



# Copil CFR

29 septembre 2025

**Confédération Française des Retraités**  
19 Avenue Niel - 75017 Paris



# Sommaire

1. *Résultats 2024 (pour rappel)*
2. *Estimations 2025 au 31/08/25*
3. *Revalorisations 2026*
  - 3.1 *Impacts financiers à venir (pour rappel)*
  - 3.2 *Evolutions des dépenses de santé*
  - 3.3 *Evolutions réglementaires*
  - 3.4 *Explications du calcul des revalorisations 2026*
  - 3.5 *Propositions d'évolutions tarifaires pour 2026*
4. *Points & questions diverses :*
  - 4.1 *Evolution des prestations d'assistance en 2026*
  - 4.2 *Point sur le devoir de conseil*
  - 4.3 *Questions diverses*



# *1. Résultats 2024 (pour rappel)*



# Résultats techniques 2024

## EFFECTIFS PAR RANG FAMILIAL ET TRANCHE D'ÂGE

Nombre d'adhérents

**1 938**

Age moyen adhérents

**79,3**

Nombre de bénéficiaires

**2 468**

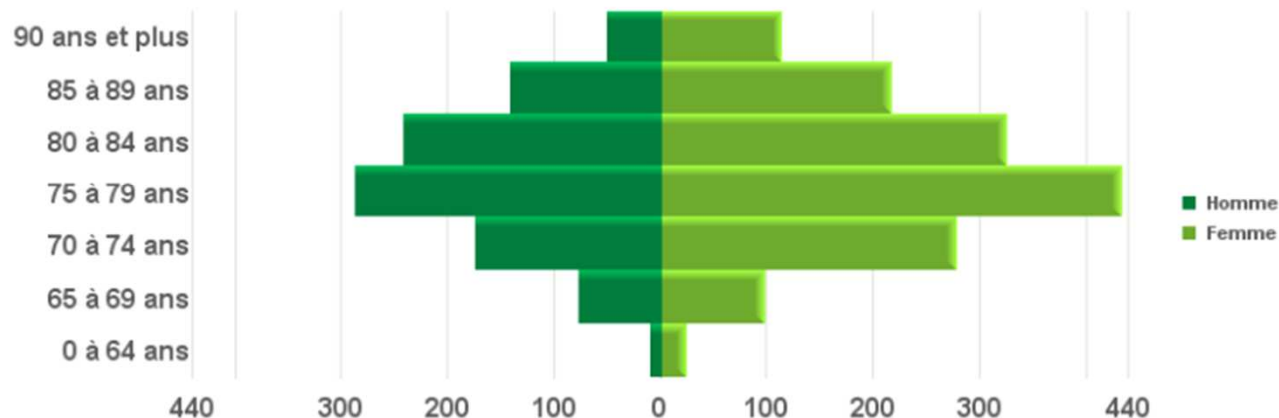
Répartition Adhérents



■ Homme ■ Femme

NB Ben	Homme	Femme
Adhérent	866	1 072
Conjoint	110	419
Enfant		1
<b>TOTAL</b>	<b>976</b>	<b>1 492</b>

Nombre de bénéficiaires par tranche d'âge ayant un contrat ouvert à fin décembre 2024



Tranche d'âge	Adhérent	Conjoint	Enfant	TOTAL	%
0 à 64 ans	20	13		<b>33</b>	1,3%
65 à 69 ans	131	43		<b>174</b>	7,1%
70 à 74 ans	344	108		<b>452</b>	18,3%
75 à 79 ans	547	173	1	<b>721</b>	29,2%
80 à 84 ans	435	132		<b>567</b>	23,0%
85 à 89 ans	308	49		<b>357</b>	14,5%
90 ans et plus	153	11		<b>164</b>	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>1 938</b>	<b>529</b>	<b>1</b>	<b>2 468</b>	100%

# Résultats techniques 2024

## PRESTATIONS PAR GARANTIE ET TRANCHE D'ÂGE

*SITUATION GLOBALE - Montant des prestations versées par garantie et tranche d'âge à fin décembre 2024*

