

Que s'est-il passé cette semaine sur le marché de la santé ?

CHEZ NOS CLIENTS ET PROSPECTS

Nomination : un nouveau président pour la FFSA

L'argus de l'assurance - 06/09/2019

- Le conseil de la Fédération française des sociétés anonymes d'assurance (FFSAA) a élu Jean-Laurent Granier, le PDG de Generali France, comme président. Il succède ainsi à Jacques Richier, président d'Allianz France.

Une nouvelle page se tourne chez April

L'argus de l'assurance - 05/09/2019

- Le conseil d'administration d'April a validé le départ de son directeur général, Emmanuel Morandini (après celui de Bruno Rousset, fondateur du groupe).
- Son remplaçant est Eric Maumy, ex-directeur général de Verlingue, septième courtier généraliste du marché.
- A noter, le groupe enregistre, sur le premier semestre 2019, des indicateurs dans le vert : son chiffre d'affaires est en croissance de 7% par rapport aux six premiers mois de 2018.

Le lancement par la MGEN d'une offre de complémentaire santé dédiée à la fonction publique hospitalière fâche le président de la MNH

L'argus de l'assurance - 05/09/2019

- Dans une intervention rendue publique, Gérard Vuidepot, président de la Mutuelle nationale des hospitaliers (MNH), s'en est vivement pris à la Mutuelle générale de l'Education nationale (MGEN), qui lance une offre dédiée aux agents de la fonction publique hospitalière. Pour M. Vuidepot, « il s'agit d'une agression caractérisée, d'une déclaration de guerre du groupe Vyv (...) ».
- Dénonçant une course au chiffre d'affaires, devenue « un sport national, mutualiste en l'occurrence », M. Vuidepot se demande si la MGEN est « dans une recherche de monopole dans les trois fonctions publiques ? ». M. Vuidepot dénonce aussi les pratiques commerciales de la MGEN, qui propose 6 mois gratuits pour toute nouvelle adhésion, alors que « la vente à perte est juridiquement condamnable ».
- Ce n'est pas la première fois que M. Vuidepot dénonce ce positionnement de la MGEN, mais il ne l'avait jamais fait en des termes aussi virulents.

La Mutuelle Familiale bannit les perturbateurs endocriniens

L'argus de l'assurance - 05/09/2019

- La mutuelle est la première à signer la Charte « Villes et territoires sans perturbateurs endocriniens » proposée par le Réseau Environnement Santé. Elle s'engage à adopter

un plan de lutte contre ces substances chimiques qui ont des effets délétères sur l'organisme et les écosystèmes.

- Dans ce cadre, la Mutuelle familiale annonce plusieurs mesures, dont :
 - la restriction et l'élimination à terme de l'usage des produits phytosanitaires et biocides qui contiennent des perturbateurs endocriniens ;
 - l'accompagnement de ses salariés dans cette démarche ;
 - le renfort de l'information de ses salariés et adhérents sur les liens entre santé et environnement et l'information chaque année des engagements pris.

Les mutuelles étudiantes doivent se réinventer

L'argus de l'assurance - 05/09/2019

- Le régime étudiant de Sécurité sociale a cessé au 1er septembre. Un choc pour les mutuelles étudiantes qui tentent de pallier la perte d'activité qui représentait les deux-tiers de leur chiffre d'affaires.
- Trois actions sont privilégiées par les mutuelles étudiantes :
 - Consolidation : La quasi-totalité des mutuelles étudiantes est engagée dans des processus de regroupement, qu'il s'agisse de fusion-absorption ou de mise en place d'offres communes.
 - Diversification : Pour assurer leur avenir, certaines tentent de renaître sous la forme de mutuelles dédiées aux jeunes, d'autres préfèrent se diversifier sur le logement étudiant.
 - Digitalisation : La perte de l'accès aux universités pousse les mutuelles étudiantes à revoir leur modèle de distribution. La plupart misent désormais sur le digital.

