

CHEA - Séminaire Innovation

« Capital Santé Autonomie »

*La réponse assurbanque à la problématique de
financement des dépenses de santé et
d'autonomie dans le temps*



Capital Santé - Autonomie

1 - Introduction

1.1 - Problématique

1.2 – Préalables

2 - L' épargne santé à l'étranger

3 - L'innovation santé – autonomie en France

4 – Conclusion : Une piste de solution « Capital santé autonomie »

1 – Introduction

1.1 – *Problématique*



- ❑ **Un BESOIN qui augmente et qui évolue**
- ❑ **Des débat autour du FINANCEMENT de la santé et de l'autonomie par l'Etat**
- ❑ **Une réponse des acteurs PRIVÉS sur la part complémentaire qui montre des limites dans un marché en pleine évolution**

1 – Introduction

1.2 – *Préalables*



- Un BESOIN GLOBAL - santé et autonomie**

- Un enjeu central le FINANCEMENT de ce besoin**



Capital santé - Autonomie

- ❑ 1 - Introduction
- ❑ 2 - L' épargne santé à l'étranger
 - 2.1 – L'épargne santé
 - 2.2 – Le développement de l'épargne santé à l'étranger
 - 2.3 – Le débat
- ❑ 3 – L'innovation santé – autonomie en France
- ❑ 4 – Conclusion : Une piste de solution
« Capital santé autonomie »



2 – L'épargne santé à l'étranger

2.1 – L'épargne santé

- ❑ **OBJECTIF : MAITRISE des DEPENSES par la RESPONSABILISATION des individus**

- ❑ **Epargne santé : FRANCHISE + CAPITALISATION**
- ❑ **Soutenus par des AVANTAGES fiscaux et sociaux**
- ❑ **Associés à des mécanismes de SOLIDARITE**

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.2 – *Le développement de l'épargne santé à l'étranger*



- ❑ **Singapour : La protection sociale en capitalisation**
- ❑ **Les Etats-Unis : Une solution innovante pour lever la contrainte des réseaux des soins et donner une nouvelle dynamique à la maîtrise des dépenses de santé**

- ❑ **La Chine : Des expérimentations pilote dès 1994**
- ❑ **L'Afrique du sud : Une solution qui se développe dans un contexte sanitaire et social très dégradé**
- ❑ **Le Canada : L'épargne santé au cœur du débat d'une réforme du système de santé**



- ❑ **Pour MAITRISER la croissance des dépenses par une plus grande RESPONSABILISATION des individus**
- ❑ **Par l'introduction de FRANCHISES et de la CAPITALISATION**

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.2– *Le développement de L'EPARGNE SANTE à l'étranger - SINGAPOUR*



