



Aprecialis

Société de conseil en actuariat, à l'actionnariat totalement indépendant, Aprecialis intervient depuis 1997 dans tous les domaines techniques actuariels.

Une équipe de consultants experts est à votre service pour vous apporter des réponses claires à vos problématiques.

Aprecialis, filiale du groupe Exponens



- Groupe indépendant d'audit, expertise comptable et conseil
- Un des premiers cabinets franciliens
- 30 ans d'expérience

Parmi nos missions

- Solvabilité II
- Ingénierie
- Inventaires des risques
- Création et tarification de produits
- Pilotage et projection suivant des modèles déterministes ou stochastiques
- Formations

Mesurer l'impact de la réforme 100% santé sur votre portefeuille

La réforme « 100% santé » entrera en vigueur le 1er janvier 2020 pour l'optique et le dentaire et le 1er janvier 2021 pour l'audioprothèse. Aprecialis mène des études détaillées chez plusieurs grands opérateurs de la place en fonction de la réalité de leur portefeuille afin de mesurer les impacts de la réforme sur leurs différentes formules.

Nous vous proposons ici de prendre connaissance de nos principales observations.

Prenons trois formules de complémentaire santé : la première avec des garanties aux planchers du contrat responsable, la deuxième avec des garanties intermédiaires et la troisième avec des garanties aux plafonds du contrat responsable.

Impact sur le coût moyen

Les impacts ci-dessous sont calculés pour les dates d'entrée en vigueur de la réforme.



Pour le **poste optique**, trois éléments de la réforme vont impacter les formules.

Tout d'abord, la mise en place de prix limites de vente (PLV) et l'augmentation des Bases de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) pour la classe A, où il y aura remboursement à 100% du reste à charge, entraîneront un fort impact à la hausse sur la formule au plancher du contrat responsable et un impact à la baisse modéré sur la formule au plafond du contrat responsable. Pour la formule moyenne, l'impact dépendra du niveau des garanties mais restera modéré que ce soit à la hausse ou à la baisse.

Le désengagement de la Sécurité sociale sur les équipements de classe B, quant à lui, entraînera un impact à la hausse sur la formule moyenne et la formule au plafond du contrat responsable.

Enfin, la baisse du plafond de remboursement de la monture de 150€ à 100€ entraîne un fort impact à la baisse sur la formule moyenne et sur la formule au plafond du contrat responsable.



Quel sera l'impact de cette réforme sur les produits que vous proposez ?

Une étude détaillée est à mener en fonction non seulement des formules que vous proposez mais aussi du comportement actuel de vos assurés pour pouvoir simuler de manière fine et précise les différents impacts de cette réforme, année après année et vous proposer la meilleure stratégie tarifaire.

Notre méthode

Nous vous proposons dans un premier temps d'établir une cartographie de votre portefeuille santé. Puis de calculer les impacts de la réforme à partir de vos produits phares.

Enfin, nous déclinerons ces impacts sur les autres produits de votre portefeuille recensés dans la cartographie. Nous vous proposons également de vous accompagner dans une éventuelle ré-harmonisation de votre offre santé à partir du regard neuf apporté par la cartographie du portefeuille santé.

Nous nous tenons à votre disposition pour échanger à ce sujet.

Pour le **poste audioprothèse**, les PLV seront fixés à 1400 € dès 2019 pour les moins de 20 ans et à 1300 € en 2019, 1100 € en 2020 et 950 € en 2021 pour les plus de 20 ans.

Les BRSS augmenteront progressivement. Le remboursement du reste à charge aura un impact à la hausse principalement pour les deux premières formules mais aura tendance à s'amenuiser en raison de la diminution progressive des PLV et de l'augmentation progressive des BRSS.



Pour le **poste dentaire**, le remboursement à 100% du reste à charge pour les prothèses dentaires entraîne un fort impact à la hausse pour la formule au plancher du contrat responsable et la formule moyenne.

La formule au plancher du contrat responsable est donc concernée par une augmentation du coût moyen sur les trois postes.

> **La cotisation associée à cette formule augmentera d'environ 32 %.**

La formule moyenne est impactée surtout sur les postes audioprothèses et dentaire. En effet, pour l'optique, les trois éléments précédents ont tendance à se compenser et, selon le niveau de la formule et les hypothèses de répartition de consommation entre les classes A et B, à produire des impacts soit légèrement à la hausse soit légèrement à la baisse.

> **La cotisation associée à cette formule augmentera donc d'environ 10 %.**

La formule au plafond du contrat responsable n'est impactée que par la baisse du plafond de remboursement des montures.

> **Le coût moyen associé à cette formule baisse de moins d'1%.**

Les calculs faits ci-dessus, qui ne portent que sur l'évolution des coûts moyens, supposent que la propension à consommer ces postes reste inchangée.

Or, la communication autour de la réforme et l'augmentation des remboursements des complémentaires diminuera certainement le renoncement aux soins.