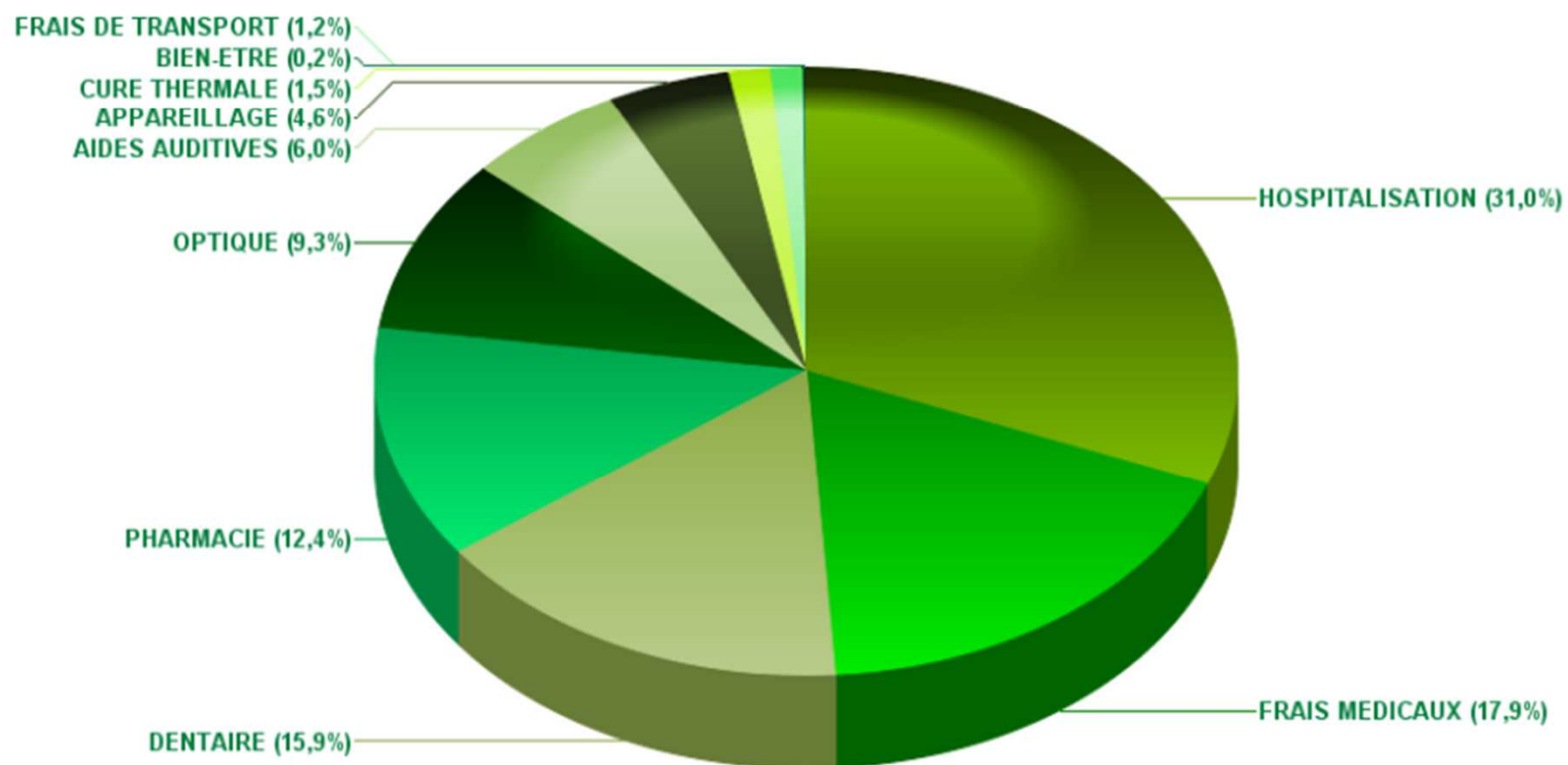
Garantie principale	0 à 64 ans	65 à 69 ans	70 à 74 ans	75 à 79 ans	80 à 84 ans	85 à 89 ans	0 ans et plus	TOTAL	%
HOSPITALISATION	4 460 €	26 639 €	84 331 €	194 109 €	201 411 €	133 984 €	79 956 €	<b>724 889 €</b>	31,0%
FRAIS MEDICAUX	3 933 €	23 742 €	82 081 €	124 757 €	110 537 €	48 075 €	24 618 €	<b>417 743 €</b>	17,9%
DENTAIRE	6 209 €	33 179 €	71 465 €	118 408 €	90 609 €	36 847 €	15 031 €	<b>371 747 €</b>	15,9%
PHARMACIE	1 910 €	12 770 €	44 094 €	93 545 €	72 492 €	42 478 €	21 920 €	<b>289 208 €</b>	12,4%
OPTIQUE	4 823 €	19 433 €	40 978 €	64 999 €	55 988 €	22 641 €	7 497 €	<b>216 360 €</b>	9,3%
AIDES AUDITIVES		5 377 €	18 960 €	44 955 €	36 885 €	18 739 €	14 410 €	<b>139 326 €</b>	6,0%
APPAREILLAGE	1 363 €	4 548 €	17 990 €	28 533 €	29 558 €	15 450 €	9 935 €	<b>107 377 €</b>	4,6%
CURE THERMALE	1 009 €	3 357 €	9 536 €	11 179 €	9 588 €	1 445 €		<b>36 113 €</b>	1,5%
FRAIS DE TRANSPORT	296 €	749 €	4 348 €	6 580 €	7 152 €	4 949 €	4 008 €	<b>28 081 €</b>	1,2%
BIEN-ETRE	450 €	335 €	1 013 €	1 268 €	700 €	391 €	0 €	<b>4 157 €</b>	0,2%
<b>TOTAL</b>	<b>24 453 €</b>	<b>130 129 €</b>	<b>374 794 €</b>	<b>688 333 €</b>	<b>614 920 €</b>	<b>324 998 €</b>	<b>177 374 €</b>	<b>2 335 002 €</b>	100%
Panier moyen	<b>741,0 €</b>	<b>747,9 €</b>	<b>829,2 €</b>	<b>954,7 €</b>	<b>1 084,5 €</b>	<b>910,4 €</b>	<b>1 081,6 €</b>	<b>946,1 €</b>	
Répartition consommation	1,0%	5,6%	16,1%	29,5%	26,3%	13,9%	7,6%	100%	
Répartition portefeuille	1,3%	7,1%	18,3%	29,2%	23,0%	14,5%	6,6%	100%	