- En 1984 pour remplacer un système public type NHS



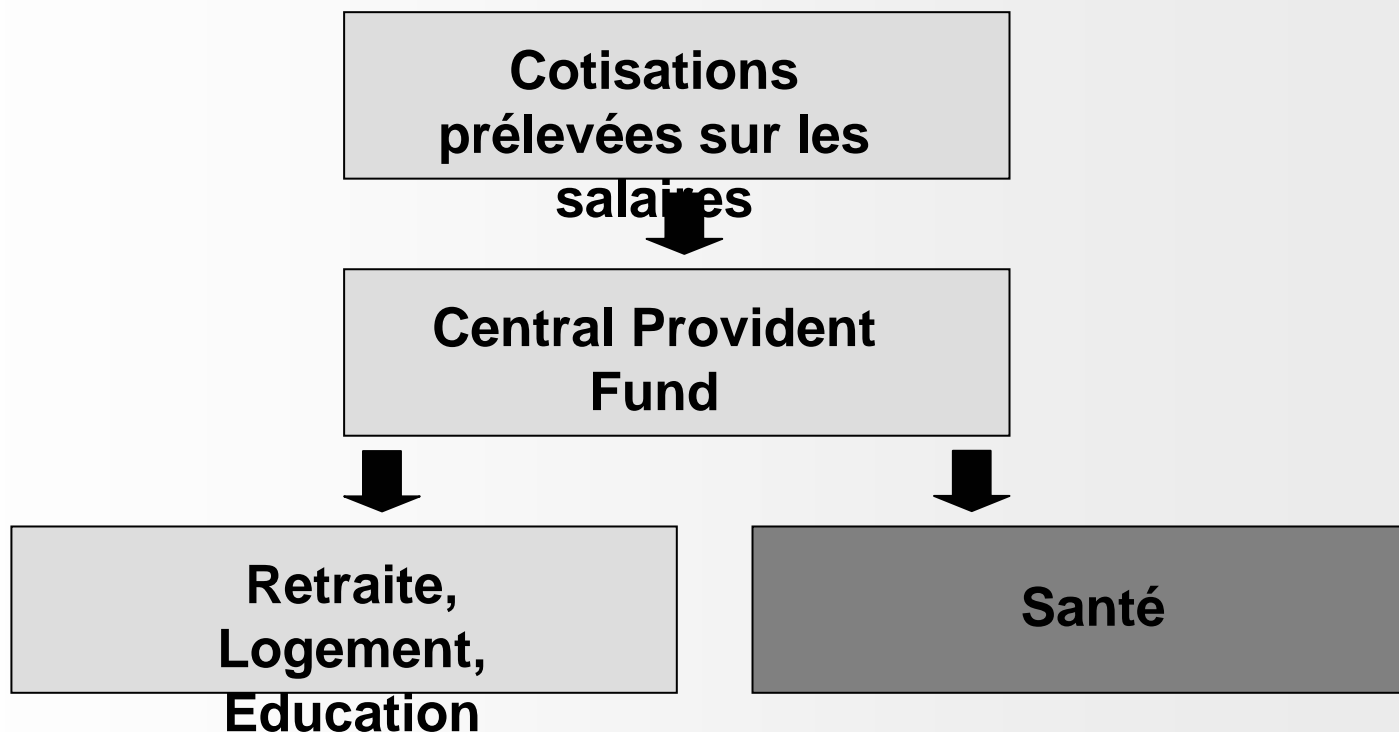
- Un système obligatoire de protection sociale en capitalisation
- Dès, 1955 sur le risque vieillesse

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.2 – Le développement de L'EPARGNE SANTE à l'étranger - SINGAPOUR



Périmètre : SALARIES puis INDEPENDANTS



2 – L'épargne santé à l'étranger

2.2 – Le développement de L'EPARGNE SANTE à l'étranger - SINGAPOUR



Les 4 « M » du système de santé : Capitalisation, risques lourds, solidarité

MEDISAVE - 1984

MEDISHIELD- 1990

MEDIFUND- 1993

**MEANS TESTING -
2008**

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.2 – *Le développement de L'EPARGNE SANTE à l'étranger - SINGAPOUR*



Quelques chiffres

- 4,4 millions d'habitants
- 80% couverts par la Sécurité sociale
- Dépenses de santé = 6% du budget de l'état
- Dépenses de santé = **4% du PIB**

Bilan

- Maîtrise des dépenses
- Pas de file d'attente
- Utilisation de technologies de pointe
- Prise en charge des plus démunis

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.2 – *Le développement de L'EPARGNE SANTE à l'étranger – ETAT-UNIS*



FRANCHISE + EPARGNE

La **MAITRISE** des dépenses de santé par le mécanisme des soins administrés concurrentiels montre ses limites

INSATISFACTION des assurés

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.2 – Le développement de L'EPARGNE SANTE à l'étranger – ETATS-UNIS



- Une LONGUE HISTOIRE** des comptes épargne santé
 - 1978 : Epargne santé
 - 1979 : FSA (Flexible saving account)
 - 1997 : MSA (Medical saving account)
 - HRA : Health Reimbursement Accounts

- Des MODALITES** diverses
 - Qui finance ? Entreprise et/ou Salarié
 - A qui appartient l'épargne ?
 - Quand utilise-t-on cette épargne ?
 - A quoi peut-on utiliser cette épargne ?

