Janvier 2018

Note de conjoncture

Évolution de la loi « Evin » du 31 décembre 1989, relative au maintien de garanties santé des anciens salariés

Rappel du principe de l'article 4 de la loi « Evin » du 31 décembre 1989

L'article 4 de la loi « Evin » impose aux organismes assureurs d'organiser le maintien de la couverture complémentaire santé collective :

- Aux anciens salariés titulaires d'un revenu de remplacement (pension de retraite, allocations de chômage, rente d'incapacité ou d'invalidité),
- Aux ayants droits des salariés décédés.

Pour conserver leur complémentaire santé, l'ancien salarié ou les ayants droits doivent en faire la demande à l'assureur dans les 6 mois suivant leur départ ou le décès. Le cas échéant, ils peuvent également formuler cette demande dans les 6 mois suivant l'expiration de la période de portabilité de leur couverture.
En effet, le dispositif de la loi Evin coexiste avec la portabilité de la couverture santé mise en place par la loi de sécurisation concernant les salariés qui ont perdu leur emploi et qui sont indemnisés par les allocations chômage.

Les retraités sont largement les plus nombreux bénéficiaires de ces contrats.

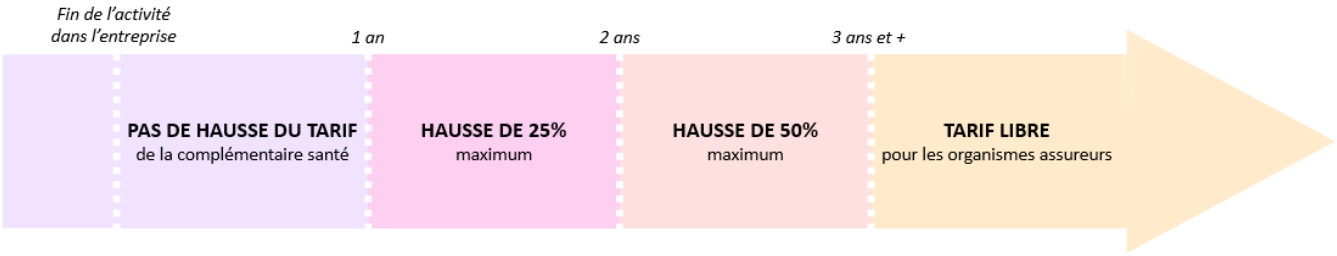
Le mécanisme était le suivant : l'assureur avait interdiction d'appliquer une augmentation de plus de 50% au tarif global (cotisation de l'employeur + celle du salarié) applicable aux salariés en activité. Ce plafonnement était valable sans limite de durée.
Dans une volonté d'améliorer la protection des anciens salariés, ainsi que dans le contexte de l'ANI 2013, avec son volet de sécurisation du parcours professionnel des salariés, l'article 4 de cette loi a évolué.

Quelles sont ces évolutions ?

Avec le décret n°2017-372 du 21 mars 2017, applicable depuis le 1er juillet de cette année, la hausse de la cotisation sera lissée sur trois ans de la manière suivante :

- La première année, leurs tarifs resteront les mêmes que les tarifs globaux applicables aux salariés actifs.
- La seconde année, cette hausse ne pourra dépasser 25% de ces tarifs
- La troisième année, elle ne pourra être supérieure à 50%

L'**évolution majeure** de la loi tient à ce qui se passera dès la quatrième année : le décret ne prévoit plus de plafonnement de la hausse. Les assureurs seront donc libres d'appliquer n'importe quel tarif.



Tous les contrats souscrits et les adhésions en application de l'article 4 de la loi « Evin » intervenus à partir du 1er juillet 2017 sont concernés.

Quels sont les impacts pour les acteurs de la complémentaire santé ?

La mise en œuvre de ce décret de la part des assureurs s'avère délicate pour plusieurs raisons :

- la création, à chaque modification tarifaire, d'une nouvelle génération de contrats et l'émergence de nouvelles offres ;
- l'application de tarifs différents au cours des trois premières années, donc des coûts de gestion plus importants.
- étant donnée la liberté du tarif appliqué à partir de la quatrième année, la concurrence des offres entre organismes d'assurance risque de s'accroître fortement. Les assureurs devront faire des efforts et rester à des tarifs à peu près équivalents à ceux d'aujourd'hui s'ils veulent fidéliser leurs adhérents et rester compétitifs ;
- de leur côté, les adhérents craignent que le prix de leurs cotisations n'augmente significativement, en particulier sur le marché des Seniors, à partir de la quatrième année.