Complémentaire santé : zéro hausse chez Macif en 2020

L'argus de l'assurance - 03/09/2019

- Suite aux injonctions répétées de la ministre de la Santé Agnès Buzyn, qui demandait une modération tarifaire dans la mise en œuvre du reste à charge zéro, la Macif ne répercutera pas les surcoûts liés à la mise en œuvre l'an prochain de la réforme. Elle ne fera pas non plus supporter à ses adhérents l'inflation annuelle des coûts de santé.
- La Macif annonce aussi qu'elle s'inscrit dans le cadre du dispositif de CMU-C contributive qui va succéder à l'aide à la complémentaire santé au 1er novembre. Connu pour l'instant sous le nom de « Complémentaire santé solidaire », il permettra aux ex-bénéficiaires de l'ACS de bénéficier d'une couverture complémentaire pour un tarif qui n'excédera pas 1€ par jour (contribution pour un assuré âgé de 70 ans ou plus).

Gouvernance : Covéa dans le viseur de l'ACPR *L'argus de l'assurance - 03/09/2019*

- Covéa est sommé de s'expliquer sur sa gouvernance. Selon L'Argus de l'assurance, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) a achevé en juillet dernier un contrôle « approfondi » du groupe mutualiste, qui réunit au sein d'un même groupe les marques MMA, MAAF et GMF.
- Le contrôle a été déclenché en janvier dernier, alors même que Covéa se trouvait sous le feu des projecteurs au sein de ladite « affaire SCOR vs Covéa ».

- Le contrôle a pour but de vérifier si le système de prise de décision chez Covéa permet de préserver l'intérêt des sociétaires. Dans le monde mutualiste, Covéa a ouvert une voie jamais explorée auparavant en créant un système de coopération entre plusieurs mutuelles d'assurance. "Il a fallu constituer un groupe prudentiel, une SGAM, donc instaurer une autorité unique, mais en même temps on demande à Covéa d'éviter une trop grande concentration des pouvoirs et de conserver une démocratie ouverte en son sein", analyse une source proche du mutualiste.

Nomination : Emmanuel Dubreuil rejoint Covéa

L'argus de l'assurance - 03/09/2019

- Emmanuel Dubreuil intègre le groupe Covéa. Il prend le poste de directeur réassurance cessions sous la responsabilité de Pierre Michel, directeur général réassurance et international de la Sgam.

SUR NOS DOMAINES D'INTERVENTION

Données personnelles : les mauvaises pratiques des sites de santé

Lemonde.fr - 05/09/2019

- Certains sites spécialisés dans la santé font peu de cas des données personnelles, selon l'ONG Privacy International.
- De manière générale, les experts notent que, malgré leur caractère sensible, ces sites comportent de nombreux éléments externes, notamment des cookies. Cela signifie que lorsqu'un internaute visite ces sites, une multitude de services hors du site original sont sollicités, souvent à son insu, essentiellement à des fins publicitaires.
- Les géants du numérique sont présents en force. Ainsi, 70 % des pages analysées par l'ONG comportent un traceur appartenant à DoubleClick, la régie publicitaire de Google. De nombreux cookies se trouvent sur ces sites. Ces fichiers, stockés dans le navigateur Web de l'internaute, remplissent des objectifs divers, mais peuvent servir à le reconnaître lorsqu'il navigue de site en site.
- De surcroît, il est difficile pour les internautes de s'opposer au dépôt de ces cookies. C'est le cas, affirme l'ONG, de deux sites français particulièrement critiqués dans le rapport : Doctissimo et PasseportSanté, deux poids lourds du Web hexagonal.