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.2 – Le développement de L'EPARGNE SANTE à l'étranger – ETATS-UNIS



2004 : HSA, « Health Saving Accounts »

Principe de base

- EPARGNE
- HDHP « High Deductible Health Plans » - Contrats fortement franchisés
- LIEN FRANCHISE et MAXIMUM EPARGNE CONSTITUEE

Avantages

- Exonérations fiscales et sociales
- Propriété du participant

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.2 – Le développement de L'EPARGNE SANTE à l'étranger – ETAT-UNIS



- Bilan 2006**
- HDHP : 20% des entreprises**
- MSA : 1 million de personnes (Mac Kinsey : 25 millions d'ici 2013)**
- Réduction des primes de 15 à 40%**
- Solution pour les familles et pour lutter contre l'auto-assurance**
- Réticence pour les contrats à forte franchise, intérêt pour la liberté de choix et la réduction de prime**

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.3– *Le débat – Facteurs clef de succès*



- Volonté politique**
- Concurrence des offreurs**
- Orientation et qualité de l'information aux assurés**
- Politique de prévention**
- Mécanismes de solidarité**

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.3 – *Le débat – Le point de vue des partisans*



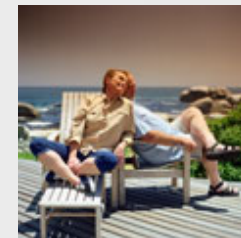
- ❑ **MAITRISE** des dépenses par une **RESPONSABILISATION** des individus
- ❑ Favorise le développement de la **PREVENTION**
- ❑ **REMUNERATION** de l'épargne
- ❑ **ECONOMIE** de l'administration de l'offre par un tiers

2 – L'épargne santé à l'étranger

2.3 – *Le débat - Le point de vue des détracteurs*



- ❑ **Système défavorable aux plus MALADES et aux plus DEMUNIS**
- ❑ **Risque d'ARBITRAGES des dépenses de santé DEFAVORABLES au maintien en bonne santé de l'individu**
- ❑ **Incapacité de l'individu à arbitrer en toute CONNAISSANCE de cause sur sa consommation médicale**

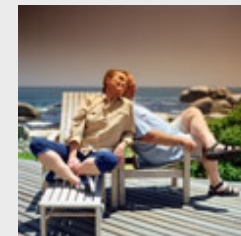


Capital santé autonomie

- ❑ 1 - Introduction
- ❑ 2 - L' épargne santé à l'étranger
- ❑ **3 – L'innovation santé – autonomie en France**
 - **3.1 – Les innovations santé**
 - **3.2 – Les innovations autonomie**
- ❑ 4 – Conclusion : Une piste de solution
« Capital santé autonomie »

3 – L'innovation santé – autonomie en France

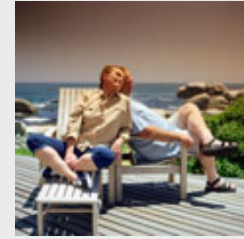
3.1 – *Les innovations santé*



**DEMUTUALISATION PARTIELLE puis
introduction d'alternatives de FINANCEMENT,
notamment l'EPARGNE**



- Les offres segmentées**
- Les produits « à cagnotte »**
- Les produits « bonusés »**
- Les crédits consommation associés à des compléments santé**
- Les premiers produits d'épargne santé**



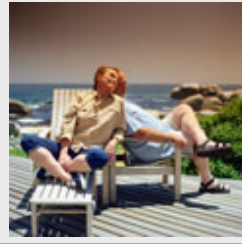
3 – L'innovation santé – autonomie en France

3.1 – *Les innovations santé : objectifs*

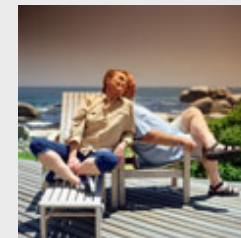
- ❑ **Maîtriser la croissance des dépenses par une plus grande responsabilisation des individus**
- ❑ **Trouver des sources alternatives de financement pour répondre à des besoins plus importants et de natures différentes**
- ❑ **Eviter les effets d'éviction et l'auto-assurance**
- ❑ **Identifier des solutions de lissage des dépenses de santé dans le temps**
- ❑ **Financer l'augmentation des besoins au moment du passage à la retraite**
- ❑ **Autour de solution de **démütualisation partielle** et de **financement par l'épargne****

3 – L'innovation santé – autonomie en France

3.1 – Les innovations santé - OFFRES SEGMENTEES



- ❑ **S'adapter aux besoins : La démutualisation par la segmentation de l'offre**
- ❑ **Swiss Life lance des gammes par cible de comportement et de budget santé**
 - **Les Astucieuses : Centré sur le risque hospitalisation**
 - **Les Avantageuses : Familles**
 - **Swiss-Santé Génération Vitalité : Seniors**



