

FRAIS DE GESTION des mutuelles



Décembre 2015

PARLONS-EN EN TOUTE TRANSPARENCE

Pour fonctionner, toute entreprise doit consacrer des ressources à sa gestion.

Les frais de gestion des mutuelles représentent 3,4 milliards d'euros liés à la gestion des garanties, soit 19 % des 18,2 milliards de cotisations perçues par les mutuelles. Les frais de gestion des mutuelles présentent deux caractéristiques :

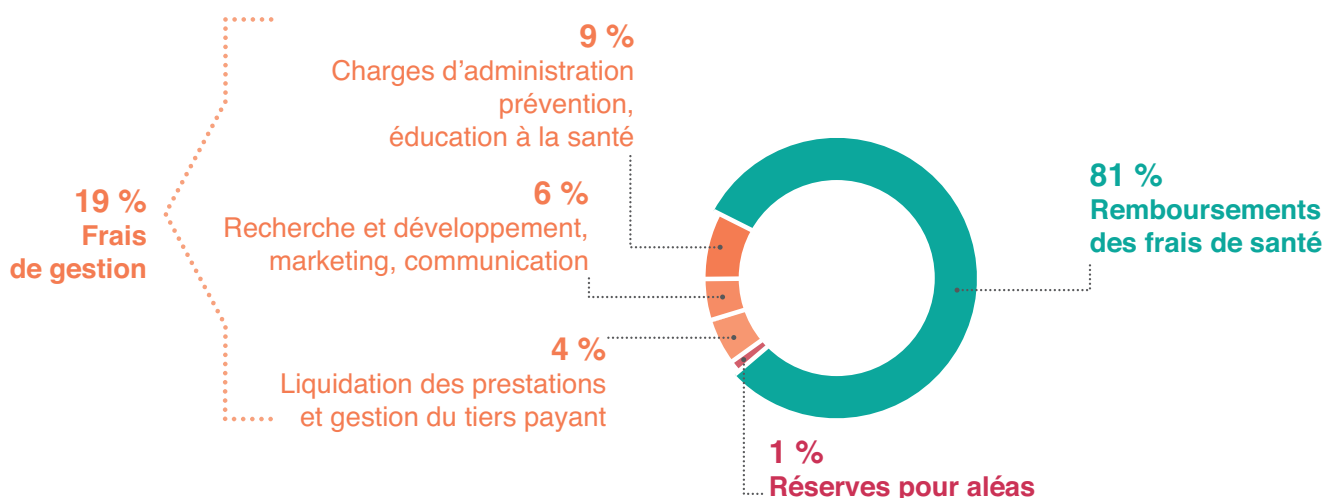
- ⇒ Les mutuelles étant des sociétés de personnes, leurs frais de gestion sont destinés uniquement à la protection santé des adhérents.
- ⇒ Outre les frais de gestion liés à leur fonctionnement, ils incluent des frais liés à des services tels que la gestion du tiers payant, la



Sur 100 € de cotisations santé perçues, les mutuelles reversent 80 € de prestations à leurs adhérents* et mettent en réserve 1 € pour faire face aux aléas et financer l'action sociale.

* moyenne, hors taxe

gestion des démarches contractuelles avec les professionnels de santé, l'animation de la vie démocratique, la prévention et l'éducation à la santé.



LES FRAIS DE GESTION DES MUTUELLES

ONT LA SPÉCIFICITÉ D'ENGLOBER DES SERVICES INDISPENSABLES POUR LES ADHÉRENTS

Le tiers payant¹ facilite l'accès aux soins des adhérents en supprimant l'obstacle financier que constitue l'avance des sommes à payer.

Les démarches contractuelles² avec les professionnels de santé ou la mise en place de réseaux assurent la qualité des soins délivrés et limitent le reste à charge. En optique, par exemple, les réseaux de soins permettent aux adhérents de bénéficier de prix inférieurs de 30 % en moyenne aux tarifs habituellement pratiqués³.

Les actions de prévention et d'éducation à la santé² améliorent l'état de santé et retardent la survenance ou l'aggravation des maladies. La diffusion des revues mutualistes mais aussi les 6 500 actions de prévention sont en cela un important vecteur d'information santé.

L'action sociale met en œuvre des solidarités qui permettent aux adhérents de continuer à se soigner et à conserver leur complémentaire santé en cas de coup dur financier.



Les services inclus dans les frais de gestion ont un bénéfice direct pour l'adhérent.

1 - Inclus dans les frais de liquidation des prestations.

2 - Inclus dans les charges d'administration.

3 - Rapport *Restructuration de la filière visuelle*, IGAS, juillet 2015.

LA COMPARAISON AVEC D'AUTRES ORGANISMES N'EST PAS PERTINENTE

Comparer les frais de gestion des mutuelles avec ceux de l'assurance maladie obligatoire n'est pas pertinent.

Ces frais ne sont pas de même nature :

- ⇒ L'assurance maladie obligatoire n'a pas à sa charge la perception des cotisations : ce sont les Urssaf et l'Etat qui le font.
- ⇒ L'assurance maladie obligatoire est en situation de monopole.

Ces frais ne couvrent pas le même périmètre d'obligations :

- ⇒ L'assurance maladie obligatoire n'est pas soumise à la réglementation des mutuelles qui leur impose d'être à l'équilibre financièrement et de constituer des réserves pour pouvoir faire face à leurs engagements auprès de leurs adhérents.