Le segment des Seniors constitue la seconde cible stratégique du marché, après les entreprises. Cette évolution de la Loi Evin est donc une opportunité réelle de fidéliser et de développer un marché porteur.

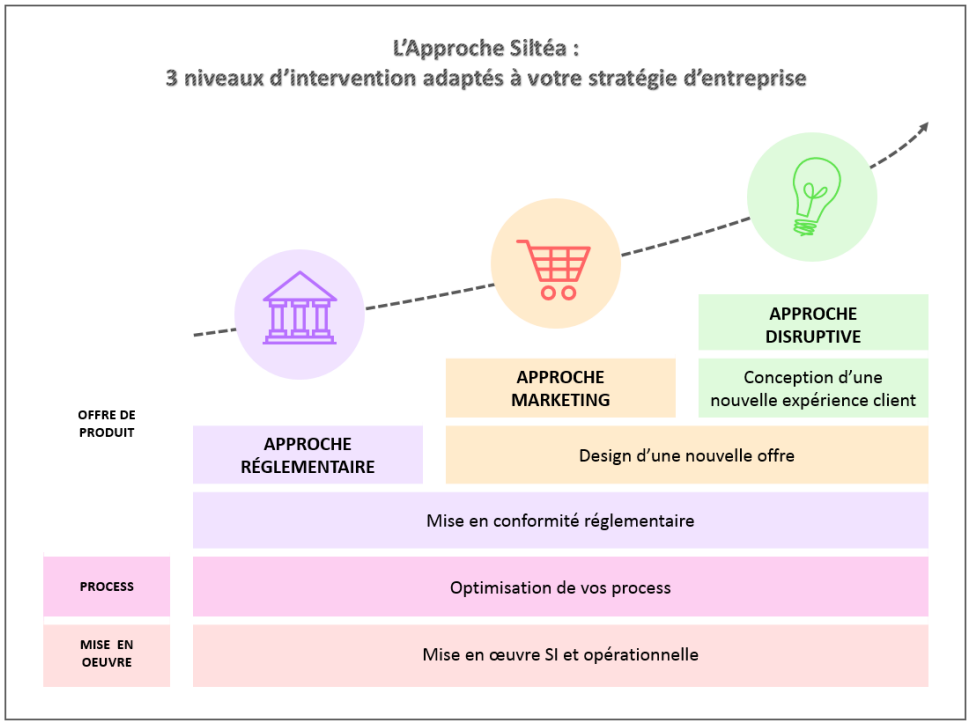
Pour ce faire, il convient de comprendre cette population, ses besoins et attentes spécifiques ; la prise en charge de la dépendance en est un exemple emblématique.

Relever ce défi nécessite a minima de se mettre à la place de ces assurés tout en repensant le business model. L'expérience client est ainsi au cœur essentiel du modèle de distribution à mettre en œuvre.

À propos de Siltéa

Siltéa a développé une expertise forte sur le segment de l'assurance santé complémentaire, et peut donc vous accompagner efficacement sur les sujets suivants :

- l'analyse de vos offres au regard de la modification de la loi « Evin », de la concurrence et de l'ouverture du marché ;
- la création et optimisation de modèles opérationnels sur toute la chaîne de valeur de l'assurance complémentaire (distribution, souscription, cotisations, prestations, …) ;
- l'optimisation des processus de distribution des différentes offres.
- La création d'une expérience client efficace



Nous pouvons également partager avec vous les résultats de nos dernières études internes :

- Benchmark des outils de distribution en ligne des assureurs santé
- Marché de la prévoyance : quel levier pour les assureurs santé ?

Contact :
Tél : + 33 (0)1 42 68 74 41

Vincent Meslin, Associé
vincent.meslin@siltea.com

Contact presse :
Tél : + 33 (0)1 42 68 74 48

Sophie Dumont
sophie.dumont@siltea.com