3 – L'innovation santé – autonomie en France

3.1 – *Les innovations santé* - PRODUITS « A CAGNOTTE »

RESPONSABILISER et RECOMPENSER en AUGMENTANT les GARANTIES

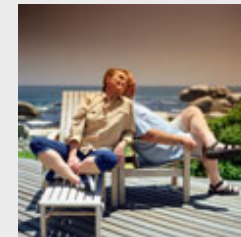
Esprit Vitalité, « ma cagnotte » - AXA

Senior, Complément de garantie hospitalisation acquis au fil du temps

Crédit Agricole

Angeva Plus – Alptis – janvier 2007

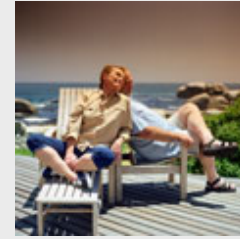
3 – L'innovation santé – autonomie en France



3.1 – Les innovations santé - PRODUITS BONUS

- ❑ **RESPONSABILISER et RECOMPENSER en BAISSANT la PRIME**
- ❑ **Principe général**
 - **Des offres classiques**
 - **Une moitié de la cotisation acquise à l'assureur**
 - **Une moitié de la cotisation qui peut être restituée à l'assuré intégralement ou partiellement**
- ❑ **Franchise cautionnée – France Mutuelle – 1987 / 2005**
- ❑ **Double effet – MMA – Décembre 2006**
- ❑ **Ma Santé – AGF – Mars 2007**

3 – L'innovation santé – autonomie en France



3.1 – Les innovations santé - PRODUIT BONUSE - Franchise cautionnée – France Mutuelle

- MEME PRODUIT, MEME TARIF
- FONCTIONNEMENT

**Produit classique –
Je paye 1000 € de
cotisation**

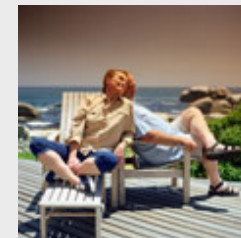
500 € acquis à
l'assureur

500 € pouvant être
restitué à l'assuré

- Je ne consomme pas : L'assureur me rembourse 500 €
- Je consomme 200 € : L'assureur paye les 200 € et me rembourse 300 €
- Je consomme 600 € : L'assureur paye les 600 € mais ne me rembourse pas une partie de ma prime

3 – L'innovation santé – autonomie en France

3.1 – *Les innovations santé* - PRODUIT BONUSE – **Franchise cautionnée – France Mutuelle**



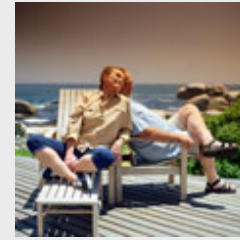
❑ Bilan

- Reversement : 75%
- 5% du portefeuille
- 50% des affaires nouvelles

- ❑ « Notre contrat s'adresse à tous sans différence de prix avec des formules classiques. Face aux dépenses de santé, l'idée est de responsabiliser les gens sans les culpabiliser » - Jacques Barrot – DG France Mutuelle

3 – L'innovation santé – autonomie en France

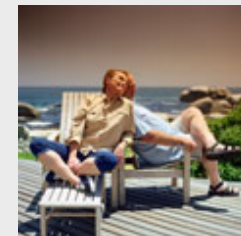
3.1 – Les innovations santé - CREDITS CONSOMMATION



- ❑ Trouver des solutions de financement à ce qui relève de la consommation et non de l'assurance
- ❑ Principe général : FINANCEMENT du RESTE à CHARGE
- ❑ Gratuit / Payant
- ❑ Offres
 - Mutuelles de Loire Atlantique – novembre 2004
 - Swisscrédisanté – juin 2007
 - APRIL Insurance
 - Flexeo Santé – AG2R – mai 2007

3 – L'innovation santé – autonomie en France

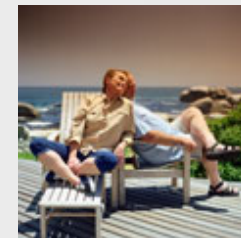
3.1 – *Les innovations santé* - EPARGNE SANTE



