

# 2018, LE DÉPLOIEMENT DE NOUVEAUX SERVICES DANS LES RELATIONS MUTUELLES/ENTREPRISES

---

En partenariat avec l'ADOM

7 Novembre 2017



# INTRODUCTION

---

Christian OYARBIDE

Vice-Président de l'ADOM



# PRÉSENTATION DE LA MATINÉE

---

Christophe LAPIERRE

Directeur du DSIS - FNMF

Département des Systèmes d'Information de santé





- ➔ Déclaration Sociale Nominative (DSN)
  - Premier bilan de la généralisation et enjeux pour les mutuelles
- ➔ Cotizen
  - Un outil pour faciliter les règlements des cotisations entreprise
- ➔ Prest'IJ
  - Un service différenciant dans le monde de la prévoyance
- ➔ Reporting « PRDG » en phase avec Solvabilité 2
  - Des normes d'échanges entre les délégataires et les porteurs de risque
- ➔ Prélèvement de l'impôt sur le revenu à la source
  - Un projet à part entière dans des délais contraints
- ➔ Offre de concentration des flux
  - Industrialisation et facturation des services à partir de janvier 2018

# DÉCLARATION SOCIALE NOMINATIVE

---

DÉCLARATION

DSN

SOCIALE  
NOMINATIVE

Joëlle KULCSAR

Responsable de département adjoint au DSIS

Stéphanie KUCHARSKI

Chef de Projet au DSIS



# ▶ DSN : OBJECTIFS ET RAPPELS



→ Deux slogans pour une ambition

➤ « *Une déclaration pour les remplacer toutes* »

➤ « *Dites-le nous une fois* »

→ Une obligation légale qui s'impose aux mutuelles



Tous les acteurs bénéficient de cette simplification.



## Entreprises

- Moins de déclarations
- **Plus simple**, au rythme du cycle de paie,
- Obligations sociales **sécurisées et fiabilisées**

## Salariés

- Démarches simplifiées
- Respect de la confidentialité

## Acteurs institutionnels

- Organismes de Protection Sociale
  - **Dématérialisation** de nombreuses démarches
- Collectivité
  - **Diminution des erreurs et meilleur contrôle de la fraude**
- Politiques publiques
  - **Fiabilisation** des données



- ➔ La DSN mensuelle (5 ou 15 du mois M+1)
  - Données d'identification de l'entreprise
  - Données administratives attachées au salarié
  - Références des contrats complémentaires
  - Evénements pouvant affecter la vie d'un contrat complémentaire
  - Données ayants droit et du contrat complémentaire associé
  - Éléments de rémunération du salarié
  - Données de cotisation du contrat complémentaire
    - ✓ Période, bases de calcul, montant par salarié,
  - Modalités de paiement



- ➔ Les DSN événementielles (au fil de l'eau)
  - Fin de contrat de travail
    - ✓ Date, motif de la fin de contrat de travail
  - Arrêt de travail et reprise suite à arrêt de travail
    - ✓ Dates, motif de l'arrêt de travail

Demande récurrente des complémentaires renforcée par les organismes de la sphère publique :

Mise en place du signalement « entrée du salarié dans l'entreprise »



## ➔ Objectifs

- Fournir aux déclarants les paramètres qui garantissent la qualité des données échangées (moins d'erreurs à gérer en aval pour les mutuelles)

## ➔ Résultats attendus

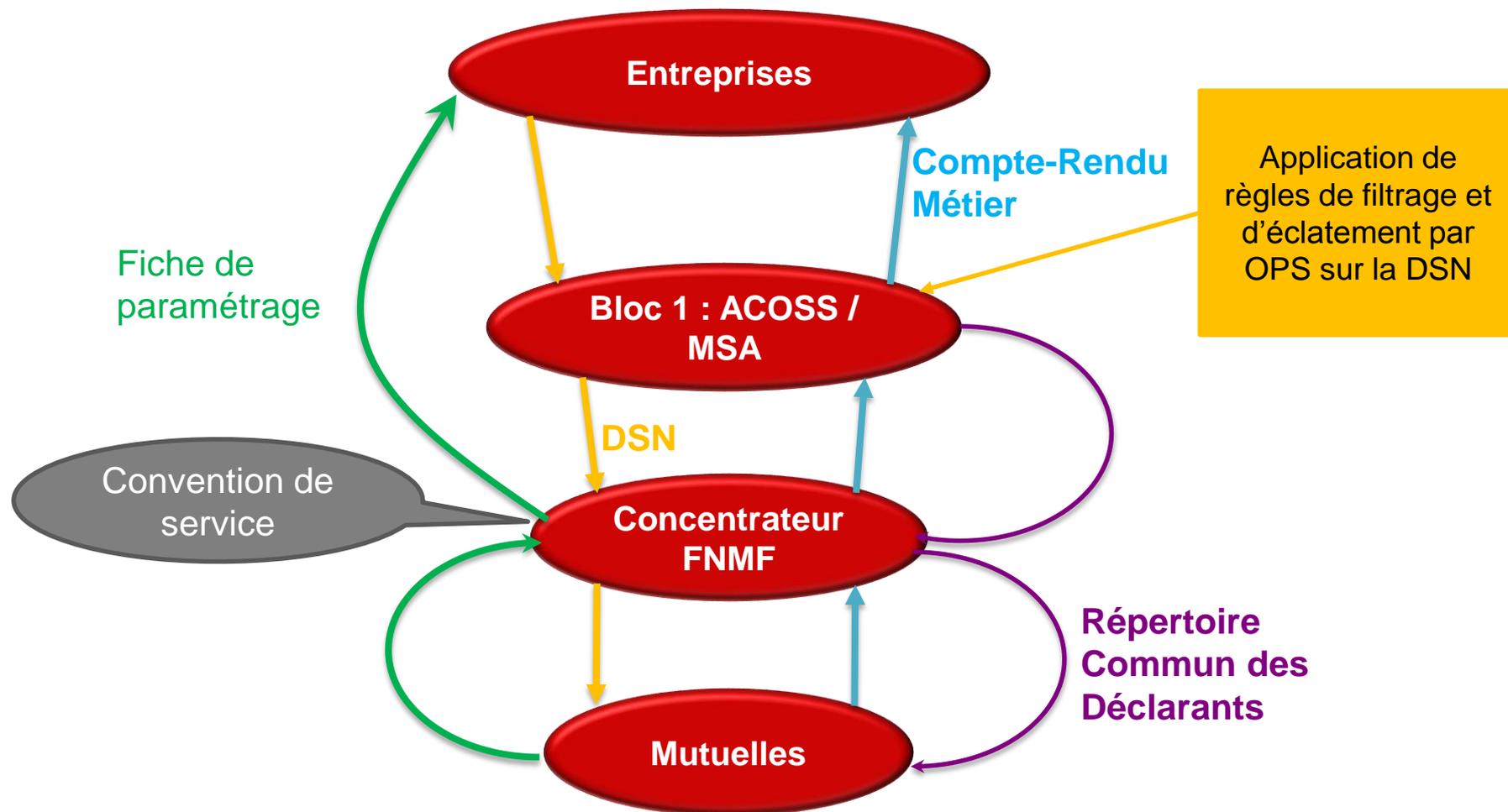
- « Affilier » correctement les salariés de l'entreprise sur les contrats complémentaires dans son système de paie.
- Calculer correctement les cotisations santé / prévoyance de chaque salarié et du ou des établissements (le cas échéant)



