



L'assurance maladie complémentaire en France

Etat des lieux et enjeux pour l'industrie pharmaceutique

Mai 2012



Smart Pharma Consulting

1, rue Houdart de Lamotte - 75015 Paris - France
Tel.: +33 6 11 96 33 78 - Fax: +33 1 45 57 46 59
E-mail: jmpeny@smart-pharma.com



L'assurance maladie complémentaire en France

Etat des lieux et enjeux pour l'industrie pharmaceutique

Mai 2012



Smart Pharma Consulting

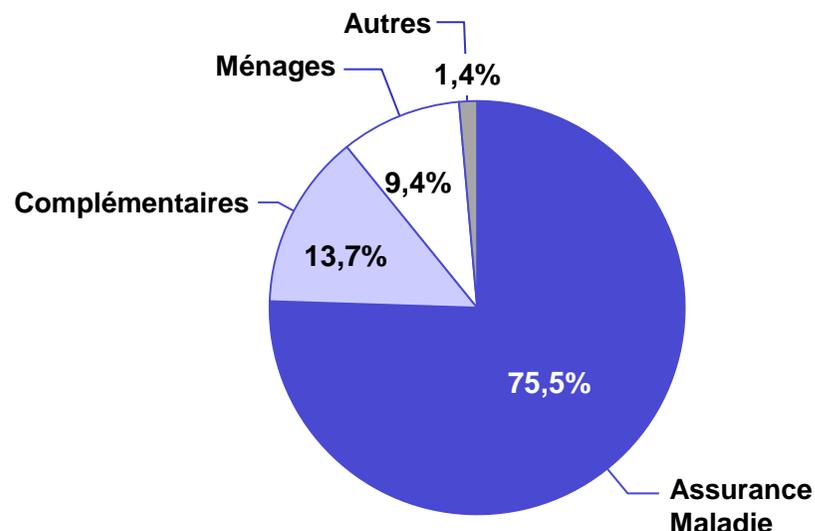
1, rue Houdart de Lamotte - 75015 Paris - France
Tel.: +33 6 11 96 33 78 - Fax: +33 1 45 57 46 59
E-mail: jmpeny@smart-pharma.com

1. Introduction

Les organismes de l'assurance maladie complémentaire constituent le deuxième financeur des dépenses de santé en France

Les chiffres clés de l'assurance maladie complémentaire

Prise en charge des dépenses de biens et services de santé en France



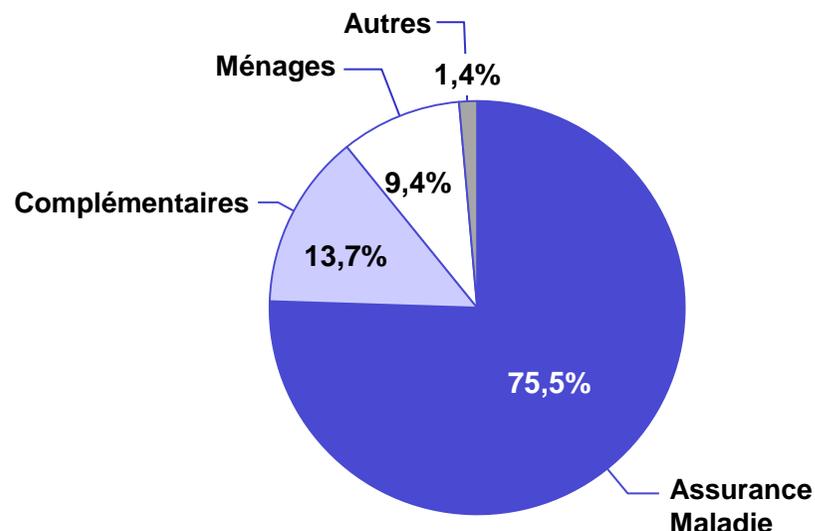
- **94% des français sont couverts par une complémentaire santé** (en incluant la CMU-C¹ et l'ACS²)
- **821 organismes** se partagent le marché de l'assurance maladie complémentaire
- Les cotisations ont atteint un montant de 28,8 Mds d'euros et les prestations de 23,3 Mds d'euros
- Les complémentaires santé ont pris en charge **13,7% des dépenses de santé**
- **6 contrats sur 10** sont des contrats individuels
- Chez les personnes qui travaillent, **59% des contrats** sont obtenus **par l'intermédiaire de l'entreprise**

1. Introduction

Les organismes de l'assurance maladie complémentaire constituent le deuxième financeur des dépenses de santé en France

Les chiffres clés de l'assurance maladie complémentaire

Prise en charge des dépenses de biens et services de santé en France

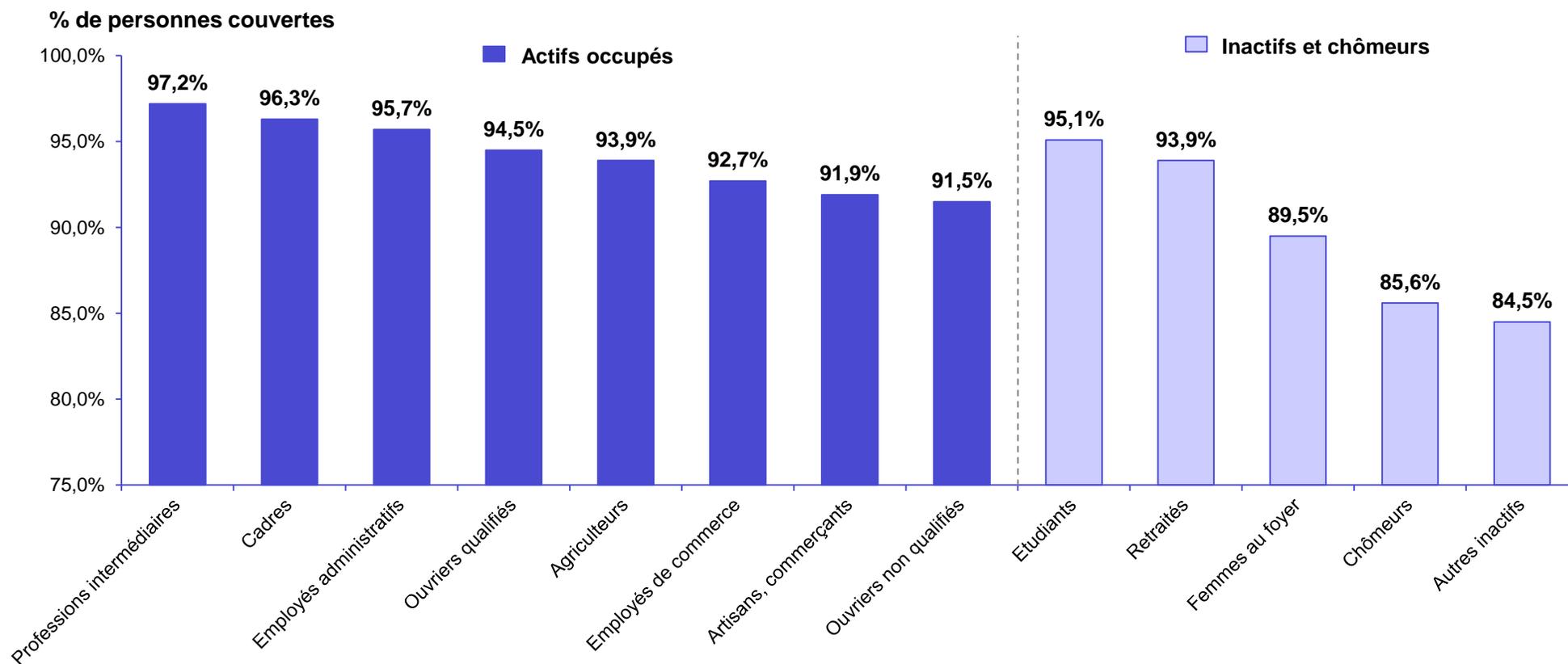


- **94% des français sont couverts par une complémentaire santé** (en incluant la CMU-C¹ et l'ACS²)
- **821 organismes** se partagent le marché de l'assurance maladie complémentaire
- Les cotisations ont atteint un montant de 28,8 Mds d'euros et les prestations de 23,3 Mds d'euros
- Les complémentaires santé ont pris en charge **13,7% des dépenses de santé**
- **6 contrats sur 10** sont des contrats individuels
- Chez les personnes qui travaillent, **59% des contrats** sont obtenus **par l'intermédiaire de l'entreprise**

1. Introduction

L'accès à la couverture complémentaire santé varie fortement selon le statut d'activité et la catégorie socioprofessionnelle

Taux de couverture complémentaire santé selon la situation professionnelle

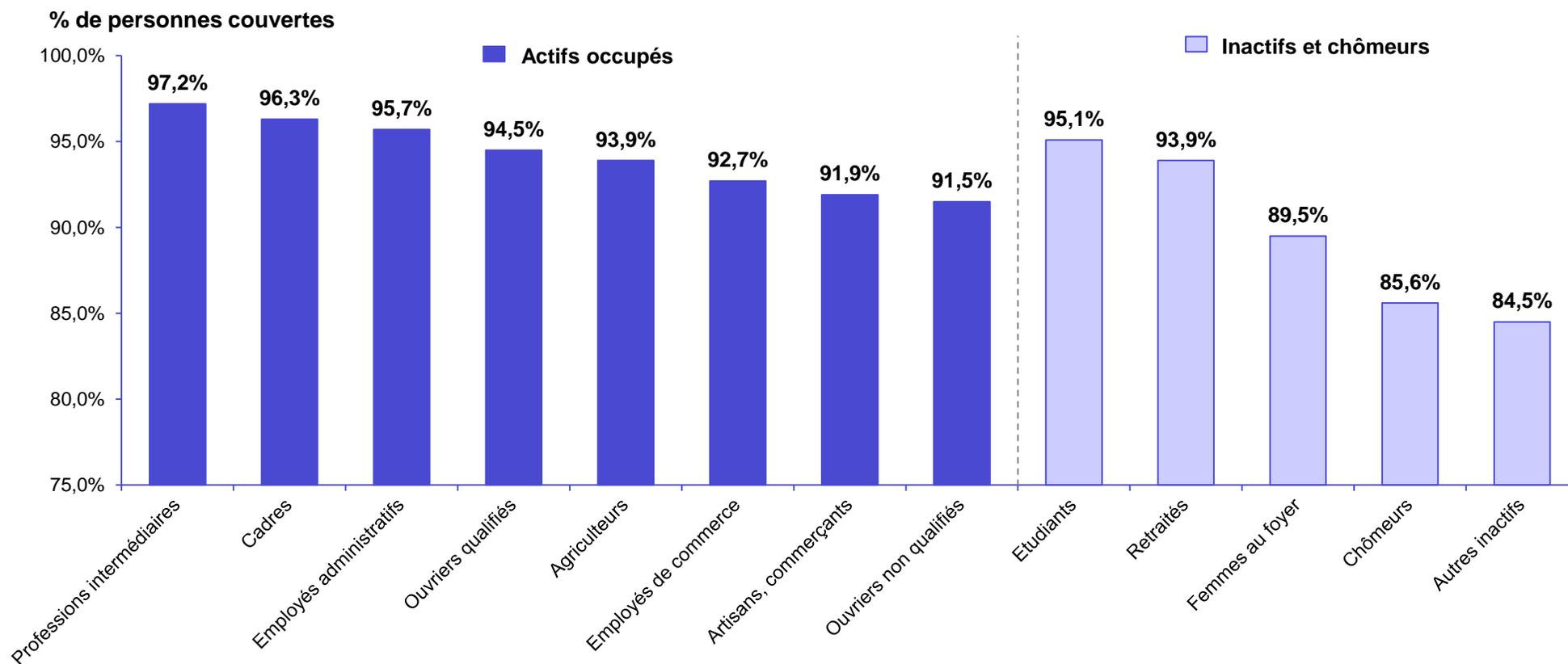


Source : Enquête Santé Protection Sociale 2008, Irdes (janv. 2011), Smart Pharma Consulting

1. Introduction

L'accès à la couverture complémentaire santé varie fortement selon le statut d'activité et la catégorie socioprofessionnelle