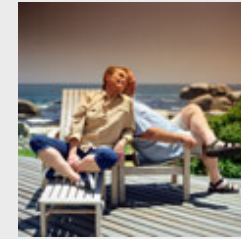
- Trouver une solution pour financer ses dépenses de santé lors du passage à la retraite**
- SANOFI AVENTIS**
- LEEM**
- UNEP(Union Nationale d'Epargne et de Prévoyance) / Dexia Epargne Pension**

3 – L'innovation santé – autonomie en France

3.1 – *Les innovations santé* – EPARGNE SANTE – **SANOFI AVENTIS « Santé retraite »**



- ❑ L'article 83 de Sanofi Aventis septembre 2007
- ❑ 9 mai 2007, signature de l'accord collectif d'entreprise
- ❑ Désengagement de l'entreprise sur la couverture des frais de santé des retraités
- ❑ la Mondiale
- ❑ Art 83
- ❑ Rente pour financer la complémentaire santé des retraités

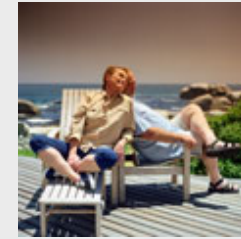


3 – L'innovation santé – autonomie en France

3.1 – Les innovations santé – EPARGNE SANTE -

SANOFI AVENTIS « Santé retraite »

- Fonctionnement du compte en phase d'épargne**
 - Cotisation : **1,5% du PMSS** (70% l'entreprise et 30% l'assuré)
 - Propriété du titulaire
 - Transférable
- Fonctionnement du compte en phase de rente**
 - L'épargne constituée est transformée en rente au départ à la retraite sur la base du barème en vigueur au moment de la liquidation
 - Une possibilité d'option réversion est offerte



3 – L'innovation santé – autonomie en France

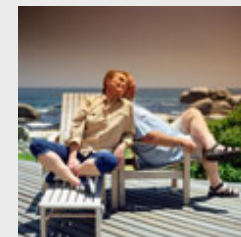
3.1 – Les innovations santé – EPARGNE SANTE - LEEM

- ❑ Accord collectif du 22 juin 2007
- ❑ 72.000 actifs et retraités
- ❑ Volonté de l'entreprise de se désengager de la couverture frais de santé des retraités
- ❑ Volonté de préserver solidarité, mutualisation, gestion paritaire
- ❑ Solution :
 - DISSOCIATION du régime des actifs et des retraités et Fin de la contribution employeur au régime des retraités
 - Création d'un FOND COLLECTIF santé pour financer une partie de la cotisation frais de santé (2007 – 5 €/mois)
 - ❑ Géré par un assureur
 - ❑ Piloté par les partenaires sociaux
 - ❑ Alimenté par une cotisation mensuelle sur les salaires 0,15% PMSS

○ => pas de droits acquis

3 – L'innovation santé – autonomie en France

3.1 – Les innovations santé – EPARGNE SANTE - **UNEP**–



Dexia Epargne Pension

- UNEP (Union Nationale d'Epargne et de Prévoyance)**

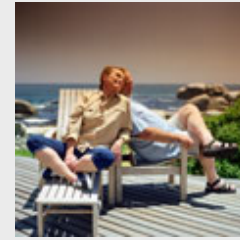
- Assurance vie**

- Une partie de l'épargne peut être affectée au financement d'une complémentaire santé**

- Garantie d'accès à la mutuelle le moment venu**

3 – L'innovation santé – autonomie en France

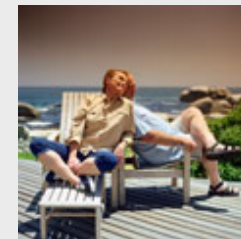
3.2 – *Les innovations en assurance dépendance*



- INTRODUCTION de l'EPARGNE à côté de l'assurance dans le FINANCEMENT de la DEPENDANCE**
- Trois types de contrats**
 - Assurance
 - Mixte assurance / Epargne
 - Epargne
- Contrats d'assurance dépendance « purs » : 80%**
- Cotisations à fonds perdus**
- Solution : des produits qui me permettent de ne pas tout perdre si je ne suis pas dépendant**

