

Les tarifs des contrats complémentaires santé peuvent varier selon certains critères comme l'âge, la situation familiale, le lieu de résidence, les revenus ou l'ancienneté dans le contrat. L'encadrement des critères de fixation des tarifs diffère entre les contrats individuels et les contrats collectifs (encadré). Depuis 2011, l'enquête de la DREES sur les contrats les plus souscrits permet de mieux comprendre les pratiques tarifaires des organismes complémentaires.

Après 60 ans, les tarifs des contrats individuels des sociétés d'assurance augmentent plus que ceux des mutuelles

La tarification selon l'âge concerne uniquement les contrats individuels, les contrats collectifs n'étant pas autorisés à utiliser l'âge comme critère individuel de tarification. Compte tenu de l'augmentation avec l'âge du reste à charge après remboursement par l'assurance maladie obligatoire (cf. fiche 20), la majorité des contrats individuels tarifent en fonction de l'âge. En 2013, 91 % des bénéficiaires d'un contrat individuel ont un contrat dont le tarif dépend de l'âge (la quasi-totalité pour les sociétés d'assurance, 89 % pour les mutuelles).

Les informations obtenues dans l'enquête de la DREES conduisent à distinguer différents types de tarification selon l'âge : une tarification « convexe », pour laquelle les tarifs augmentent de plus en plus vite avec l'âge ; une tarification « linéaire », pour laquelle l'augmentation de la prime en fonction de l'âge est constante, enfin une tarification « favorable aux seniors », pour laquelle les tarifs progressent moins vite après 60 ans. Les autres tarifications ne correspondent à aucun des trois cas précédents et représentent une part marginale des contrats étudiés.

À 20 ans, toutes choses égales par ailleurs, les tarifications « linéaires » et « convexes » pratiquent des tarifs équivalents (graphique 1). En comparaison, les tarifications « favorables aux seniors » ont des tarifs 50 % plus élevés à l'âge de 20 ans, les plus jeunes payant plus cher pour limiter les tarifs des plus âgés. À 75 ans, par rapport aux contrats dont la tarification est linéaire, les tarifs des contrats « convexes » sont plus élevés et ceux des contrats « favorables aux seniors » moins élevés. Par rapport à une tarification « convexe », les transferts entre classes d'âges mis en œuvre par les tarifications « linéaires » et *a fortiori* par les tarifications

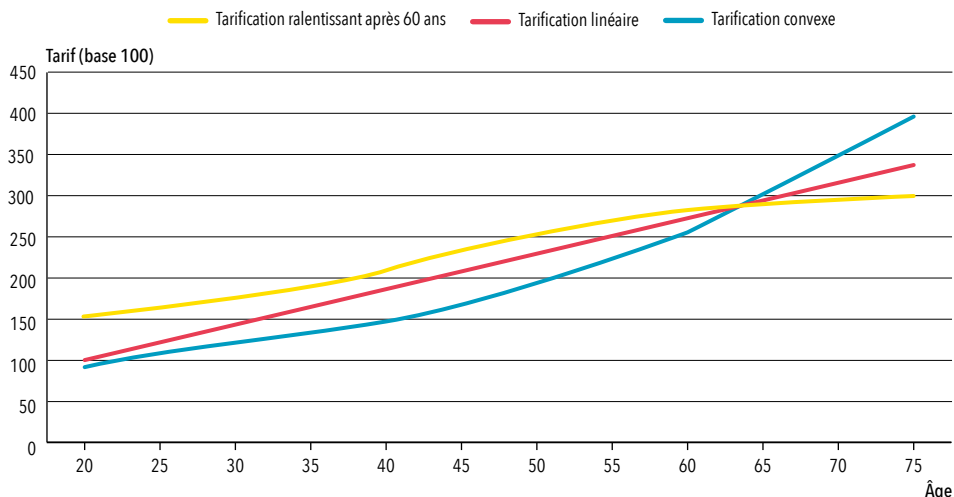
Encadré Une tarification au risque encadrée par la législation

La tarification d'un contrat d'assurance est dite « au risque » lorsque la cotisation demandée à l'assuré reflète son niveau de risque de solliciter des remboursements de l'assureur. Cette tarification est limitée par un certain nombre de règlements ou d'incitations fiscales et sociales (cf. annexe 1). Pour être qualifié de « responsable et solidaire » et bénéficier de ces incitations, un contrat ne peut pas recourir à un questionnaire médical ni appliquer des tarifs directement liés à l'état de santé.

Dans le cadre des contrats individuels, la tarification « convexe » selon l'âge est alors celle qui prend le plus en compte le risque. Toutefois, certains contrats ont une tarification différente. En effet, les organismes peuvent avoir intérêt à se distinguer en adoptant une tarification reposant sur la mutualisation des risques, notamment entre classes d'âges.

Un contrat collectif peut donner droit à des exonérations fiscales et sociales pour l'employeur de l'assuré et des réductions d'impôt pour l'assuré. Il doit pour cela être responsable et obligatoire et ne peut pas appliquer des tarifs selon un critère individuel comme l'âge, le sexe ou le lieu de résidence (décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012). Toutefois, le tarif peut être fixé globalement en fonction de la structure d'âge du portefeuille et du lieu d'implantation de l'établissement couvert par le contrat et différer selon les catégories de salariés.

