

# Prévoyons.com

Novembre 2016 / N° 43

Le bulletin d'information Prévoyance et Santé des salariés d'Orange

Garanties Prévoyance  
Et si vous changiez d'équivalence ?

## Vos garanties Prévoyance

**Dossier spécial**  
**Obsèques :**  
**quelles démarches effectuer ?**

Frais dentaires ou d'audioprothèse :  
zoom sur votre reste à charge

Compléments alimentaires :  
jamais sans ordonnance

# Garanties Prévoyance

## Et si vous changiez d'équivalence ?

*La fin de l'année approche, il est peut-être temps pour vous de faire le point sur votre couverture Prévoyance. Votre régime de Groupe vous permet en effet de modifier votre choix d'équivalence le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année impaire, à condition d'être en activité.*

Vous êtes unique, vos besoins également. C'est pourquoi votre régime vous donne la possibilité de personnaliser vos garanties Prévoyance, selon votre situation familiale et vos besoins.

### 4 équivalences à la carte

À chaque situation correspond une équivalence.

Vous souhaitez équilibrer tous les types de garanties ?	Vous souhaitez privilégier les garanties sous forme de capital ?	Vous êtes marié et vous souhaitez protéger principalement votre conjoint en cas de décès ?	Vous avez un ou plusieurs enfants à charge ?
<p><b>L'équivalence A</b> répond à cette demande. Vous venez d'intégrer l'entreprise, vous bénéficiez automatiquement de cette équivalence. Vous disposez de deux mois pour la modifier si vous le souhaitez.</p>	<p><b>L'équivalence B</b> peut être adaptée à votre situation.</p>	<p><b>L'équivalence C</b> peut répondre à votre demande.</p>	<p><b>L'équivalence D</b> peut correspondre à vos besoins.</p>
<p>Elle associe de façon équilibrée tous les types de garanties : capital, rentes pour enfant et de conjoint. C'est l'équivalence dont vous bénéficiez en l'absence d'autre choix.</p>	<p>Elle privilégie des garanties versées sous forme de capital. En contrepartie, elle ne prévoit ni rentes de conjoint, ni rente pour enfant. Outre des capitaux décès majorés, elle comprend une garantie spécifique : le versement d'un capital au salarié atteint d'une invalidité totale.</p>	<p>Elle privilégie les rentes de conjoint : rente temporaire et rente versée à vie. En contrepartie, elle ne prévoit pas de rente pour enfant et les capitaux versés à la suite du décès sont réduits.</p>	<p>Elle associe une garantie importante en rente pour enfant et une augmentation des capitaux versés à la suite du décès. En contrepartie, elle ne prévoit pas de rentes de conjoint.</p>

### → Notre conseil

Votre choix est primordial pour vous comme pour vos proches : il conditionne à la fois vos garanties et le montant des prestations qui vous seront versés ainsi qu'à vos proches, en cas d'arrêt de travail ou de décès.

Actualités



2/3

Garanties Prévoyance  
Et si vous changiez d'équivalence ?

Vos garanties Prévoyance



4/5

Obsèques :  
quelles démarches effectuer ?

Vos garanties Santé



6

Frais dentaire ou d'audioprothèse :  
zoom sur votre reste à charge

Prévention



7

Compléments alimentaires :  
jamais sans ordonnance

Informations



8

www.prevoyons.com :  
pensez-y !





### Rappel

Vous avez également la possibilité de changer d'équivalence lorsque votre situation familiale évolue. Il suffit d'en informer Humanis à l'aide du formulaire de choix d'équivalence dans les 2 mois suivants l'évènement.

Retrouvez une présentation détaillée de ces équivalences sur votre site :

**www.prevoyons.com**, rubrique Les équivalences. A votre disposition également, un **outil de simulation** afin d'étudier en détails les équivalences selon votre situation personnelle.

valence A, vous pouvez personnaliser votre équivalence : vous augmentez ou diminuez une garantie en échange de quoi vous devez obligatoirement en diminuer ou supprimer une autre. Sachez toutefois qu'un seul échange est possible.