- ➔ Ce que communique la mutuelle en amont pour recevoir des DSN de qualité
  - Fiche de paramétrage (FPO) – normalisée par les complémentaires
    - ✓ Références contrat
    - ✓ Règles de calculs des cotisations
  
- ➔ Circuit d'échange inter-partenaires dédié et fiabilisé
  - Contrôles de contenu,
  - Mise à disposition aux déclarants

## ➔ Ce que renvoie la mutuelle / DSN

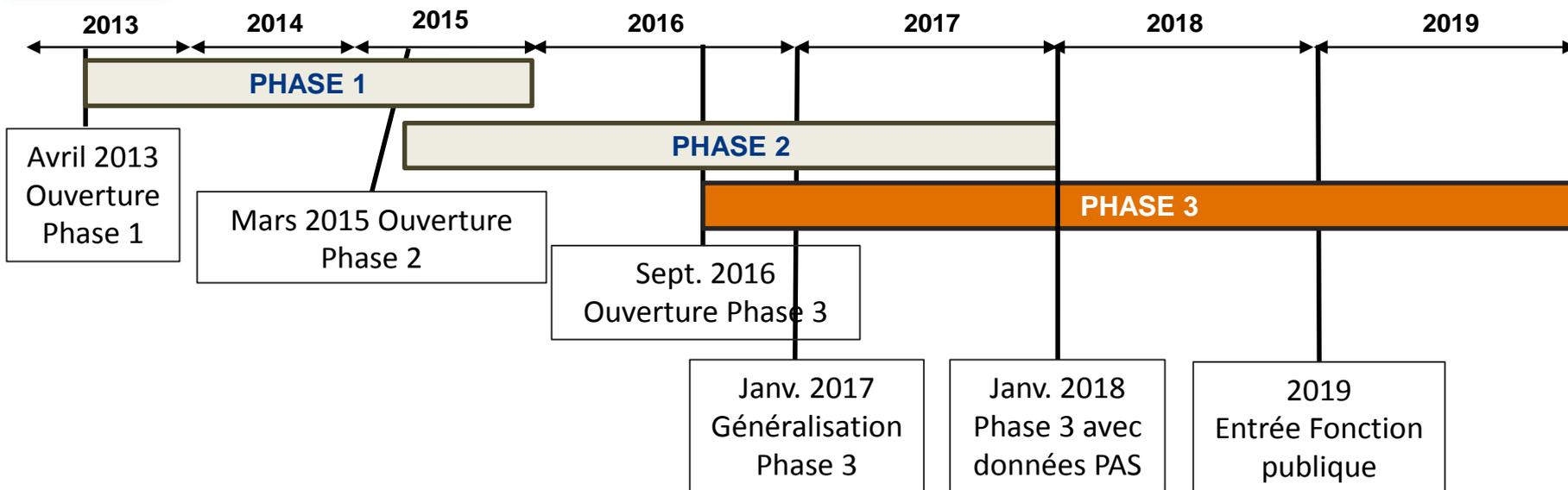
- Compte-rendu métier (CRM) – normalisé par les complémentaires
  - ✓ Validité de la DSN + bilan d'anomalies
  - ✓ S'applique à la DSN mensuelle et aux signalements d'événements
  - ✓ A renvoyer au plus tôt car les corrections sont faites dans la DSN suivante



# ► DÉPLOIEMENT DE LA DSN ET CALENDRIER DU PROJET

DÉCLARATION  
**DSN**  
SOCIALE  
NOMINATIVE





## Procédures remplacées par la DSN

- L'Attestation Employeur
- La DMMO / L'EMMO
- La DSIJ (Attestation de salaire paiement des IJ)
- La radiation des contrats complémentaires

- Les procédures de la phase 1
- La DUCS URSSAF
- Le Relevé Mensuel de Mission

- Les procédures des phases 1 et 2
- Les autres DUCS (AGIRC ARRCO, retraite supplémentaire, prévoyance...) et bordereaux de cotisations des mutuelles et des sociétés d'assurance
- Les déclarations de cotisations MSA
- Les formalités couvertes par la DADS-U et procédures similaires
- Les déclarations pour les régimes spéciaux (SNCF, IEG, IRCANTEC, CRPCEN, CRPNPAC)
- ....