Taux de couverture complémentaire santé selon la situation professionnelle



Source : Enquête Santé Protection Sociale 2008, Irdes (janv. 2011), Smart Pharma Consulting

Si les mutuelles sont les plus nombreuses, elles sont souvent de petite taille en comparaison des sociétés d'assurance et des institutions de prévoyance

Typologie des organismes et régimes d'assurance maladie complémentaire

| | Organismes privés | | | Régimes publics | |
|----------------------------|--|---|--|---|--|
| | Mutuelles | Institutions de prévoyance | Sociétés d'assurance | Fonds CMU ¹ | Aide Médicale d'Etat (AME) |
| Statut juridique | Organismes privés à but non lucratif | Organismes privés à but non lucratif | Organismes privés à but lucratif | Etablissement public national à caractère administratif | Gestion par les CPAM : Organismes privés à but non lucratif |
| Droit applicable | Code de la Mutualité | Code de la Sécurité Sociale | Code des Assurances | Code de la Sécurité Sociale | Code de l'Action Sociale et des Familles |
| Description | <ul style="list-style-type: none"> Autogestion Pas de discrimination en fonction de l'état de santé de la personne Montant des cotisations indépendant des caractéristiques de la personne La couverture sociale complémentaire représente 2/3 de l'activité des mutuelles | <ul style="list-style-type: none"> Gestion paritaire (représentants des salariés adhérents et des entreprises employeurs) Elles sont constituées sur la base d'un accord collectif d'entreprise L'adhésion des salariés n'est pas toujours obligatoire | <ul style="list-style-type: none"> Gestion non participative Pas de mission sociale Sélection des risques Montant des primes variable en fonction du risque individuel de l'adhérent Adhésion facultative sur une base individuelle ou collective | <ul style="list-style-type: none"> Financement de la CMU-C² et de l'ACS³ : Prise en charge du reste à charge pour un panier défini de biens et services de santé pour les bénéficiaires de la CMU ayant un niveau de ressources inférieur à un plafond La CMU-C et l'ACS sont accordées pour un an | <ul style="list-style-type: none"> Prise en charge à 100% des soins de maternité et de maladie (à l'exclusion des soins ayant un service médical faible) L'AME est accordée aux étrangers en situation irrégulière résidant en France depuis au moins trois mois, selon les mêmes conditions de ressources que la CMU-C et après acquittement d'un droit annuel de 30€ |
| Part des organismes | 86% | 4% | 10% | | |
| Part de marché | 58% | 17% | 25% | | |

Source: « La protection sociale complémentaire en France », Irdes (Juin 2011) ; Fonds CMU (www.cmu.fr) – Smart Pharma Consulting

¹ Couverture Médicale Universelle (pour les personnes résidant en France de manière stable et régulière et n'ayant pas droit à l'Assurance Maladie) – ² Couverture Médicale Universelle Complémentaire – ³ Aide Complémentaire Santé destinée aux personnes dépassant le plafond CMU-C dans la limite de 26%

Si les mutuelles sont les plus nombreuses, elles sont souvent de petite taille en comparaison des sociétés d'assurance et des institutions de prévoyance

Typologie des organismes et régimes d'assurance maladie complémentaire

| | Organismes privés | | | Régimes publics | |
|----------------------------|--|---|--|---|--|
| | Mutuelles | Institutions de prévoyance | Sociétés d'assurance | Fonds CMU ¹ | Aide Médicale d'Etat (AME) |
| Statut juridique | Organismes privés à but non lucratif | Organismes privés à but non lucratif | Organismes privés à but lucratif | Etablissement public national à caractère administratif | Gestion par les CPAM : Organismes privés à but non lucratif |
| Droit applicable | Code de la Mutualité | Code de la Sécurité Sociale | Code des Assurances | Code de la Sécurité Sociale | Code de l'Action Sociale et des Familles |
| Description | <ul style="list-style-type: none"> Autogestion Pas de discrimination en fonction de l'état de santé de la personne Montant des cotisations indépendant des caractéristiques de la personne La couverture sociale complémentaire représente 2/3 de l'activité des mutuelles | <ul style="list-style-type: none"> Gestion paritaire (représentants des salariés adhérents et des entreprises employeurs) Elles sont constituées sur la base d'un accord collectif d'entreprise L'adhésion des salariés n'est pas toujours obligatoire | <ul style="list-style-type: none"> Gestion non participative Pas de mission sociale Sélection des risques Montant des primes variable en fonction du risque individuel de l'adhérent Adhésion facultative sur une base individuelle ou collective | <ul style="list-style-type: none"> Financement de la CMU-C² et de l'ACS³ : Prise en charge du reste à charge pour un panier défini de biens et services de santé pour les bénéficiaires de la CMU ayant un niveau de ressources inférieur à un plafond La CMU-C et l'ACS sont accordées pour un an | <ul style="list-style-type: none"> Prise en charge à 100% des soins de maternité et de maladie (à l'exclusion des soins ayant un service médical faible) L'AME est accordée aux étrangers en situation irrégulière résidant en France depuis au moins trois mois, selon les mêmes conditions de ressources que la CMU-C et après acquittement d'un droit annuel de 30€ |
| Part des organismes | 86% | 4% | 10% | | |
| Part de marché | 58% | 17% | 25% | | |

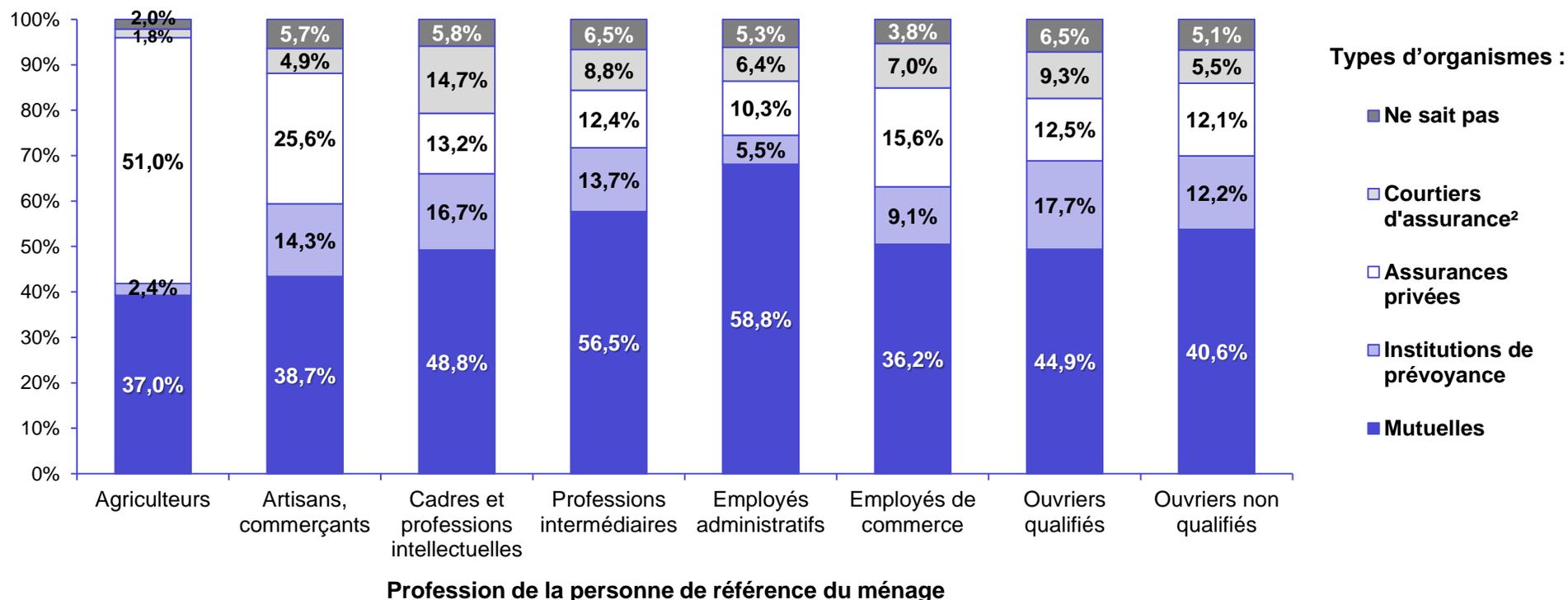
Source: « La protection sociale complémentaire en France », Irdes (Juin 2011) ; Fonds CMU (www.cmu.fr) – Smart Pharma Consulting

¹ Couverture Médicale Universelle (pour les personnes résidant en France de manière stable et régulière et n'ayant pas droit à l'Assurance Maladie) – ² Couverture Médicale Universelle Complémentaire – ³ Aide Complémentaire Santé destinée aux personnes dépassant le plafond CMU-C dans la limite de 26%

Les mutuelles dominent le marché indépendamment du milieu socioprofessionnel, à l'exception des agriculteurs, majoritairement couverts par des assurances privées

Nature des complémentaires santé selon le milieu social

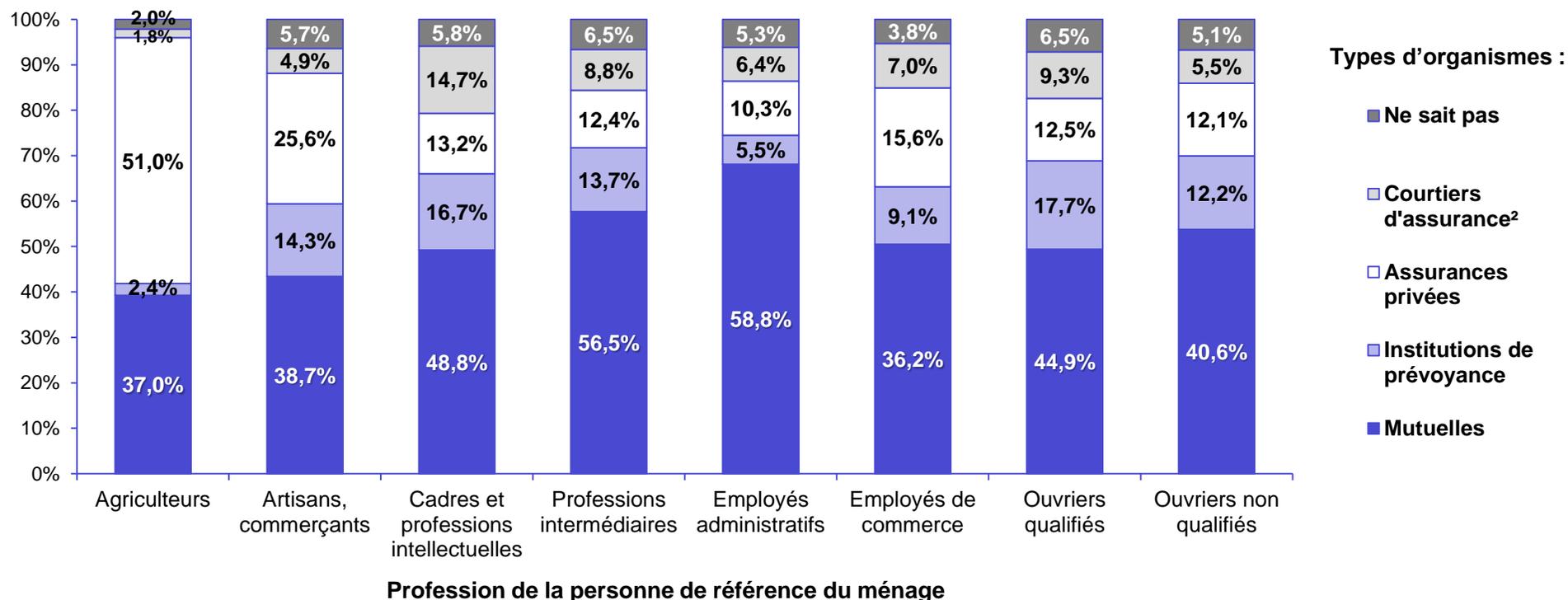
% des répondants bénéficiant d'au moins une couverture complémentaire¹



Les mutuelles dominent le marché indépendamment du milieu socioprofessionnel, à l'exception des agriculteurs, majoritairement couverts par des assurances privées