### Changer d'équivalence en 3 étapes

1. Téléchargez le formulaire correspondant à votre choix, accessible depuis la page d'accueil du site **www.prevoyons.com**.

2. Adressez-le dûment complété **avant le 31 décembre 2016**

par courrier à : Humanis - CP240 – 303 rue Gabriel Debacq 45953 Orléans cedex 9, ou par mail à : [prevoyance@humanis.com](mailto:prevoyance@humanis.com).

3. Une confirmation écrite des garanties choisies vous sera adressée personnellement. **Votre changement d'équivalence prendra effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017** ■

### Du sur-mesure grâce à la personnalisation

Aucune équivalence ne vous correspond ? Créez la vôtre ! À l'exception de l'équi-



### 3 questions à...

Catherine Lainé, Responsable d'unité chez Humanis

#### Quel est l'intérêt de ces équivalences ?

Ce régime permet aux salariés d'Orange de bénéficier d'une couverture Prévoyance adaptée au mieux à leur situation. Qu'ils soient célibataires, mariés, avec ou sans enfant, leur régime leur propose forcément une équivalence qui leur correspond. D'autant que si l'équivalence de base ne leur convient pas, ils ont toujours la possibilité de la personnaliser.

#### Comment être sûr de faire le bon choix ?

Il n'y a pas de bon ou de mauvais choix, il s'agit plutôt de choix bien adapté à la situation personnelle. Nous conseillons aux salariés, avant d'opter pour une équivalence, de réaliser une simulation via leur site internet dédié : **www.prevoyons.com**. Une fois renseignés leur âge, leur situation de famille et leur salaire annuel brut, l'outil calcule le montant des garanties pour les 4 équivalences, ce qui leur permet de faire leur choix en toute connaissance de cause.

#### En changeant d'équivalence, doit-on également faire le point sur la clause bénéficiaire ?

Tout à fait, il est essentiel que les salariés vérifient régulièrement que leur clause bénéficiaire est toujours adaptée à leur situation.

S'ils souhaitent la modifier, ils doivent nous l'indiquer par écrit en nous adressant une lettre datée et signée, ou en complétant le formulaire « bénéficiaire(s) de l'assurance en cas de décès » disponible sur **www.prevoyons.com**.

# Obsèques : quelles démarches effectuer ?

La perte d'un proche est un moment difficile. D'autant qu'il incombe souvent aux membres de la famille d'accomplir un certain nombre de formalités administratives, sans qu'ils sachent parfois par où commencer. Point sur les démarches à effectuer en priorité.

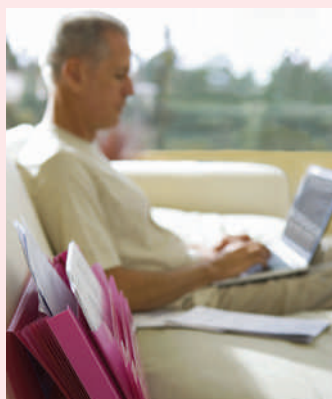
## → Notre conseil

Le décès doit être notifié à chaque organisme par lettre recommandée avec accusé de réception afin de prouver la date d'envoi.

## Avant toute chose...

Dès le décès, plusieurs documents, indispensables pour les démarches, doivent être demandés :

- **le certificat de décès** : en général, c'est le médecin traitant qui établit le constat de décès.
- **la déclaration de décès** : elle doit être réalisée dans un délai de 24h à compter du décès, à la mairie du lieu de décès. Le livret de famille du défunt (si possible) ainsi que le certificat de décès sont nécessaires à l'établissement de cette déclaration. En cas de décès à l'hôpital, la déclaration est le plus souvent effectuée par la direction de l'établissement. Dans les deux cas, c'est l'entreprise de pompes funèbres mandatée qui se charge généralement de ces formalités.
- **le permis d'inhumation ou l'autorisation de fermeture du cercueil** : cette autorisation est établie par l'officier d'état civil. Elle permet la fermeture et le transport du cercueil.



