



REMISE EN PERSPECTIVE DU REGIME FRAIS DE SANTE DES FUTURS ANCIENS SALARIES

Mission N° : 578A
17 mars 2025

La présente note a pour objet d'éclairer au mieux les futurs anciens salariés de l'ONERA dans le choix de leur complémentaire santé.

Pour ce faire, nous avons comparé le régime proposé lors de la sortie d'entreprise dit « Onera 2 » avec 2 régimes comprenant 6 niveaux de garanties proposés par IPECA et celui des anciens salariés de Veolia Eau (APS-La NEPTUNE), qui ont bâti un régime destiné aux anciens salariés et un mode de gouvernance qui est parmi les plus aboutis en France.

1. CARTOGRAPHIE DU REGIME

Les anciens salariés de l'ONERA ont le choix entre un régime dédié (Onera 2) et des régimes proposés par IPECA.

Ils se déclinent de la manière suivante :

IPECA EXCELLENCE		IPECA ONERA	IPECA Affinit'air				APS NEPTUNE	
Excellence 1	Excellence 2	Onera 2	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Base	Amélioré

Contrat responsable	NON	OUI	OUI				OUI	
----------------------------	------------	------------	------------	--	--	--	------------	--

Taxes = 20,27% pour un contrat non responsable vs 13,27% pour un contrat responsable

Structure de cotisation	Assuré / Conjoint / Enfant	Adulte / Enfant	Assuré / Conjoint / Enfant				Isolé / Famille	
Cotisation selon âge ?	Non	Distinction avant / après retraite	Distinction selon tranche d'âge : 27 ans et moins / 28 à 54 ans / 55 ans et plus				Distinction avant / après retraite	

Age moyen des bénéficiaires (*)	?	?	?				73 ans	
--	---	---	---	--	--	--	---------------	--

(*) 1 an de plus = ~+2% à 2,5% des prestations totales

Cotisations mensuelles pour les retraités relevant du Régime Général

Retraité seul	244 €	359 €	151 €	62 €	105 €	157 €	185 €	99 €	146 €
Retraité + conjoint	451 €	663 €	301 €	115 €	195 €	291 €	341 €	198 €	292 €
Surcoût par enfant	+74 €	+109 €	+44 €	+24 €	+40 €	+60 €	+70 €	0 €	0 €
Tarifs 2025 : +3,5% pour les régimes "IPECA Excellence" et "IPECA ONERA 2« par rapport à 2024 Maintien des taux de cotisation en 2025 pour le régime "IPECA Affinit'air"								Tarifs 2025, +2% vs 2024 tarifs du régime Alsace Moselle = 72% de ceux du régime général	

L'ensemble de ces régimes dispose de services de divers ordres comme la téléconsultation, des réseaux de soins (permettant de baisser le reste à charge), du deuxième avis médical (permettant d'avoir un avis éclairé si une personne est atteinte d'une pathologie parmi plus de 800), de l'assistance (portage de course, de médicaments, aide-ménagère, etc).

2. COMPARATIF DES GARANTIES

2.1. UNE COMPARAISON PAS SI SIMPLE QU'IL N'Y PARAÎT...

Comparer des régimes entre eux est un exercice complexe pour les raisons suivantes :

- Plus de 50% des dépenses totales le sont dans le cadre de tarifs dits « opposables », c'est-à-dire sans qu'il y ait de dépassements d'honoraires possibles (ou alors très limités). Ainsi, que la garantie des médecins spécialistes de secteur 1, par exemple, soit de 450% de la Base de Remboursement (BR) de la Sécurité sociale ou 100% de la BR, le remboursement par la complémentaire santé sera le même.
- Les garanties sont plafonnées par l'Etat avec des minima mais aussi des maxima. C'est le critère de contrat responsable (cf. tableau précédent). Les régimes Onera 2, Affinit'Air et APS-La Neptune sont tous responsables donc contraints par ces bornes minimales et maximales. A l'inverse les contrats non responsables ne sont pas soumis à cette règle mais subissent des taxes plus importantes (ce qui explique en partie le tarif plus élevé).
- Enfin, une garantie élevée ne donne pas forcément un reste à charge plus faible. La raison tient à l'adaptation de certains « professionnels de santé » aux niveaux de garantie du régime. Ainsi, plus le niveau est élevé, plus la facture va être importante, sans que le reste à charge s'en trouve amélioré.

Par conséquent, le comparatif des grilles de garanties, ligne par ligne, ne permet pas de refléter véritablement le niveau de couverture de chaque régime.

2.2. UN MOYEN SIMPLE DE COMPARER LES GARANTIES : LE RESTE A CHARGE

Le reste à charge est un moyen simple de comparer les régimes entre eux car cet indicateur permet de savoir, pour 100€ de dépense, quelle somme restera à la charge du salarié une fois que la Sécurité sociale et la complémentaire santé seront intervenues.

