

# La Mutualité Française – acteur de référence de la Santé et de la protection sociale



Financier du système de soins  
après la Sécurité sociale



**600**

mutuelles adhérentes à la Mutualité  
Française des Livres I, II, III du Code de  
la Mutualité, dont 339 mutuelles santé



**2 600**

services de soins et d'accompagnement  
mutualistes ouverts à tous : centres de santé,  
cliniques, maisons de retraite, magasins  
d'optique, centres d'audition, crèches, etc.

**7 300**

actions de prévention  
et de promotion  
de la santé par an

**21,7 Md€**

de cotisations perçues dont  
**18,2 Mds** de cotisations  
en complémentaire santé et  
**3,5 Mds** de cotisations  
en prévoyance vie et non vie

**53 %**

de parts de marché dans l'activité  
complémentaire santé  
(29 % pour les assureurs  
et 18 % pour les institutions  
de prévoyance)



**35 millions**  
de personnes protégées



**100 000**  
élus bénévoles



**85 000**  
salariés



**15 000**  
militants élus

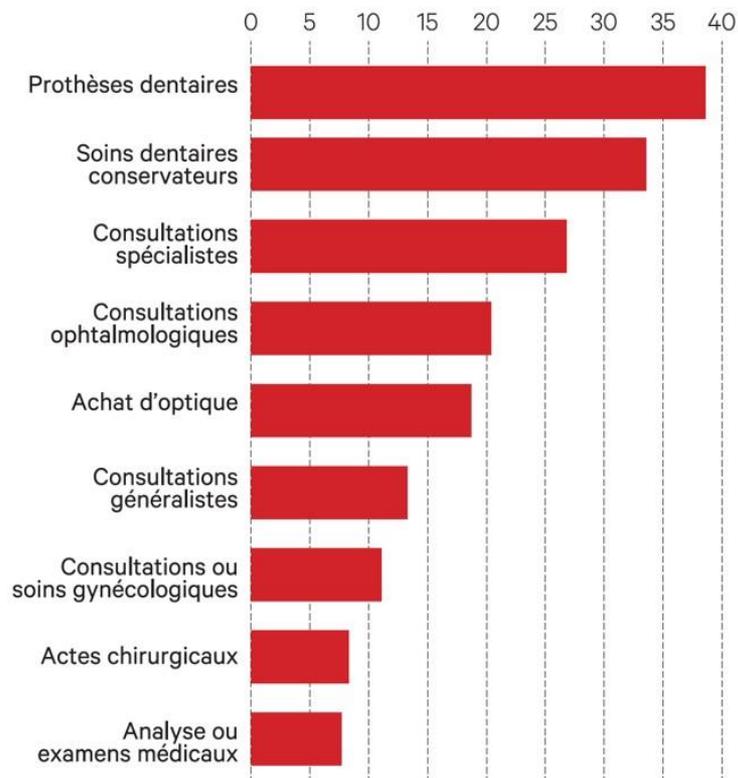
# Accès aux soins : un renoncement réel aux soins

## ✓ Des patients français qui renoncent à se soigner

- ❖ 26,5 % des assurés déclarent avoir renoncé à des soins pour des raisons financières (enquête 2017)