# Résultats techniques 2024

## REPARTITION DES PRESTATIONS

*Répartition des montants des prestations versées à fin décembre 2024*



# Résultats techniques 2024

## EVOLUTION DES PRESTATIONS POUR LES GARANTIES PRINCIPALES

Garantie principale	Garantie détaillée	Montant Mutualia					NB consommant			Panier moyen		
		2024	2023	%	2022	%	2024	2023	2022	2024	2023	2022
HOSPITALISATION	FRAIS DE SEJOUR	204 609 €	100 142 €	104,3%	61 030 €	64,1%	203	138	117	1 008 €	725,7 €	521,6 €
	HONORAIRES MEDICAUX HOSPIT	201 309 €	145 602 €	38,3%	77 997 €	86,7%	1 876	1 315	866	107,3 €	110,7 €	90,1 €
	FORFAIT JOURNALIER	181 248 €	117 016 €	54,9%	77 795 €	50,4%	469	365	212	386,5 €	320,6 €	367,0 €
	CHAMBRE PARTICULIERE	137 723 €	112 868 €	22,0%	84 071 €	34,3%	243	177	104	566,8 €	637,7 €	808,4 €
	FORFAIT AUTRE	0 €					10			0,0 €		
FRAIS MEDICAUX	AUXILIAIRES MEDICAUX	176 416 €	135 776 €	29,9%	78 659 €	72,6%	2 103	1 393	886	83,9 €	97,5 €	88,8 €
	MEDECIN GENERALISTE	70 853 €	56 414 €	25,6%	33 825 €	66,8%	2 233	1 411	946	31,7 €	40,0 €	35,8 €
	RADIOLOGIE	68 069 €	54 378 €	25,2%	30 381 €	79,0%	1 683	1 196	775	40,4 €	45,5 €	39,2 €
	MEDECIN SPECIALISTE	51 259 €	37 769 €	35,7%	23 541 €	60,4%	1 704	1 024	662	30,1 €	36,9 €	35,6 €
	LABORATOIRES	51 147 €	41 202 €	24,1%	23 638 €	74,3%	1 646	1 213	768	31,1 €	34,0 €	30,8 €
DENTAIRE	PROTHESES RO RACO	184 972 €	159 778 €	15,8%	127 915 €	24,9%	332	264	188	557,1 €	605,2 €	680,4 €
	IMPLANTS NON RO	59 849 €	45 254 €	32,3%	24 452 €	85,1%	83	62	33	721,1 €	729,9 €	741,0 €
	PROTHESES RO RAC MODERE	57 091 €	50 478 €	13,1%	35 535 €	42,1%	138	115	90	413,7 €	438,9 €	394,8 €
	SOINS DENTAIRES	47 180 €	23 109 €	104,2%	11 790 €	96,0%	1 081	668	359	43,6 €	34,6 €	32,8 €
	PROTHESES RO	21 823 €	18 592 €	17,4%	7 592 €	144,9%	58	45	18	376,3 €	413,2 €	421,8 €
PHARMACIE	MEDICAMENTS 65%	193 121 €	136 990 €	41,0%	87 364 €	56,8%	2 463	1 854	1 237	78,4 €	73,9 €	70,6 €
	MEDICAMENTS 30%	66 721 €	53 002 €	25,9%	33 925 €	56,2%	1 927	1 471	942	34,6 €	36,0 €	36,0 €
	HONO DE DISPENSATION	16 316 €	12 433 €	31,2%	8 173 €	52,1%	1 238	828	558	13,2 €	15,0 €	14,6 €
	HONORAIRES PHARMACIEN	10 471 €	8 040 €	30,2%	5 041 €	59,5%	1 220	808	496	8,6 €	10,0 €	10,2 €
	MEDICAMENTS 15%	1 680 €	61 €	2 662,7%	1 555 €	-96,1%	1 039	842	618	1,6 €	0,1 €	2,5 €
OPTIQUE	VERRES	159 196 €	117 754 €	35,2%	75 449 €	56,1%	637	466	303	249,9 €	252,7 €	249,0 €
	MONTURES	46 723 €	33 727 €	38,5%	21 945 €	53,7%	544	394	259	85,9 €	85,6 €	84,7 €
	VERRES RACO	8 636 €	5 086 €	69,8%	4 931 €	3,1%	68	46	42	127,0 €	110,6 €	117,4 €
	MONTURES RACO	1 309 €	983 €	33,2%	850 €	15,7%	54	39	35	24,2 €	25,2 €	24,3 €
	LENTILLES	388 €	248 €	56,1%	247 €	0,4%	3	1	1	129,2 €	248,3 €	247,4 €