Nature des complémentaires santé selon le milieu social

% des répondants bénéficiant d'au moins une couverture complémentaire¹



Les mutuelles occupent une place plus importante sur le marché des contrats individuels (70%) que sur le marché des contrats collectifs (37%)

Répartition des personnes couvertes selon le type d'organisme

| <i>% des personnes couvertes par une complémentaire santé</i> | Contrats individuels | Contrats collectifs | Ensemble |
|---|---------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| Mutuelles | 70% | 37% | 56% |
| Institutions de prévoyance | 3% | 37% | 18% |
| Assurances | 27% | 26% | 27% |
| Total | 100% | 100% | 100% |

Les mutuelles occupent une place plus importante sur le marché des contrats individuels (70%) que sur le marché des contrats collectifs (37%)

Répartition des personnes couvertes selon le type d'organisme

| <i>% des personnes couvertes par une complémentaire santé</i> | Contrats individuels | Contrats collectifs | Ensemble |
|---|---------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| Mutuelles | 70% | 37% | 56% |
| Institutions de prévoyance | 3% | 37% | 18% |
| Assurances | 27% | 26% | 27% |
| Total | 100% | 100% | 100% |

Les différents types d'organismes présentent de fortes disparités concernant la formation des cotisations et la discrimination par l'âge du souscripteur

Formation des cotisations des assurés des contrats modaux¹

| Part des assurés couverts par des contrats modaux ¹ (%) | Contrats individuels | | | | Contrats collectifs | | | | Ensemble |
|---|----------------------|----------------------------|----------------------|----------|---------------------|----------------------------|----------------------|----------|----------|
| | Mutuelles | Institutions de prévoyance | Sociétés d'assurance | Ensemble | Mutuelles | Institutions de prévoyance | Sociétés d'assurance | Ensemble | |
| Dont les cotisations dépendent : | | | | | | | | | |
| – De l'âge | 72% | 80% | ≈ 100% | 8% | 23% | ≈ 0% | 42% | 17% | 56% |
| – Du lieu de résidence | 16% | 75% | 74% | 29% | 7% | 9% | 50% | 12% | 23% |
| – Des revenus | 32% | 4% | 0% | 25% | 24% | 54% | 12% | 33% | 28% |
| – De l'ancienneté dans le contrat | 20% | ≈ 0% | 9% | 17% | ≈ 0% | 0% | 0% | ≈ 0% | 11% |
| Imposant une limite d'âge à la souscription | 22% | 2% | 77% | 35% | 24% | 4% | 45% | 19% | 29% |
| Cotisations des enfants | | | | | | | | | |
| – Pas de prise en charge des enfants | 0% | 0% | 1% | ≈ 0% | 21% | 0% | 0% | 11% | 4% |
| – Tous les enfants cotisent | 19% | 4% | 29% | 20% | 3% | > 1% | 0% | 2% | 14% |
| – Gratuité à partir du 2 ^e , 3 ^e ou 4 ^e enfant | 76% | 78% | 70% | 75% | 48% | 9% | 21V | 31% | 59% |
| – Forfait famille quel que soit le nombre d'enfants | 6% | 18% | 0% | 5% | 29% | 91% | 80% | 56% | 23% |

Les différents types d'organismes présentent de fortes disparités concernant la formation des cotisations et la discrimination par l'âge du souscripteur

Formation des cotisations des assurés des contrats modaux¹

| Part des assurés couverts par des contrats modaux ¹ (%) | Contrats individuels | | | | Contrats collectifs | | | | Ensemble |
|---|----------------------|----------------------------|----------------------|----------|---------------------|----------------------------|----------------------|----------|----------|
| | Mutuelles | Institutions de prévoyance | Sociétés d'assurance | Ensemble | Mutuelles | Institutions de prévoyance | Sociétés d'assurance | Ensemble | |
| Dont les cotisations dépendent : | | | | | | | | | |
| – De l'âge | 72% | 80% | ≈ 100% | 8% | 23% | ≈ 0% | 42% | 17% | 56% |
| – Du lieu de résidence | 16% | 75% | 74% | 29% | 7% | 9% | 50% | 12% | 23% |
| – Des revenus | 32% | 4% | 0% | 25% | 24% | 54% | 12% | 33% | 28% |
| – De l'ancienneté dans le contrat | 20% | ≈ 0% | 9% | 17% | ≈ 0% | 0% | 0% | ≈ 0% | 11% |
| Imposant une limite d'âge à la souscription | 22% | 2% | 77% | 35% | 24% | 4% | 45% | 19% | 29% |
| Cotisations des enfants | | | | | | | | | |
| – Pas de prise en charge des enfants | 0% | 0% | 1% | ≈ 0% | 21% | 0% | 0% | 11% | 4% |
| – Tous les enfants cotisent | 19% | 4% | 29% | 20% | 3% | > 1% | 0% | 2% | 14% |
| – Gratuité à partir du 2 ^e , 3 ^e ou 4 ^e enfant | 76% | 78% | 70% | 75% | 48% | 9% | 21V | 31% | 59% |
| – Forfait famille quel que soit le nombre d'enfants | 6% | 18% | 0% | 5% | 29% | 91% | 80% | 56% | 23% |

Les moins de 25 ans s'orientent vers les contrats d'entrée de gamme, tandis que les 25-59 ans peuvent bénéficier de garanties élevées dans le cadre de contrats collectifs

Niveaux de garanties selon l'âge des assurés et le type de contrat

| % des assurés | Assurés de moins de 25 ans | | | Assurés de 25 à 59 ans | | | Assurés de plus de 60 ans | | | Ensemble des assurés | | | |
|------------------|----------------------------|-------------|-------------|------------------------|-------------|-------------|---------------------------|-------------|-------------|----------------------|------------|------------|-------------|
| | Individuel | Collectif | Ensemble | Individuel | Collectif | Ensemble | Individuel | Collectif | Ensemble | Individuel | Collectif | Ensemble | |
| ↑ Garanties + | Classe A ¹ | 4% | 14% | 9% | 5% | <u>33%</u> | 17% | 5% | 12% | 6% | 20% | 80% | 100% |
| | Classe B ¹ | 25% | 22% | 23% | <u>42%</u> | <u>37%</u> | 40% | 39% | 14% | 36% | 71% | 29% | 100% |
| | Classe C ¹ | <u>35%</u> | 22% | 28% | <u>43%</u> | 27% | 36% | <u>48%</u> | <u>71%</u> | 51% | 73% | 27% | 100% |
| ↓ | Classe D ¹ | <u>36%</u> | <u>42%</u> | 40% | 10% | 3% | 7% | 8% | 3% | 7% | 69% | 31% | 100% |
| | Ensemble | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 64% | 36% | 100% |
| | Ensemble | 50% | 50% | 100% | 57% | 43% | 100% | 86% | 14% | 100% | 64% | 36% | 100% |

Source: DREES, enquête statistique auprès des organismes complémentaires santé (2008)
Smart Pharma Consulting

¹ Selon la méthode de classement des contrats définie par M.-L. Arnould et G. Vidal (2006) : les contrats de type A sont ceux qui offrent les meilleures garanties et ceux de type D les moins bonnes

Les moins de 25 ans s'orientent vers les contrats d'entrée de gamme, tandis que les 25-59 ans peuvent bénéficier de garanties élevées dans le cadre de contrats collectifs

Niveaux de garanties selon l'âge des assurés et le type de contrat

| % des assurés | Assurés de moins de 25 ans | | | Assurés de 25 à 59 ans | | | Assurés de plus de 60 ans | | | Ensemble des assurés | | | |
|-----------------------|----------------------------|-------------|-------------|------------------------|-------------|-------------|---------------------------|-------------|-------------|----------------------|------------|------------|-------------|
| | Individuel | Collectif | Ensemble | Individuel | Collectif | Ensemble | Individuel | Collectif | Ensemble | Individuel | Collectif | Ensemble | |
| ↑ Garanties + ↓ | Classe A ¹ | 4% | 14% | 9% | 5% | <u>33%</u> | 17% | 5% | 12% | 6% | 20% | 80% | 100% |
| | Classe B ¹ | 25% | 22% | 23% | <u>42%</u> | <u>37%</u> | 40% | 39% | 14% | 36% | 71% | 29% | 100% |
| | Classe C ¹ | <u>35%</u> | 22% | 28% | <u>43%</u> | 27% | 36% | <u>48%</u> | <u>71%</u> | 51% | 73% | 27% | 100% |
| | Classe D ¹ | <u>36%</u> | <u>42%</u> | 40% | 10% | 3% | 7% | 8% | 3% | 7% | 69% | 31% | 100% |
| | Ensemble | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 64% | 36% | 100% |
| | Ensemble | 50% | 50% | 100% | 57% | 43% | 100% | 86% | 14% | 100% | 64% | 36% | 100% |

Source: DREES, enquête statistique auprès des organismes complémentaires santé (2008)
Smart Pharma Consulting

¹ Selon la méthode de classement des contrats définie par M.-L. Arnould et G. Vidal (2006) : les contrats de type A sont ceux qui offrent les meilleures garanties et ceux de type D les moins bonnes

Les acteurs mutualistes et paritaires font aujourd'hui jeu égal avec les sociétés d'assurance en tête du classement des complémentaires santé

Top 30 des complémentaires santé en 2010 (l'Argus de l'assurance)

| Rang | Organisme / société | Type | Cotisations encaissées (M€) | Personnes couvertes |
|------|----------------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| 1 | Axa | Ass. | 2 872 | NC |
| 2 | Groupama | Ass. | 1 947 | 3 700 000 |
| 3 | Harmonie mutuelles | Mut. | 1 930 | 3 820 560 |
| 4 | Malakoff-Médéric | IP/Mut. | 1 563 | NC |
| 5 | Allianz | Ass. | 1 454 | NC |
| 6 | MGEN | Mut. | 1 397 | 3 478 829 |
| 7 | AG2R-La Mondiale | IP/Mut. | 1 310 | 1 757 961 |
| 8 | Pro BTP | IP | 1 243 | 2 680 000 |
| 9 | Swiss Life | Ass. | 1 042 | 1 786 760 |
| 10 | Generali | Ass. | 998 | NC |
| 11 | Aprionis | IP | 831 | 1 771 725 |
| 12 | La Mutuelle générale | Mut. | 789 | 1 384 150 |
| 13 | MNH | Mut. | 624 | 1 136 525 |
| 14 | Novalis-Taitbout | IP/Ass. | 611 | 1 184 497 |
| 15 | Apicil | IP/Ass. | 584 | 650 000 |

| Rang | Organisme / société | Type | Cotisations encaissées (M€) | Personnes couvertes |
|------|--|---------|-----------------------------|---------------------|
| 16 | ACM (Groupe des assurances du Crédit Mutuel) | Ass. | 574 | 1 011 662 |
| 17 | Unéo | Mut. | 561 | 1 212 179 |
| 18 | Eovi mutuelles | Mut. | 556 | 1 101 604 |
| 19 | Adréa mutuelles | Mut. | 539 | 1 030 000 |
| 20 | MNT | Mut. | 490 | 845 430 |
| 21 | Maaf santé | Ass. | 454 | 1 025 249 |
| 22 | MMA | Ass. | 450 | 753 000 |
| 23 | Macif mutualité | Ass. | 435 | NC |
| 24 | Crédit agricole assurances | Ass. | 410 | 843 557 |
| 25 | Réunica | IP/Mut. | 402 | 605 408 |
| 26 | Uniprévoyance | IP | 397 | 1 050 000 |
| 27 | Vauban-Humanis | IP/Mut. | 317 | 482 570 |
| 28 | Apreva | Mut. | 317 | 554 091 |
| 29 | UNPMF | Mut. | 301 | 986 173 |
| 30 | Appgis | IP | 273 | 546 031 |

Ass. : Société d'assurance IP : Institution de Prévoyance Mut. : Mutuelle

NC : Non communiqué

Source: L'Argus de l'assurance (juin 2011) – Smart Pharma Consulting

Les acteurs mutualistes et paritaires font aujourd'hui jeu égal avec les sociétés d'assurance en tête du classement des complémentaires santé

