

Les impacts des nouvelles réglementations en assurance Santé

Problématiques de positionnement et de mises en œuvre

Décembre 2014



Contexte de l'étude Périclès Consulting

- Le cabinet Périclès suit de près les évolutions du métier de l'assurance santé, notamment au travers de conférences et de formations, ainsi qu'au sein de son Club de professionnels de la gestion de la Complémentaire Santé*.
- La synthèse des échanges et des réflexions menés a permis d'identifier l'interprétation réglementaire retenue à ce jour par la plupart des acteurs, les tendances de marché et les interrogations restantes.
- Ainsi les règles sur les garanties (annexe 1) et le calendrier de mise en place (annexe 2) pour l'ANI, les Contrats Responsables ou encore les ACS sont désormais connus.
- Pourtant plusieurs zones d'ombres subsistent sur :
 - ▶ **Le délai réel de mise en conformité** des contrats souscrits avant le 09/08/2014
 - ▶ **La structure juridique des offres** permettant de proposer un socle de garanties responsables et des garanties optionnelles non responsables
 - ▶ **La mise en œuvre des contrats ACS**

* Club Complémentaire Santé du 17 octobre 2014, animé par Périclès Consulting

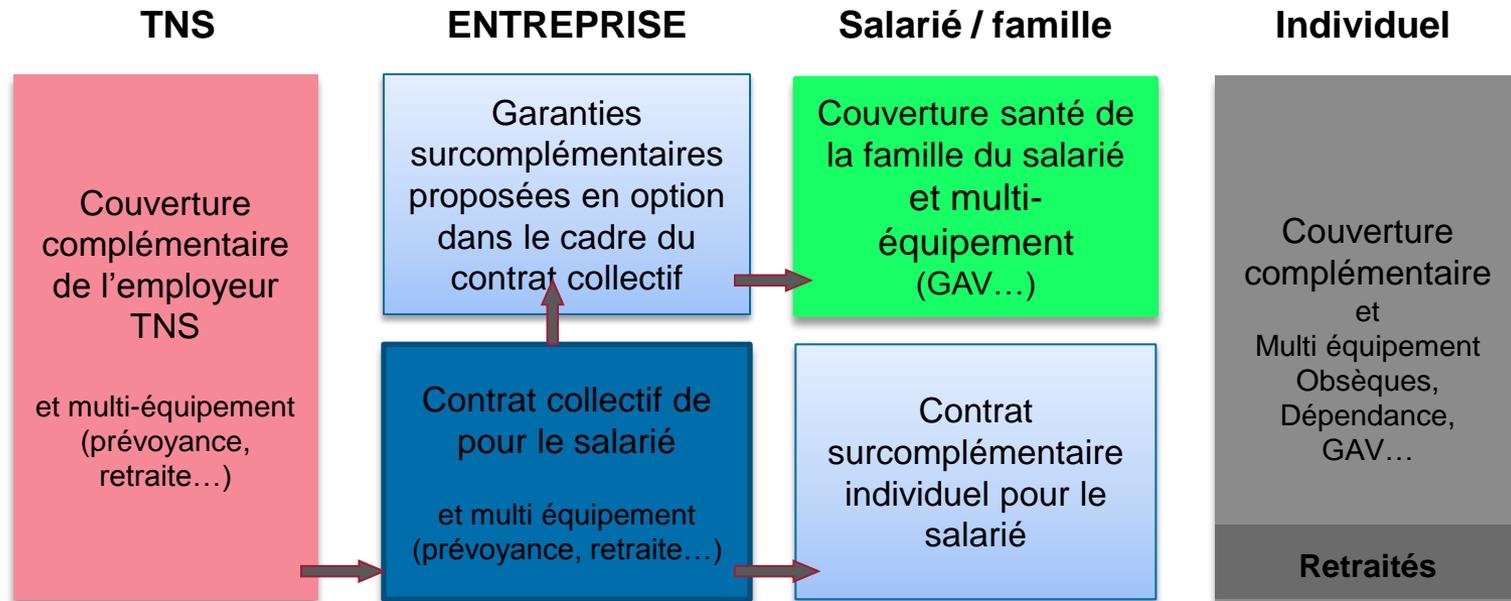
* Formation Argus des 1^{er} et 2 décembre 2014 « ANI : Les mutations de marché »

Les délais de mise en conformité

- **La première zone d'ombre concerne le délai de mise en conformité jusqu'au 31/12/2017 des contrats souscrits avant le 09/08/2014 et non modifiés dans l'intervalle.**
- Si certains y voyaient une opportunité de repousser l'échéance, ce délai devrait dans les faits avoir un caractère plutôt exceptionnel.
- Ainsi, toute modification des garanties, toute révision de tarif, toute modification de la part employeur voire tout engagement de négociation employeur/employés/assureur pourraient être considérés comme « *une modification de l'acte fondateur* » et donc engendrer la mise en place dès le 1^{er} janvier 2016 des règles liées aux contrats responsables pour éviter une taxation supplémentaire.