## Les démarches à effectuer : dans la semaine qui suit le décès

### • Prévenir l'employeur

Cette démarche permet d'obtenir le versement des sommes restant dues au défunt (salaires, congés, primes, allocations chômage...) ainsi que les prestations liées à l'entreprise pour les salariés (capital décès, intéressement...). Si la personne décédée dépendait de Pôle emploi, le conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS peut également percevoir l'allocation décès versée par Pôle emploi.

### • Aviser les organismes bancaires

Un conseiller fait le point sur les comptes et contrats du défunt et procède aux formalités bancaires, notamment :

- le blocage des comptes personnels, exception faite du compte joint. Dès lors, les procurations signées par la personne décédée deviennent inutilisables. Les frais d'obsèques peuvent toutefois être prélevés à hauteur de 3 050 € par les héritiers

ou le notaire, à condition que le compte soit suffisamment provisionné. Sont également clôturés les livrets et produits d'épargne, jusqu'à ce que les sommes soient attribuées aux héritiers.

- le cas du compte joint : le compte continue de fonctionner après le décès. À noter cependant : les sommes figurant sur le compte au jour du décès sont présumées appartenir pour moitié à chacun des titulaires. Ainsi, seule la moitié de la somme arrêtée au jour du décès peut être utilisée par le titulaire survivant du compte.
- le remboursement des crédits : si le défunt avait des crédits en cours, la banque vérifie s'ils étaient couverts par une assurance décès et intervient auprès de la compagnie d'assurance pour faire jouer cette assurance.

### • Informer les organismes d'assurance « Prévoyance et Frais de santé »

L'objectif est notamment d'obtenir la prise en charge ou le remboursement des frais d'obsèques et le versement d'un capital décès.

### Que prévoit votre régime de Groupe pour les frais d'obsèques ?

Si vous, votre conjoint, votre partenaire lié par un PACS, votre concubin ou un enfant à charge décédez, les frais d'obsèques peuvent être pris en charge dans une limite fixée, en fonction de la personnalisation retenue, de 80 % à 160 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale, soit de 2 574 € à 5 148 € (valeur 2016).



### Bon à savoir :

Le décès d'un salarié Orange est déclaré à Humanis par le Responsable des Ressources Humaines ou l'assistante sociale du groupe. Humanis se rapproche ensuite des bénéficiaires des prestations pour la constitution du dossier. Pour le décès du conjoint, du concubin, du partenaire lié par un PACS, d'un enfant à charge avant le salarié, c'est au salarié de déclarer le décès dans un délai d'un mois à Humanis.

## dans le mois qui suit le décès

### • Avertir la Sécurité sociale

Le conjoint ou les héritiers du défunt peuvent demander le remboursement des frais de maladie restant dus au défunt, obtenir une aide exceptionnelle pour les frais d'obsèques et demander, si besoin, leur immatriculation personnelle à la Sécurité sociale. Le versement du capital décès, le maintien de la couverture sociale pour les ayants droit, l'obtention d'une allocation de parent isolé, etc. dépendent également des organismes de la Sécurité sociale (l'Assurance maladie, la Caisse d'Allocations Familiales et l'Assurance retraite).

Pour plus de renseignements :

- le capital décès et les pensions de veuve ou de veuf invalide : [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) ;
- l'allocation de parent isolé ou l'allocation de soutien familial : [www.caf.fr](http://www.caf.fr) ;
- l'allocation de veuvage ou la pension de réversion : [www.cnnav.fr](http://www.cnnav.fr).

### • Annoncer le décès aux institutions de retraite

Les démarches auprès des institutions Arrco et/ou Agirc visent à obtenir la pension de réversion de la retraite complémentaire du défunt.