Top 30 des complémentaires santé en 2010 (l'Argus de l'assurance)

| Rang | Organisme / société | Type | Cotisations encaissées (M€) | Personnes couvertes |
|------|----------------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| 1 | Axa | Ass. | 2 872 | NC |
| 2 | Groupama | Ass. | 1 947 | 3 700 000 |
| 3 | Harmonie mutuelles | Mut. | 1 930 | 3 820 560 |
| 4 | Malakoff-Médéric | IP/Mut. | 1 563 | NC |
| 5 | Allianz | Ass. | 1 454 | NC |
| 6 | MGEN | Mut. | 1 397 | 3 478 829 |
| 7 | AG2R-La Mondiale | IP/Mut. | 1 310 | 1 757 961 |
| 8 | Pro BTP | IP | 1 243 | 2 680 000 |
| 9 | Swiss Life | Ass. | 1 042 | 1 786 760 |
| 10 | Generali | Ass. | 998 | NC |
| 11 | Aprionis | IP | 831 | 1 771 725 |
| 12 | La Mutuelle générale | Mut. | 789 | 1 384 150 |
| 13 | MNH | Mut. | 624 | 1 136 525 |
| 14 | Novalis-Taitbout | IP/Ass. | 611 | 1 184 497 |
| 15 | Apicil | IP/Ass. | 584 | 650 000 |

| Rang | Organisme / société | Type | Cotisations encaissées (M€) | Personnes couvertes |
|------|--|---------|-----------------------------|---------------------|
| 16 | ACM (Groupe des assurances du Crédit Mutuel) | Ass. | 574 | 1 011 662 |
| 17 | Unéo | Mut. | 561 | 1 212 179 |
| 18 | Eovi mutuelles | Mut. | 556 | 1 101 604 |
| 19 | Adréa mutuelles | Mut. | 539 | 1 030 000 |
| 20 | MNT | Mut. | 490 | 845 430 |
| 21 | Maaf santé | Ass. | 454 | 1 025 249 |
| 22 | MMA | Ass. | 450 | 753 000 |
| 23 | Macif mutualité | Ass. | 435 | NC |
| 24 | Crédit agricole assurances | Ass. | 410 | 843 557 |
| 25 | Réunica | IP/Mut. | 402 | 605 408 |
| 26 | Uniprévoyance | IP | 397 | 1 050 000 |
| 27 | Vauban-Humanis | IP/Mut. | 317 | 482 570 |
| 28 | Apreva | Mut. | 317 | 554 091 |
| 29 | UNPMF | Mut. | 301 | 986 173 |
| 30 | Appgis | IP | 273 | 546 031 |

Ass. : Société d'assurance IP : Institution de Prévoyance Mut. : Mutuelle

NC : Non communiqué

Source: L'Argus de l'assurance (juin 2011) – Smart Pharma Consulting

Les mutuelles dominent le marché des contrats individuels, alors que le marché des contrats collectifs est dominé par des institutions de prévoyance et des assureurs

Les 25 premières complémentaires santé selon le type de contrat en 2010

Les 25 premiers acteurs du marché des contrats individuels

| Rang | Organisme / société | Type | Cotisations encaissées (M€) |
|------|--|---------|-----------------------------|
| 1 | MGEN | Mut. | 1 394 |
| 2 | Groupama | Ass. | 1 300 |
| 3 | Harmonie Mutuelles | Mut. | 1 178 |
| 4 | Swiss Life | Ass. | 709 |
| 5 | Axa | Ass. | 679 |
| 6 | MNH | Mut. | 610 |
| 7 | Unéo | Mut. | 561 |
| 8 | Allianz | Ass. | 554 |
| 9 | Pro BTP | IP | 548 |
| 10 | La Mutuelle générale | Mut. | 545 |
| 11 | MNT | Mut. | 487 |
| 12 | MMA | Ass. | 450 |
| 13 | Maaf santé | Ass. | 438 |
| 14 | ACM (Groupe des assurances du Crédit Mutuel) | Ass. | 427 |
| 15 | Crédit Agricole Assurances | Ass. | 410 |
| 16 | AG2R-La Mondiale | IP/Mut. | 394 |
| 17 | Adréa mutuelles | Mut. | 387 |
| 18 | Eovi mutuelles | Mut. | 379 |
| 19 | Malakoff-Médéric | IP/Mut. | 349 |
| 20 | Macif mutualité | Ass. | 347 |
| 21 | Apreva | Mut. | 264 |
| 22 | Apicil | IP/Mut. | 251 |
| 23 | Intériale | Mut. | 246 |
| 24 | Aprionis | IP | 236 |
| 25 | MGEFI | Mut. | 203 |

Les 25 premiers acteurs du marché des contrats collectifs

| Rang | Organisme / société | Type | Cotisations encaissées (M€) |
|------|--|----------|-----------------------------|
| 1 | Malakoff-Médéric | IP/ Mut. | 1 027 |
| 2 | Axa | Ass. | 987 |
| 3 | AG2R-La Mondiale | IP/Mut. | 804 |
| 4 | Harmonie Mutuelles | Mut. | 742 |
| 5 | Allianz | Ass. | 712 |
| 6 | Pro BTP | IP | 666 |
| 7 | Novalis-Taitbout | IP/Ass. | 561 |
| 8 | Aprionis | IP | 501 |
| 9 | Groupama | Ass. | 490 |
| 10 | Uniprévoyance | IP | 364 |
| 11 | Swiss Life | Ass. | 333 |
| 12 | Apicil | IP/Mut. | 327 |
| 13 | Réunica | IP/Mut. | 256 |
| 14 | La Mutuelle générale | Mut. | 237 |
| 15 | Appgis | IP | 233 |
| 16 | Vauban-Humanis | IP/Mut. | 194 |
| 17 | Eovi mutuelles | Mut. | 172 |
| 18 | Audiens | IP/Mut. | 161 |
| 19 | Mornay | IP | 160 |
| 20 | Adréa Mutuelles | Mut. | 152 |
| 21 | MIP | Mut. | 150 |
| 22 | ACM (Groupe des assurances du Crédit Mutuel) | Ass. | 138 |
| 23 | Agrica | IP | 101 |
| 24 | UNPMF | Mut. | 93 |
| 25 | Macif Mutualité | Ass. | 834 |

Les mutuelles dominent le marché des contrats individuels, alors que le marché des contrats collectifs est dominé par des institutions de prévoyance et des assureurs

Les 25 premières complémentaires santé selon le type de contrat en 2010

Les 25 premiers acteurs du marché des contrats individuels

| Rang | Organisme / société | Type | Cotisations encaissées (M€) |
|------|--|---------|-----------------------------|
| 1 | MGEN | Mut. | 1 394 |
| 2 | Groupama | Ass. | 1 300 |
| 3 | Harmonie Mutuelles | Mut. | 1 178 |
| 4 | Swiss Life | Ass. | 709 |
| 5 | Axa | Ass. | 679 |
| 6 | MNH | Mut. | 610 |
| 7 | Unéo | Mut. | 561 |
| 8 | Allianz | Ass. | 554 |
| 9 | Pro BTP | IP | 548 |
| 10 | La Mutuelle générale | Mut. | 545 |
| 11 | MNT | Mut. | 487 |
| 12 | MMA | Ass. | 450 |
| 13 | Maaf santé | Ass. | 438 |
| 14 | ACM (Groupe des assurances du Crédit Mutuel) | Ass. | 427 |
| 15 | Crédit Agricole Assurances | Ass. | 410 |
| 16 | AG2R-La Mondiale | IP/Mut. | 394 |
| 17 | Adréa mutuelles | Mut. | 387 |
| 18 | Eovi mutuelles | Mut. | 379 |
| 19 | Malakoff-Médéric | IP/Mut. | 349 |
| 20 | Macif mutualité | Ass. | 347 |
| 21 | Apreva | Mut. | 264 |
| 22 | Apicil | IP/Mut. | 251 |
| 23 | Intériale | Mut. | 246 |
| 24 | Aprionis | IP | 236 |
| 25 | MGEFI | Mut. | 203 |

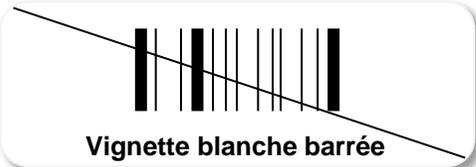
Les 25 premiers acteurs du marché des contrats collectifs

| Rang | Organisme / société | Type | Cotisations encaissées (M€) |
|------|--|----------|-----------------------------|
| 1 | Malakoff-Médéric | IP/ Mut. | 1 027 |
| 2 | Axa | Ass. | 987 |
| 3 | AG2R-La Mondiale | IP/Mut. | 804 |
| 4 | Harmonie Mutuelles | Mut. | 742 |
| 5 | Allianz | Ass. | 712 |
| 6 | Pro BTP | IP | 666 |
| 7 | Novalis-Taitbout | IP/Ass. | 561 |
| 8 | Aprionis | IP | 501 |
| 9 | Groupama | Ass. | 490 |
| 10 | Uniprévoyance | IP | 364 |
| 11 | Swiss Life | Ass. | 333 |
| 12 | Apicil | IP/Mut. | 327 |
| 13 | Réunica | IP/Mut. | 256 |
| 14 | La Mutuelle générale | Mut. | 237 |
| 15 | Appgis | IP | 233 |
| 16 | Vauban-Humanis | IP/Mut. | 194 |
| 17 | Eovi mutuelles | Mut. | 172 |
| 18 | Audiens | IP/Mut. | 161 |
| 19 | Mornay | IP | 160 |
| 20 | Adréa Mutuelles | Mut. | 152 |
| 21 | MIP | Mut. | 150 |
| 22 | ACM (Groupe des assurances du Crédit Mutuel) | Ass. | 138 |
| 23 | Agrica | IP | 101 |
| 24 | UNPMF | Mut. | 93 |
| 25 | Macif Mutualité | Ass. | 834 |

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Le remboursement d'un médicament dépend de l'évaluation par la commission de transparence de sa performance médicale, le « service médical rendu » (SMR)

Médicaments remboursés en France : les différentes « vignettes »

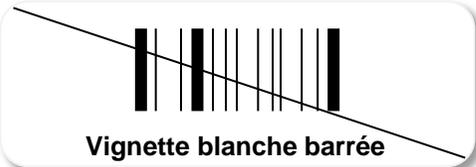
| Vignette | Taux de remboursement | SMR | Médicaments |
|---|---|-----------------------|---|
|  Vignette blanche barrée | 100% | Majeur ou important | Médicaments considérés comme irremplaçables et particulièrement coûteux, ainsi que les traitements d'une trentaine de maladies graves ou de longue durée comme le cancer ou le diabète |
|  Vignette blanche | 65% | Majeur ou important | Médicaments dont le SMR présente un caractère indispensable comme, par exemple, les antibiotiques |
|  Vignette bleue | 30% (contre 35% avant le 2 mai 2010) | Modéré | Médicaments « de confort » comme ceux destinés au traitement de troubles ou d'affections sans caractère habituel de gravité, les spécialités homéopathiques et certaines préparations magistrales |
|  Vignette orange | 15% | Faible ou insuffisant | Médicaments dont l'efficacité thérapeutique est jugée faible |

Source : Ameli.fr, Mutualité Française

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Le remboursement d'un médicament dépend de l'évaluation par la commission de transparence de sa performance médicale, le « service médical rendu » (SMR)

Médicaments remboursés en France : les différentes « vignettes »