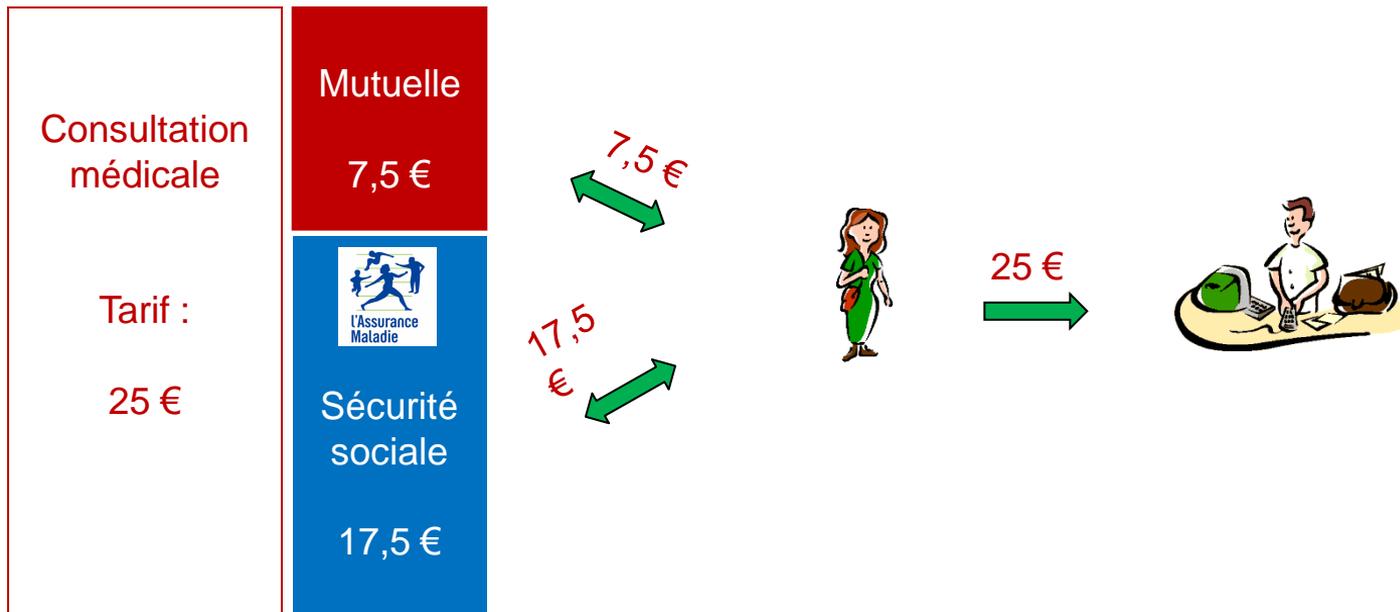
### Les soins concernés par le renoncement

En %



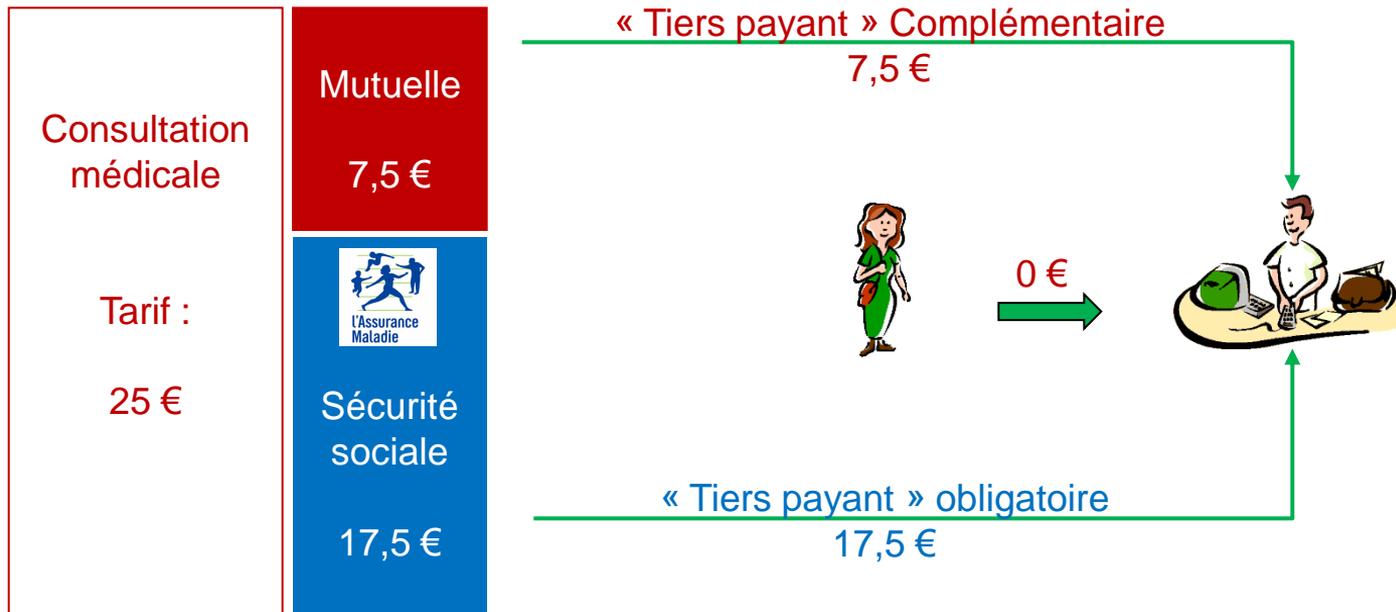
# Accès aux soins : l'obstacle financier