Au 20 octobre 2017

## ENTREPRISES, ETABLISSEMENTS & SALARIÉS

	Entreprises	Etablissements	Salariés
Nombre en DSN	1 565 429 <i>Dont 122 319 RA</i>	1 987 366 <i>Dont 131 282 RA</i>	Plus de 19 millions
% en Phase 3	99 %	95 %	

## EXPERTS COMPTABLES

Nombre de cabinets d'Expert Comptable en DSN **8 937**

Entreprises déclarées par un Expert Comptable **61 %**

## EDITEURS LOGICIEL DE PAIE

Nombre total d'éditeurs en production DSN **260**

Dont éditeurs signataires de la charte **152**

## DSN MENSUELLES OK déposées

Total du mois : **1 692 968**

Taux de conformité **95 %**

Taux d'utilisation du mode API **72 %**

**95% des entreprises du secteur privé sont entrées en DSN**

**Quasiment toutes indiquent au moins une complémentaire dans le flux**

## SUIVI OBLIGATION

	RG	RA
Entreprises encore en P2	2 125	321
Entreprises non entrées en DSN	83 172 soit 5 % <i>(hors TESE-CEA)</i>	~ 46 000 soit 27 % <i>(hors TESA)</i>
Dont entreprises soumises à l'obligation intermédiaire de juillet 2016	11 663 soit 3% <i>de la cible de juil. 2016</i>	1 321 soit 7% <i>de la cible de juil. 2016</i>

### •Pénalités

#### RG :

-1 098 entreprises (seuil de cotisations > 250k€ en 2014) pénalisées au titre des **exigibilités de mars / période de février.**

-659 entreprises (seuil de cotisations > 250k€ en 2014) pénalisées au titre des **exigibilités d'avril / période de mars.**

-1 130 entreprises (seuil de cotisations >150k€ en 2014) pénalisées au titre des **exigibilités de mai / période d'avril.**

-1 473 entreprises (seuil de cotisations >100k€ en 2014) pénalisées au titre des **exigibilités de juin / période de mai.**

- Le seuil est fixé à **50k€** pour les échéances de juillet, août et septembre.

#### RA :

-607 entreprises sont redevables **de + de 100k€** et seront **prochainement pénalisées.**

-714 entreprises sont redevables **entre 50k€ et 100k€.**



▶ **LA DSN DANS LES  
MUTUELLES  
GOUVERNANCE ET IMPACTS**



DÉCLARATION  
**DSN**  
SOCIALE  
NOMINATIVE



## Pilotage général du projet DSN

### Maîtrise d'ouvrage stratégique : MOAs)

- Mission interministérielle (Budget, Affaires sociales et Santé), déterminant contenu et objectif du projet

### Maîtrise d'ouvrage opérationnelle et Maîtrise d'œuvre générale : GIP-MDS

- Groupement d'intérêt Public – Modernisation des Déclarations Sociales
- La FNMF est membre du GIP-MDS

## Pilotage Mutualité Française du projet DSN

### Maîtrise d'ouvrage stratégique : CS SIS

- Comité Stratégique Système d'Information de Santé

### Maîtrise d'ouvrage opérationnelle : CPT SIS

- Comité de Pilotage Technique Système d'Information de Santé

## Pilotage inter- partenaires du projet DSN

### Département Systèmes d'Information de Santé FNMF (DSIS)

- Instances du GIP/MDS (CA, AG, CD DSN, ...)
- Coordination des trois familles de complémentaires

## Expression des besoins des mutuelles

### Département Systèmes d'Information de Santé FNMF (DSIS)

- Groupe de travail réunissant des représentants de mutuelles



**Représentation du Mouvement mutualiste dans toutes les instances du projet DSN**

**Défense des besoins et intérêts des mutuelles**

## GESTION DES CONTRATS COLLECTIFS

- > Adhésions et affiliations
- > Gestion des cotisations et du recouvrement
- > Gestion des prestations
- > Gestion du risque
- > Pilotage
- > Tarification

## OFFRE DE SERVICES AUX ENTREPRISES

- > Évolutions dans les relations avec les entreprises dans le cadre des contrats collectifs

## JURIDIQUE

- > Adaptations des conventions de gestion, des contrats et des déclarations CNIL à la nouvelle organisation

## INFORMATIQUE

- > Mise à niveau des outils informatiques pour accueillir et traiter les flux, mensuels et événementiels au regard de la nouvelle organisation

CONDUITE DU CHANGEMENT

- ➔ Assistance « personnalisée » des mutuelles
  - Plus de 100 présentations depuis le démarrage du projet, auprès des mutuelles ou de leurs éditeurs
- ➔ Mise en place et animation d'un réseau de correspondants DSN
  - 210 correspondants désignés
  - Une réunion par trimestre et trois à quatre mails d'information par mois
- ➔ Formations et guides de mise en œuvre
  - Plus de 150 personnes formées
  - 4 guides de mise en œuvre publiés
- ➔ SVP mutuelles (moyenne 2017)
  - 820 mails traités par mois
  - 40 échanges téléphoniques par mois
  - [svp.dadsu.dsn@mutualite.fr](mailto:svp.dadsu.dsn@mutualite.fr)
- ➔ Information et communication projet
  - Dossier stratégique sur Mutweb
  - Flash info
- ➔ Outils informatiques
  - Concentrateur FNMF et portail de suivi des flux
  - Mutualisation de réalisations (outils de contrôle et de mise au format pdf des fiches de paramétrage et des CRM)
  - Outil de visualisation des DSN



▶ **LA DSN DANS LES  
MUTUELLES  
POINT DÉPLOIEMENT**



DÉCLARATION  
**DSN**  
SOCIALE  
NOMINATIVE



- Les mutuelles ne sont pas encore toutes en capacité d'intégrer les DSN dans leurs SI
- Seulement 50 % des mutuelles publient leur fiches de paramétrage sur le dispositif inter-partenaires dédié
- Seulement 10 % des mutuelles produisent des CRM complets
- Les éditeurs de logiciels « métiers » sont à des niveaux d'intégration très variables
  - ✓ Principaux manques : gestion des cotisations et des paiements, industrialisation des envois aux entreprises
- La liste des organismes prêts à traiter la DSN est publiée sur le site DSN info



- ➔ Vis-à-vis des mutuelles, les entreprises ne sont pas encore toutes en capacité de produire les DSN de qualité
  - Le déclarant (qui exploite la fiche de paramétrage et produit la DSN) peut être un acteur différent de l'entreprise
  - Les fiches de paramétrage
    - ✓ Ne sont pas toujours disponibles
    - ✓ Ne sont pas toujours exploitées
    - ✓ Ne sont pas toujours exploitables facilement
      - Complexité de certains contrats complémentaires
      - « Richesse » de certaines conventions collectives
  - Les données des fiches de paramétrage ne sont pas toujours bien prises en compte par les déclarants
    - ✓ Mauvais acheminement des DSN
    - ✓ Absence de DSN
    - ✓ Calcul des cotisations erroné
  - Les CRM ne sont pas toujours exploités par les entreprises