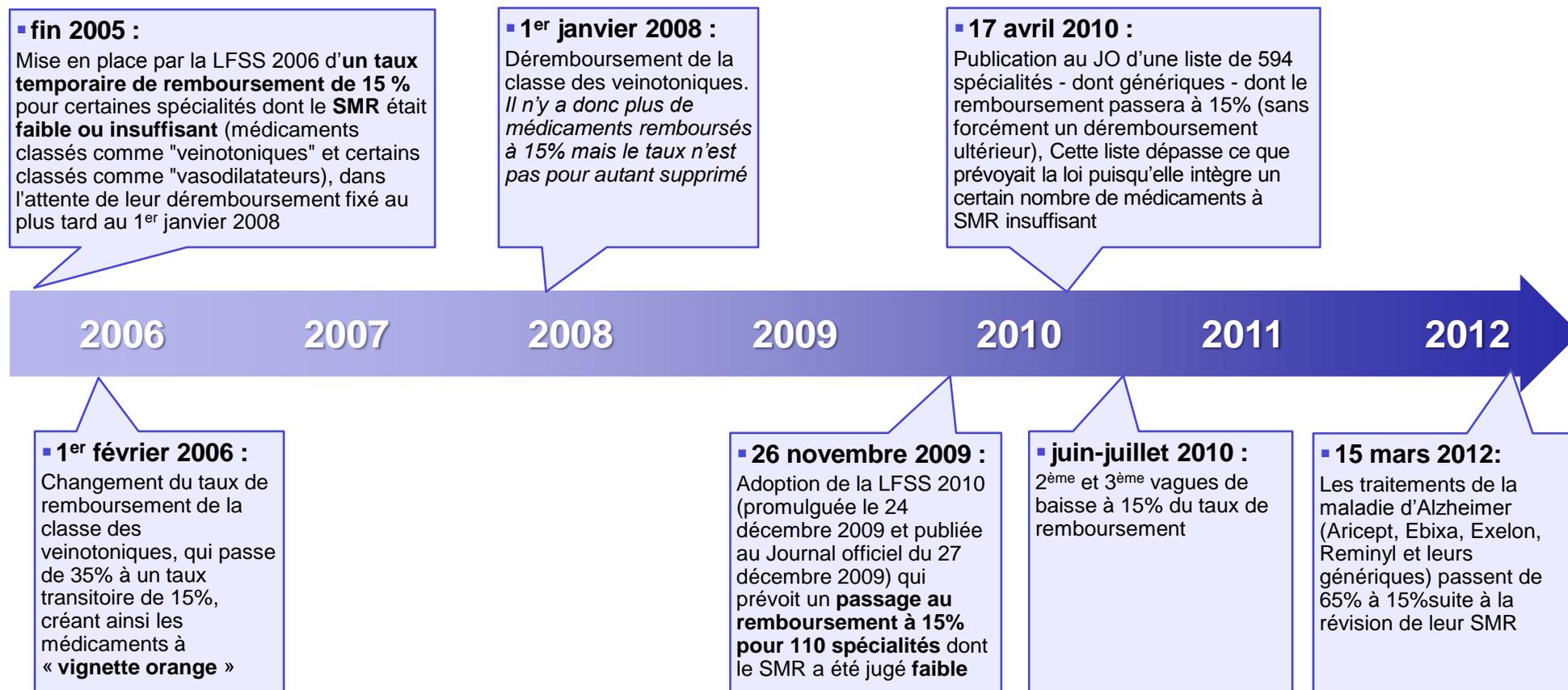
| Vignette | Taux de remboursement | SMR | Médicaments |
|---|---|-----------------------|---|
|  Vignette blanche barrée | 100% | Majeur ou important | Médicaments considérés comme irremplaçables et particulièrement coûteux, ainsi que les traitements d'une trentaine de maladies graves ou de longue durée comme le cancer ou le diabète |
|  Vignette blanche | 65% | Majeur ou important | Médicaments dont le SMR présente un caractère indispensable comme, par exemple, les antibiotiques |
|  Vignette bleue | 30% (contre 35% avant le 2 mai 2010) | Modéré | Médicaments « de confort » comme ceux destinés au traitement de troubles ou d'affections sans caractère habituel de gravité, les spécialités homéopathiques et certaines préparations magistrales |
|  Vignette orange | 15% | Faible ou insuffisant | Médicaments dont l'efficacité thérapeutique est jugée faible |

Source : Ameli.fr, Mutualité Française

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Après une période de test entre 2006 et 2008, le taux de remboursement à 15% a été pérennisé fin 2009 et concerne aujourd'hui 526 spécialités

Historique de la vignette orange

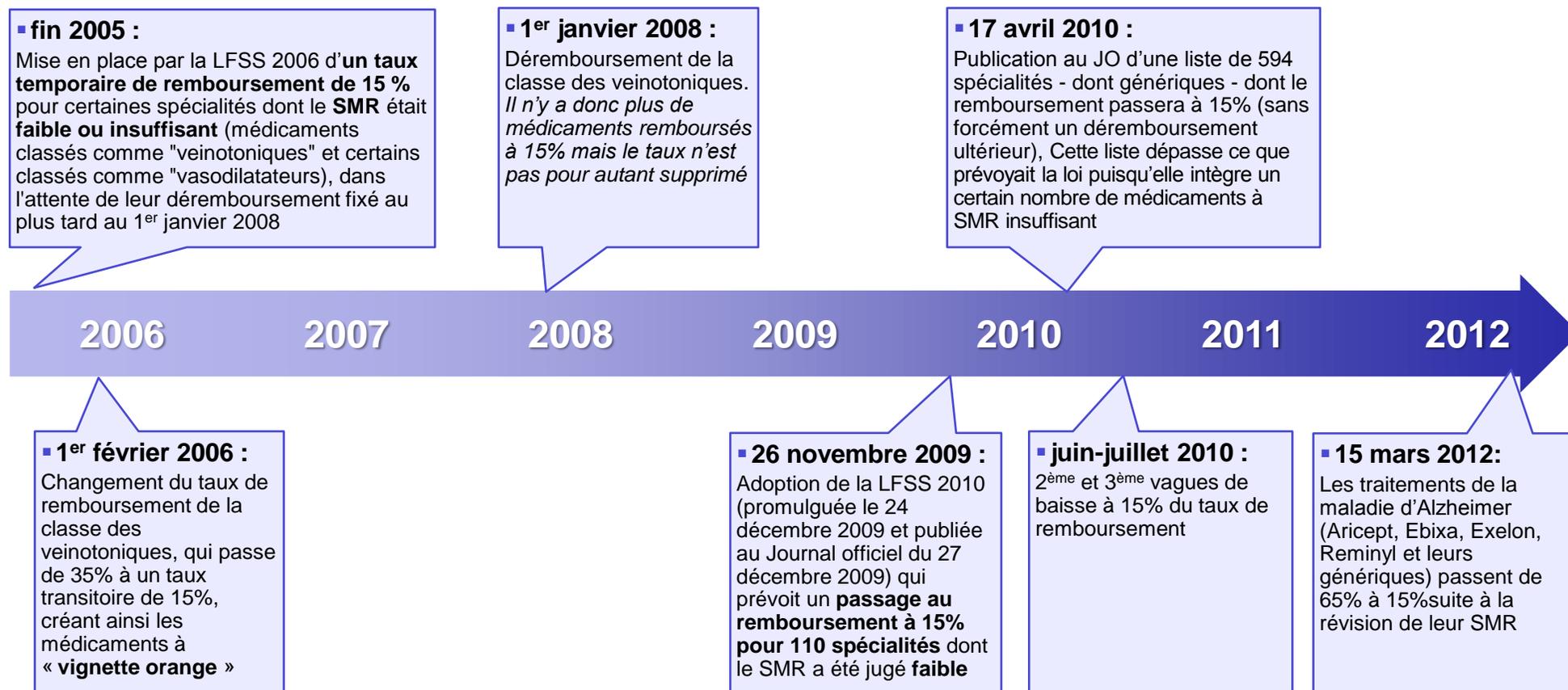


Source : Legifrance, HAS, IMS Health, Smart Pharma Consulting ¹ Durant la période 17 avril-17 juillet 2010, un même médicament pouvait être remboursé à 15% ou à 35%, selon la couleur de la vignette sur a boîte

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Après une période de test entre 2006 et 2008, le taux de remboursement à 15% a été pérennisé fin 2009 et concerne aujourd'hui 526 spécialités

Historique de la vignette orange



Source : Legifrance, HAS, IMS Health, Smart Pharma Consulting ¹ Durant la période 17 avril-17 juillet 2010, un même médicament pouvait être remboursé à 15% ou à 35%, selon la couleur de la vignette sur a boîte

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Depuis mars 2012, 66 classes thérapeutiques sont concernées par la vignette orange

Principales classes thérapeutiques et pathologies concernées par la vignette orange

Exemples de pathologies remboursées à 15%

- **526 spécialités** sont remboursées à 15%...
- ... dont 277 génériques
- Elles appartiennent à 66 classes thérapeutiques (classe EPhMRA niveau 4)

Acné

Contractures musculaires

Rhume

Affection de la peau

Douleurs arthrosiques

Traumatologie bénigne

Brûlures d'estomac /
Ulcère gastrique

Herpès génital

Troubles fonctionnels intestinaux

Constipation occasionnelle

Jambes lourdes

...

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Depuis mars 2012, 66 classes thérapeutiques sont concernées par la vignette orange

Principales classes thérapeutiques et pathologies concernées par la vignette orange

Exemples de pathologies remboursées à 15%

- **526 spécialités** sont remboursées à 15%...
- ... dont 277 génériques
- Elles appartiennent à 66 classes thérapeutiques (classe EPhMRA niveau 4)

Acné

Contractures musculaires

Rhume

Affection de la peau

Douleurs arthrosiques

Traumatologie bénigne

Brûlures d'estomac /
Ulcère gastrique

Herpès génital

Troubles fonctionnels intestinaux

Constipation occasionnelle

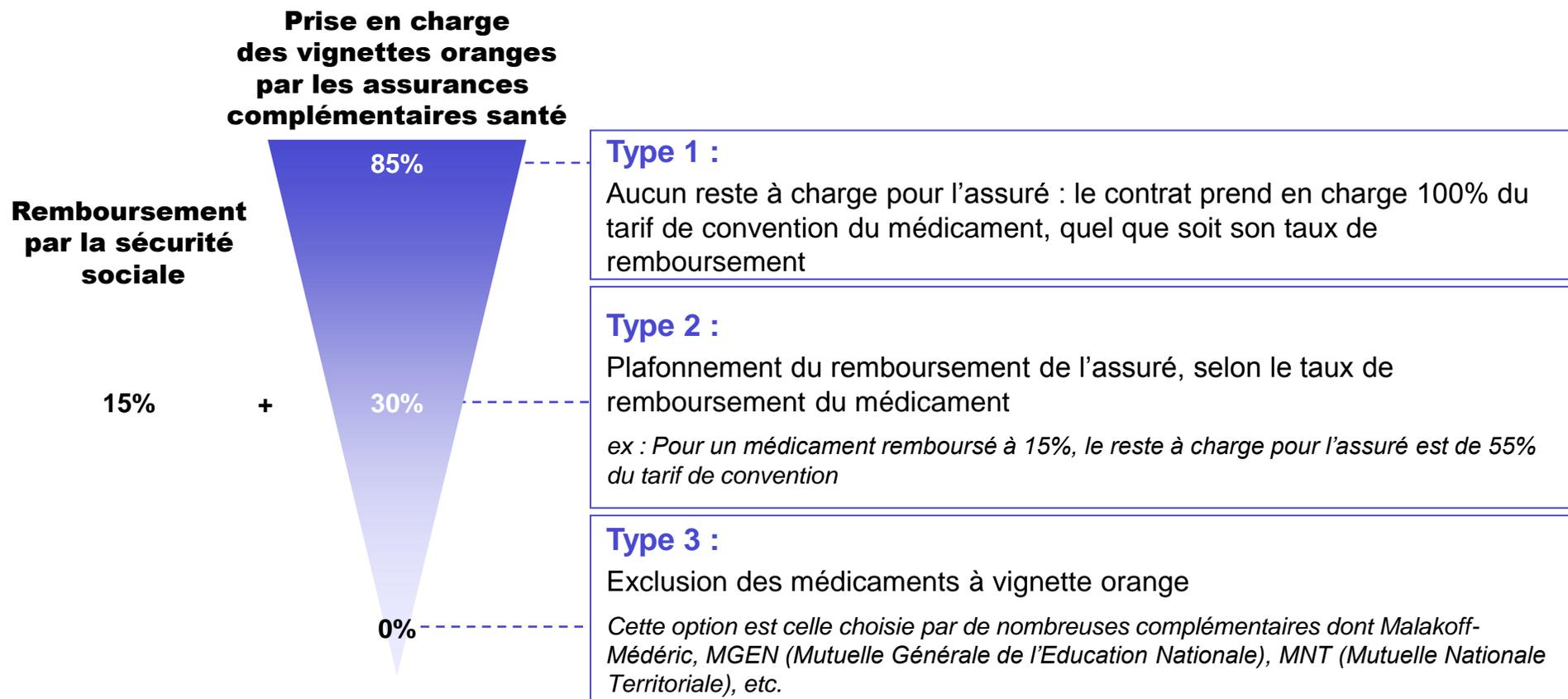
Jambes lourdes

...

