

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

CHEZ NOS CLIENTS ET PROSPECTS

Viva Conseil devant la commission des sanctions de l'ACPR

News Assurances Pro - 07/02/2020

- Viva Conseil commercialise essentiellement des contrats de prévoyance pour le compte de FMA Assurances et dont le risque est porté par l'Equité S.A, filiale de Generali.
- Le courtier Viva Conseil était auditionné le 7 février par la commission des sanctions de l'ACPR.
- Trois griefs ont été relevés dans le processus de vente : défaut dans la remise par écrit des documents précontractuels, inexactitude et insuffisance des informations remises aux clients et quasi inexistence du recueil des besoins.
- Les sanctions pourraient être un blâme assorti d'une interdiction de commercialiser tout contrat pendant 2 mois, ainsi que la publication publique et nominative de la décision pendant 5 ans.

Macif-Aésio : l'organisation et la gouvernance se précisent

News Assurances Pro - 05/02/2020

- Après avoir créé une co-entreprise dédiée à la prévoyance, Aésio et Macif s'apprêtent à mettre en place une SGAM prudentielle en 2021.
- Un document dit « pacte fondateur » identifie les facteurs clés de performance, la structure juridique et la gouvernance du futur ensemble.
- La future organisation est la suivante : une société d'assurance mutuelle MACIF pour les activités IARD, finance, épargne et la relation avec les sociétaires de la marque MACIF, une UMG sur les activités santé et prévoyance, la relation avec les adhérents étant gérée par chaque marque du groupe, à savoir Aésio Mutuelle et Apivia MACIF Mutuelle.

Alan a accéléré son développement en 2019

News Assurances Pro - 04/02/2020

- Le chiffre d'affaires d'Alan s'élève en 2019 à 50 millions d'euros (3.5 millions fin 2017).
- Le nombre d'assurés est quant à lui en forte progression, passant de 25 000 à 66 000. Pour rappel, Alan visait début 2018 un objectif de 100 000 assurés à compter de l'année 2021.

April Mon Assurance veut supprimer 180 emplois en France

News Assurances Pro - 03/02/2020

- Le courtier et assureur spécialisé April a rendu public vendredi soir un projet de réorganisation de sa filiale April Mon Assurance (AMA) en France métropolitaine, qui se traduirait par au moins 180 suppressions d'emplois.
- Cette annonce intervient dans le cadre d'une stratégie de recentrage du groupe April, désormais détenu par le fonds d'investissement CVC, sur cinq activités : la santé en France et à l'international, la prévoyance, l'assurance emprunteur et certaines niches du marché de l'assurance dommage. Le groupe a réalisé un chiffre d'affaires de 997,2M d'euros en 2018.

SUR NOS DOMAINES D'INTERVENTION

Santé et prévoyance : la suppression de deux commissions administratives actée

Argus de l'assurance - 07/02/2020

- Le projet de loi d'accélération et de simplification à l'action publique a été présenté en Conseil des ministres et officialise notamment la suppression attendue de deux instances consultatives en lien avec le monde de l'assurance.
- Le conseil supérieur de la mutualité (CSM) est voué à disparaître du fait que la représentation du secteur mutualiste soit déjà assurée au sein du comité consultatif de la législation et de la réglementation financières.
- Par ailleurs, l'article 1.15 du projet de loi envisage de regrouper quatre commissions consultatives relatives aux relations de travail, trois prévues par le code du travail (conseil d'orientation de la participation, de l'intéressement, de l'épargne salariale et de l'actionnariat salarié, Haut conseil du dialogue social et commission nationale de la négociation collective, de l'emploi et de la formation professionnelle) et une quatrième par le code de la sécurité sociale – la commission des accords de retraite et prévoyance (Comarep).

Communiqué de presse : comité de suivi optique

Ministère des solidarités et de la santé – 07/02/2020

- Le comité de suivi optique qui a eu lieu le 4 février dernier avait pour objectif de faire un point sur le démarrage de la réforme. Les difficultés techniques rencontrées pour la facturation des équipements d'optique ont été abordées.
- A noter : la mise en place des outils de diffusion des réponses aux questions juridiques et techniques soulevées par les professionnels, les organismes complémentaires et les assurés et l'importance côté Ministère de faciliter le déploiement du tiers-payant sur l'offre 100% Santé.
- La source : [Accès au communiqué de presse](#)

Branches professionnelles : deux nouvelles recommandations en santé et prévoyance remises en jeu

