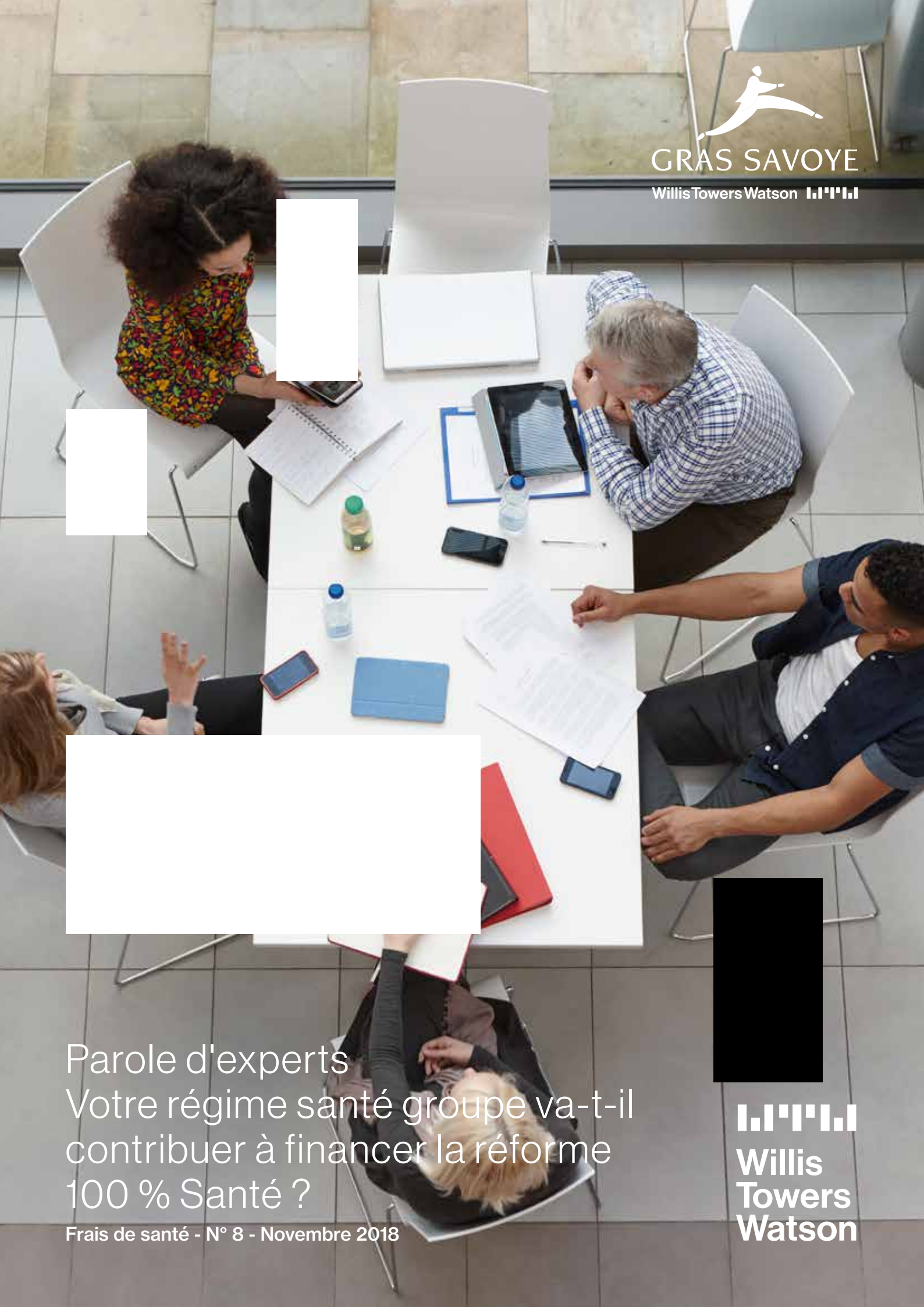




GRAS SAVOYE

WillisTowersWatson



Parole d'experts
Votre régime santé groupe va-t-il
contribuer à financer la réforme
100 % Santé ?