- ➔ Les tiers déclarants :
  - Des acteurs incontournables : plus de 62 % des 1.5 millions de DSN chaque mois sont produites par des cabinets d' experts-comptables
  
- ➔ Constat des experts-comptables :
  - Une grande proportion des DSN ne sont pas exploitées par les organismes complémentaires destinataires, en particulier par les mutuelles
  - Les mutuelles traitent les cotisations de leurs clients en dehors de la DSN
  - Le travail à faire est donc double :
    - ✓ Une fois avec l'envoi d'une DSN
    - ✓ Une autre fois à l'aide des anciennes procédures (papier, DADS-U)
  
- ➔ Selon les retours de nombre de déclarants, les mutuelles sont, de loin, les moins préparées à la DSN

- ➔ Les actions à mener à court terme par chaque mutuelle :
  - Renforcer la collaboration avec les éditeurs de logiciel de gestion
  - Fiabiliser les échanges via un contact direct avec les déclarants
    - ✓ Les mutuelles doivent produire toutes les fiches de paramétrage
    - ✓ Les déclarants doivent utiliser les fiches de paramétrage
  - Garder le contact avec l'entreprise qui reste le lien privilégié sur la partie contractuelle
- ➔ Les actions des fédérations (fourniture conjointe FNMF, CTIP et FFA)
  - Rencontres régulières avec les experts-comptables pour faire un point déploiement
  - Fourniture d'un nouvel outil pour aider les déclarants à fiabiliser les DSN produites (confrontation des DSN produites avec les données de la ou des fiche(s) de paramétrage en vigueur)

- ➔ Les DSN ne sont pas assez exploitées, et la qualité est variable
  - Renforcer le contact avec les déclarants
  - Adapter les Systèmes d'information
  - Produire les fiches de paramétrage
  - Exploiter toutes les données de la DSN
  - Émettre les CRM complets
  
- ➔ Un nouvel outil pour les déclarants DSN / Fiche de paramétrage

# COTIZEN GESTION DES ORDRES DE PAIEMENTS

---

Valérie CAZENEUVE  
Chef de Projet au DSIS



Le Paiement de vos Cotisations  
Sociales Complémentaires





## → Dans les mutuelles

- Les mutuelles reçoivent énormément de chèques ou de virement, de la part des entreprises, en règlement des créances ouvertes
- Le rapprochement entre ces supports de paiement et les dettes des entreprises est très fastidieux et difficilement automatisable vu les écarts possibles et les règles de regroupement des paiements appliquées par les entreprises

## → En inter-partenaires

- La mise en place de la DSN amène à revoir les modalités de gestion et de recouvrement des cotisations
- La coordination des travaux en inter-complémentaires a permis de porter les besoins DSN de façon communautaire et de normaliser les flux connexes au système

## ➔ La décision

- Mutualiser les moyens entre les quatre fédérations (Agirc-Arrco, CTIP, FFA et FNMF) afin d'offrir aux entreprises un service commun partagé de gestion des ordres de paiement

