

Les bénéficiaires des contrats collectifs mieux couverts que ceux des contrats individuels

Les bénéficiaires de contrats collectifs ont en général des contrats plus couvrants que les bénéficiaires de contrats individuels. En effet, en 2013 la moitié des bénéficiaires de contrats collectifs étaient couverts par un contrat de classe A (les plus couvrants dans la typologie élaborée par la DREES, encadré) contre seulement 3 % des bénéficiaires de contrats individuels (graphique). À l'inverse, depuis 2010, la moitié des bénéficiaires de contrats individuels sont couverts par un contrat de classe D ou E, contre 10 % des bénéficiaires de contrats collectifs.

Plusieurs raisons sont susceptibles d'expliquer ce résultat. Tout d'abord, les entreprises ont souvent de meilleures capacités de négociation que les particuliers, ce qui leur permet d'obtenir des contrats avec un meilleur rapport qualité-prix. Ensuite, dans le cas des contrats collectifs, employé et employeur se partagent le paiement de la prime (cf. fiche 11), ce qui permet à l'un comme à l'autre de bénéficier d'exonérations fiscales et sociales (cf. annexe 1).

Nette montée en gamme des contrats de 2006 à 2010

Au cours des années 2006 à 2010, les contrats collectifs et individuels sont montés en gamme. Puis, de 2010 à 2013, la répartition des bénéficiaires par classes de garanties n'a plus évolué de manière significative.

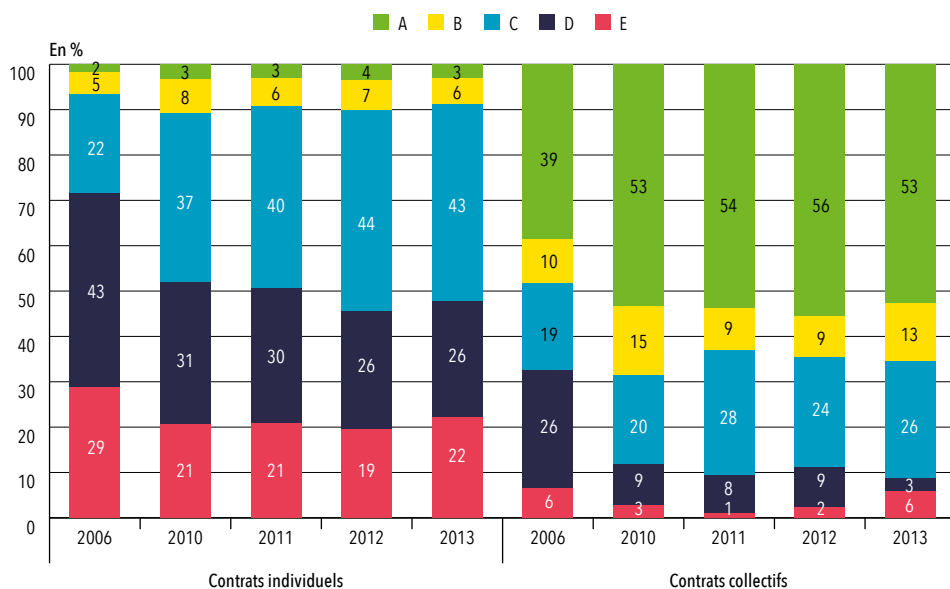
Parmi les bénéficiaires de contrats collectifs, la part de ceux couverts par un contrat de classe A ou B est passée de 49 % en 2006 à 68 % en 2010. Cette part s'est ensuite stabilisée pour s'établir à 66 % en 2013. Dans le même temps, la part de ceux couverts par un contrat de classe D ou E est passée de 32 % en 2006 à 12 % en 2010 puis 9 % en 2013.