Frais de santé - N° 8 - Novembre 2018



Willis
Towers
Watson

La réforme 100 % Santé, conformément à son objectif, **devrait permettre d'améliorer l'accès aux soins** notamment pour les populations les moins bien couvertes par une assurance complémentaire santé et qui ne peuvent actuellement pas accéder aux équipements dentaires, optiques et auditifs.

Notre analyse de portefeuille, **basée sur les données réelles des prestations de nos clients**, démontre que **le 100 % Santé aura des impacts différents** en fonction du niveau de remboursement des régimes et de l'âge des salariés.

En effet, les régimes « *entrée de gamme* »⁽¹⁾, qui représentent 10 % de notre portefeuille, subiraient **une augmentation des cotisations de plus de 4 %**. Les régimes « *moyenne gamme* »⁽²⁾, près de 63 % de notre portefeuille supporteraient un impact mesuré compris entre +2 % et -2 %. Quant aux régimes « *haut de gamme* »⁽³⁾, leur consommation **pourrait être amenée à diminuer** jusqu'à 6 %.

Au vu de la complexité de cette réforme, **il devient indispensable d'apprécier ses impacts** sur le budget, la qualité des régimes mais aussi de répondre aux préoccupations des salariés, de leurs bénéficiaires et des commissions paritaires.

Cela implique donc :

- **Anticiper les coûts de cette réforme** sur les régimes d'assurance complémentaire (même si le gouvernement a demandé aux assureurs de ne pas augmenter leurs tarifs) ;
- **Adapter les régimes complémentaires** actuellement en place pour répondre aux exigences de cette nouvelle réglementation ;
- **Accompagner les salariés** afin qu'ils comprennent cette réforme et qu'ils puissent bénéficier des améliorations prévues.

L'objet de cet article est de vous donner un premier éclairage sur cette mesure à l'aide des données de notre portefeuille d'entreprises de plus de 250 salariés avant d'engager des travaux plus détaillés par entreprise.



Marina Vivargent
Responsable Pôle Innovation
Direction Technique

⁽¹⁾ « Entrée de Gamme » : couverture équivalente au Ticket Modérateur ou Panier de soins

⁽²⁾ « Milieu de Gamme » : taux de couverture compris entre 85 % et 92 %

⁽³⁾ « Haut de gamme » : taux de couverture > 92 % avec des garanties > 300 %BR en dentaire notamment

1. Une réforme qui devrait tenir ses promesses



Sur notre portefeuille, l'impact sur **le reste à charge des assurés sera significatif** notamment pour les audioprothèses (-400€ en moyenne) et pour les prothèses dentaires (-50€ en moyenne).

A consommation égale, la Sécurité sociale s'engagera davantage sur le poste dentaire (+11,9 %) et sur le poste audioprothèse (+2,6 %). Dans le même temps, **elle verra baisser ses remboursements sur l'optique (-65 %)**. Nous observons les mêmes tendances **sur les prestations versées par les complémentaires** : +5,1 % sur le dentaire, +7,3 % sur l'audioprothèse mais -6,9 % sur l'optique.

D'un point de vue macroéconomique, la réforme s'auto équilibre. D'un point de vue microéconomique, **avec une vision par contrat, les impacts peuvent aller du simple au double** et sont dépendants de différents facteurs.

2. Votre régime va-t-il être impacté par le 100 % santé ?



Pour les contrats souscrits auprès des organismes complémentaires, la réforme entrainera une déformation des prestations versées.

En conséquence, **il est à prévoir :**

- **un réajustement des cotisations,**
- une refonte des niveaux de garanties en place,
- un réajustement dans la manière de suivre et piloter ces contrats.