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Il existe trois types de prise en charge des médicaments à 15% par les assurances complémentaires santé, et la prise en charge s'échelonne entre 0% et 85%

Contrats de prise en charge des assurances complémentaires santé

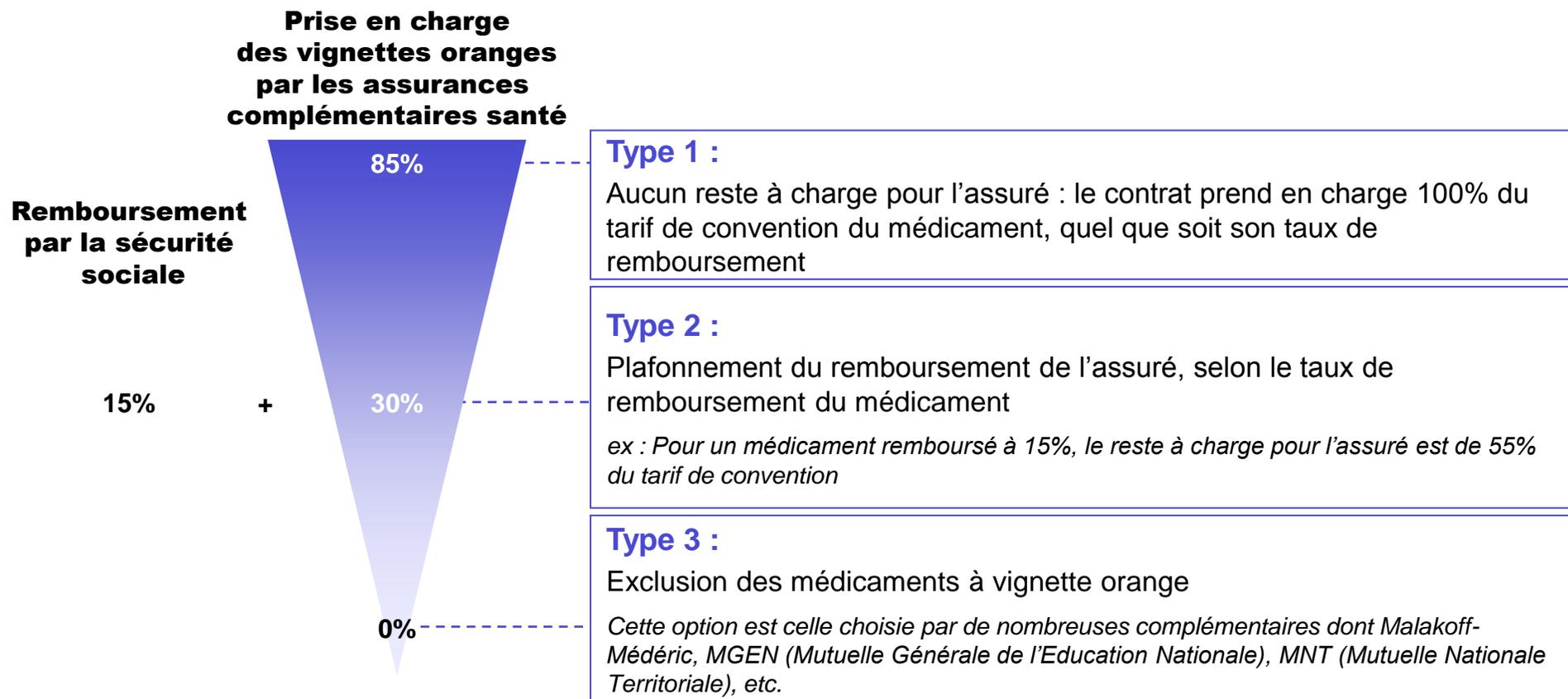


Source : Smart Pharma Consulting, adapté de « Les médicaments remboursables à 15% », DirectResearch, mai 2010

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Il existe trois types de prise en charge des médicaments à 15% par les assurances complémentaires santé, et la prise en charge s'échelonne entre 0% et 85%

Contrats de prise en charge des assurances complémentaires santé



Source : Smart Pharma Consulting, adapté de « Les médicaments remboursables à 15% », DirectResearch, mai 2010

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Les fédérations représentatives des assurances médicales complémentaires semblent plutôt contre une prise en charge (totale) de la vignette orange

Position des fédérations représentatives des AMC¹ à l'égard de la vignette orange

FNMF

- En avril 2010, la **Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF)**, qui représente **~56% de l'activité complémentaire santé** et **98% des mutuelles santé**, estimait que les médicaments marqués d'une **vignette orange ne devaient plus être pris en charge par la collectivité**, afin de consacrer les efforts au remboursement de médicaments plus efficace
- Le 27 avril 2010, la FNMF a donc publié sur son site Internet une **liste de conseils pratiques**, par aire thérapeutique pour **se passer de ces traitements** « Médicaments à vignette orange : nos conseils pour s'en passer »
- Exemple pour la traumatologie bénigne :
« *Le taux de remboursement de certains médicaments contre les traumatismes bénins passe de 35% à 15%. L'application d'une poche de glace sur la zone permet de réduire la douleur. Des médicaments peuvent également vous soulager* »

CTIP

- Le **Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP)** représente **54 institutions de prévoyance** soit **12,7 millions de salariés** à travers **2 millions d'entreprises**
- Pour le CTIP, le **choix de la prise en charge** ou non du ticket modérateur pour les médicaments à **15% dépendra en premier lieu de l'entreprise**, de ses moyens ainsi que de ses besoins
- Ce sont donc **aux entreprises elles-mêmes**, dans le cadre des négociations entre partenaires sociaux, de **décider si ces médicaments doivent être pris en charge ou non**

FFSA

- La **Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA)** est un syndicat professionnel regroupant **245 entreprises** et représentant **90% du marché français de l'assurance**
- Pour la FFSA, la prise en charge « aveugle » des médicaments à 35% et à 15% n'est pas créatrice de valeur ajoutée
- La FFSA réclame l'accès aux codes CIP des médicaments afin de pouvoir mettre en place une véritable politique de gestion du risque cohérente et efficiente
- La FFSA note par ailleurs que **toute modification des garanties** (pour inclure ou exclure les médicaments à 15%) **s'avère lourde et coûteuse car elle nécessite d'ajouter un avenant à chaque contrat**

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Les fédérations représentatives des assurances médicales complémentaires semblent plutôt contre une prise en charge (totale) de la vignette orange

Position des fédérations représentatives des AMC¹ à l'égard de la vignette orange

FNMF

- En avril 2010, la **Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF)**, qui représente **~56% de l'activité complémentaire santé** et **98% des mutuelles santé**, estimait que les médicaments marqués d'une **vignette orange ne devaient plus être pris en charge par la collectivité**, afin de consacrer les efforts au remboursement de médicaments plus efficace
- Le 27 avril 2010, la FNMF a donc publié sur son site Internet une **liste de conseils pratiques**, par aire thérapeutique pour **se passer de ces traitements** « Médicaments à vignette orange : nos conseils pour s'en passer »
- Exemple pour la traumatologie bénigne :
« *Le taux de remboursement de certains médicaments contre les traumatismes bénins passe de 35% à 15%. L'application d'une poche de glace sur la zone permet de réduire la douleur. Des médicaments peuvent également vous soulager* »

CTIP

- Le **Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP)** représente **54 institutions de prévoyance** soit **12,7 millions de salariés** à travers **2 millions d'entreprises**
- Pour le CTIP, le **choix de la prise en charge** ou non du ticket modérateur pour les médicaments à **15% dépendra en premier lieu de l'entreprise**, de ses moyens ainsi que de ses besoins
- Ce sont donc **aux entreprises elles-mêmes**, dans le cadre des négociations entre partenaires sociaux, de **décider si ces médicaments doivent être pris en charge ou non**

FFSA

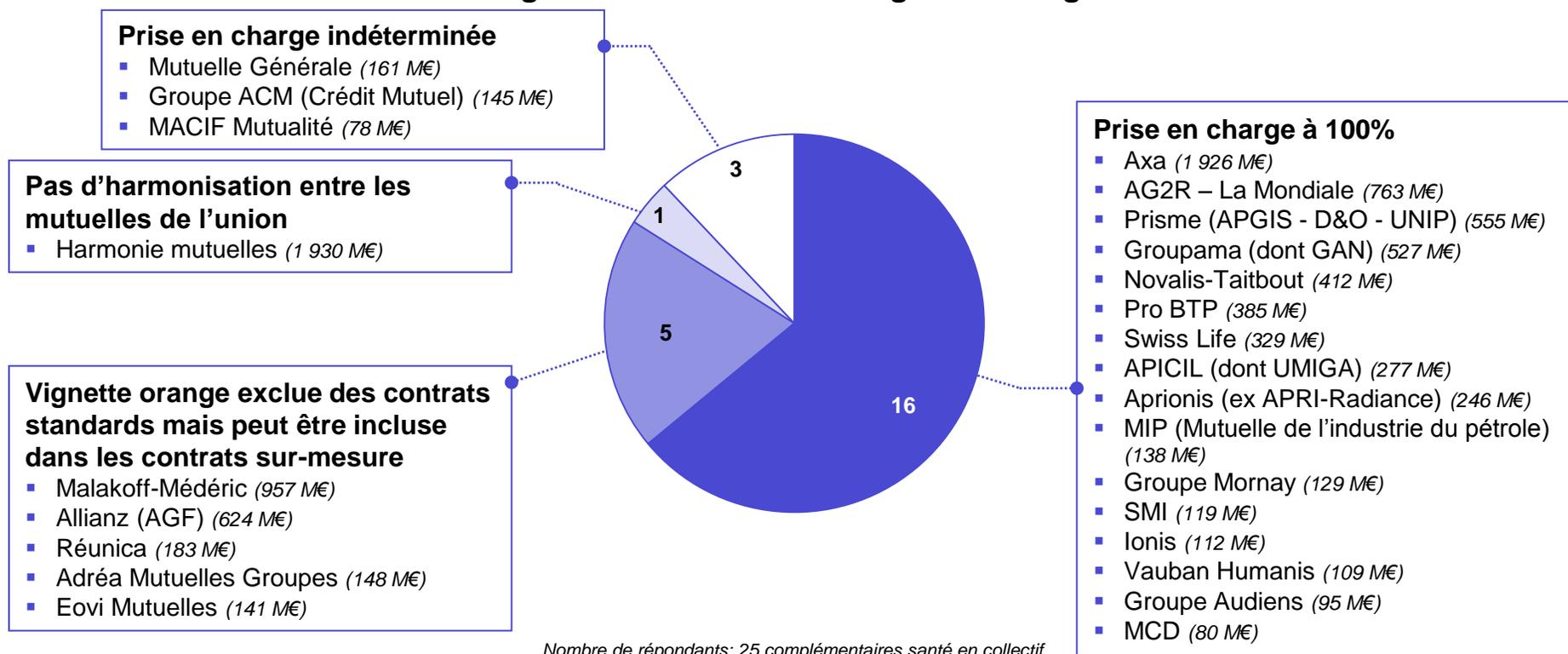
- La **Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA)** est un syndicat professionnel regroupant **245 entreprises** et représentant **90% du marché français de l'assurance**
- Pour la FFSA, la prise en charge « aveugle » des médicaments à 35% et à 15% n'est pas créatrice de valeur ajoutée
- La FFSA réclame l'accès aux codes CIP des médicaments afin de pouvoir mettre en place une véritable politique de gestion du risque cohérente et efficiente
- La FFSA note par ailleurs que **toute modification des garanties** (pour inclure ou exclure les médicaments à 15%) **s'avère lourde et coûteuse car elle nécessite d'ajouter un avenant à chaque contrat**

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

16 des 25 principales complémentaires santé en collectif remboursaient intégralement les médicaments à vignette orange mi 2010...