Ainsi, nous devons examiner dans quelle proportion selon nous la population qui consommera ces postes va augmenter et donc quel impact la réforme aura sur la fréquence de consommation.



Ils nous ont fait confiance

(Liste non exhaustive)

Assureurs

AXA, CAA (PREDICA), CNP,
NEUFLIZE, UNOFI

Institutions de Prévoyance

AG2R, AUDIENS, HUMANIS,
KLESIA, PROBTB

Mutuelles

APREVA, EOVI MCD
MUTUELLE, FMP, FNMI,
HARMONIE, IDENTITÉS
MUTUELLE, MG, MGEN, MNH,
MUTUELLE DE LA RATP,
MYRIADE, SMACL, SMAID,
SMATIS, UMR, UNEO, UMC,
UNION MUTUALIA

Retrouvez toutes
nos missions sur
www.aprecialis.fr

Impact sur la fréquence

Nous pouvons exclure l'impact de la fréquence pour la formule au plafond du contrat responsable car la population concernée a toujours bénéficié de bons remboursements et n'avait donc pas de raisons de renoncer aux soins.

Pour les deux autres formules, il y a des impacts certains pour le poste audioprothèses et dans une moindre mesure pour le poste prothèses dentaires.

Le poste optique semble peu concerné car les bénéficiaires sont généralement équipés, sauf peut-être les retraités avec des formules au plancher du contrat responsable.

Soulignons que l'entrée en vigueur du 100 % santé ne se fera pas dès 2019 bien que des prix limites de vente et des nouvelles BRSS soient mis en place à cette date.



L'entrée en vigueur du 100 % santé se fait :

- > en 2020 pour l'optique,
- > en 2021 pour l'audioprothèse
- > et en 2020 (14 actes prothétiques)
- > puis en 2021 (47 actes prothétiques supplémentaires) pour les prothèses dentaires.

Ainsi, l'impact fréquence peut coïncider avec ces dates pour chacun des postes, les assurés étant prêts à attendre pour être sûr d'être remboursés à 100 %.

Nous allons tester d'abord un premier jeu d'hypothèses de changements de comportement induits par cette réforme :

- > La moitié des adultes renonçant à s'équiper en optique jusqu'aujourd'hui décideront de le faire,
- > 50% des personnes nécessitant un appareil d'audioprothèse seront équipés contre 39% à ce jour,
- > 50% des personnes renonçant aux soins dentaires pour des raisons financières n'y renonceront plus.



Parmi les formations proposées par Aprecialis

- Techniques actuarielles en assurances collectives prévoyance et santé
- Calculs de comptes de résultats techniques et financiers
- Provisions mathématiques
- Solvabilité II
- La fonction clé actuarielle
- Responsabilité de l'administrateur

Consultez notre catalogue de formation



Sous ces hypothèses, combinées avec l'impact de la réforme sur le coût moyen exposé plus haut,

> les prix des nouvelles formules basses augmenteront de 33% pour les enfants et les retraités, et même de 38% pour les adultes.

> Les formules moyennes subiront une augmentation de 10% pour les enfants et de 13% pour les adultes et les retraités.

> Pour les formules hautes l'impact sur le prix est de -1%, parce que la seule évolution de garantie est la baisse du plafond de la monture et qu'il n'y a pas de renoncement aux soins pour raisons financières à ce niveau de garanties.

L'impact est plus important chez l'adulte où il y a le renoncement aux soins le plus important.

Ces impacts font que les écarts de prix entre les formules vont se resserrer, ce qui va poser la question de la définition future des gammes de produits sur le marché.

Nous allons tester aussi un autre jeu d'hypothèses de changements de comportements induits par cette réforme en supposant que les assurés des formules basses et moyennes, puisqu'ils n'auront plus de reste à charge, se mettront à consommer comme le font actuellement les assurés de la formule haute.

Sous ces hypothèses,

> le prix des formules basses augmente de 49% pour un enfant à 51% pour un adulte ou un retraité.

> Le prix des formules moyennes augmente de 18% pour un enfant et de 19% pour un adulte ou un retraité.

> L'impact sur le tarif des formules hautes quant à lui est toujours de -1% avec cette méthode.

		Comportement inchangé	Deux fois moins de renoncements aux soins	Tous consomment comme les formules hautes actuelles
Formule basse	Enfants	+32%	+33%	+49%
	Adultes	+32%	+38%	+51%
	Retraités	+32%	+33%	+51%
Formule moyenne	Enfants	+10%	+10%	+18%
	Adultes	+10%	+13%	+19%
	Retraités	+10%	+13%	+19%
Formule haute	Enfants	-1%	-1%	-1%
	Adultes	-1%	-1%	-1%
	Retraités	-1%	-1%	-1%

N'hésitez pas à nous contacter pour évaluer l'impact de cette réforme sur les produits que vous proposez.