*People may give-up care because they have to pay first*



# Accès aux soins : lever les obstacles financiers grâce au tiers payant

*Prevent people from giving-up care, thanks to the third-party payment system*



# Pourquoi ça ne marche pas ?

## Why it does not work ?

Consultation médicale	Mutuelle 7,5 €
Tarif :	 Sécurité sociale 17,5 €
25 €	

« Trop » d'assureurs / mutuelles

Trop de systèmes différents

Un contrat par mutuelle / assureur

Trop d'incidents de facturation

Gestion administrative trop lourde

Deux paiements (17,5 + 7,5)

Nombreux régimes / Caisses

Trop d'incidents

Délais de paiement trop longs



Des médecins hostiles ☹️

# Un contexte politique français instable

## A french political turmoil

✓ 2013



✓ 2014 / 2015



✓ Loi de janv. 2016 : Obligation  
pour les médecins  
(pour nov. 2017)



✓ Fin 2017: Élections présidentielles

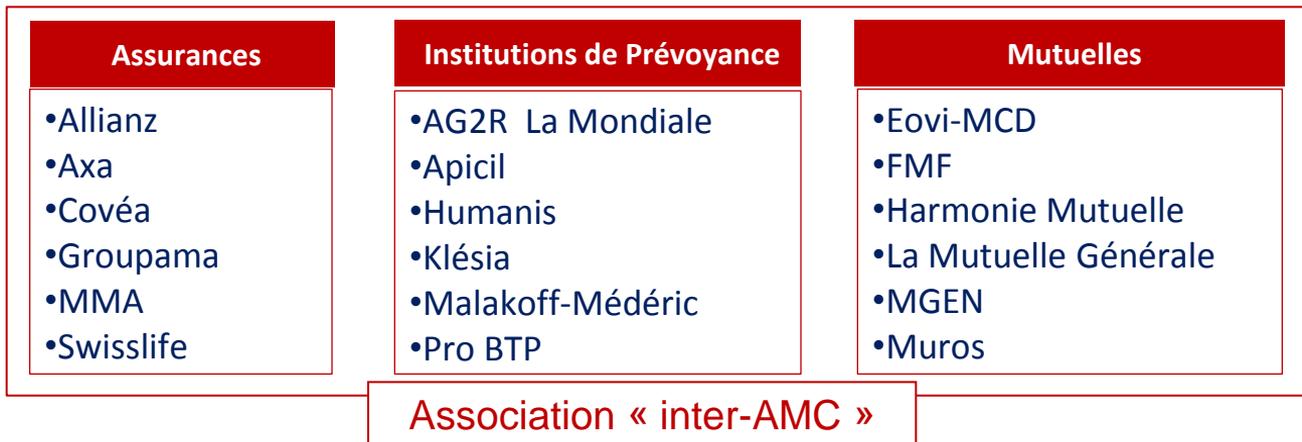


✓ Nouveau gouvernement, pas d'obligation  
pour les médecins

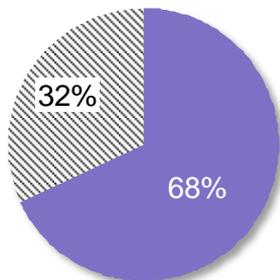


# Une alliance originale de tous les acteurs

## Putting together a new alliance



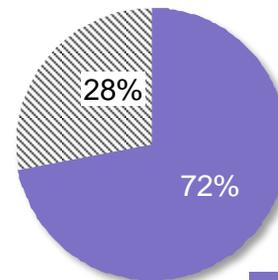
### Chiffre d'affaires 2016 en santé du Conseil d'administration



**23,4 Milliards  
d'euros**



### Personnes couvertes par le Conseil d'administration



**42,7  
millions**

# La solution : un système, simple, fiable et rapide, sans surcharge administrative grâce au numérique

*The answer : simplicity, reliability, reduced red tape thanks to technology*



## ✓ Faciliter l'accès aux complémentaires

- ❖ Un seul contrat valable pour toutes les mutuelles et assurances santé
- ❖ Un site internet pour signer le contrat en ligne
- ❖ Plateforme téléphonique d'assistance : un seul n° de téléphone



## ✓ Apporter la sécurité financière aux professionnels

- ❖ Une interrogation « en ligne » et automatique de la mutuelle du patient
- ❖ L'engagement immédiat de paiement de la facture
- ❖ Un rapprochement bancaire automatisable pour le professionnel
- ❖ Un paiement en moins de 7 jours