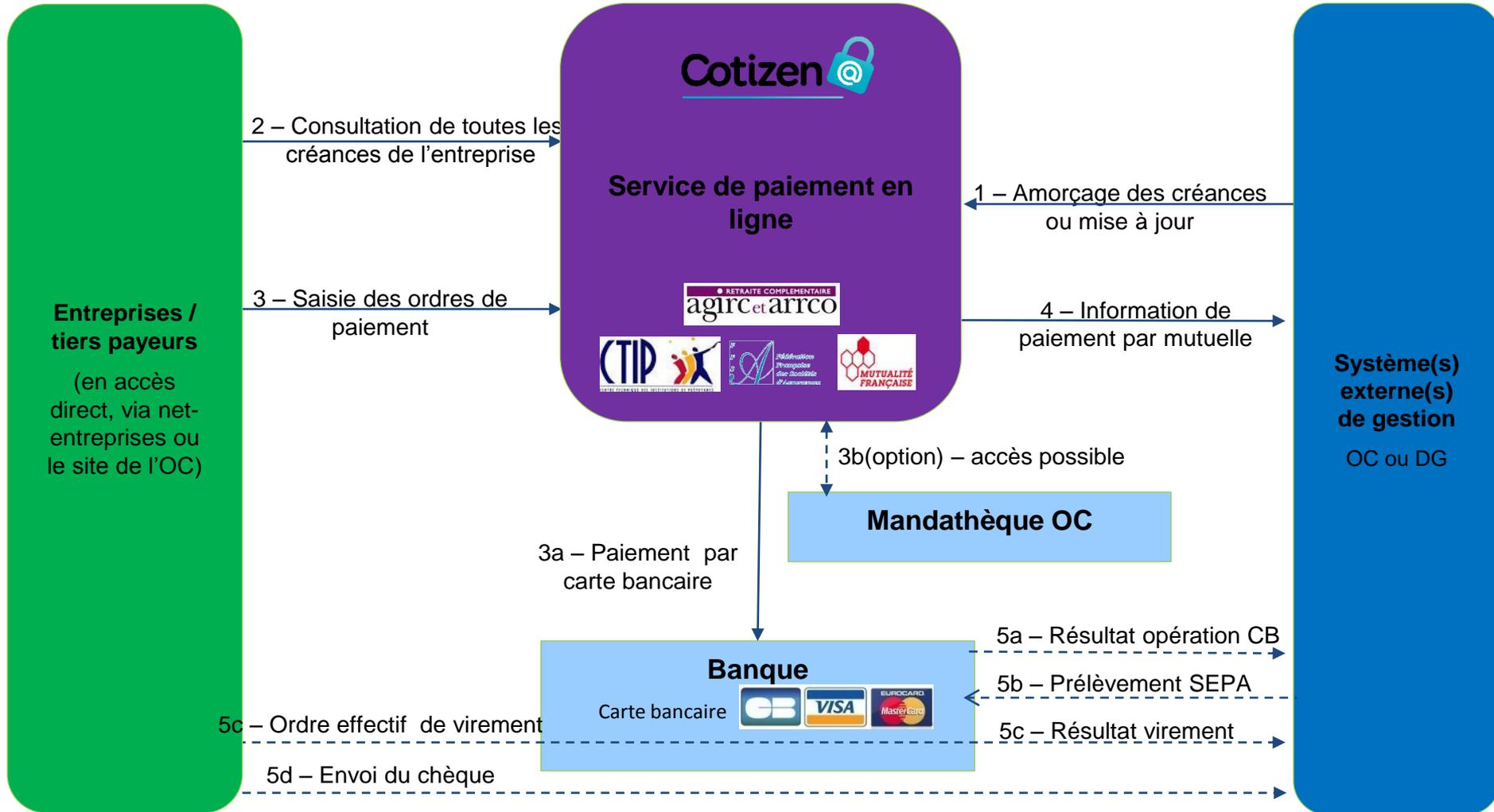
## ➔ Les objectifs du projet

### ➤ Pour les entreprises

- ✓ Disposer d'un point d'entrée unique lui permettant d'ordonnancer le paiement des cotisations et des éléments de nature connexe pour tous les organismes de protection sociale du secteur privé

### ➤ Pour les organismes

- ✓ Faciliter les actes de gestion permettant de rapprocher les paiements des créances en attente
- ✓ Favoriser la dématérialisation des paiements





- ➔ L'Agirc-Arrco a démarré en avril 2017 pour 100% de leurs IRC :
  - En cible : supprimer les cotisations ou frais annexes réglés par chèque

Paiements	Par CB	Par prélèvement SEPA	Total
Nombre de paiements	3 826	7 387	11 213
Montant en euros	5 083 064	31 740 479	36 823 543

Utilisateurs	Utilisateurs	Nombre d'entreprises ayant effectué des paiements
Côté entreprise : Front office	9 092	6 902

- ➔ 1 IP (APICIL prévoyance) est également en production depuis avril
- ➔ Plusieurs assureurs (dont AXA) et 1 IP (ProBTP) sont en cours de recette

- ➔ Cotizen doit être vu par les OC comme outil complémentaire à la DSN pour la gestion des paiements
- ➔ Les stratégies de démarrage possibles

## Amorcer les créances/interdire le versement libre

### Avantages :

- L'OC maîtrise à 100% les paiements effectués puisque l'entreprise ne peut payer que les créances amorcées
- L'OC peut plus facilement intégrer de manière automatique les ordres de paiements effectués en retour de COTIZEN

### Inconvénient:

- L'entreprise est contrainte

## Ne rien amorcer/ autoriser le versement libre

### Avantages :

- Permet aux entreprises de payer tout ce qu'elles ne peuvent pas payer via la DSN
- L'entreprise s'habitue petit à petit à l'outil

### Inconvénient :

- L'intégration des ordres de paiements effectués est moins aisés, l'intervention d'un gestionnaire est nécessaire permettant d'affecter le paiement reçu

## Amorcer des créances / autoriser le versement libre

### Avantages :

- L'OC maîtrise les paiements effectués sur créances amorcées et leurs intégrations
- Le versement libre reste une possibilité pour l'entreprise de payer les créances qu'elle ne retrouve pas affichées dans COTIZEN
- L'OC peut analyser les versements libres et petit à petit enrichir l'amorçage de créance

### Inconvénient :

- L'intégration des versements libres

# BORDEREAUX DE PAIEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

---

Valérie CAZENEUVE  
Chef de Projet au DSIS

Prest  
**IJ**



## ➔ Contexte général

- Les destinataires de règlement des indemnités journalières (IJ) reçoivent une information de paiement générée par le système d'information de la CNAMTS (BPIJ)
  - ✓ Soit au format « papier » soit de façon dématérialisée vers le destinataire du règlement (l'employeur ou l'assuré)
- Le BPIJ doit être ensuite adressé à l'organisme complémentaire en cas d'Indemnités Journalières Complémentaires

