



# L'ECLAIRAGE DU MARDI

par



## Lisibilité des garanties santé

Mardi 19 Février 2019

La **lisibilité des garanties** a pour but de **rendre plus clair la compréhension** des garanties des complémentaires santé **pour les assurés**.

A cet effet, les **Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie (OCAM)** se sont engagés à harmoniser les libellés des principaux postes de garanties et à communiquer une liste d'exemples concrets de remboursements en euros. Si cet accord de place représente un engagement, il n'est pas contraignant au niveau légal. Il s'inscrit dans le cadre de la réforme dite « 100 % santé ». A ce titre, sa mise en œuvre pour les contrats responsables doit se faire en même temps que cette réforme (à partir de 2020, mais dès cette année pour les exemples non impactés par la réforme) et au plus tard en 2022 pour les contrats non responsables.

### Chronologie

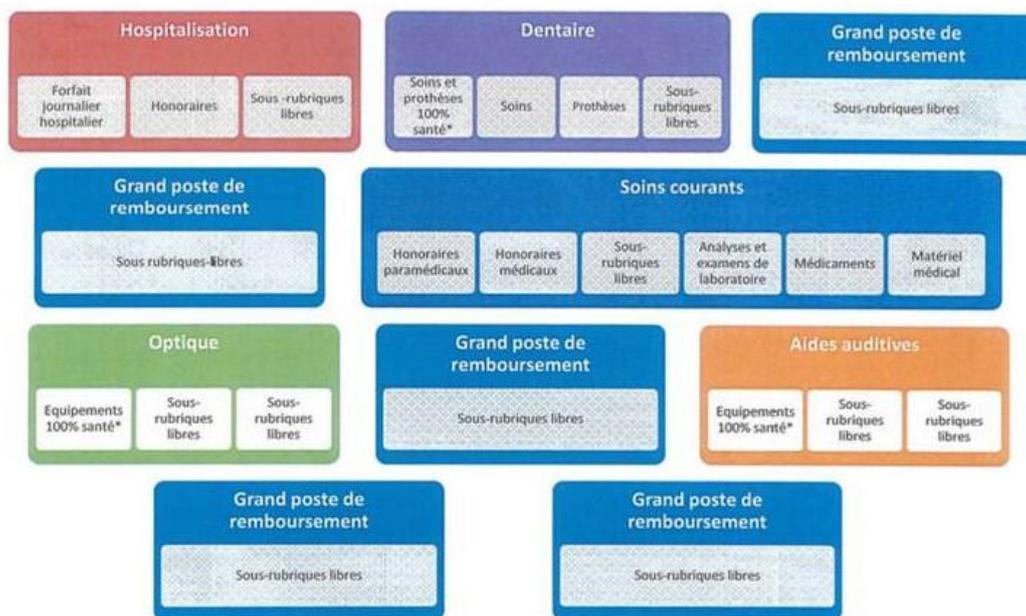
La lisibilité des garanties est un sujet récurrent depuis 2009, avec de premiers résultats concrets en 2010 (glossaire, déclaration commune portant engagement de bonnes pratiques, etc). Les travaux des principales fédérations d'OCAM (CTip, FFA et FNMF) et l'UNOCAM (Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire) ont permis d'aboutir à une proposition commune, validée par le CCSF (comité de consultation du secteur financier) le 19 juin 2018. Cette proposition a permis de définir l'accord d'engagement signé par l'UNOCAM, le CTip, la FFA et la FNMF **le 14 février 2019**.



### Intitulés de garanties harmonisées

En pratique, les organismes devront utiliser **des intitulés identiques dans les tableaux de garanties**, répartis en cinq grands postes (hospitalisation, dentaire, soins courants, aides auditives et optique) et différentes sous-rubriques, définies ou libres. Les organismes pourront ajouter jusqu'à cinq rubriques libres de rédaction. Ces intitulés harmonisés font l'objet d'une définition précisée dans la notice d'accompagnement de l'engagement.

ANNEXE 1 – Harmonisation des principaux intitulés des garanties



\* Teils que définis réglementairement.

Engagement pour la lisibilité des garanties de complémentaire santé – Janvier 2019

### Amélioration de la compréhension des garanties

Pour cela, **des exemples de remboursement** seront à communiquer, précisant pour une situation et un tarif donné, les remboursements RO, les remboursements RC et l'éventuel reste à charge. De plus les notions de type BR<sup>1</sup>, PMSS<sup>2</sup> seront notées en euros.

### Impacts pour les organismes d'assurance maladie complémentaire

Ils concernent **les contrats individuels et collectifs**, essentiellement sur :

- La mise en conformité des contrats,
- La communication sur les offres, y compris la définition des exemples demandés,
- Evolutions des systèmes de gestion, des sites Internet et des applications destinées aux clients et prospects.

Ainsi ces différents chantiers conséquents sont à mener dans **un délai relativement court**.

***Rendez-vous prochainement pour un nouvel éclairage***

<sup>1</sup> Base de remboursement

<sup>2</sup> Plafond mensuel de la sécurité sociale

