Communication

P/C et frais de gestion

Juin 2020

Introduction

La parution le 5 juin 2020 de l'arrêté précisant les modalités de communication des frais de gestion et du ratio de prestations sur cotisations vient :

- pour la communication des frais de gestion, abroger l'arrêté du 17 avril 2012.
- pour la communication du P/C, préciser l'article L871-1 du Code de la Sécurité Sociale en vigueur depuis le 17 juillet 2019.

Le cabinet Actélior se propose, dans le cadre de cette présentation, de préciser le contexte et les modalités d'application de ces nouvelles règles.

Elodie PAGET
Directrice Associée
Actuaire IA

Elodie.paget@actelior.com
04 78 66 30 09
06 87 46 96 12
7bis rue des Aulnes
69410 Champagne au Mont d'Or

Rappels règlementaires

Référence

- ✓ Arrêté du 6 mai 2020 précisant les modalités de communication relatives aux frais de gestion paru au journal officiel du 5 juin 2020.
- ✓ En vigueur le 1er septembre 2020.

Quels acteurs ?

- ❑ Les mutuelles ou unions
- ❑ Institutions de prévoyance ou unions
- ❑ Les entreprises d'assurances

Quels contrats ?

Les contrats dits « responsables » garantissant le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident à adhésion individuelle ou adhésion collective (souscrit par une entreprise).

Les contrats non responsables ainsi que les contrats collectifs souscrits par des associations ou des opérateurs intermédiaires ne sont pas concernés.

Quelle périodicité ?

- ✓ Avant la souscription
- ✓ Puis annuellement

Sous quel format ?

- ❑ Avant la souscription :
  - Cumulativement sur tout document remis (proposition, devis, bulletin de souscription, d'adhésion…).
  - Aux personnes physiques comme aux personnes morales.
- ❑ Au cours de la vie du contrat :
  - Contrat individuel : avis d'échéance annuelle.
  - Contrat collectif : document sur support papier ou tout support durable adressé chaque année.
- ❑ De manière lisible, claire et intelligible.

Mentions spécifiques

Informations à reporter dans les documents :

- **P/C :** *« Le ratio entre le montant des prestations versées pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le versement des prestations correspondant à ces garanties.*

- **Frais de gestion :** *« Le ratio entre le montant total des frais de gestion au titre du remboursement et de l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le financement des frais de gestion.*

  « Ces frais de gestion recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont le remboursement, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles. »

Quels chiffres ?

- ✓ Dernier exercice clos
  - A partir des états ENS (FR1403-01, FR1403-03,FR1303)
  - Affaires directes
    - y compris prises en substitution
    - hors acceptées en réassurance
  - Affaires brutes de réassurance
  - Cotisations hors taxes
- ✓ Taux de frais de gestion négociés lors des contrats collectifs.

Détails dans les diapos suivantes

2

Exemple chiffré

Le P/C

Cotisations (FR14-02) :

		Primes nettes émises		Prestations payées	
		non données en substitution	données en substitution	non données en substitution	données en substitution
		C0010	C0020	C0030	C0040
GARANTIES INDIVIDUELLES					
Frais de soins					
Garanties frais de soins	**R0010**	8 000		6 000	
Garanties frais de soins des contrats responsable	**R0020**	7 000		5 000	

GARANTIES COLLECTIVES					
Frais de soins					
Garanties frais de soins	**R0440**	3 000	0	3 000	0
Garanties frais de soins des contrats responsable	**R0450**	3 000	0	3 000	0

- Check list segmentation :
  - ✓ Distinction responsable / non responsable
  - ✓ Affaires directes
  - ✓ Affaires brutes de réassurance

Pas de difficulté majeure sur les cotisations

Prestations payées (FR1403-01, FR1403-03, FR1303) :

FR.14.03.01

Frais de soins - Prestations hospitalières versées nettes de recours

		Prestations versées nettes de recours		
		Individuelles	Collectives	Total
		C0010	**C0020**	**C0030**
TOTAL DES PRESTATIONS VERSEES NETTES DE RECOURS	**R0010**	6 000	3 000	9 000

FR.14.03.03

Frais de soins - Prestations hospitalières versées nettes de recours

		Prestations versées nettes de recours		
		Individuelles	Collectives	Total
		C0050	**C0060**	**C0070**
Prestations hospitalières - hôpitaux publics, privés ou Unités de soins de Longue Durée (USLD)	**R0540**	1 500	750	2 250

Le FR1403.03 n'est qu'une décomposition des soins hospitaliers et n'est donc pas utile selon Actélior

FR.13.02 ou FR13.03

		DOMMAGES CORPORELS INDIVIDUELS (cat. 20)	DOMMAGES CORPORELS COLLECTIFS (cat. 21)
		Affaires directes	Affaires directes
		C0050	**C0150**
Sinistres payes	**R0110**	6 000	3 000

- Check list segmentation :
  - ✗ Distinction responsable / non responsable
  - ✓ Affaires directes
  - ✓ Affaires brutes de réassurance

=> Finalement, seul le FR1402 donne la distinction responsable/non responsable.