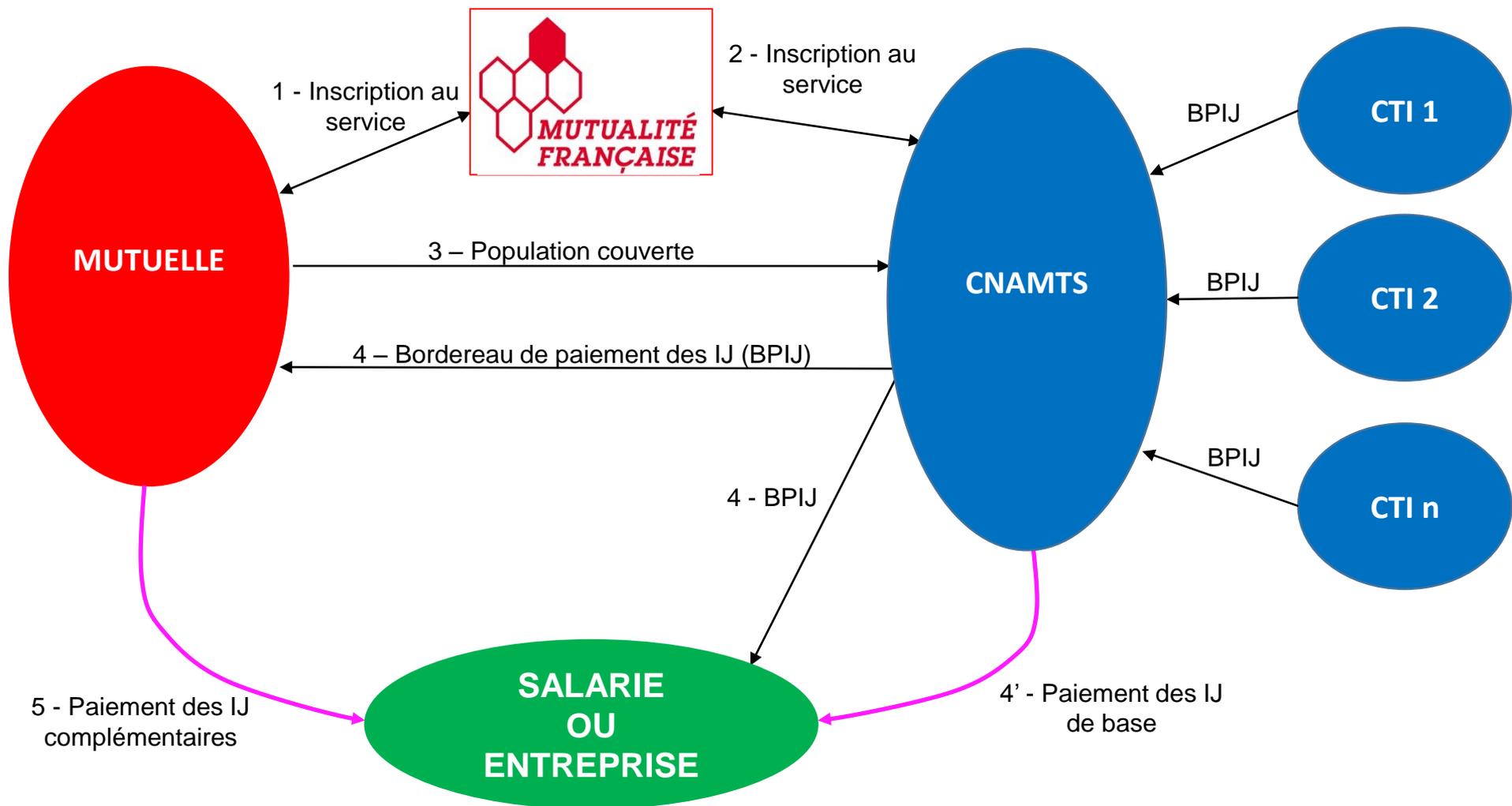
## ➔ Objectif du projet

- Permettre aux mutuelles gérant les prestations IJ complémentaires de liquider directement à partir de flux électroniques fournis par la CNAMTS



- ➔ Rendre un service aux entreprises et à leurs salariés en automatisant les échanges d'informations permettant traiter les indemnités journalières complémentaires (IJC)
- ➔ Diminuer le délai de paiement des IJC aux entreprises ou aux salariés
- ➔ Limiter la saisie manuelle et les risques d'erreur associés
- ➔ Limiter la fraude en liquidant directement à partir des informations de la CNAMTS
- ➔ Optimiser les ressources consacrées par les mutuelles à la gestion des IJC

**Faire de ce service un véritable avantage concurrentiel**



- ➔ S'inscrire au service auprès de la FNMF (point d'entrée exigé par la CNAMTS)
- ➔ Deux stratégies de mise en œuvre sont alors possibles :

Actions à mener	Faible volume de BPIJ à traiter	Fort volume de BPIJ à traiter
Raccordement au concentrateur MF	A faire	A faire
Déclaration de la population couverte	Extraction périodique d'un fichier informatique à partir du SI	Extraction périodique automatisée d'un fichier informatique à partir du SI
Intégration des BPIJ dans le SI	Possibilité d'utiliser l'outil de visualisation FNMF puis saisie manuelle dans le SI actuel	Evolution du SI pour automatisation



- ➔ En production : une mutuelle
- ➔ En cours : 2 mutuelles
- ➔ En prévision sur 2018 : 1 mutuelle
- ➔ Possibilité de mise en œuvre du système pour les mutuelles dont les IJ sont gérés par des délégataires

**A ce jour, montée en charge des mutuelles  
relativement faible par rapport aux enjeux et à la  
concurrence**

# REPORTING ENTRE PORTEURS DE RISQUE ET DÉLÉGATAIRES DE GESTION

---

Stéphanie KUCHARSKI  
Chef de Projet au DSIS



- ➔ La réglementation (ACPR, Solvabilité 2) impose aux porteurs de risque un pilotage accru de leurs délégataires de gestion
- ➔ Il y a une dizaine d'années, la FFA a développé une norme d'échange entre délégataires de gestion et porteurs de risque, la norme PRDG
  - Utilisée majoritairement par des sociétés d'assurance
- ➔ Depuis 2015
  - Décision de mettre les normes existantes en conformité avec Solvabilité 2 et la DSN
  - La FNMF et le CTIP rejoignent les travaux et sont désormais propriétaires de la norme PRDG, au même titre que la FFA
  - Une gouvernance commune est mise en place avec un contrat de coopération entre les trois familles
- ➔ Projet identifié et suivi par l'ACPR

- ➔ Améliorer le pilotage des délégataires
  - Reporting harmonisé entre acteurs
  - En phase avec les exigences Solvabilité 2 (gestion des risques au niveau technique et opérationnel)
  - En phase avec la DSN (fiabilisation des références contrat)
  
- ➔ **Etre pro-actif par rapport à la concurrence** avec des organismes utilisant d'ores et déjà les normes PRDG (sociétés d'assurance notamment et quelques institutions de prévoyance)
  
- ➔ **Ré-équilibrer les forces avec les délégataires**, qui « imposent » parfois l'utilisation de ces normes pour leurs échanges avec les mutuelles



Sont présents à chaque instance :  
CTIP, FFA, FNMF, représentants de PR  
de chaque famille, représentants des  
DG (via CSCA, Planète courtiers ou DG  
indépendants)