Argus de l'assurance - 05/02/2020

- Après le double appel à la concurrence (santé et prévoyance) publié fin janvier par la branche des acteurs du lien social et familial (IDCC 1261), deux autres branches viennent de faire de même :

- La branche des ateliers et chantiers d'insertion (IDCC 3016), qui regroupe 1 300 structures pour 56 000 salariés, qui va recommander un maximum de cinq organismes assureurs pour son régime de complémentaire santé.
- La branche des prestataires de services du service tertiaire (IDCC 2098), de son côté, vient de publier son avis d'appel à la concurrence en prévoyance. Cette branche regroupe les entreprises de télé-services, les centres d'affaires et entreprises de domiciliation, les entreprises de recouvrement de créances ou encore de traduction et représente environ 120 000 salariés.

Foire aux questions de la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF)

economie.gouv.fr – 05/02/2020

- Suite au comité de suivi de la réforme du 100% santé entre la DSS, les OCAM et des syndicats d'opticiens, la foire aux questions à l'attention des professionnels de santé et relative à l'utilisation des nouveaux devis normalisés en optique et audiologie a été actualisée sur le site de la DGCCRF.
- Il est désormais indiqué que :
 - La problématique de transmission des codes détaillés de la liste des produits et prestations (LPP) est actuellement en cours d'étude à la CNIL,
 - « sous la double condition que les données réclamées soient "strictement nécessaires à la prise en charge au regard du contrat applicable à la personne", et que le recueil préalable du consentement de la personne soit bien réalisé - "le code LPP et le niveau de correction de l'assuré peuvent être communiqués" aux organismes complémentaires. »
 - Par contre est également indiqué que l'ordonnance ne peut à aucun moment être exigée.
- Pour accéder à l'ensemble de la FAQ :
<https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/nouveaux-modeles-de-devis-devant-etre-remis-lors-de-la-vente-daides-auditives-et-de-produits>

100 % santé : tensions à la mise en œuvre

Argus de l'assurance - 03/02/2020

- Une délégation des Chirugiens-dentistes de France (CDF) a critiqué des « manquements inacceptables » à l'occasion d'une rencontre avec des conseillers de la ministre Agnès Buzyn le 31 janvier dernier, estimant que 10% des cas sont problématiques dans le cadre de la mise en œuvre du 100% Santé.
- Un rendez-vous est fixé le 13 février avec le président de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaires (Unocam) et les responsables des trois principales fédérations (CTip, FFA, FNMF) pour évoquer le sujet.
- Côté opticiens les évolutions de la nomenclature intervenues à l'occasion de la mise en œuvre de la réforme perturbe les processus de tiers payant.

La téléconsultation médicale reste une pratique confidentielle

Argus de l'assurance - 03/02/2020

- Un an et demi après l'annonce de la prise en charge de certains actes médicaux – notamment la téléconsultation – par l'Assurance maladie, son usage reste en pratique très limité.
- Selon un sondage Odoxa réalisé pour l'Agence du numérique en santé, seuls 6% des Français et 13% des médecins ont expérimenté la téléconsultation.
- Par ailleurs, les soignants interrogés dans le cadre de ce sondage sont globalement plus enthousiastes que les Français en général sur la téléconsultation médicale : un soignant sur deux voudrait y avoir recours (contre 40% des Français) et 86% des professionnels de santé l'ayant expérimenté en sont satisfaits (contre 71% des Français).

POUR LA CULTURE GÉNÉRALE

DrData lance "Isalid", sa blockchain 100% santé

TIC Santé - 03/02/2020

- La start-up parisienne DrData, spécialisée dans la protection des données personnelles de santé, a annoncé le 14 janvier avoir lancé "Isalid", sa blockchain pour "garantir la traçabilité et l'usage des données de santé tout au long du cycle de la vie de la donnée", a expliqué à TIC Santé Nesrine Benyahia, Directrice générale et fondatrice de DrData.
- Face aux problématiques d'information de la personne, du recueil de son consentement (opt-in) et de l'exercice de ses droits notamment d'opposition (opt-out), la gestion de ces droits est restée confinée au papier et sans traçabilité, pas de garantie non plus sur l'effectivité de leur exercice.
- Pour répondre à toutes ces problématiques, DrData a donc développé ses propres *smart contracts*, qui permettent d'agir sur la structure des données stockées et de déclencher des actions (création d'un profil patient, médecin, ajout d'une donnée médicale, ouverture d'un accès, etc.) à condition que plusieurs critères soient respectés (mise en forme des données, conformité aux règles d'accès, etc.).