L'impact sera d'autant plus important que vos garanties sont basses

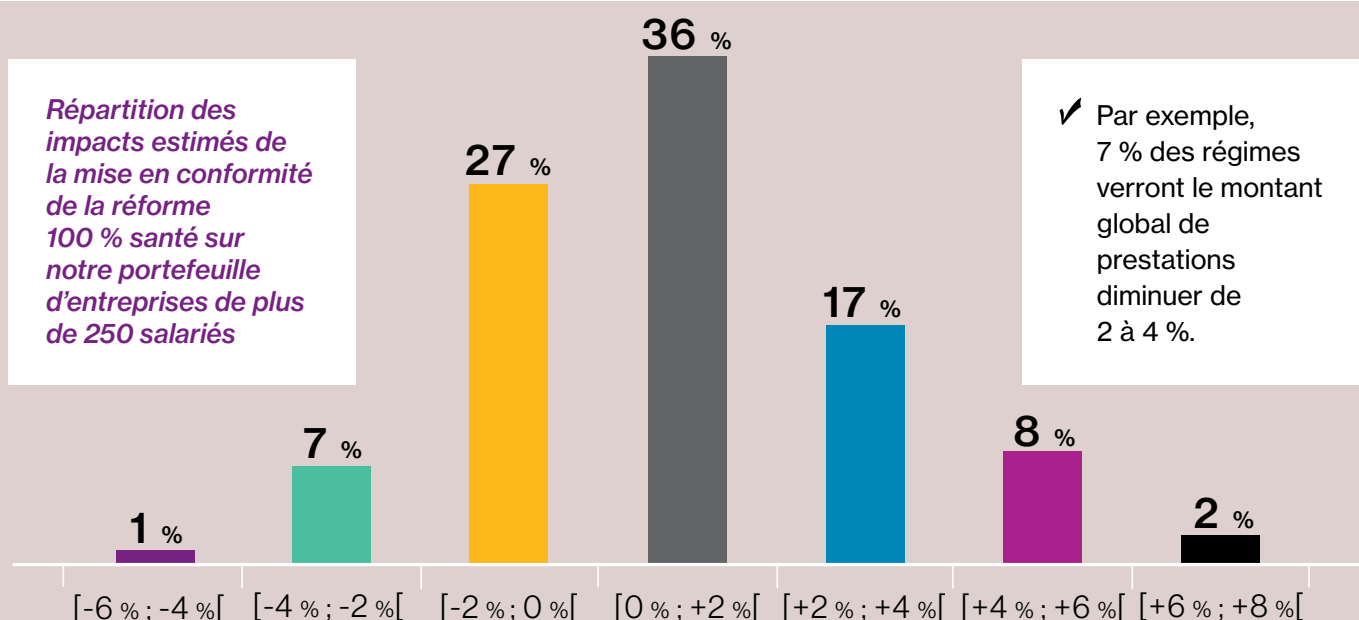
Si vous possédez un contrat « *entrée de gamme* », deux phénomènes vont se juxtaposer : le remboursement à 100 % d'actes qui ne l'étaient pas jusqu'à présent et **une augmentation de la fréquence de consommation de ses actes.**

En effet, le renoncement aux soins pour raisons financières est aussi une réalité pour les assurés des complémentaires.

L'amélioration de l'accès aux soins entrainera **un changement de comportement des consommateurs**, même si pour l'audioprothèse, il ne faut pas négliger l'effet de la barrière psychologique au moment du premier appareillage. Pour la prothèse dentaire, au-delà de l'accès aux soins, **c'est également sur la fréquence des renouvellements** que l'on pourrait constater des évolutions.

Il n'est pas simple de prévoir ces variations. Notre approche est différenciée puisqu'elle se base sur les données réelles de notre portefeuille.

Pour un même groupe d'individus, **la différence de comportement de consommation de soins diffère par niveau de garanties.** Par exemple, une personne ayant accès à une garantie « *haut de gamme* » en prothèse dentaire a **une fréquence d'utilisation un tiers plus élevée** qu'une personne ayant accès à un niveau « *entrée de gamme* ». En optique, la fréquence est plus élevée de 27 % sur les verres simples et de 7 % sur les verres complexes.



Pour 36 % de notre portefeuille il n'y aura pas d'augmentation globale des prestations lors de l'application du 100 % santé

Pour les contrats « *haut de gamme* » dont le niveau de couverture est déjà supérieur au futur Prix Limite de Vente (PLV) pour les actes concernés, **il y aura une baisse du montant des remboursements qui pourra atteindre 6 %** grâce à l'augmentation des bases de remboursement (BR). Cette baisse des dépenses sera sans impact pour le reste à charge des salariés. Pour cette gamme de contrats, c'est uniquement pour la monture en optique que le reste à charge du salarié va augmenter du fait de l'application du nouveau plafond de remboursement maximum pour les contrats responsables.