Comité de Pilotage  
stratégique

**Mission :**  
Piloter l'activité de normalisation

Comité de Pilotage  
opérationnel

**Mission :**  
Piloter la réalisation des travaux

Ateliers métier  
PR

Ateliers métier  
PRDG

**Mission :**  
Définir les besoins  
par domaine métier

Ateliers  
norme PR

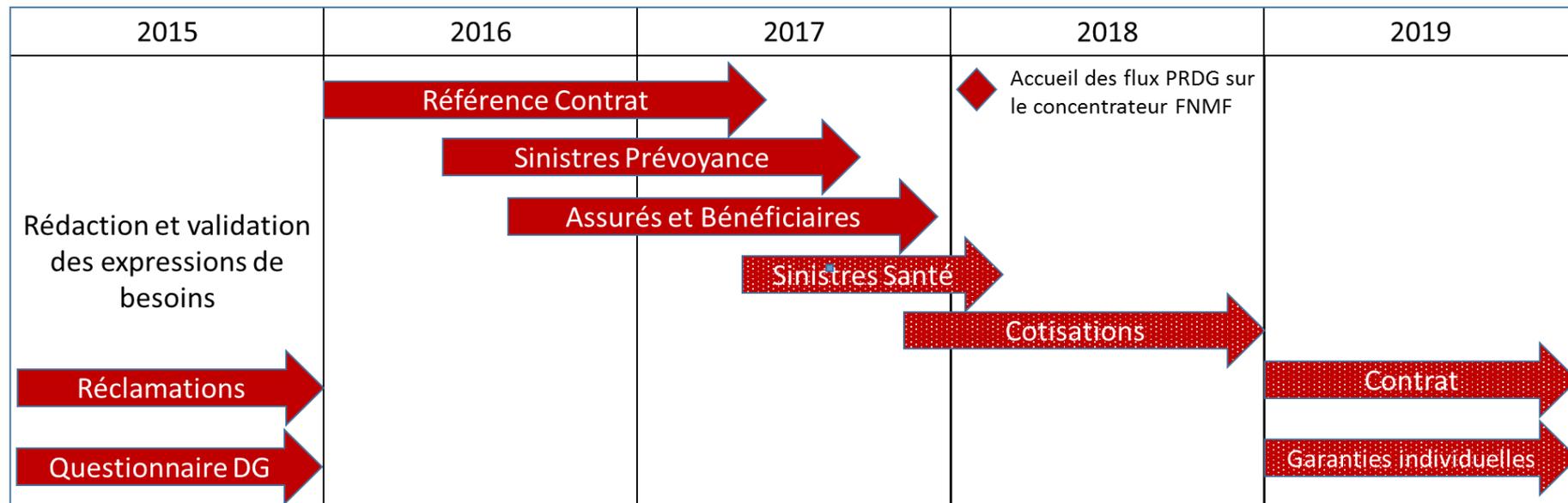
Atelier norme  
PRDG

**Mission :**  
Définir des messages normés  
par périmètre fonctionnel

Ateliers  
Accompagnement PR

Ateliers  
Accompagnement PRDG

**Mission :**  
Accompagner la mise en œuvre  
par message



Cycle complet de fabrication du message : Conception, documentation, présentation, publication  
A la fin du cycle, le message est mis à disposition des PR et des DG sur le site [www.normesprdg.fr](http://www.normesprdg.fr)

- ➔ S'inscrire au service
  - Télécharger le dossier d'inscription sur le site [www.normesprdg.fr](http://www.normesprdg.fr) et le renvoyer complété
  
- ➔ Après validation de l'inscription
  - Télécharger les spécifications des normes PRDG et les fichiers tests sur le site [www.normesprdg.fr](http://www.normesprdg.fr)
  
- ➔ Prendre contact avec ses délégataires pour s'accorder avec les flux échangés et les versions acceptées