**Ambition : faire pour la protection sociale ce qu'ont fait les banques pour les paiements électroniques**

# Comment ça marche ?

## The solution step by step



1. Un seul contrat valable pour TOUS les assureurs mutuelles, accessible en ligne (+ assistance téléphonique)

1. *One Internet platform (+ call center) to sign a single contract with every health insurance provider*



<http://www.tpcomplementaire.fr/>



The screenshot shows the homepage of the website. At the top, there is a navigation bar with links: "L'Association Inter-AMC", "Liste des AMC & OTP", "FAQ", and "Nous écrire". Below the navigation bar, there is a large banner featuring a woman and a man. The text on the banner reads: "Votre portail de services des Complémentaires Santé" and "Bienvenue sur le portail de services qui vous est destiné si vous souhaitez pratiquer le tiers payant avec les complémentaires santé." Below the banner, there are three main sections: "En savoir + Le tiers payant avec les complémentaires santé", "Je contractualise avec les complémentaires santé", and "Vous avez une question ?" which includes the phone number "0 806 800 206" and contact options: "Appellez le", "Ce service est disponible du lundi au vendredi de 9h à 19h, les mercredi et jeudi jusqu'à 20h.", and "Contactez-nous par e-mail". At the bottom of the page, there is a footer with the text "Mentions légales".