# Résultats techniques 2024

	BASE : CFR NIVEAU 1	BASE : CFR NIVEAU 2	BASE : CFR NIVEAU 3	BASE : CFR NIVEAU 4	OPTIONNEL : CFR BIEN ETRE 1	OPTIONNEL : CFR BIEN ETRE 2	TOTAL
<b>Cotisations TTC appelées sur la période</b>	<b>217 404 €</b>	<b>389 509 €</b>	<b>792 800 €</b>	<b>1 835 791 €</b>	<b>9 111 €</b>	<b>5 570 €</b>	<b>3 250 186 €</b>
<i>Dont montant de la TSA *</i>	18 120 €	37 692 €	78 975 €	188 845 €	886 €	598 €	325 116 €
<b>Cotisations HT appelées sur la période</b>	<b>199 284 €</b>	<b>351 817 €</b>	<b>713 825 €</b>	<b>1 646 947 €</b>	<b>8 225 €</b>	<b>4 972 €</b>	<b>2 925 070 €</b>
<i>Forfait patientèle **</i>	1 594 €	2 815 €	5 711 €	13 176 €	66 €	40 €	23 401 €
<i>Frais de chargement</i>	27 900 €	49 254 €	99 936 €	230 573 €	1 151 €	696 €	409 510 €
<i>Frais de gestion des prestations</i>							
<b>Cotisations nettes</b>	<b>169 790 €</b>	<b>299 748 €</b>	<b>608 179 €</b>	<b>1 403 199 €</b>	<b>7 007 €</b>	<b>4 236 €</b>	<b>2 492 159 €</b>
<b>Montant des prestations versées</b>	<b>178 454 €</b>	<b>259 322 €</b>	<b>571 931 €</b>	<b>1 318 985 €</b>	<b>4 221 €</b>	<b>2 089 €</b>	<b>2 335 002 €</b>
<i>Montant des PSAP ***</i>	2 795 €	4 146 €	9 500 €	22 753 €	72 €	36 €	39 302 €
<b>Montant du résultat technique</b>	<b>-11 458 €</b>	<b>36 280 €</b>	<b>26 748 €</b>	<b>61 461 €</b>	<b>2 714 €</b>	<b>2 111 €</b>	<b>117 856 €</b>
<b>Ratio prestations sur cotisations nettes</b>	<b>106,7%</b>	<b>87,9%</b>	<b>95,6%</b>	<b>95,6%</b>	<b>61,3%</b>	<b>50,2%</b>	<b>95,3%</b>
<i>Nombre de bénéficiaires à fin décembre 2024</i>	240	384	672	1 172	94	41	2 468
<i>intégration contribution exceptionnelle 20/21 ****</i>	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>Montant du résultat technique</b>	<b>-11 458 €</b>	<b>36 280 €</b>	<b>26 748 €</b>	<b>61 461 €</b>	<b>2 714 €</b>	<b>2 111 €</b>	<b>117 856 €</b>
<b>Ratio prestations sur cotisations nettes</b>	<b>106,7%</b>	<b>87,9%</b>	<b>95,6%</b>	<b>95,6%</b>	<b>61,3%</b>	<b>50,2%</b>	<b>95,3%</b>



## Rappel des résultats techniques des 3 dernières années

	2022 arrêté au 31/03/2023	2023 arrêté au 31/03/2024	2024 arrêté au 31/03/2025
<b>Cotisations TTC appelées sur la période</b>	<b>1 372 558 €</b>	<b>2 203 010 €</b>	<b>3 250 186 €</b>
<i>Dont montant de la TSA *</i>	134 019 €	217 189 €	325 116 €
<b>Cotisations HT appelées sur la période</b>	<b>1 238 539 €</b>	<b>1 985 822 €</b>	<b>2 925 070 €</b>
<i>Forfait patientèle **</i>	9 908 €	15 887 €	23 401 €
<i>Frais de chargement</i>	173 395 €	278 015 €	409 510 €
<i>Frais de gestion des prestations</i>			
<b>Cotisations nettes</b>	<b>1 055 235 €</b>	<b>1 691 920 €</b>	<b>2 492 159 €</b>
<b>Montant des prestations versées</b>	<b>1 107 096 €</b>	<b>1 728 514 €</b>	<b>2 335 002 €</b>
<i>Montant des PSAP ***</i>	18 331 €	27 287 €	39 302 €
<b>Montant du résultat technique</b>	<b>-70 191 €</b>	<b>-63 881 €</b>	<b>117 856 €</b>
<b>Ratio prestations sur cotisations nettes</b>	<b>106,7%</b>	<b>103,8%</b>	<b>95,3%</b>
<i>Nombre de bénéficiaires à fin décembre</i>	1 422	2 010	2 468
<i>intégration contribution exceptionnelle 20/21 ****</i>	0 €	0 €	0 €
<b>Montant du résultat technique</b>	<b>-70 191 €</b>	<b>-63 881 €</b>	<b>117 856 €</b>
<b>Ratio prestations sur cotisations nettes</b>	<b>106,7%</b>	<b>103,8%</b>	<b>95,3%</b>