⇒ L'assurance maladie obligatoire n'est pas taxée à hauteur de 13,27 %, dont 6,27 % de taxe pour financer la CMU complémentaire, contrairement aux mutuelles et 7% de taxe sur les conventions d'assurances.

⇒ L'assurance maladie obligatoire ne comptabilise pas dans ses frais de gestion des services de prévention ou d'action sociale, contrairement aux mutuelles.

⇒ L'assurance maladie obligatoire ne pratique pas de facturation individuelle pour les séjours hospitaliers, alors que les mutuelles ont autant de factures à gérer que de séjours d'adhérents à l'hôpital.



Comparer les frais de gestion des mutuelles avec ceux de l'assurance maladie obligatoire n'a pas de sens.

LES CONTRÔLES SUR LES MUTUELLES SE SONT ACCRUS

Les mutuelles sont régulées par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

Ce contrôle vise prioritairement à protéger les adhérents des mutuelles afin que :

- ⇒ les garanties qu'ils ont souscrites soient effectivement satisfaites le moment venu ; il en résulte des exigences fortes, notamment sur le niveau de fonds propres disponibles de ces organismes pour être en mesure de faire face à leurs engagements.
- ⇒ les bonnes pratiques (commerciales notamment) de la profession constatées ou résultant des recommandations de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution soient effectivement appliquées ; il en résulte des obligations toujours plus importantes, notamment en termes de transparence de l'information communiquée aux adhérents en relation avec leur contrat.

Les mutuelles sont soumises à une transparence totale :

- ⇒ de leurs comptes au travers du fonctionnement démocratique des mutuelles (assemblées générales, publication des comptes...).



**L'information
sur les frais de gestion est
désormais obligatoire.**

- ⇒ de leurs frais de gestion (loi de financement de la Sécurité sociale 2012).

Chaque mutuelle publie annuellement ses comptes dans lesquels figurent les frais de gestion et les présente lors de son assemblée générale.

La loi dispose que la publication de ces frais de gestion est désormais obligatoire pour tout organisme complémentaire, selon une présentation qui a été harmonisée par les pouvoirs publics.

LES RÉSERVES FINANCIÈRES DES MUTUELLES PERMETTENT DE FAIRE FACE AUX ALÉAS

Selon la loi et pour la sécurité des personnes qu'il protège, tout organisme qui pratique des activités d'assurance – dont les mutuelles –, doit être à même d'anticiper les risques, courants et exceptionnels, liés à son activité. Il doit en conséquence provisionner des sommes lui permettant de couvrir tous ces risques.

Le niveau légal minimal est ce qu'on appelle la « marge de solvabilité requise ». En outre, l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, qui vérifie que les organismes d'assurance disposent des réserves leur permettant de faire face à des situations imprévues, recommande que tous ces organismes constituent une réserve correspondant à plus de deux fois la marge de solvabilité requise.

Dans la pratique, compte tenu de ces recommandations, et par souci de précaution pour leurs adhérents, les mutuelles ont en moyenne un niveau de réserve équivalent à trois fois la marge de solvabilité requise.

Le niveau des réserves des mutuelles est conforme aux recommandations.

Dans son rapport sur les chiffres du marché français de l'assurance de novembre 2015, l'ACPR confirme que les mutuelles respectent les exigences prudentielles avec un taux moyen de couverture de la marge de solvabilité de 363% en 2014 contre 414% pour les institutions de prévoyance et 389% pour les sociétés d'assurance.

En tout état de cause, les réserves ne peuvent être utilisées qu'au profit direct des adhérents, la distribution à des actionnaires étant incompatible avec le caractère de sociétés de personnes à but non lucratif des mutuelles.



Les mutuelles mettent en réserve 420 €⁵ par personne protégée, en moyenne.

Les placements des mutuelles sont diversifiés et sécurisés

Comme l'indique l'ACPR dans son rapport de novembre 2015 sur la situation financière des mutuelles du code de la Mutualité, les placements des mutuelles sont dans l'ensemble assez diversifiés et se composent d'une majorité d'actifs à revenu fixe. Pour les mutuelles santé, les placements sont pour deux-tiers investis dans des placements obligataires, le reste des placements étant investi en dépôts, immobilier et en actions.

Ces différents principes ont permis aux mutuelles de ne pas avoir été affectées par la crise financière, de préserver l'emploi dans le secteur mutualiste, de développer des services au plus près des besoins des adhérents, y compris en terme de proximité géographique.

5 - Source : FNM/DEF, fonds propres estimés des mutuelles (plus de 16 Mds € de fonds propres) au 31/12/2014

DES ÉCARTS DE FRAIS DE GESTION ENTRE MUTUELLES SONT INÉVITABLES

Les frais de gestion des mutuelles santé ne sont pas uniformes.

Ils diffèrent notamment selon la nature des mutuelles (une mutuelle d'entreprise ayant généralement peu de frais d'acquisition par exemple), leur taille et leurs activités (gestion pour compte, degré de diversification en prévoyance).

En outre, les rapprochements entre mutuelles, croissants ces dernières années, se traduisent souvent dans un premier temps par un accroissement temporaire des frais de gestion, un accroissement nécessaire à la mutualisation des moyens de gestion (systèmes d'informations notamment) dans une optique de réduction des frais de gestion à terme.



**RETROUVEZ LE DÉCRYPTAGE DE LA
SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE**
VUE PAR LA MUTUALITÉ FRANÇAISE :



www.mutualite.fr
twitter.com/mutualite_fr
facebook.com/mutualite.francaise
youtube.com/mutualite_fr