Graphique 1 Les trois types de tarification à l'âge



Base 100 : tarif moyen des contrats linéaires pour un assuré de 20 ans.

Note > Une régression a permis d'éliminer les variations liées au niveau de garantie du contrat, au type d'organisme, à la démographie des bénéficiaires ou au fait que le tarif dépende ou non de la situation familiale, des revenus, du lieu de résidence, du sexe ou de l'ancienneté dans le contrat, pour isoler l'effet de la tarification à l'âge.

Champ > Contrats individuels dont le tarif dépend de l'âge.

Source > DREES, enquête sur les contrats les plus souscrits, édition 2013.

« favorables aux séniors » permettent donc une baisse sensible de la prime aux âges élevés.

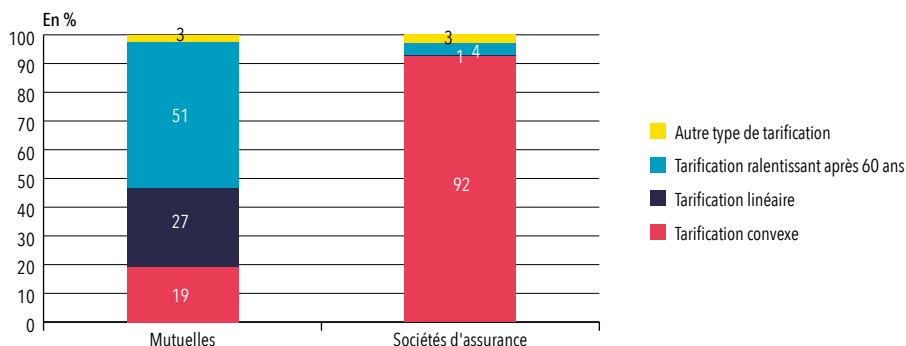
Trois quarts des bénéficiaires d'un contrat individuel d'une mutuelle ayant un tarif lié à l'âge ont une tarification « favorable aux séniors » ou « linéaire ». À l'inverse, 92 % des bénéficiaires d'un contrat individuel d'une société d'assurance ont une tarification « convexe » (graphique 2). 59 % des 60 ans ou plus sont d'ailleurs couverts par un contrat individuel d'une mutuelle, alors que seulement 18 % sont couverts par un contrat individuel d'une société d'assurance, les autres bénéficiaires de 60 ans ou plus étant assurés par un contrat individuel d'une institution de prévoyance (7 %) ou un contrat collectif (16 %).

Les contrats collectifs plus favorables aux familles que les contrats individuels

Trois quarts des bénéficiaires de contrats collectifs bénéficient d'un forfait famille (gratuité à partir du premier enfant) contre seulement 7 % des bénéficiaires d'un contrat individuel. 81 % bénéficient de la gratuité à partir seulement du 2^e, 3^e ou 4^e enfant (23 % pour les bénéficiaires de contrats collectifs, graphique 3).

Les contrats individuels comme les contrats collectifs opèrent des transferts via les tarifs entre ménages de compositions différentes. Le caractère obligatoire de la grande majorité des contrats collectifs leur permet de davantage mutualiser entre les différents types de familles. ■

Graphique 2 Tarification à l'âge selon les organismes, en pourcentage des bénéficiaires



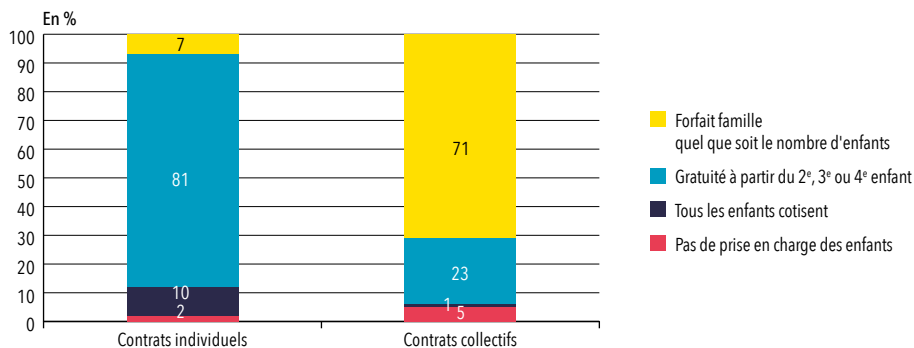
Note > Les contrats individuels gérés par les institutions de prévoyance sont trop peu nombreux, ils sont donc exclus de l'analyse.

Lecture > 51 % des bénéficiaires d'une mutuelle ont une tarification favorable aux séniors. L'assuré est la personne qui a souscrit un contrat et les bénéficiaires sont l'ensemble des personnes couvertes par un contrat (assuré et ayant droit).

Champ > Contrats individuels dont le tarif dépend de l'âge, hors institutions de prévoyance.

Source > DREES, enquête sur les contrats les plus souscrits, édition 2013.

Graphique 3 Tarification selon la situation familiale et le type de contrat, en pourcentage des bénéficiaires



Lecture > Pour 81 % des bénéficiaires d'un contrat individuel, aucune cotisation supplémentaire n'est demandée à partir du 2°, 3° ou 4° enfant.

Champ > Ensemble des contrats.

Source > DREES, enquête sur les contrats les plus souscrits, édition 2013.