## *2. Estimations 2025 au 31/08/25*

*et évolution des couts moyens semestriels (S1 2024 vs S1 2025)*



# Estimation des résultats techniques S1 2025 arrêtés au 31/08/25

Libellé contrat Mutualia	Nbre de PP portefeuille au 30/06/2025	Montant Cotisation HT	Montant total Prestations estimées	P/C HT yc FMT	Ratio combiné	Résultat net
CFR NIVEAU 1	272	123 956 €	106 889 €	87,0%	101,0%	-1 279€
CFR NIVEAU 2	408	216 578 €	178 132 €	83,0%	97,0%	6 393 €
CFR NIVEAU 3	729	424 189 €	338 662 €	80,6%	94,6%	22 747 €
CFR NIVEAU 4	1179	908 258 €	738 203 €	82,1%	96,1%	35 633€
FORFAIT BIEN ETRE 1	114	5 462 €	2 557 €	47,6%	61,6%	2 096€
FORFAIT BIEN ETRE 2	39	2 538 €	1 214 €	48,6%	62,6%	949 €
<b>Somme au 30/06/2025</b>	<b>2588</b>	<b>1 680 980 €</b>	<b>1 365 656 €</b>	<b>82,0%</b>	<b>95,0%</b>	<b>66 538 €</b>

## Quelques points à partager :

- La croissance du développement ralentie à +7,3% au 1er semestre 2025 soit +175 PP.
- La population des adhérents vieillit de presque 1 an.
- Nous observons une augmentation des prestations sur le 1er semestre 2025 de +5,5% / +27€ par personne en 6 mois : le poste dentaire explose avec +23€ par personne.
- Dans une moindre mesure, le poste des prothèses auditives, les soins de ville et la pharmacie ont augmenté également entre +6 et +8€ par personne (soit respectivement +25%, +8% et +9%).
- Nous allons attendre la liquidation des PSAP pour confirmer la forte baisse du poste hospitalisation de -9% (-15€ par personne).



# Evolution des couts moyens semestriels (S1 2024 vs S1 2025)

	Soins 2024 au 30/06/2024			Soins 2025 au 30/06/2025			2024/25	2024/25
Portefeuille couvert au 30 juin	2 412			2 587			7,3%	175
	<b>Prestations</b>	<b>Poids</b>	<b>Cout/PP</b>	<b>Prestations</b>	<b>Poids</b>	<b>Cout/PP</b>		
AIDES AUDITIVES	73 415 €	6%	30 €	98 695 €	7%	38 €	25,3%	8 €
AUTRES	- €	0%	- €	- €	0%	- €		- €
APPAREILLAGE	54 077 €	4%	22 €	61 870 €	5%	24 €	6,7%	1 €
BIEN-ETRE	2 332 €	0%	1 €	2 571 €	0%	1 €	2,8%	0 €
CURE THERMALE	14 531 €	1%	6 €	13 565 €	1%	5 €	-13,0%	- 1 €
DENTAIRE	187 623 €	16%	78 €	260 255 €	19%	101 €	29,3%	23 €
FRAIS DE TRANSPORT	14 454 €	1%	6 €	19 708 €	1%	8 €	27,1%	2 €
FRAIS MEDICAUX	216 793 €	18%	90 €	250 725 €	18%	97 €	7,8%	7 €
HOSPITALISATION	392 262 €	32%	163 €	383 064 €	28%	148 €	-9,0%	- 15 €
MEDECINE DOUCE	- €	0%	- €	- €	0%	- €		- €
OPTIQUE	106 768 €	9%	44 €	105 424 €	8%	41 €	-7,9%	- 4 €
PHARMACIE	146 767 €	12%	61 €	171 806 €	13%	66 €	9,1%	6 €
PREVOYANCE AUTRE	- €	0%	- €	- €	0%	- €		- €
<b>TOTAL</b>	<b>1 209 022 €</b>	<b>100%</b>	<b>501 €</b>	<b>1 367 683 €</b>	<b>100%</b>	<b>529 €</b>	<b>5,5%</b>	<b>27 €</b>
<b>Sous total POSTES 100% santé</b>	<b>367 807 €</b>	<b>30%</b>	<b>152 €</b>	<b>464 375 €</b>	<b>34%</b>	<b>180 €</b>	<b>17,7%</b>	<b>27 €</b>