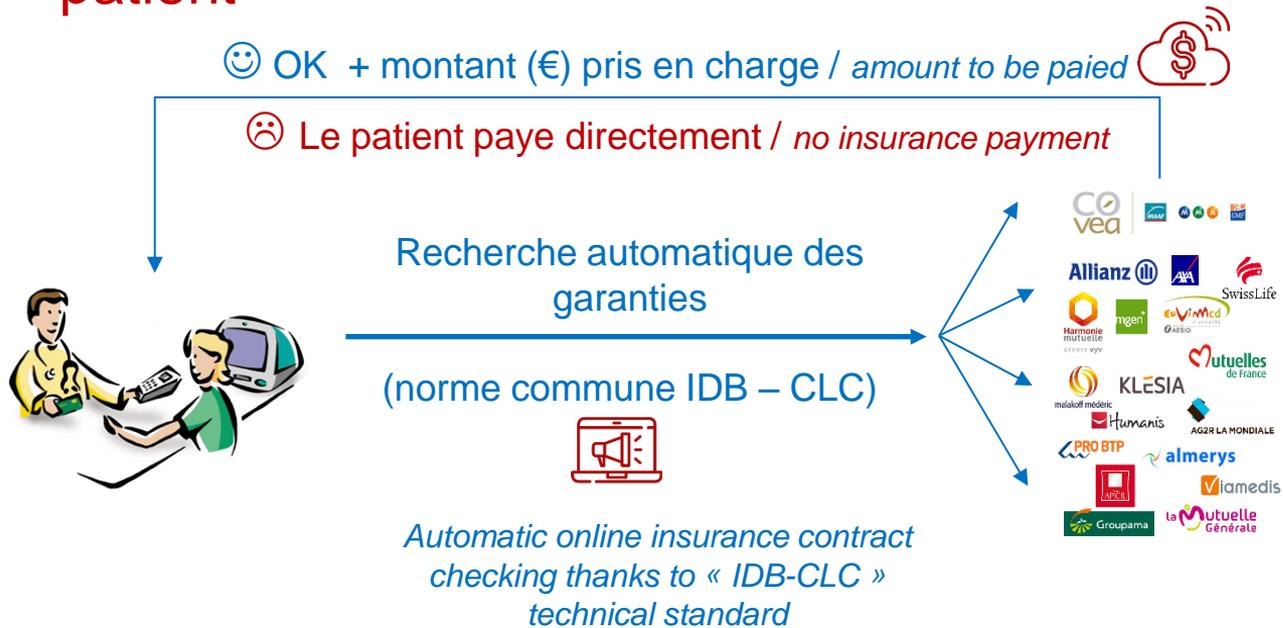
**0 806 800 206**  
NUMÉRO NON SURTAXÉ

# Comment ça marche ?

## The solution step by step

## 2. Un contrôle « en ligne » des garanties du patient

2. *Online checking for insurance coverage*

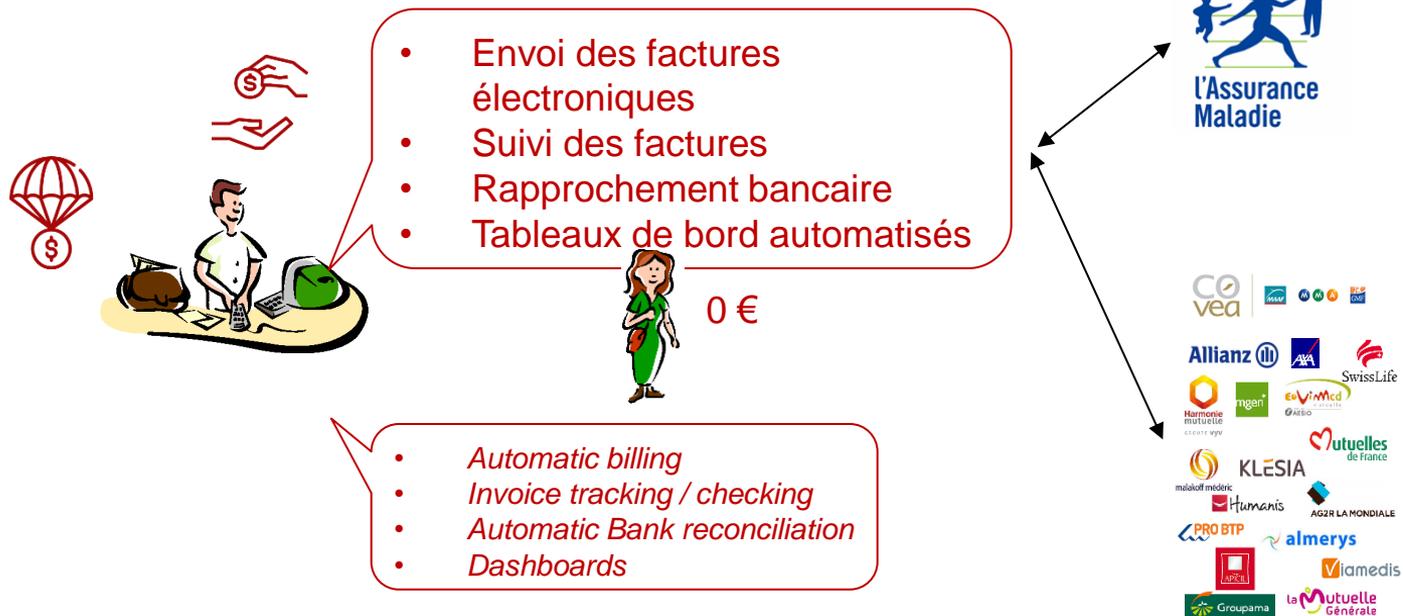


# Comment ça marche ?

## The solution step by step

### 3. Une facturation électronique et un rapprochement bancaire automatique

#### 3. *Electronic billing and possible automatic bank reconciliation*



# Comment ça marche ?

## *The solution step by step*

### 4. Un contrôle technique de l'interopérabilité des acteurs

#### 4. *Technical certification for everybody*

Chaque éditeur reçoit un agrément logiciel



*Practitioner software certification*

Chaque mutuelle doit valider sa « conformité »



*IT certification for every insurance provider*

# Les premiers résultats

## *First results*

- ✓ Une adhésion forte des professionnels depuis 2017 (hors médecins ☹ )
  - ❖ 75 000 signatures du contrat en un an
  - ❖ 4 000 signatures / mois
  - ❖ Mais 3% de médecins !
  
- ✓ Des mutuelles et leurs partenaires très engagées
  - ❖ 70% des assurés français déjà couverts par une mutuelle « conforme »
  - ❖ Prévission de 90% fin 2018
  
- ✓ Un meilleur équilibre entre Etat / Sécurité Sociale et Mutuelles grâce à l'association
  
- ✓ Un poids politique plus important face aux professionnels de santé
  
- ✓ Des éditeurs de logiciels qui pourraient être « encouragés » par l'Etat
  - ❖ Mission de l'Inspection des Affaires sociales (IGAS – avril 2018) : rendre opposable les normes des complémentaires

# L'avenir : quelle mutualisation ?

## *The future of solidarity and mutual values*

- ✓ Un patient mieux pris en charge / un professionnel sécurisé
- ✓ Le numérique pour « masquer la complexité »
- ✓ Services en ligne = réponses individualisées, « sur-mesure »
- ✓ Demain, des contrats « hyper-individualisés » voire comportementaux ?
- ✓ L'utilisation des outils numériques questionnent notre modèle social basé sur la solidarité collective
  - ❖ Mutualisation du risque et le redistribution
- ✓ Leur développement ne doit pas échapper à un cadre réglementaire précis, mais qui doit être souple
  - ❖ Même si cela peut ralentir les projets