi en cours de carrière. Les agents en congés sans traitement ou ayant quitté Pôle emploi s'acquittent de leur cotisation directement auprès de l'assureur.

[Tableau des cotisations du régime facultatif de dépendance](#)

Que dois-je faire pour adhérer aux nouveaux régimes au 1^{er} janvier 2012 ?

Concernant l'adhésion à la garantie de frais de soins de santé (mutuelle) ...

Vous êtes affiliés automatiquement ainsi que vos ayants droit sur la base des informations en possession des assureurs actuels (Malakoff Médéric pour les agents de droit privé et La Mutuelle Générale pour les agents de droit public).

Tous les agents recevront leur carte de tiers payant dans la deuxième quinzaine de décembre à leur domicile.

<p><u>Particularité des agents de droit public affiliés actuellement à la Mutuelle Générale</u> : le contrat actuel conclu avec la Mutuelle Générale intègre une formule « Duo » et une formule « Famille » auxquelles peut être rattaché le conjoint. Dans le régime qui sera mis en place au 1^{er} janvier 2012, le conjoint non à charge au sens de la Sécurité Sociale, est redevable d'une cotisation qui lui est propre (voir formules optionnelles du régime obligatoire frais de soins de santé du chapitre « tarifs et cotisations »). Les conjoints affiliés actuellement à La Mutuelle Générale seront inscrits automatiquement sur la formule « Famille », à charge pour l'agent de justifier de la situation de rattachement de son conjoint auprès du service RH qui déclenchera, si nécessaire, la modification de l'option auprès de Malakoff Médéric.</p>
--

Les notices du régime frais de soins de santé seront envoyées au sein de chaque unité (agences et structures) de Pôle emploi fin décembre.

Chaque agent, qu'il soit de droit privé ou de droit public, recevra de son responsable d'unité un exemplaire de cette notice contre signature de l'agent attestant qu'elle lui a bien été délivrée. Le responsable de l'unité renverra les attestations signées au service RH de la Direction Régionale.

Concernant l'adhésion au régime obligatoire de prévoyance (incapacité, invalidité, décès) et au régime facultatif de dépendance ...

Concernant le régime obligatoire de prévoyance, votre affiliation est automatique au 1^{er} janvier 2012.

Vous aurez cependant, dans le cadre de la garantie décès, à faire le choix d'une option parmi les quatre proposées ([voir le tableau des garanties décès](#)) et désigner vos bénéficiaires.

Pour ce faire, vous devez :

- vous connecter sur le site internet de l'UNPMF réservé à Pôle emploi <https://pole-emploi.mutex.fr/> (identifiant : PE1234567 mot de passe : pesal123),
- imprimer les formulaires choix d'option et désignation de bénéficiaires,
- les remplir et les adresser par voie postale avant le 31 décembre 2011 à l'adresse suivante :

**UNPMF - GESTION GC-POLE EMPLOI
125, avenue de Paris - 92327 CHATILLON Cedex**

A défaut d'envoi à l'UNPMF par vos soins de l'option choisie et/ou de la désignation de bénéficiaire(s), l'option 1 (versement d'un capital seul) sera retenue et les bénéficiaires seront définis selon les règles de droit commun conformément à la réglementation en matière de droit successoral.

De même, si vous souhaitez adhérer au régime facultatif de dépendance, vous pouvez imprimer le bulletin de souscription ainsi que le questionnaire médical simplifié accessibles sur le site <https://pole-emploi.mutex.fr/> (identifiant : PE1234567 mot de passe : pesal123) et les retourner remplis à l'UNPMF à l'adresse indiquée précédemment.

Comme pour les notices de frais de soins de santé, les notices du régime de prévoyance seront envoyées au sein de chaque unité (agences et structures) de Pôle emploi fin décembre.

Chaque agent, qu'il soit de droit privé ou de droit public, recevra de son responsable d'unité un exemplaire de cette notice contre signature de l'agent attestant qu'elle lui a bien été délivrée. Le responsable de l'unité renverra les attestations signées au service RH de la Direction Régionale.

Si vous n'avez pas la possibilité de vous connecter au site internet de l'UNPMF pour le choix d'option et de bénéficiaires de la garantie décès, vous pourrez utiliser les

formulaire qui seront joints à l'envoi des notices et les adresser par voie postale à l'UNPMF à l'adresse ci-dessus mentionnée.

Les situations particulières

Conditions particulières de maintien des garanties aux agents quittant Pôle emploi et indemnisés au titre du chômage ...

Les agents quittant Pôle emploi, dont la rupture du contrat de travail, hors cas de licenciement pour faute lourde, ouvre droit au bénéfice de l'indemnisation chômage et qui étaient affiliés aux régimes obligatoires, peuvent conserver le bénéfice des garanties frais de soins de santé, invalidité et décès pendant une durée égale à celle de leur dernier contrat de travail appréciée en mois entiers dans la limite de neuf mois. Le maintien de la garantie est financé conjointement par Pôle emploi et l'agent sortant, dans les mêmes conditions que celles applicables aux régimes obligatoires des agents en activité.

A l'issue de cette période de maintien dans le régime des actifs avec participation financière de Pôle emploi, ils peuvent opter pour les régimes facultatifs proposés aux autres catégories d'agents sortants, sans participation financière de Pôle emploi.

Dispenses d'affiliation pour les agents sous contrat à durée déterminée ...

Les agents sous contrat à durée déterminée, peuvent bénéficier, sur leur demande expresse, d'une dispense d'affiliation aux régimes obligatoires sous réserve qu'ils justifient être couverts, pour les mêmes risques, par une assurance individuelle.

Qui contacter pour toutes questions (adhésion, droits, prestations, bénéficiaires, délais...)?

- Pour les frais des soins de santé :

Par courrier : Malakoff Médéric Santé Pôle Emploi
TSA 71111
92613 CLICHY CEDEX

Par téléphone du lundi au vendredi de 8h30 à 21h, le samedi de 9h à 18h :

- depuis la métropole au : 0 825 826 759 (0,15 €/min)
- depuis les DOM au : 09 69 32 39 32

Par e-mail : santepoleemploi@malakoffmederic.com

- Pour la prévoyance :

Par courrier : UNPMF - GESTION GC-POLE EMPLOI
125, avenue de Paris
92327 CHATILLON Cedex

Par téléphone :

- depuis la métropole au : 01 40 43 25 25
- depuis les DOM au : 0810 007 553

Par e-mail : pole-emploi.prevoyance@mutualite.fr