### *3. Revalorisations 2026*





*3.1 Impacts financier 2024 et 2025  
(pour rappel)*



# Rappel des impacts financiers à venir sur 2025 et 2026

## Intégration de la TVA dans les frais MSA (Rappel) :

- Frais pour liquidation de prestations : 5,417% des prestations réglées
  - Frais pour la gestion des contrats : 17,25€ / contrat / an
- Augmentation de **+1,3 point sur le chargement actuel de 14%** ou s'assurer une marge supplémentaire pour couvrir ses nouvelles charges.

Pour Générations  
Mouvement

## Augmentation de la Taxe de Solidarité Additionnelle (TSA) :

- Jusqu'en 2024, un **taux réduit de TSA spécifique de 7%** était accordé et appliqué à l'ensemble des retraités agricoles.
- Suite aux différents contrôles URSAFF sur le motif qu'ils ne sont pas au service de l'agriculture, tous les acteurs à commencer par le Crédit Agricole – Pacifica, Groupama, Agrica et demain Mutualia ont accepté de régulariser leurs contrats en passant à la **taxe d'assurance classique à 14,1 %** des cotisations hors taxe (hors IJ), dont 13,27 % de TSA et 0,8 % de contribution au FPMT.
- Cela représente une augmentation de +7 points qui sera immanquablement répercutée sur les contrats santé.



## Rappel des impacts financiers à venir sur 2025 et 2026 (suite)

### Intégration de l'augmentation des frais de gestion MSA (négo en cours) :

- **Evolution de la GRCD** (Gestion de la Relation Client Délégée) **par la CCMSA** avec le souhait de faire évoluer leurs logiciels de gestion informatique (LOÏC et AGORA)  
→ Selon le montant final consenti entre la CCMSA et l'UMG et le coût supplémentaire que cela engendra pour les Mutualia, un taux d'augmentation vous sera alors présenté. Nous n'avons pas d'information à ce jour. Cela ne touchera donc pas les évolutions tarifaires 2026.

Intégrée en partie  
dans les tarifs 2025

### Taxe exceptionnelle sur les complémentaires Santé :

- Volonté de prélever **1,5 milliard d'euros** aux OCAM (Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie) via une taxe exceptionnelle dans le budget Sécu 2026.
- La mesure est destinée à compenser l'abandon d'une hausse du ticket modérateur sur les médicaments et les consultations qui devrait être mise en place à l'automne avec effet rétroactif sur l'année.
- Plusieurs hypothèses mais avec des incertitudes sur les périmètres (taxe sur le CA ou sur le résultat) : **hausse de 2 points de la TSA** sur les contrats santé ou « **taxe type Covid ponctuelle** ».





## *3.2 Evolutions des dépenses de santé*

## Contexte général

- En France, les **dépenses de santé** augmentent de **4 à 5 % par an depuis 2019**.
- Face au **vieillissement de la population** et à **l'augmentation des pathologies chroniques**, la croissance des dépenses d'assurance maladie va se poursuivre dans les prochaines années. Sans inflexion majeure, le déficit de l'Assurance Maladie, estimé à **16 mds € pour 2025**, pourrait se creuser encore davantage pour atteindre à **horizon 2030 41 md €**.
- Après plusieurs années de redressement des comptes suite à la crise sanitaire de 2020, la situation financière de **l'Assurance Maladie** s'est dégradée **en 2024**, avec un **déficit** qui s'est établi à **13,8 milliards d'euros**.
- Ce déficit s'explique notamment par les dépenses allouées dans le cadre du **Ségur de la Santé** qui représentent environ 13 milliards d'euros de charges annuelles pérennes.
- La croissance continue des maladies chroniques constitue l'un des principaux défis pour notre système de santé. Si rien n'est fait, elle pèsera lourdement sur le dispositif des Affections de Longue Durée (**ALD**), dont le nombre de bénéficiaires pourrait passer **de 14,1 millions en 2023 à 18 millions à l'horizon 2035**, un chiffre qui aura plus que doublé en l'espace de trente ans.
- Cette dynamique s'accompagne d'une pression financière croissante. Ainsi, la dépense de santé moyenne d'un **patient en ALD** atteint **9 560 € par an**, contre **1 230 €** pour les patients n'étant pas en ALD (et 2 980 € en moyenne par assuré).
- En conséquence, le déficit de l'Assurance Maladie pourrait **se creuser de 25 milliards supplémentaires d'ici 2030**, atteignant alors un niveau critique de **41 milliards €**.