3 – L'innovation santé – autonomie en France

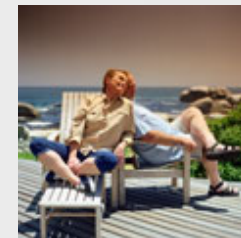
3.2 – *Les innovations en assurance dépendance* – *Épargne / Dépendance*



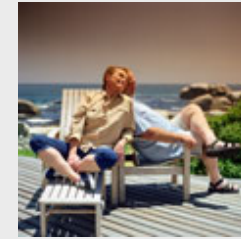
- ❑ **Montages très divers en fonction de la motivation majeure : s'assurer ou épargner**
- ❑ **Trois questions fondamentales**
 - **Couverture dépendance immédiate ?**
 - **Couverture dépendance dépendante du capital constitué ?**
 - **En cas de dépendance consommation de tout ou partie du capital ?**
- ❑ **3 catégories**
 - **Épargne ET dépendance – ex = MAAF Aviseo Autonomie**
 - **Épargne OU dépendance – ex = AGF Libre Autonomie**

3 – L'innovation santé – autonomie en France

3.2 – *Les innovations dépendance* - Epargne / Dépendance



- ❑ **Limites des produits d'assurance dépendance**
 - Des contrats à fonds perdus
 - Des questionnaires médicaux
- ❑ **Limites des produits mixtes**
 - Exigent une forte capitalisation
 - Pas de certitude du montant de la couverture en cas de dépendance
 - Ne permettent pas dans de bonnes conditions, la couverture de la dépendance partielle
 - Sont coûteux (droits d'entrée, frais à chaque versement)
 - Rendements inférieurs à des produits d'assurance vie classiques
 - Sont peu transparents
 - Rente imposable
- ❑ **Les produits mixtes, une étape dans la couverture du risque dépendance ?**



3 – L'innovation santé – autonomie en France

3.2 – Les innovations dépendance – L'épargne dépendance

❑ Antissimo dépendance – OCIRP

- Contrat collectif obligatoire
- Produit à cotisations définies : employeur / salarié (à partir de 0,4% PMSS)
- Accumulation de points en fonction des cotisations
- En cas de dépendance à partir de 60 ans, une rente est versée
- En cas de dépendance pendant la vie active, une rente est versée, égale à ce qu'elle aurait été si l'assuré avait cotisé jusqu'à 60 ans
- Aidé d'un point de vue fiscal et social
- Les sommes accumulées (en points) appartiennent à l'assuré qui peut les transférer lors de son départ à la retraite
- Des services : avant dépendance et au moment de la



Capital santé Autonomie

- ❑ 1 - Introduction
- ❑ 2 - L' épargne santé à l'étranger
- ❑ 3 – L'innovation santé – autonomie en France
- ❑ 4 – Conclusion : Une piste de solution
« Capital santé autonomie »
 - 4.1 – Objectifs et composantes de l'offre
 - 4.2 – Présentation de l'offre

4 – Capital santé autonomie

4.1 – Objectifs et composantes de l'offre



- ❑ **Couverture globale : SANTE - AUTONOMIE**
- ❑ **Pour les ACTIFS et en préparant une solution de couverture pour les RETRAITES**
- ❑ **Couverture COLLECTIVE OBLIGATOIRE**
- ❑ **Offrant des solutions de FINANCEMENT diverses : ASSURANCE - CREDIT CONSOMMATION - EPARGNE**
- ❑ **RESPONSABILISANT les individus sur leurs consommations : FRANCHISE**



4 – Capital santé autonomie

4.2 – Structure de l'offre

OFFRE	OBJECTIF	Dépenses financées	Outil
SERENITE	EPARGNE	Surcout de la couverture (rente garantie)	Art.39 et Art 83 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Contrat groupe</div>
LIBERTE	ARBITRAGE ASSURANCE / EPARGNE	Santé / Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Option ^{ouvert} facultative avec mécanisme de franchise - Compte d'épargne individuel - Crédit consommation
SECURITE	ASSURANCE	Maladie / Dépendance	Assurance collective obligatoire



CHEA - Séminaire Innovation

« Capital Santé Autonomie »

*La réponse assurbanque à la problématique de
financement des dépenses de santé et
d'autonomie dans le temps*