Position des complémentaires santé en collectif à l'égard de la vignette orange

Prise en charge des médicaments à vignette orange – Mai 2010



(X) = CA 2009

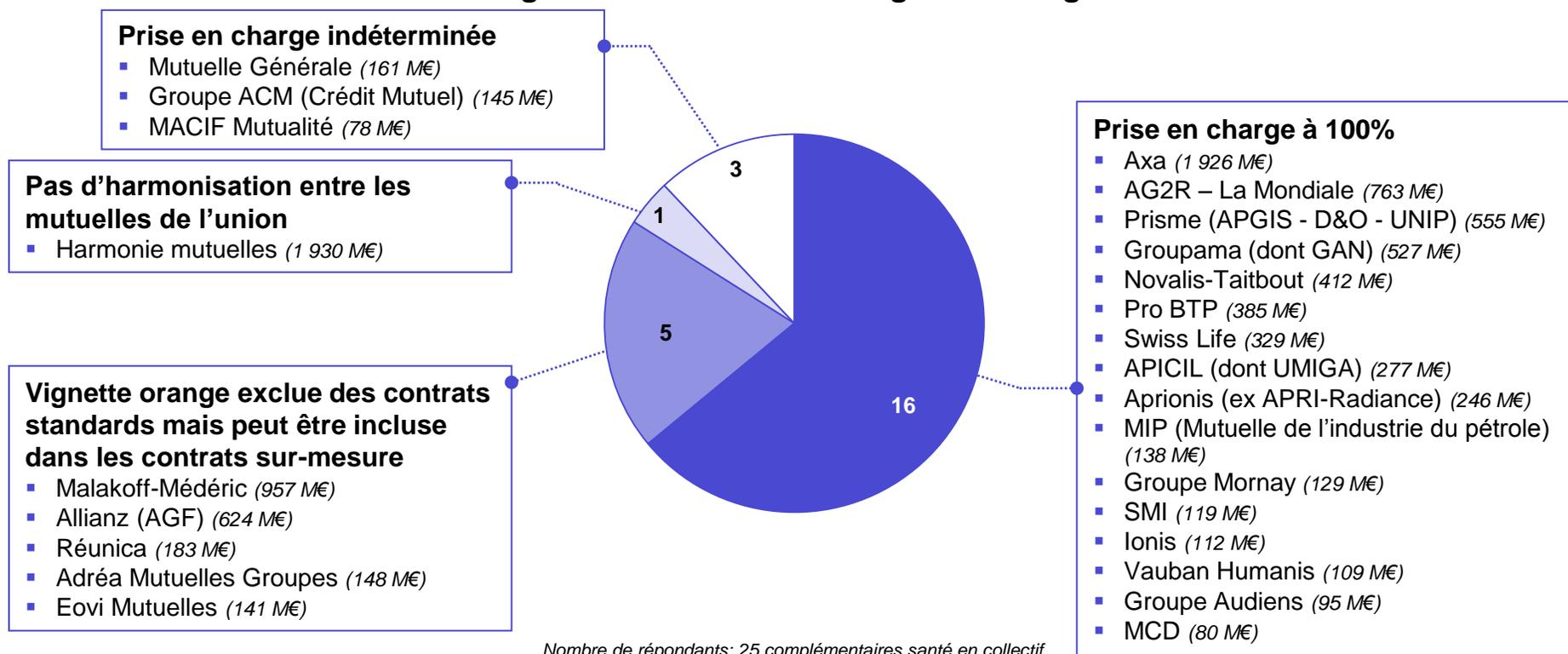
Source : Smart Pharma Consulting d'après « Les médicaments remboursables à 15% », DirectResearch, mai 2010

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

16 des 25 principales complémentaires santé en collectif remboursaient intégralement les médicaments à vignette orange mi 2010...

Position des complémentaires santé en collectif à l'égard de la vignette orange

Prise en charge des médicaments à vignette orange – Mai 2010



(X) = CA 2009

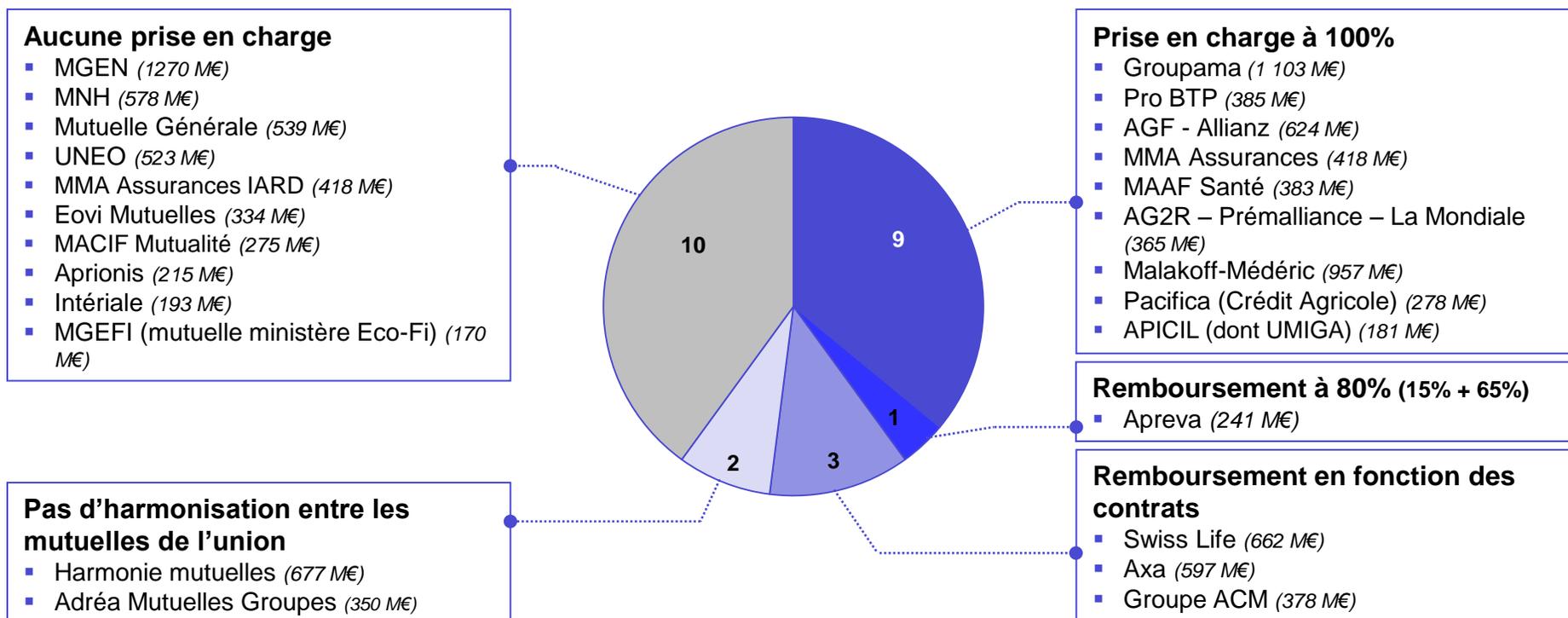
Source : Smart Pharma Consulting d'après « Les médicaments remboursables à 15% », DirectResearch, mai 2010

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

... alors qu'en individuel, plus d'un tiers ne prenait pas du tout en charge la vignette orange

Position des complémentaires santé en individuel à l'égard de la vignette orange

Prise en charge des médicaments à vignette orange – Mai 2010



Nombre de répondants: 25 complémentaires santé en collectif

(X) = CA 2009

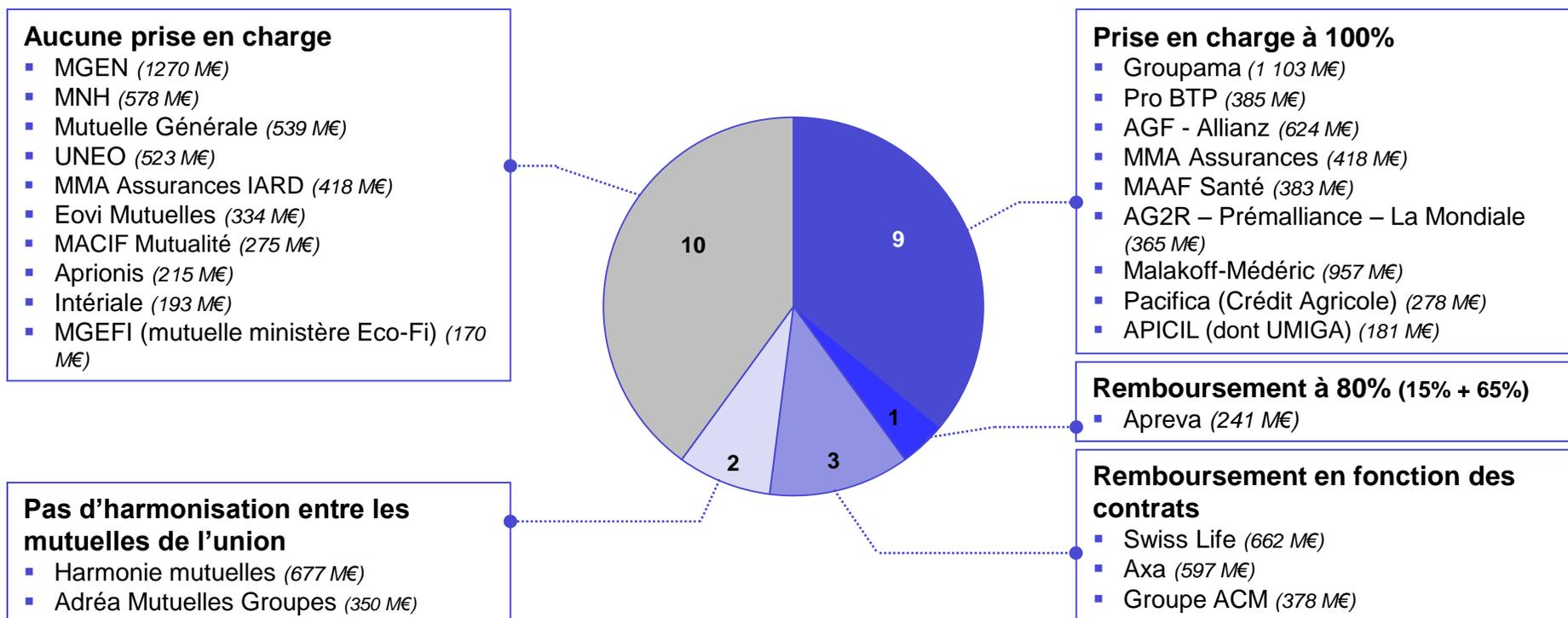
Source : Smart Pharma Consulting d'après « Les médicaments remboursables à 15% », DirectResearch, mai 2010

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

... alors qu'en individuel, plus d'un tiers ne prenait pas du tout en charge la vignette orange