Les montages juridiques des offres

- La deuxième incertitude concerne le montage juridique des offres permettant à l'entreprise de disposer d'un contrat de base et offrant la possibilité aux salariés d'ajouter des garanties, en préservant le caractère responsable du contrat de base.



- Les solutions envisageables doivent s'inscrire dans une offre globale de garanties et de bénéficiaires (chef d'entreprise, salariés de l'entreprise, ayants-droit). Deux solutions ont déjà vu le jour.

Les montages juridiques des offres

- **La première solution est d’opter pour un contrat proposant le socle de base avec des options individuelles incluses au contrat**
 - ▶ Cette solution est la plus simple à mettre en œuvre, et la gestion des cotisations ne demande en particulier qu’un seul précompte sur salaire. La mutualisation des garanties de base et options est possible, avec l’effet de renchérir le tarif du socle mais aussi, de ce fait, la possibilité de proposer des tarifs sur les options moins élevés.
 - ▶ Cette solution répond particulièrement aux besoins des salariés dont l’entreprise met en place le panier de soin minimal, et qui souhaiteraient maintenir le niveau de couverture de leur ancien contrat individuel, situé en deçà des plafonds responsables.
 - ▶ Elle pourrait correspondre également aux besoins des populations cadres, qui bénéficiaient d’options haut de gamme dépassant les plafonds responsables.
 - ▶ Toutefois, l’incertitude réglementaire subsiste dans ce dernier cas, sur la taxation qui sera appliquée à l’option, et surtout, sur le risque de requalification de l’ensemble du contrat en non responsable. Le risque existe en effet même si la participation de l’employeur est limitée à la partie responsable.
 - ▶ Le législateur va-t-il préciser ce point ?

Les montages juridiques des offres

- **La deuxième solution est d'opter pour un contrat collectif de base souscrit par l'entreprise et de proposer aux salariés, dans le cadre d'un contrat groupe ouvert multi-entreprises séparé, des garanties surcomplémentaires.**
 - ▶ Le Contrat de base est responsable et obligatoire pour l'ensemble des salariés de l'entreprise. Le contrat surcomplémentaire (« renforts individuels ») est un groupe ouvert (non cantonné aux seuls salariés de l'entreprise) proposé aux salariés.
 - ▶ La possibilité de ne pas être responsable sur le contrat surcomplémentaire, ou sur le cumul des contrats base et surcomplémentaire, est alors offerte sans requalification possible du contrat de base en non responsable, puisqu'il n'y a plus de lien entre l'entreprise et les contrats individuels.
 - ▶ La gestion est dans ce cas complexifiée par l'absence de précompte sur salaire de la cotisation surcomplémentaire. Il est en revanche possible, si les contrats sont gérés sur la même plateforme, de conserver un tiers payant unique et un traitement dématérialisé de l'ensemble des prestations.
 - ▶ Il serait bien évidemment souhaitable de permettre d'avoir la première possibilité en ne taxant que la partie non responsable d'une offre globale. Cela éviterait le cumul des contrats et la complexité de leurs évolutions respectives.