Prestations provisionnées (FR1403-01, FR1403-03, FR1303) :

Dans le décret, il est écrit : « *Les prestations correspondent aux versements effectués et provisionnés par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties entrant dans la catégorie « frais de soins » au sens des documents prudentiels annuels dénommés « état FR1403-01 », « état FR1403-03 » et « état FR1303 », définis par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution conformément à l'article L. 612-24 du code monétaire et financier, dans leurs dernières versions adressées à cette autorité à la date de communication du ratio prévu au 1° pour les organismes assujettis à leur transmission.* »

Dans les états FR14, il ne s'agit que de prestations payées.

Dans les états FR13, les prestations payées et les variations de provisions sont renseignées :

FR.13.02 ou FR13.03

		DOMMAGES CORPORELS INDIVIDUELS (cat. 20)	DOMMAGES CORPORELS COLLECTIFS (cat. 21)
		Affaires directes	Affaires directes
		C0050	**C0150**
Sinistres payes	**R0110**	6 000	3 000
Provisions pour sinistres clôture	**R0150**	1 000	100
Provisions pour sinistres ouverture	**R0160**	1 360	280

Imprécisions sur les prestations à retenir

P/C :

1. En considérant seulement les flux relatifs aux contrats responsables et seulement les prestations payées, voici ce que seraient les P/C à communiquer :

	Individuelles	Collectives	Total
Sinistres payés	5 000	3 000	8 000
Primes nettes émises	7 000	3 000	10 000
P/C à communiquer	**71,4%**	**100,0%**	**80,0%**

2. Si l'on considère les prestations payées et provisionnées alors la distinction entre produit responsable et produit non responsable n'est plus possible et nous devons retenir l'ensemble des produits. Les P/C à communiquer seraient donc les suivants :

	Individuelles	Collectives	Total
Sinistres payés et provisionnés	6 360	3 180	9 540
Primes nettes émises	8 000	3 000	11 000
P/C à communiquer	**79,5%**	**106,0%**	**86,7%**

Les chiffres diffèrent fortement entre les positions retenues.

Les écarts entre les deux visions proviennent de la distinction responsable/non responsable et des prestations provisionnées.

3

Exemple chiffré

Les frais de gestion

- **Frais de gestion (FR1302 ou FR1303) :**

FR.13.02 ou FR13.03

		DOMMAGES CORPORELS INDIVIDUELS (cat. 20)	DOMMAGES CORPORELS COLLECTIFS (cat. 21)
		Affaires directes	Affaires directes
		C0050	**C0150**
Frais de gestion des sinistres	**R0140**	450	200
Frais d'acquisition	**R0290**	490	180
Frais admin.	**R0300**	310	110
Aut.charges nettes de produits tech.	**R0310**	880	100

TOTAL	**2 130**	**590**
Cotisations afférentes (FR1402 y compris non responsables)	8 000	3 000
% frais de gestion	**26,6%**	**19,7%**

- Check list segmentation :
  - ✗ Distinction responsable / non responsable
  - ✓ Affaires directes
  - ✓ Affaires brutes de réassurance

La distinction entre responsables ou non n'étant pas possible, le taux est calculé sur l'ensemble du portefeuille.

Nous supposons donc que les frais ne sont pas impactés par le caractère responsable ou non du contrat.

Conclusion

L'arrêté permet de préciser les contours des ratios à transmettre mais il reste encore des zones d'imprécisions notamment sur les prestations à retenir ou encore la granularité des ratios (individuel/collectif/global ou encore contrats responsables/ensemble des contrats).

Toute l'équipe d'Actélior se tient à votre disposition pour échanger et vous accompagner dans la mise en œuvre de cet arrêté.

Actélior Lyon

7 bis rue des Aulnes
69410 Champagne au Mont d'Or
Tél. 04 78 66 30 00

Actélior Paris

79 avenue Ledru-Rollin
75012 Paris
Tél. 01 43 40 47 34

actelior@actelior.com
www.actelior.com

actélior
actuaires conseil