Position des complémentaires santé en individuel à l'égard de la vignette orange

Prise en charge des médicaments à vignette orange – Mai 2010



Nombre de répondants: 25 complémentaires santé en collectif

(X) = CA 2009

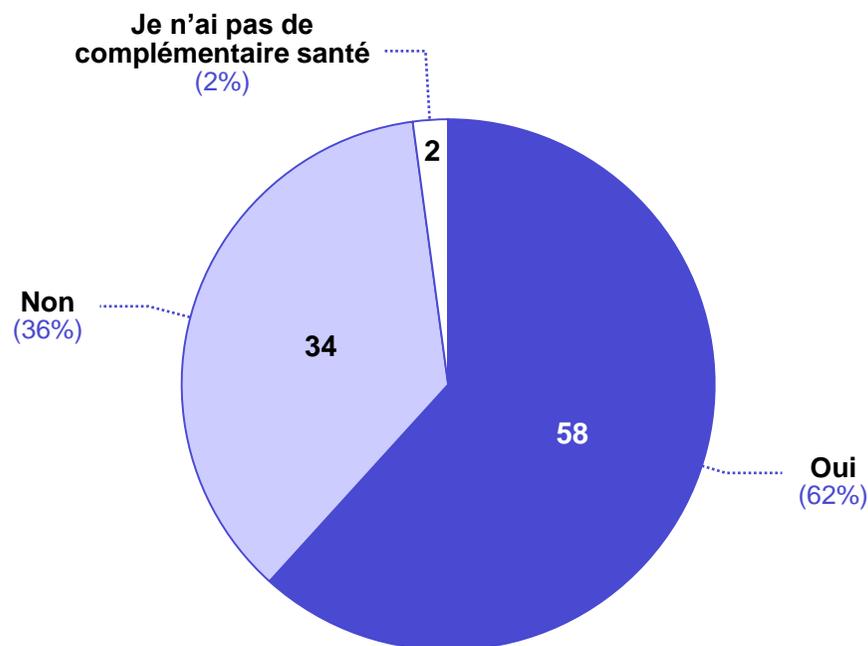
Source : Smart Pharma Consulting d'après « Les médicaments remboursables à 15% », DirectResearch, mai 2010

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

D'après une enquête réalisée en pharmacie, deux tiers des patients seraient couverts par une complémentaire prenant en charge le complément des 15%

Prise en charge par les mutuelles de la part non remboursée par la Sécurité Sociale

« Votre complémentaire santé prend-elle en charge actuellement le complément des 15% ? »



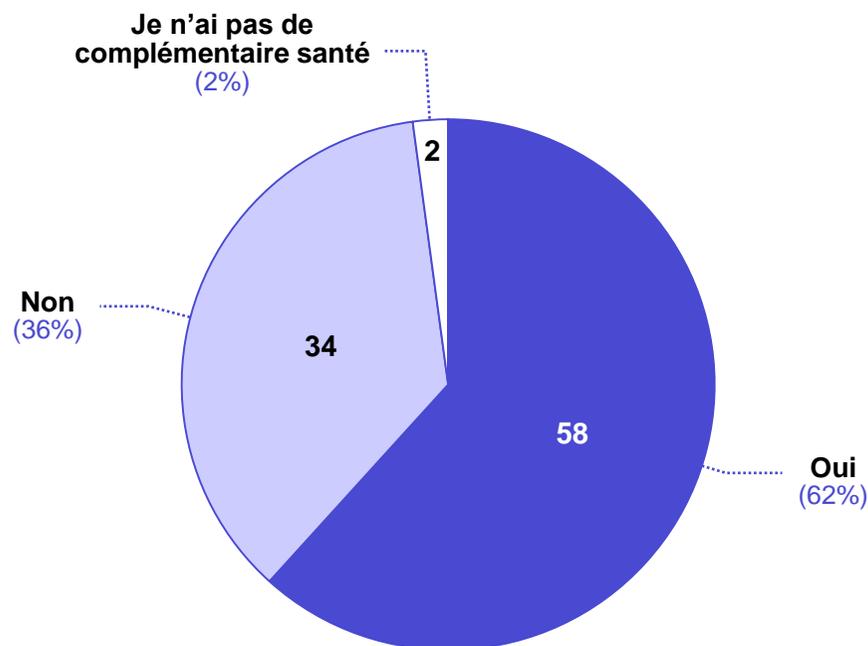
Nombre de répondants : 94 patients
(utilisateurs d'un anti-arthrosique remboursé à 15%)

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

D'après une enquête réalisée en pharmacie, deux tiers des patients seraient couverts par une complémentaire prenant en charge le complément des 15%

Prise en charge par les mutuelles de la part non remboursée par la Sécurité Sociale

« Votre complémentaire santé prend-elle en charge actuellement le complément des 15% ? »



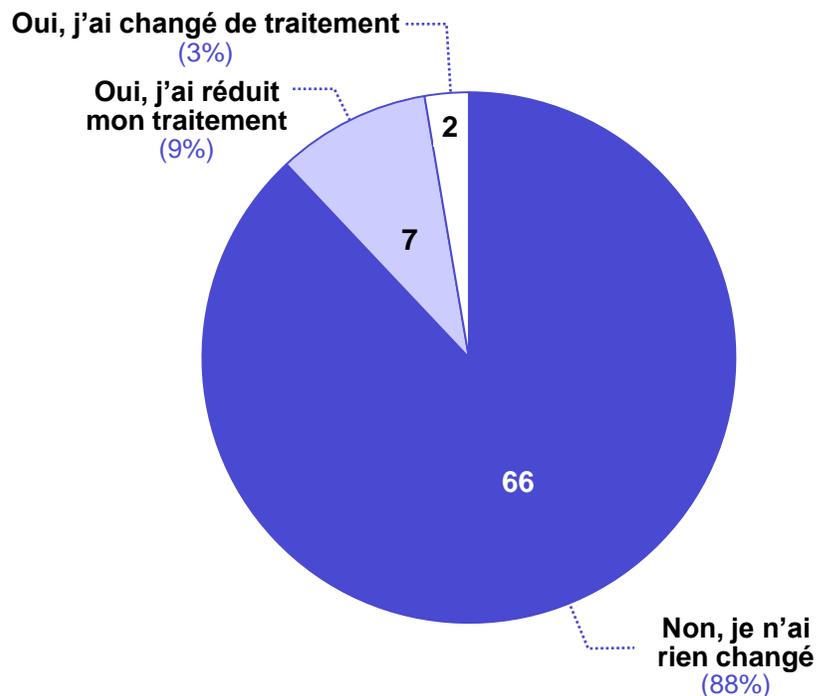
Nombre de répondants : 94 patients
(utilisateurs d'un anti-arthrosique remboursé à 15%)

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Près de 9 patients sur 10, traités par un anti-arthrosique remboursé à 15%, déclarent ne pas avoir modifié leur façon de se traiter suite à la baisse de remboursement

Prise en charge par les mutuelles de la part non remboursée par la Sécurité Sociale

« Avez-vous changé votre façon de vous traiter à la suite de la baisse de remboursement (de 35% à 15%) de votre traitement ? »



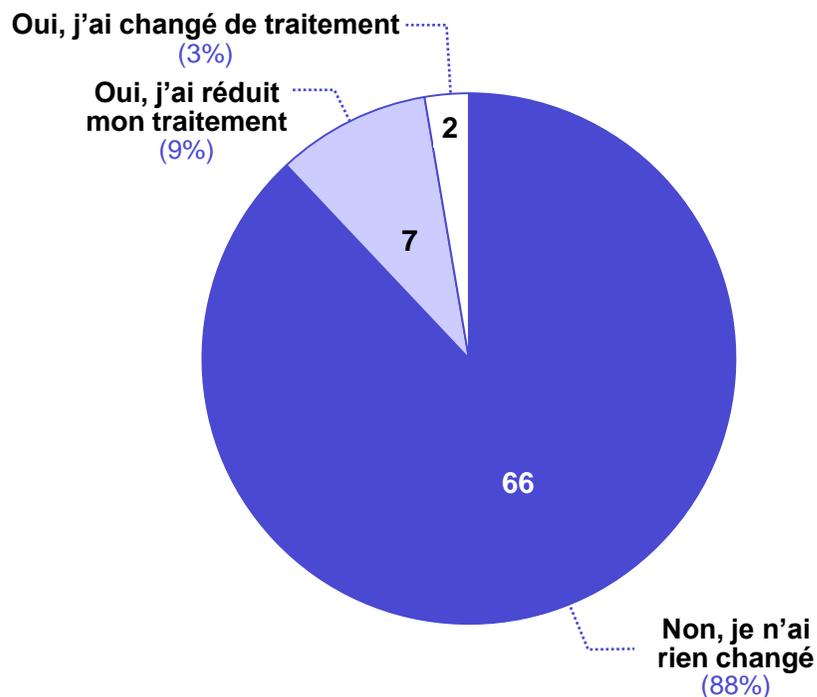
Nombre de répondants : 96 patients
(utilisateurs d'un anti-arthrosique remboursé à 15%)

3. Prise en charge des médicaments remboursés à 15%

Près de 9 patients sur 10, traités par un anti-arthrosique remboursé à 15%, déclarent ne pas avoir modifié leur façon de se traiter suite à la baisse de remboursement

Prise en charge par les mutuelles de la part non remboursée par la Sécurité Sociale

« Avez-vous changé votre façon de vous traiter à la suite de la baisse de remboursement (de 35% à 15%) de votre traitement ? »



Nombre de répondants : 96 patients
(utilisateurs d'un anti-arthrosique remboursé à 15%)

4. Conclusion

- Avec 821 organismes, le secteur de l'assurance maladie complémentaire est très fragmenté
- Cependant, les 30 premières organisations assurent **la couverture de plus d'un français sur deux**. Ce nombre restreint d'acteurs majeurs est susceptible de faciliter les négociations et la conclusion d'accords bipartites avec les laboratoires pharmaceutiques
- Au niveau des contrats, d'**importantes inégalités** existent selon le statut socioprofessionnel et l'âge de l'assuré, le type d'organisme (mutuelles, institutions de prévoyance ou assureurs privés) et surtout selon qu'il s'agit d'un contrat individuel ou collectif
- Concernant la prise en charge des médicaments à **vignette orange**, **la situation n'est pas homogène** : bien que d'importants organismes refusent le remboursement de ces produits, la majorité des contrats les prend en charge
- N'ayant **pas accès aux codes CIP des médicaments**, les assureurs privés se montrent **peu enclins à un traitement au cas par cas des médicaments**, d'autant que cela impliquerait une révision de leurs contrats
- Par ailleurs, une enquête menée par Smart Pharma Consulting auprès de patients tend à montrer que **le fait qu'un médicament soit remboursé à 15% ne serait pas un frein majeur à son utilisation**
- Le **transfert** croissant de la **charge des dépenses** de santé vers l'**assurance maladie complémentaire** (mutuelles, institutions de prévoyance et assureurs privés) lui confère **un rôle de plus en plus prépondérant** dans l'accès des patients aux produits de santé
- Dans ce contexte, les **laboratoires pharmaceutiques** devraient réfléchir aux **opportunités de collaboration** avec les **organismes d'assurance complémentaire santé** afin de pallier au désengagement partiel ou total de la Sécurité Sociale de certaines aires thérapeutiques

4. Conclusion

- Avec 821 organismes, le secteur de l'assurance maladie complémentaire est très fragmenté
- Cependant, les 30 premières organisations assurent **la couverture de plus d'un français sur deux**. Ce nombre restreint d'acteurs majeurs est susceptible de faciliter les négociations et la conclusion d'accords bipartites avec les laboratoires pharmaceutiques
- Au niveau des contrats, d'**importantes inégalités** existent selon le statut socioprofessionnel et l'âge de l'assuré, le type d'organisme (mutuelles, institutions de prévoyance ou assureurs privés) et surtout selon qu'il s'agit d'un contrat individuel ou collectif
- Concernant la prise en charge des médicaments à **vignette orange**, **la situation n'est pas homogène** : bien que d'importants organismes refusent le remboursement de ces produits, la majorité des contrats les prend en charge
- N'ayant **pas accès aux codes CIP des médicaments**, les assureurs privés se montrent **peu enclins à un traitement au cas par cas des médicaments**, d'autant que cela impliquerait une révision de leurs contrats
- Par ailleurs, une enquête menée par Smart Pharma Consulting auprès de patients tend à montrer que **le fait qu'un médicament soit remboursé à 15% ne serait pas un frein majeur à son utilisation**
- Le **transfert** croissant de la **charge des dépenses** de santé vers l'**assurance maladie complémentaire** (mutuelles, institutions de prévoyance et assureurs privés) lui confère **un rôle de plus en plus prépondérant** dans l'accès des patients aux produits de santé
- Dans ce contexte, les **laboratoires pharmaceutiques** devraient réfléchir aux **opportunités de collaboration** avec les **organismes d'assurance complémentaire santé** afin de pallier au désengagement partiel ou total de la Sécurité Sociale de certaines aires thérapeutiques