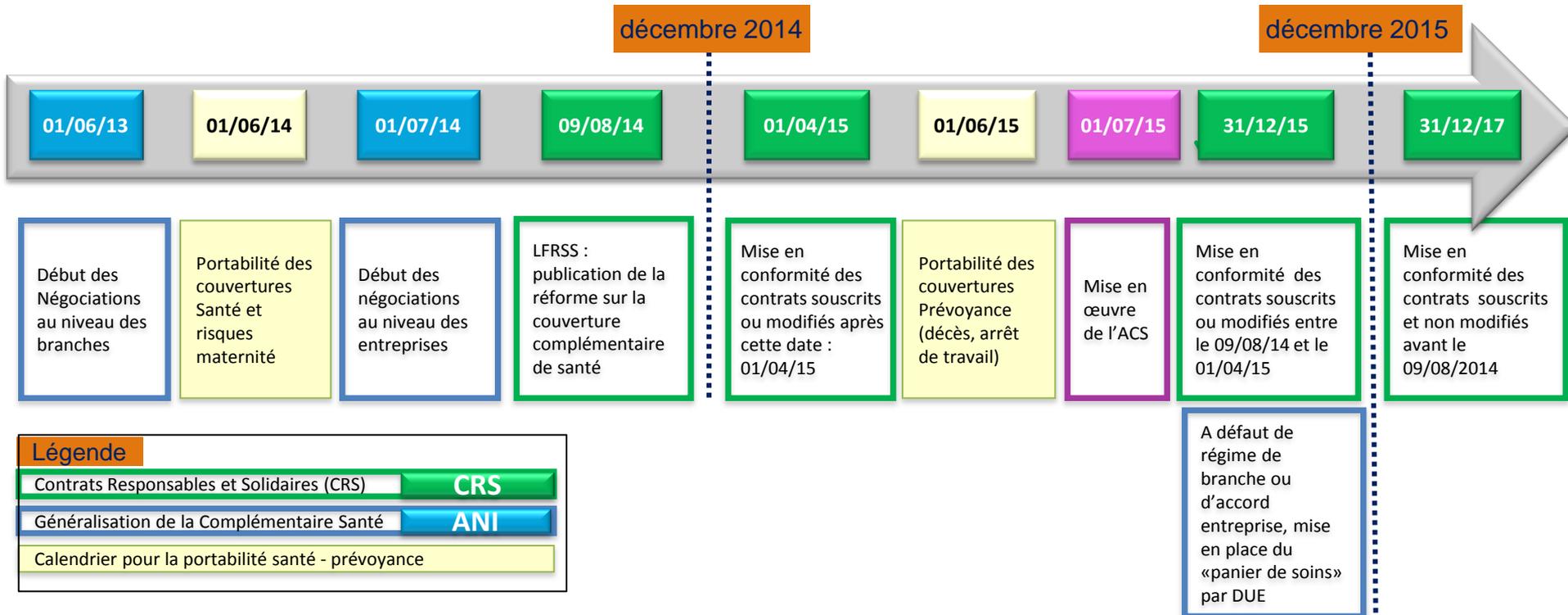
La mise en œuvre des contrats ACS

- **Enfin l'avis d'appel à la concurrence est toujours en attente de parution. Il doit préciser les conditions d'éligibilité et de recevabilité des candidatures, et le cahier des charges qui fixe les critères de notation des offres et les prestations prévues.**
 - ▶ Le décret du 8 octobre 2014 prévoit que le nombre des organismes assureurs habilités à proposer les gammes ACS soit limité. Il met en effet en avant la dilution de la mutualisation que provoqueraient la gestion par un trop grand nombre d'organismes et le découpage en trois contrats des couvertures éligibles à l'ACS. Le chiffre minimum de trois organismes est indiqué.
 - ▶ Il est probable que le nombre d'organismes retenus au final soit plus élevé que ce nombre, avec potentiellement une organisation de plusieurs acteurs autour d'une offre commune (le cas échéant en coassurance).
 - ▶ Le délai paraît de plus en plus court pour une mise en place des ACS à la date du 1er juillet 2015 annoncée en juin dernier, le décret précisant par ailleurs que 52 jours de délai seront accordés aux organismes pour soumettre leur réponse. Il apparaît donc probable qu'un report de la date de démarrage des ACS soit annoncé.

Les règles sur les garanties: CR – ANI – CMU – ACS

	Contrat responsable		Panier ANI	CMU-c (RO inclus)	ACS		
	Plancher	Plafond	Plancher	100%	Contrat A	Contrat B	Contrat C
TM - hors médicaments remboursés à 15 ou 35%, homéopathie, cures thermales	100%		100%	100%	100%	100%	100%
Forfait journalier hospitalier	illimité		illimité	illimité	illimité		
Optique	Plancher	Plafond	Plancher	100%	Contrat A	Contrat B*	Contrat C*
1. Par équipement à verres simples	50 €	470 €	100 €	77,50 €	tm	100 €	150 €
2. Par équipement avec un verre simple et un verre complexe	125 €	610 €	150 €		tm	150 €	250 €
3. Par équipement à verres complexes	200 €	750 €	200 €	160,10 €	tm	200 €	350 €
4. Par équipement avec un verre simple et un verre très complexe	125 €	660 €	150 €		tm	150 €	250 €
5. Par équipement avec un verre complexe et un verre très complexe	200 €	800 €	200 €		tm	200 €	350 €
6. Par équipement à verres très complexes	200 €	850 €	200 €	160,10 €	tm	200 €	350 €
Dentaire	Plancher	Plafond	Plancher	100%	Contrat A	Contrat B	Contrat C
1. Prothèses dentaires / Orthodontie			125%		125%	225%	300%
Audioprothèses	Plancher	Plafond	Plancher	100%	Contrat A	Contrat B	Contrat C
				443,60 €	tm	tm	450,00 €

* ou forfait de 100 euros pour l'achat de lentilles



Période transitoire pour les contrats souscrits avant le 09/08/2014, sauf modification des garanties

Période transitoire pour les contrats souscrits ou modifiés entre le 09/08/2014 et le 01/04/2015.



BANQUE - FINANCE - ASSURANCE - PROTECTION SOCIALE

10 rue Chauchat
75009 Paris

Tél. : +33 (0)1 42 94 04 01

Fax : +33 (0)1 42 94 04 02

David Farcy
Associé

dfarcy@pericles-group.com

Francoise Paugam
Senior Manager

fpaugam@pericles-consulting.com

www.pericles-group.com