**Seuls les organismes inscrits sur le site ont l'autorisation  
d'utiliser les normes PRDG**

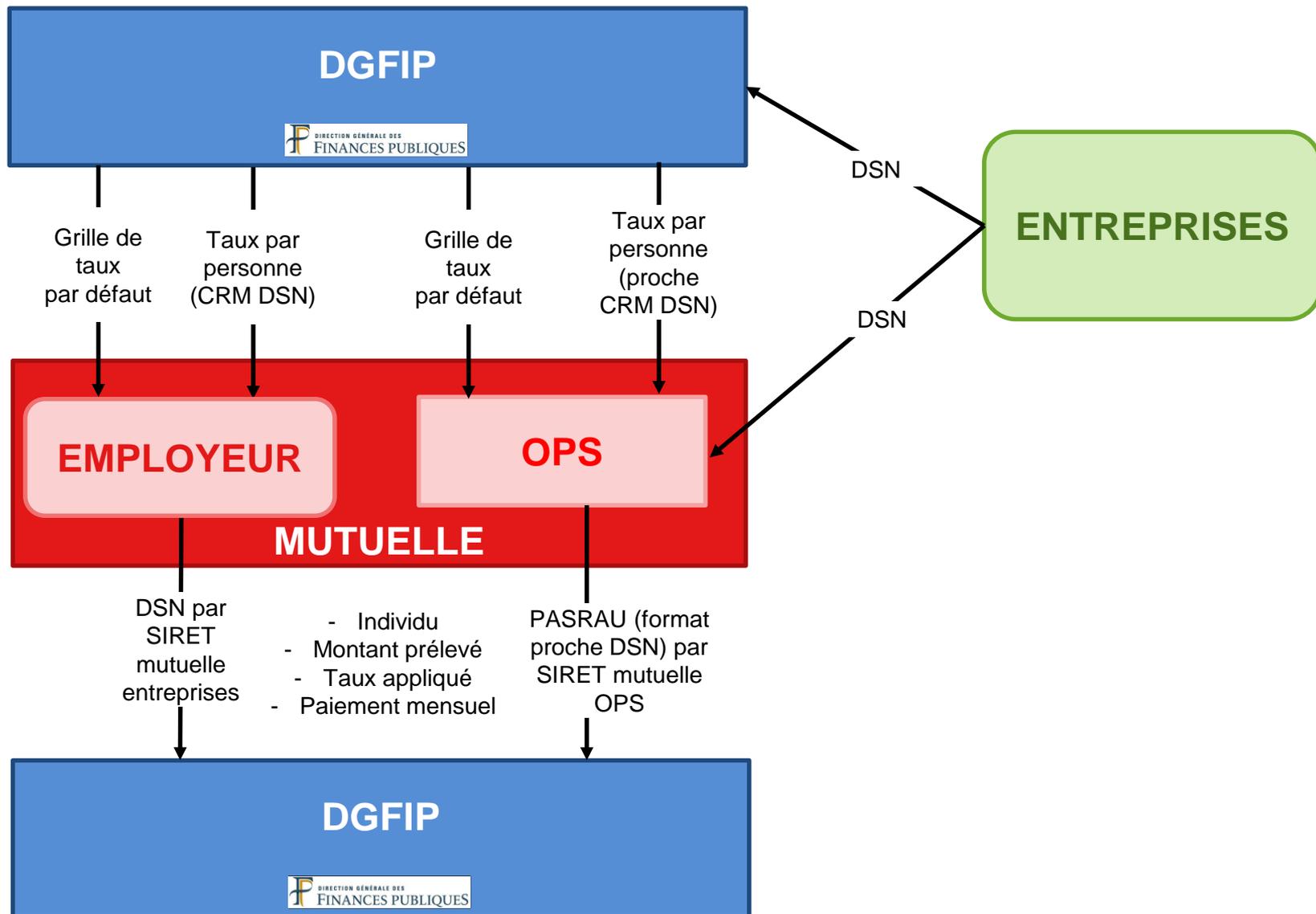
# PRÉLÈVEMENT DE L'IMPÔT SUR LE REVENU À LA SOURCE

---

Valérie CAZENEUVE  
Chef de Projet au DSIS



- ➔ Les mutuelles sont collecteurs d'impôts à double titre
  - En tant qu'employeur qui devra prélever l'impôt sur le salaire de ses employés (projet PAS)
  - En tant qu'organisme de protection sociale qui verse des revenus de substitution (indemnités journalières complémentaires, retraite supplémentaire, rentes, ...) sur lesquels elles devront également prélever l'impôt (projet PASRAU)
  
- ➔ Au niveau délégation de gestion
  - C'est celui qui héberge et gère le système d'information qui doit prélever, déclarer et verser à la DGFIP (qu'il ait mandat de paiement ou non)





- ➔ L'identification d'une personne avec le NIR (il est primordial d'identifier la personne de manière certaine)
- ➔ La gestion des taux d'imposition (avec historisation pour gérer les cas de régularisations et pouvoir répondre en cas de contrôle de la part de la DGFIP).
- ➔ Le calcul de la base imposable et du prélèvement à effectuer
  - dont information à l'adhérent
- ➔ La modification de toute l'éditique
- ➔ La déclaration des prélèvements à la DGFIP
- ➔ Le paiement des sommes prélevées à la DGFIP
- ➔ La gestion des régularisations
- ➔ La prise en compte de ce prélèvement dans les traitements comptables
- ➔ L'impact du prélèvement de l'impôt à la source sur les conventions de délégation de gestion

- ➔ Un audit a eu lieu fin juin et début juillet à la demande du nouveau gouvernement où un grand nombre d'acteurs ont été interviewés ainsi que les fédérations de complémentaires pour vérifier la solidité du système défini jusqu'alors
- ➔ Cet audit a montré que le système est solide et sera mis en œuvre selon les modalités déjà définies
- ➔ Toutefois un certain nombre de préconisations ont été formulées par l'IGF et notamment deux très importantes:
  - N°1 : mettre en place un module d'appel de taux réactif
  - N°12 : prolongation de la phase pilote en 2018

- ➔ Objectifs
  - Eprouver le système de collecte et les circuits d'échanges de bout en bout
  - Valider les évolutions des SI
  - Valider les NIR contenus dans les SI des OC
- ➔ A ce jour, un grand nombre d'acteurs de la sphère publique et de la sphère sociale participent à cette phase pilote
- ➔ Les mutuelles sont quant à elles malheureusement très peu présentes
- ➔ Les premiers retours des pilotes montrent que :
  - Le travail est colossal
  - Les ajustements des développements sont nombreux pour régler certaines complexités liées au Système d'information de chacun
  - Toute la population et toutes les prestations imposables doivent être traitées

- ➔ Planning imposé à tous les collecteurs
  - Juillet 2017 : démarrage de la phase pilote et poursuite sur toute l'année 2018
  - Septembre 2018 : mise en production du système
  - Décembre 2018 : appels de taux (étape obligatoire)
  - 1er Janvier 2019 : liquidation des prestations avec prise en compte des taux reçus de la DGFIP en décembre 2018
  
- ➔ Au niveau FNMF
  - Fin Novembre 2017 : production d'un guide de mise en œuvre permettant d'appréhender le système dans sa globalité

# L'INDUSTRIALISATION DE LA CONCENTRATION DES FLUX

---

Christophe LAPIERRE

Directeur du DSIS - FNMF



- ➔ Généralisation des échanges dématérialisés entre les mutuelles et différents partenaires
- ➔ Niveaux de qualité des services fortement accrus encadrés par des exigences réglementaires
- ➔ Nécessité d'avoir une plate-forme qui réponde à de fortes montées en charge
- ➔ Demande de point d'entrée unique par les partenaires afin de masquer la complexité d'organisation des mutuelles
- ➔ Appel d'offres lancé en 2016 avec sélection d'un opérateur afin de mettre en place un nouveau concentrateur à partir de janvier 2018

## ➔ Périmètre du nouveau concentrateur

- Normes DSN (DSN, Fiche de paramétrage, CRM et RCD)
- Normes Prest'IJ (déclaration de la population et BPIJ)
- Normes PRDG (reporting délégataire / porteur de risque)
- Caractéristique du dispositif choisi
  - ✓ Capacité à prendre en charge de nouveaux flux à coûts maîtrisés

## ➔ Mise en production janvier 2018

- Piloté par la FNMF
- Opéré par Elcimai

- ➔ Principes de financement validés par le CA d'Octobre
  - Une opération financière qui ne doit ni coûter ni rapporter à la FNMF
  - Coûts d'investissement supportés par le budget fédéral
  - Services refacturés « à l'usage » aux mutuelles utilisatrices
    - ✓ Bases de facturation retenues doivent permettre à la FNMF d'équilibrer les coûts de fonctionnement du système
  
- ➔ Modalités de facturation proposées pour chaque service
  - Un forfait annuel (droit d'utilisation du service)
  - Des coûts d'utilisation variables facturés proportionnellement à l'utilisation
    - ✓ Un coût unitaire par service multiplié par le volume dans l'unité de mesure retenue pour le service
  
- ➔ Renouvellement des conventions et des raccordements

**MERCI**

---

Christian OYARBIDE

Christophe LAPIERRE





# Nous contacter

➔ Une adresse :

➤ [svp.dadsu.dsn@mutualite.fr](mailto:svp.dadsu.dsn@mutualite.fr)