## Dépenses de santé remboursées par le RG

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) indique que les **dépenses remboursées par le Régime général**, à fin juillet 2025 ont évolué de **+3,7% sur les 12 derniers mois**.

Les **dépenses de soins de ville** en juillet 2025 augmentent de **5,7%** par rapport au mois de juillet 2024. L'évolution est de **+4,2% sur les douze derniers mois**.

Parmi ces dépenses, les remboursements de soins médicaux et dentaires progressent de 7,3% par rapport au mois de juillet 2024 et de +4,3% en rythme annuel.

- Les remboursements des soins des **médecins généralistes** augmentent de 10,2% en juillet 2025 et de **7,0% sur les sept premiers mois de l'année**. Cette dynamique s'explique par la revalorisation tarifaire des consultations à 30€ au mois de décembre 2024. Ils évoluent de +4,1% en rythme annuel.
- Les remboursements de soins des **médecins spécialistes** augmentent de 6,2% en juillet 2025, et de 5,8% sur le début d'année (**+4,8% en rythme annuel**). Cette dynamique s'explique par la revalorisation des consultations en décembre 2024 et des actes techniques en janvier 2025.
- Les remboursements des **soins dentaires** augmentent de 7,1% en juillet 2025 et de **5,6% sur les sept premiers mois** en lien avec différentes revalorisations intervenues en début d'année. Sur les 2 derniers mois, leur évolution est de +1,9%.



## Dépenses de santé remboursées par le RG (suite)

Les remboursements de soins d'**auxiliaires médicaux** augmentent de 4,7% par rapport au mois de juillet 2024 et de 4,5% sur les sept premiers mois de l'année (**+4,9% sur un an**).

- Les remboursements de **soins des infirmiers** augmentent de 4,5% en juillet 2025 et de 3,2% sur les sept premiers mois de l'année (**+3,7% sur douze mois**).
- Ceux de **soins de masso-kinésithérapie** augmentent de 3,5% en juillet 2025 et de 4,8% sur les sept premiers mois (**+4,9% sur un an**).

Les remboursements d'**analyses médicales** baissent de 3,8% par rapport au mois de juillet de l'année précédente et de 7,7% depuis le début d'année (**-10,0% sur un an**).

Les remboursements de **transports** évoluent de +5,1% en juillet 2025. Depuis le début d'année, les remboursements de transports ont augmenté de 2,4% (**+3,2% sur un an**).

En juillet 2025, les versements d'**indemnités journalières** ont augmenté de 4,9% et de **6,1% sur les sept premiers mois de l'année**.

En juillet 2025 par rapport au mois de juillet 2024, les remboursements des **médicaments** sont en hausse de 6,6% (de 4,8% sur le début de l'année, de **4,2% sur douze mois**).

Sur les douze derniers mois, les **versements aux établissements** évoluent de **+2,9% pour les établissements publics** et de **+4,5% pour les établissements de santé privés**.



## Les 5 Points de la dérive des dépenses de santé :

1. La **consommation médicale** qui s'accélère = **+5,5 % en 2025** (vs +6% en 2024 et +6% attendu en 2026)
2. Les **déremboursements de la Sécurité Sociale** = Ils représenteraient 2,2 points sur les 5,5% de la dérive des dépenses de santé en 2025, soit **40% du total** (estimation au 1<sup>er</sup> juillet 2025)
3. Les **revalorisations médicales** (forfait médecin traitant, forfait urgence...)
4. Le **risque de surtaxe** = Le futur gouvernement pourrait, comme indiqué plus haut, surtaxer les complémentaires santé avec une **TSA qui pourrait passer de 13,27% à 15,27%** (pour les contrats responsables).
5. **L'impact de la réforme des retraites** = Il représente +0,5 point / an de dérive jusqu'en 2030 mais ne touche que les contrats collectifs.



### *3.3. Evolutions réglementaires*

# Evolution réglementaire en 2025

Mesures actées	Entrée en vigueur	Année pleine (en M€)	2025 (en M€)	2025 (en point)
<b>Covention médicale</b> (consultations passées à 30€)	22.12.2024	330	300	0,9
<b>Convention dentaire</b> (soins conservateurs = +4%, examen bucco-dentaire = +10 € dès avril 2025)	2024-2028	229	117	0,3
<b>Convention masseurs-kinésithérapeutes</b> (revalorisations)	2024-2025	150	50	0,1
<b>Convention pharmacie</b> (honoraires de dispensation - acte HDR = +20%, revalorisation des vaccinations)	2025	14	14	0,05
<b>"Mon Soutien Psy"</b>	15.06.2024	30	23	0,05
<b>Vaccin "Beyfortu"</b> (augmentation du nombre de doses)	01.09.2024	100	20	0,05
<b>Tarifs hospitaliers</b> (revalorisation)	2024-2025	75	19	0,05
<b>Tarifs hospitaliers</b> (revalorisation)	2025-2026	89	67	0,2
<b>Total des mesures</b>		<b>1017</b>	<b>610</b>	<b>1,7</b>

## Impacts connus à date pour 2026 = 0,4 point

- Convention dentaire = 0,2
- Consultations longues = 0,1
- Convention kiné = 0,1



# Evolutions réglementaires envisagées pour 2026

## **Refonte du contrat responsable :**

- Une révision du cahier des charges des contrats responsables est envisagée pour mieux réguler certains postes de consommation (optique notamment) et favoriser la prévention.
- Des mesures rapides pourraient émerger, comme le déremboursement des séances d'ostéopathie, incitant à repenser le périmètre des garanties.