"Il faut donner une vraie place à la santé dans la prochaine Commission européenne"

Lemonde.fr - 04/09/2019

- La Commission européenne est pour l'instant composée de vingt-huit commissaires, autant que d'Etats membres. Le principe est que chaque Etat membre soit représenté par un commissaire à Bruxelles, qui se voit attribuer un domaine politique, pour lequel il défendra les intérêts de l'Union européenne dans son ensemble (et non ceux de son Etat d'origine).
- Avec la sortie du Royaume-Uni de l'Union européenne fin octobre 2019, il est logiquement question de diminuer à 27 le nombre de commissaires (composition actuelle : 28). Une question se pose donc sur le domaine politique qui fera l'objet de

cette « restructuration ». Or, le commissariat à la santé est visé par certains, qui voudraient le voir disparaître, purement et simplement.

- Si l'organisation des services et des soins de santé reste de la compétence de chaque Etat membre, l'Union européenne joue un rôle essentiel pour fixer des règles communes, harmoniser les législations, faciliter l'échange de bonnes pratiques, coordonner les politiques, mener des campagnes communes, surveiller et contrôler la diffusion des maladies transmissibles. Les questions de santé ne s'arrêtent pas aux frontières.

POUR LA CULTURE GÉNÉRALE

Assurtech : transaction record

L'argus de l'assurance - 06/09/2019

- Un assureur traditionnel américain, le groupe Prudential Financial, vient de conclure le rachat de l'assurtech Assurance IQ, fondée en 2016 à Seattle. Montant de l'opération : 2,35 milliards de dollars (soit plus de 2,1 milliards d'euros).
- Assurance IQ doit sa réussite à sa maîtrise de la data science pour proposer à ses assurés des solutions personnalisées d'assurance, notamment sur la vie et la santé. L'assurtech a déjà séduit pas moins de 17 millions d'Américains.

Y a-t-il vraiment « 84 millions de cartes Vitale » actives en France ?

Lemonde.fr - 05/09/2019

- Il y aurait des millions de cartes Vitale utilisées de manière frauduleuse en France, selon l'interprétation faite par plusieurs médias des travaux sur la fraude sociale réalisés par deux parlementaires.
- 110 millions de personnes sont référencées, dont 84,2 millions sont « réputées en vie », alors que le pays ne compte officiellement qu'environ 67 millions d'habitants, selon l'Insee. Cependant ces « curiosités » ne sont pas automatiquement des fraudes.
- Interrogée à ce sujet, la députée Carole Grandjean estime tout de même qu'il « faut faire le ménage dans ces chiffres. Au fond, cela répond aussi à un besoin de simplification ».
- Le montant réel de la fraude aux numéros de Sécurité sociale fait quant à lui débat. L'estimation la plus précise à ce jour se trouve dans un rapport sénatorial de juin 2019, qui la chiffre autour de 200 à 800 millions d'euros pour les seules personnes nées à l'étranger, sur la base de calculs de la Caisse nationale d'assurance vieillesse.
- L'Assurance-maladie a précisé jeudi qu'elle « présentera son bilan 2018 en matière de lutte contre la fraude » prochainement.

"60 Millions de Consommateurs" épingle les contrats d'assurance obsèques

L'argus de l'assurance - 05/09/2019

- Le magazine a comparé 11 contrats d'assurance obsèques, et ses conclusions ne sont pas fameuses pour les assureurs : "On cotise trop souvent à perte".
 - Au moment du décès, le ou les bénéficiaires reçoivent généralement moins que les cotisations versées par le défunt, et cela s'accroît avec l'allongement

de la durée de vie des souscripteurs (plus de cotisations perçues avec un capital à verser qui reste identique car son montant est choisi au départ).

- Le capital n'est pas forcément versé au bon moment, c'est-à-dire avant les funérailles.
- Le magazine n'épargne pas non plus les assurances décès, qui reviennent à cotiser à fonds perdus si le décès ne survient pas avant la fin du contrat (dans le cas des assurances temporaires), et excluent certaines causes de décès telles que le suicide, l'overdose ou un accident dans le cadre de la pratique d'un sport à risque.