### • Prendre rendez-vous avec un notaire

L'intervention du notaire est obligatoire si la succession comporte un bien immobilier, si le défunt avait rédigé un testament ou avait fait une donation. Pour éviter d'éventuels problèmes de succession entre héritiers, il est également plus prudent de saisir un notaire, qui se charge d'organiser la succession et d'établir la déclaration de succession auprès de l'administration fiscale.

## dans les six mois qui suivent le décès

### • Contacter l'administration fiscale

Afin de connaître le montant de l'impôt sur le revenu dû par le défunt, il est nécessaire d'informer l'administration fiscale en transmettant un bulletin de décès et un imprimé « déclaration de revenus » dûment complété. Déductible de l'actif de la succession, l'impôt est dû sur les revenus perçus entre le 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours et le jour du décès.

### • Résilier et/ou transférer les assurances et abonnements divers

Que ce soit pour une assurance (voiture, moto ou habitation) ou un abonnement (téléphone,

internet, etc.), il est nécessaire d'adresser un courrier à l'organisme concerné en précisant la date souhaitée de résiliation, les coordonnées des héritiers ou du notaire et en demandant le remboursement de la prime restant à courir jusqu'à la date d'échéance.

## → Votre régime de Groupe : toujours aux côtés de vos proches

En cas de décès, sachez que nos services prendront contact avec votre conjoint, votre partenaire lié par un PACS ou votre concubin pour lui proposer de conserver les garanties Frais de santé du régime, à titre individuel, et éviter ainsi toute interruption de prestations ■







## Frais dentaires ou d'audioprothèse : zoom sur votre reste à charge

*Vous vous apprêtez à engager d'importants frais en dentaire ou en audioprothèse. Mais toutes vos dépenses sont-elles prises en charge par le régime du Groupe Orange ? Faisons le point ensemble sur votre reste à charge afin de vous aider à mieux anticiper vos dépenses.*

### → Notre conseil

*Demandez systématiquement un devis détaillé aux professionnels de santé et transmettez-le à La Mutuelle Générale pour avis.*

La pose d'une prothèse dentaire ou l'acquisition d'un ou deux appareils auditifs figurent parmi les postes de dépenses les plus onéreux. Connaître à l'avance le montant qui reste à votre charge, une fois déduits les remboursements de l'Assurance maladie et de votre régime, vous permet de vous prémunir contre toute mauvaise surprise au moment de régler la facture.

### Faire jouer la concurrence

Votre chirurgien-dentiste a l'obligation, avant toute intervention d'un montant supérieur à 70 euros, de vous remettre un devis précisant les différentes possibilités de traitement, les matériaux utilisés ainsi que le montant remboursé par la Sécurité sociale. Il en va de même pour l'audioprothésiste : le devis pour les prothèses acoustiques est également obligatoire et strictement réglementé.

Le rapport qualité/prix est l'un des paramètres déterminant de votre décision. N'hésitez donc pas à consulter plusieurs professionnels et à leur demander un devis, ce qui vous permettra de comparer les tarifs proposés et vous aidera à faire votre choix. Autre recommandation : laissez-vous le temps de la réflexion. Rien ne vous oblige à prendre rapidement une décision.

### Des conseillers à votre disposition

Pensez également à solliciter l'avis des conseillers de La Mutuelle Générale (voir encadré ci-dessous).

Sur la base des éléments figurant sur le ou les devis que vous leur aurez fait parvenir, ils sauront calculer votre reste à charge pour vous aider à mieux maîtriser votre budget.

Après toutes ces démarches, si vous jugez votre reste à

charge trop élevé, privilégiez le dialogue avec votre dentiste ou l'audioprothésiste. Une solution technique approchante mais moins onéreuse est-elle possible ? Est-il envisageable d'étaler les paiements ? Autant de questions qu'il ne faut pas s'interdire de poser.

### Exemples de prises en charge

Thierry se fait poser une couronne dentaire sur une dent de devant.

- Coût de la prestation : 650 €
- Remboursement de la Sécurité sociale : 75,25 €
- Remboursement du régime du Groupe : 376,25 €

**Il reste à sa charge : 198,50 €**

Hugo, le fils de Thierry, suit un traitement orthodontique.

