

# L'offre des assureurs et la prise en charge du risque

---

- ▶ **Les contrats dépendance**
- ▶ **La prise en charge du risque**
- ▶ **Les données**

# Les contrats dépendance

## Chiffres 2010

**5,5 millions de personnes couvertes**

**24 %** contrats à titre individuel facultatifs

**76 %** via l'entreprise/groupe mutualiste

**3,6 millions** par les mutuelles «45»

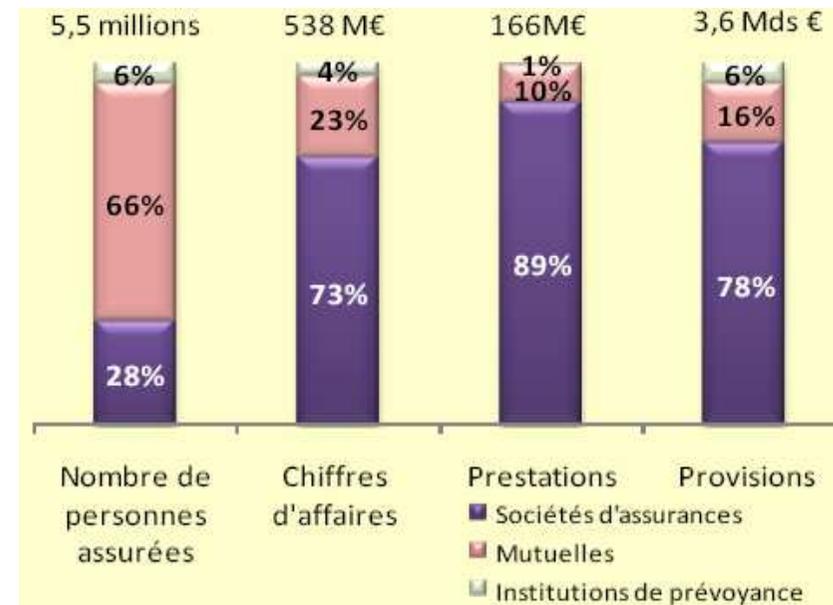
**1,6 million** par les assureurs

**0,3 million** par les institutions de prévoyance

Chiffre d'affaires de **538 millions €**

**166 millions €** de prestations versées

**3,6 milliards €** de provisions constituées



# Les contrats dépendance

---

## Caractéristiques des contrats

Age moyen de souscription de **60 ans**

Age moyen d'entrée en dépendance de **79 ans**

Cotisation moyenne de **345 €/ an**

322 € en dépendance lourde -> 403 € en dépendance lourde + partielle

**67 %** des personnes sont couvertes au titre de la dépendance lourde exclusivement et

**33 %** au titre de la dépendance lourde et partielle

Rente proposée en cas de dépendance lourde de **300 € à 2 000 € mensuels**

rente moyenne souscrite: **580 € par mois**

**16 200** rentes en cours

Rente moyenne mensuelle versée de **540 €**

# Les contrats dépendance

---

## Les garanties offertes par les contrats

**Rente mensuelle** et **prestations d'assistance** en cas de **dépendance lourde**

Prestations d'assistance dès l'adhésion /dès la reconnaissance de l'état de dépendance.

Pour l'assuré / ses proches ou aidants

Certains contrats prévoient aussi le versement d'un capital équipement

+

**Rente mensuelle** en cas de **dépendance partielle** (50% du montant en dépendance lourde)

Rente moyenne mensuelle versée de **540 €**

+

**Des opérations de prévention** (bilans préventifs etc)

# Les contrats dépendance

---

## L'appréciation de la dépendance dans les contrats

Définition basée sur les **GIR, Actes de la Vie quotidienne, la combinaison des deux + des tests neuro\_psy**

### Critères

Formulés de façon **claire et précise** (le moins de place possible à l'interprétation )

Définis en rapport avec l'état physique et psychique de la personne

Permettant une **mesure simple** de l'état de dépendance

(situation fragilisée des personnes concernés)

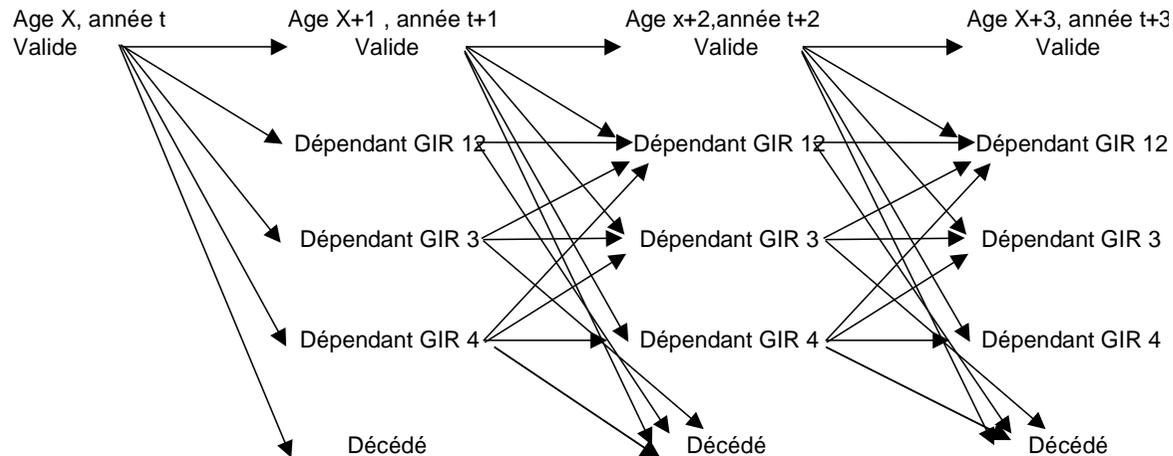
**Restreints** en nombre

**Garantir la reproductibilité**

**La définition doit aussi être la plus stable possible dans le temps.**

# La prise en charge du risque

## Les critères de tarification



### Modélisation des lois (stocks et flux)

- Loi de survie des cotisants à sorties multiples (résiliation, décès, dépendance)
- Loi d'incidence et de passage d'un état de dépendance à un autre
- Loi de survie des dépendants

### Suivi de cohortes

# La prise en charge du risque

---

## Le suivi du risque dans le temps

Toute évolution par rapport aux lois retenues lors de la tarification peut entraîner une évolution de l'équilibre attendu du portefeuille de contrats

### Cohérence et pérennité des méthodes

### Bases assurés permettant le suivi des cohortes

### Suivi du risque

Variables explicatives (age, sexe, isolement, ...)

Effectifs, coûts,

Refus / sélection médicale, franchise, carence

### Provisionnement

# Les données

---

## L'importance des hypothèses : enquête PAQUID, HID, SHARE ..

**Les données publiques issues de la DREES ou de l'enquête HID servent de repère** aux organismes d'assurance.

Toutefois, **le suivi d'une cohorte** et non la vue instantanée constituerait un élément important d'information.

De même, il peut être souhaité un **échange d'informations avec les secteurs appropriés de la recherche médicale.**

Le développement d'études sur des populations à définir pourrait voir le jour associant pouvoirs publics et actuaires à la conception des études et à la mise en commun de données de suivi.