Entre 2006 et 2010, le niveau de couverture des contrats individuels a également progressé. Parmi les bénéficiaires de ces contrats, la part de ceux couverts par un contrat de classe D ou E s'est contractée, passant de 72 % en 2006 à 52 % en 2010, puis elle s'est stabilisée (48 % en 2013). Dans le même temps, la part des bénéficiaires couverts par un contrat de classe C a augmenté significativement, passant de 22 % en 2006 à 37 % en 2010, puis 43 % en 2013. La part de bénéficiaires de contrats de classe A ou B a, quant à elle, peu progressé, passant de 7 % en 2006 à 11 % en 2010 (9 % en 2013). ■

Pour en savoir plus

- > **Arnould M.-L. et Vidal G.**, 2008, « Typologie des contrats les plus souscrits auprès des complémentaires santé en 2006 », *Études et Résultats*, DREES, n° 663, octobre.
- > **Garnero M. et Le Palud V.**, 2013, « Les contrats les plus souscrits auprès des complémentaires santé en 2010 », *Études et Résultats*, DREES, n° 837, avril.

Graphique Évolution de la répartition par niveau de garantie des bénéficiaires entre 2006 et 2013



Lecture > En 2006, 29 % des bénéficiaires d'un contrat individuel étaient couverts par un contrat de classe E.

Champ > Bénéficiaires des contrats les plus souscrits.

Source > DREES, enquête sur les contrats les plus souscrits, éditions 2006 à 2013.

Encadré La typologie des contrats élaborée par la DREES

La dispersion des niveaux de garanties des contrats ainsi que la diversité des prestations proposées rendent le marché de l'assurance maladie complémentaire complexe à décrire. La DREES établit donc une typologie des contrats les plus souscrits, qui consiste à classer les contrats en groupes homogènes selon les remboursements offerts pour plusieurs prestations étudiées simultanément, dont les prix de référence ont été révisés récemment (tableau). Cette typologie permet de synthétiser l'information recueillie afin de décrire simplement le marché. Un regroupement en cinq classes homogènes a été adopté, désignées par la suite par les lettres A, B, C, D et E, les contrats de type A étant ceux offrant la meilleure couverture et les contrats de type E la moins bonne.

En général, les contrats offrant une couverture élevée pour une prestation donnée offrent également une couverture élevée pour les autres prestations. Par exemple, le niveau de remboursement médian des contrats de classe A est plus élevé que celui des contrats de classe B pour toutes les prestations servant à l'établissement de la typologie.

Toutefois, le niveau de couverture ne saurait indiquer à lui seul la qualité de la couverture offerte par un contrat. L'accès à des réseaux (dentaires, optiques...) avec des tarifs négociés ou le bénéfice de plates-formes téléphoniques de conseil (devis...) sont aussi des éléments à considérer, mais qui ne sont pas pris en compte dans la typologie des contrats qui se base uniquement sur les niveaux de garanties. La qualité de la couverture peut aussi dépendre des besoins des assurés. Ainsi, de nombreux contrats de la classe C s'adressant à une population âgée offrent de meilleures garanties pour les prothèses auditives que les contrats de la classe B.

Tableau Niveau de garantie des biens de référence au sein des cinq classes de contrats en 2013

En euros

		Consultation chez un spécialiste dans le parcours de soins	Honoraires des praticiens hospitaliers	Paire de prothèses auditives	Paire de lunettes à verres complexes	Prothèse dentaire	Chambre particulière en chirurgie
Prix du bien de référence		60	600	4 000	900	1 200	80
Tarif de convention de la Sécurité sociale		23	272	400	16	107	0
Remboursement par les organismes complémentaires	A	Prix total*	Prix total*	1 560	572	409	77
	B	30	290	559	429	247	60
	C	7	100	1 180	330	301	45
	D	7	45	360	180	161	42
	E	7	18	160	94	32	25
Ensemble des contrats		8	154	1 019	310	286	50

* Le remboursement du prix total par l'organisme complémentaire correspond à 44 euros pour les consultations et 346 euros pour les honoraires des praticiens hospitaliers.

Lecture > La moitié des bénéficiaires d'un contrat de classe B sont remboursés 30 euros ou plus par leur organisme complémentaire pour une consultation de spécialiste facturée 60 euros dans le parcours de soins.

Champ > Bénéficiaires des contrats les plus souscrits.

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