- Coût de la prestation pour un semestre : 750 €
- Remboursement de la Sécurité sociale : 193,50 €
- Remboursement du régime du Groupe : 556,50 €

**Il reste à sa charge : 0 € ■**

### → Vos conseillers de la Mutuelle Générale

- par téléphone : **0 800 013 131** Service & appel gratuits
- par courrier ou mail, en leur envoyant vos devis :  
La Mutuelle Générale - TSA 10391 - 94281 Le Kremlin Bicêtre cedex  
[orange\\_gestionsante@lamutuellegenerale.fr](mailto:orange_gestionsante@lamutuellegenerale.fr)
- ou via le site internet de La Mutuelle Générale  
[www.lamutuellegenerale.fr](http://www.lamutuellegenerale.fr), > rubrique Mon espace adhérent.



## Compléments alimentaires : jamais sans ordonnance

*Selon leurs partisans, ils seraient bénéfiques sur bien des plans : mémoire, fatigue, concentration... Dans la plupart des cas, les compléments alimentaires sont pourtant inutiles, voire délétères.*

Un adulte sur cinq et un enfant sur dix ont consommé, dans l'année, des vitamines, des minéraux ou un autre de ces nombreux produits vendus au rayon « compléments alimentaires ». Si l'on en croit la dernière étude sur les consommations alimentaires individuelles réalisée par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), les Français sont friands des suppléments nutritionnelles censées redonner un coup de fouet avant l'hiver, doper la mémoire et la concentration, etc. Surtout quand l'on sait que parmi ces consommateurs, 23 % des adultes et 12 % des enfants en prennent toute l'année ou presque. Or si les promesses sont belles, la réalité est nettement plus sévère.

### De rares indications

« De façon prouvée, les substances qu'ils contiennent sont importantes pour le bon fonctionnement de l'organisme, reconnaît le Dr Mathilde Touvier, épidémiologiste de la nutrition et chercheur à l'Inserm. Manquer de magnésium ou de vitamine C fait le lit de la fatigue chronique. Le phosphore et les Oméga 3 sont essentiels à une bonne activité cérébrale.

*Pour autant, pas besoin de compléments alimentaires, une alimentation équilibrée est largement suffisante pour couvrir nos besoins. »* Cardiologue nutritionniste au CHU de Rennes, le Dr François Paillard renchérit : « Avec l'alimentation, nous ne sommes pas dans une approche médicamenteuse : c'est la combinaison des aliments qui se révèle particulièrement bénéfique pour notre santé. Ce qui est important, c'est donc d'avoir un régime alimentaire varié. »

Les situations qui justifient une prescription restent peu nombreuses : acide folique (vitamine B9) pour les femmes enceintes, fer en cas d'anémie, ou encore vitamine D pour une grande partie de la population, dont les enfants. « En réalité, il n'existe qu'une seule indication pour tous les enfants et les adolescents : c'est la vitamine D », souligne le Pr Patrick Tounian, chef du service de nutrition pédiatrique à l'hôpital Trousseau (Paris). On pourrait y ajouter la vitamine K, pour les nouveau-nés exclusivement allaités, ou le fluor pour ceux dont le risque carieux

est élevé. « Dans toutes les cas de figure, le recours aux compléments alimentaires est totalement injustifié en dehors d'une situation pathologique », insiste le Pr Tounian.