Une série de simulations a été effectuée sur les vraies données des dépenses médicales, selon les garanties prévues par chaque régime. Ce travail nous permet d'obtenir le tableau ci-dessous :

	IPECA EXCELLENCE		IPECA ONERA	IPECA Affinit'air				APS NEPTUNE	
	Excellence 1	Excellence 2	Onera 2	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Base	Amélioré
NIVEAU RAC GLOBAL (*)	★★★★☆	★★★★★	★★★★☆	★★	★★★	★★★★☆	★★★★☆	★★★	★★★★

(*) Notation selon le reste à charge par palier de 4% ; ★ = 1 point, ☆ = 0,5 point

Poste	% FR	Reste à charge en € sur 100€ de dépenses								
		IPECA EXCELLENCE 1	IPECA EXCELLENCE 2	IPECA ONERA 2	IPECA Affinit'air Essentielle	IPECA Affinit'air Equilibre	IPECA Affinit'air Renforcée	IPECA Affinit'air Intégrale	APS NEPTUNE Base	APS NEPTUNE Amélioré
ACTES MEDICAUX	29%	2 €	1 €	5 €	16 €	9 €	6 €	4 €	7 €	4 €
HOSPITALISATION	21%	1 €	0 €	4 €	20 €	12 €	8 €	3 €	6 €	6 €
PHARMACIE	12%	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
DENTAIRE	16%	13 €	7 €	12 €	43 €	37 €	32 €	16 €	34 €	25 €
OPTIQUE	9%	13 €	3 €	18 €	70 €	52 €	36 €	22 €	57 €	28 €
AUTRES PROTHESES	10%	2 €	0 €	13 €	37 €	22 €	11 €	3 €	16 €	10 €
ACTES "DIVERS"	2%	19 €	11 €	36 €	88 €	45 €	22 €	11 €	45 €	33 €
Global	100%	5 €	2 €	8 €	28 €	19 €	13 €	7 €	17 €	11 €

Actes médicaux : consultations, actes techniques, actes de radiologie, analyses, auxiliaires médicaux, actes de majoration, ...

Hospitalisation : frais de séjours, honoraires, chambres particulières, transports sanitaires, forfaits journaliers, ...

Autres prothèses : aides auditives, pansements, orthopédies, fauteuils roulants, ...

Actes « Divers » : actes de cure thermale, médecines douces

Sur ce tableau, la gamme Excellence semble être la meilleure en termes de reste à charge (pour rappel ces contrats ne sont pas responsables) mais...

2.3. UN INDICATEUR QUI TIEN COMPTE DU TARIF ET DU RESTE A CHARGE DE CHAQUE REGIME : LE RAPPORT D'EFFICACITE

Comme vu précédemment, le reste à charge est un indicateur simple de comparaison des garanties. Mais il ne tient pas compte du tarif de chaque régime. Il est donc incomplet. Afin de tenir compte de ces deux facteurs dans le comparatif, l'indicateur « Rapport d'efficacité » a été calculé de la manière suivante :

$$\text{Rapport d'efficacité} = (1 - \text{Reste à charge global en \%})^2 / \text{cotisation en €}$$

	IPECA EXCELLENCE		IPECA ONERA	IPECA Affinit'air				APS NEPTUNE	
	Excellence 1	Excellence 2	Onera 2	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Base	Amélioré
NIVEAU RAC GLOBAL (*)	★★★★☆	★★★★★	★★★★☆	★★	★★★	★★★★☆	★★★★☆	★★★	★★★★★
(*) Notation selon le reste à charge par palier de 4% ; ★ = 1 point, ☆ = 0,5 point									
TAUX DE COUVERTURE	95%	98%	92%	72%	81%	87%	93%	83%	89%
Cotisation mensuelle / Retraité seul	244 €	359 €	151 €	62 €	105 €	157 €	185 €	99 €	146 €
Rapport d'efficacité	0,372	0,267	0,563	0,837	0,618	0,476	0,471	0,698	0,544
<i>Classement</i>	8	9	4	1	3	6	7	2	5

Avec cet indicateur, le classement change complètement et le régime qui a le moins de reste à charge est celui qui a le moins bon rapport d'efficacité. La raison tient au tarif de ce régime qui est très important.

3. QUEL REGIME CHOISIR ?

Le classement obtenu en utilisant ce rapport d'efficacité, permet de mettre en évidence des comportements différents d'assurés vis-à-vis du besoin d'assurance (qui tient en particulier à l'arbitrage entre le reste à charge et le tarif) et donc des régimes auxquels ils souhaiteraient adhérer.

Le choix entre les différents régimes se fera en fonction de différents paramètres :

1. **L'aversion au risque** : l'assuré est prêt à payer un montant élevé, de prime d'assurance, pour se prémunir d'un reste à charge élevé en cas de sinistre
 - ⇒ Dans ce cas, le classement selon le reste à charge prévaudra dans la décision. Un ancien salarié présélectionne plusieurs régimes selon le niveau de reste à charge qu'il considère acceptable selon ses besoins. Puis, le choix se fera ensuite en fonction du tarif qu'il juge raisonnable par rapport au reste à charge.

2. **Un moindre coût** : un tel raisonnement suppose que les risques les plus élevés (ceux pour lequel le risque et donc le coût du risque quand il est mal assuré peuvent être les plus volatiles) sont bien couverts et pas nécessairement les autres :
 - Le risque d'hospitalisation est peu fréquent mais coûteux : l'utilité de l'assurance est élevée
 - Changer de paire de lunette est quasiment un acte de consommation courante : l'utilité de l'assurance est limitée (arbitrage cotisation / épargne)
- ⇒ Dans cette hypothèse, le rapport d'efficacité permettra de faire un choix éclairé.

Partager l'excellence

Santé, Prévoyance, Retraite/ Epargne, Dépendance