Pour les autres contrats « *haut de gamme* », nous anticipons une légère hausse des remboursements sur les prothèses dentaires et l'audioprothèse, toujours sans augmentation du reste à charge, mais qui sera compensée par une baisse sur la monture en optique.

Les économies sur ces régimes pourraient être **réallouées à la souscription d'une surcomplémentaire ou à l'ajout/amélioration d'autres garanties (prévention, dépendance, ...)** en fonction du type de soins qu'il est le plus pertinent de mieux rembourser pour les salariés.

Vigilance à avoir lorsque vos régimes sont mutualisés entre actifs et inactifs

Ce sont les contrats des inactifs qui vont subir les plus fortes hausses, l'âge étant très discriminant pour les prothèses dentaires et l'audioprothèse. Leurs prestations augmenteront de 9,7 % en moyenne. **Cela impactera toutes les entreprises pilotant leurs régimes frais de santé avec une mutualisation** des actifs et des inactifs.

Face à cette hausse significative des cotisations, la question de la mise en conformité au dispositif 100% Santé devrait être posée pour trouver une solution équilibrée pour tous.

Si vous proposez des options facultatives, interrogez-vous sur leur utilité

Les régimes optionnels, qui permettent aux salariés de booster leurs garanties de base, sont principalement utilisés pour augmenter une couverture en optique et/ou dentaire jugée trop faible. **Dès 2020, le remboursement des options facultatives baissera au profit de celui des contrats socles obligatoires.** Il faudra alors s'interroger sur leur utilité et repenser les garanties qu'elles permettent de souscrire.

A contrario, compte tenu des nouvelles limites imposées par le contrat responsable, **la mise en place d'une surcomplémentaire non responsable peut être à nouveau étudiée** pour limiter le reste à payer pour les salariés.



3. Quand ? Une mise en place en 3 temps

Le déploiement de la réforme s'étalera jusqu'en 2023 mais ce sont les 3 premières années qui seront les plus impactantes.



→ Mesures
majeures
mises en
oeuvre



→ En 2019

Préparation
de la mise en
conformité
100 % Santé



→ En 2020

Début
du 100 % Santé
pour l'optique
et les prothèses
dentaires



→ En 2021

Début
du 100 %
Santé pour
l'audioprothèse

Le mot de la fin

Il apparait donc indispensable d'étudier dès 2019 les impacts du 100 % Santé sur vos régimes et pour vos équipes. Nous vous proposons de découvrir notre « Calculette 100 % Santé » en contactant votre équipe Gras Savoye Willis Towers Watson habituelle ou en nous écrivant sur assurancesdepersonnes@grassavoye.com.

Contributeurs

Arnaud Corlouer - Directeur Technique Assurances de personnes

Arsen Torosyan - Data scientist Assurances de personnes


Nous contacter

Pour toute information supplémentaire ou pour contacter les équipes de Gras Savoye Willis Towers Watson, vous pouvez nous écrire à :
assurancesdepersonnes@grassavoye.com

Nous suivre

Vous pouvez suivre notre actualité ou consulter les articles de nos experts sur notre blog en vous connectant sur

www.towerswatson.com/fr-FR/Insights/Newsletters/Europe/Blog-Towers-Watson-France

Sur notre page LinkedIn :  /company/gras-savoye

Ou sur Twitter :  @Grassavoye

A propos de Willis Towers Watson

Willis Towers Watson (NASDAQ : WLTW) est une entreprise internationale de conseil, de courtage et de solutions logicielles qui accompagne ses clients à travers le monde afin de transformer le risque en opportunité de croissance.

Willis Towers Watson compte 40 000 salariés dans plus de 140 pays.

Nous concevons et fournissons des solutions qui gèrent le risque, accompagnent les talents et optimisent les profits afin de protéger et de renforcer les organisations et les personnes. Notre vision, unique sur le marché, nous permet d'identifier les enjeux clés au croisement entre talents, actifs et idées : la formule qui stimule la performance de l'entreprise. Ensemble, nous libérons les potentiels.

Pour en savoir plus : www.willistowerswatson.com