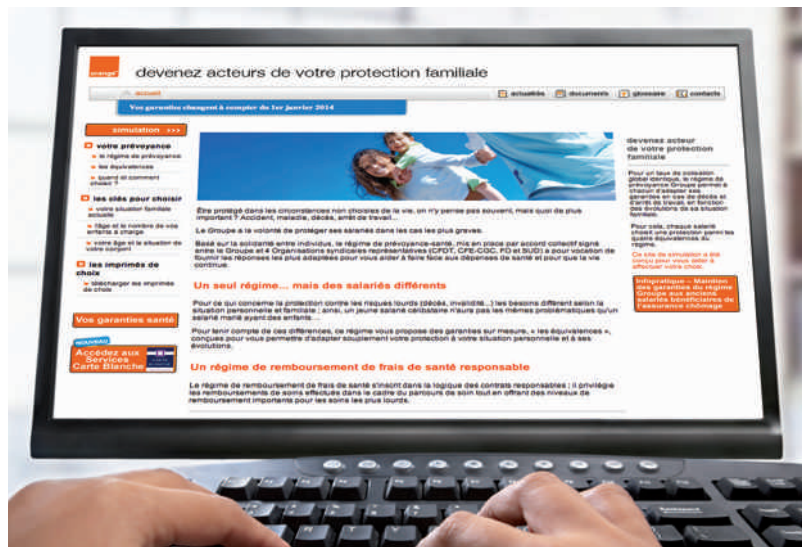
### En parler à son médecin

Le Dr Touvier met en garde, « il plane de grosses incertitudes sur les effets à long terme des compléments alimentaires. Ils pourraient être associés à des risques accrus de cancers ou de maladies cardio-vasculaires ».

Quelle que soit la situation, il est donc indispensable d'en parler avec son médecin traitant, seul apte à juger de l'intérêt d'une cure. Outre une dépense inutile, il pourra vous éviter de mettre votre santé en danger. Le dispositif de nutrivigilance de l'Anses qui permet aux professionnels de santé de déclarer des effets indésirables observés chez leurs patients, en lien avec la consommation des nouveaux produits alimentaires (boissons enrichies, etc.), recense dans 76 % des cas des alertes dues à la prise de compléments alimentaires ■

*Ce qui est important, c'est d'avoir un régime alimentaire varié.*

www.prevoyons.com : pensez-y !



**www.prevoyons.com, c'est le site dédié qui répond à toutes vos questions concernant vos garanties santé et/ou prévoyance.**

**Vous pouvez ainsi y :**

- consulter le livret présentant vos garanties Santé et Prévoyance ainsi que les textes des accords du groupe ;
- lire vos supports d'information dédiés : Prévoyons.com, Infopratique, Infosanté ;
- télécharger et imprimer vos formulaires de gestion (désignation de bénéficiaires de l'assurance décès, déclaration d'affiliation du conjoint, etc.)



**Vous voulez :**

- vérifier votre affiliation ;
- communiquer votre changement d'adresse ;
- informer d'une modification de situation de famille (mariage, PACS, concubinage, naissance, chômage du conjoint...) ;
- choisir ou modifier une équivalence ;
- modifier la liaison informatique Sécurité sociale Mutuelle (système Noémie).

**Vous voulez :**

- recevoir votre carte de tiers payant ;
- demander une prise en charge en cas d'hospitalisation ;
- obtenir un devis dentaire ou optique ;
- vous renseigner sur vos remboursements en cours ;
- géolocaliser un professionnel de santé du réseau Carte Blanche.

**Contactez**

**Humanis  
Équipe Orange**

CP 240 - 303 rue Gabriel Debacq  
45953 Orléans cedex 9

Tél. :  **0 969 39 72 72**

APPEL NON SURTAXE

du lundi au vendredi de 8h à 18h

Fax : **01 58 82 40 70**

E-mail : **prevoyance@humanis.com**

Internet : **www.humanis.com**

*Les décès nous sont déclarés par les Responsables des Ressources Humaines ou l'assistante sociale ; ce sont donc vos premiers interlocuteurs sur ces sujets.*

**Contactez**

**La Mutuelle Générale**

TSA 10391  
94281 Le Kremlin Bicêtre cedex

Tél. : **0 800 013 131** 

du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

Fax : **01 70 70 41 47**

E-mail : **orange\_gestionsante@lamutuellegenerale.fr**

Internet : **www.lamutuellegenerale.fr**, rubrique Mon Espace Adhèrent.