## **Désengagement de l'AMO sur certains postes :**

- Des scénarios sont à l'étude pour transférer à 100 % la charge de certaines prestations vers les OCAM, notamment sur :
  - l'optique (lunettes, lentilles),
  - l'audiologie (aides auditives).
- Cela pourrait s'accompagner de mesures restrictives (période de carence, allongement de la durée minimale entre deux équipements, etc.).

## **ALD - réforme du périmètre de prise en charge :**

- Le régime des Affections Longue Durée pourrait être recentré sur les pathologies les plus graves, avec une limitation de durée de prise en charge.
- Cela pourrait mécaniquement augmenter les restes à charge pour les assurés... et impacter les régimes complémentaires.

## **+ évolution du PASS, de la TSA envisagée et des franchises médicales unitaires**





## *3.4 Explications du calcul des revalorisations 2026*

## Les 5 postes pour le calcul des revalorisations 2026 :

1. Le **PMSS** (Plafond Mensuel de la Sécurité sociale) : **+1,9% en 2025**
2. Dérives naturelles des **dépenses de santé** (poursuite de la dérive) et **évolutions réglementaires** = 4,5 à 6,5% (hors taxe exceptionnelle de 2 points)
3. **Effet âge** = +2% / an (mais parfois d'avantage pour les personnes âgées)
4. **Inflation des différents frais** 2025 / 2026 = X%
5. **Résultats techniques des contrats** = + ou – de points selon les résultats (ratios combinés)

Soit un **total de 5 à 7% hors effet âge**



## PMSS (Plafond Mensuel de la Sécurité sociale) :

Pour 2026, les premières estimations évoquent une **hausse de 1,9%** (soit 4 000 €) vs 1,6% en 2025 ( 3 925 €).

## Ondam (Objectif National des Dépenses d'Assurance-Maladie) :

- En **2024**, l'Ondam est fixé à 254,9 milliards d'euros soit **+3,2% hors dépenses Covid**
- L'Ondam **2025** (au 02/10/24) devrait être en progression de **2,8%** par rapport à 2024.
- Les dépenses relevant de l'Ondam ont atteint **256,4 Mds €**, soit 0,5 Mds € de moins que l'Ondam 2024 rectifié en LFSS pour 2025, qui avait lui-même été rehaussé de 2,0 Mds € par rapport à la loi de financement pour 2024. Cet écart est notamment porté par un dynamisme moindre qu'anticipé en ville, et par une sous-exécution légère de l'Ondam hospitalier et de l'Ondam médico-social.

## Taux d'inflation :

- Rappel **2024 = +2,0%** (après +4,9 % en 2023 et +5,2 % en 2022)
- En juillet 2025, les prix à la consommation augmentent de 0,2 % sur un mois et de **1,0 % sur un an** Indice des prix à la consommation (sources INSEE)
- En 2025, l'inflation totale se situerait à seulement **1,0 %** en moyenne annuelle (Estimation Banque de France, 11/06/25)





*3.5 Propositions d'évolutions tarifaires pour  
2026*



# Synthèse des impacts, effet âge & rappel des tarifs 2025

	ONDAM	Dentaire / Consultations longues / Kiné	Taxe sup.	Transfert de charges	TOTAL hors age	Effet AGE	TOTAL age inclus
CFR NIVEAU 1	2,8%	0,4%			3,2%	1,3%	4,6%
CFR NIVEAU 2	2,8%	0,4%			3,2%	1,5%	4,7%
CFR NIVEAU 3	2,8%	0,4%			3,2%	1,5%	4,7%
CFR NIVEAU 4	2,8%	0,4%			3,2%	1,9%	5,1%
<b>Total</b>	<b>2,8%</b>	<b>0,4%</b>			<b>3,2%</b>	<b>1,8%</b>	<b>5,0%</b>

Effet AGE	Age moyen 2024	Age moyen 2025	Evolution	Impact
CFR NIVEAU 1	82,9	83,6	0,67	1,3%
CFR NIVEAU 2	80,4	81,1	0,74	1,5%
CFR NIVEAU 3	78,5	79,2	0,75	1,5%
CFR NIVEAU 4	77,8	78,8	0,94	1,9%
CFR BIEN ETRE 1	77,7	78,1	0,41	0,8%
CFR BIEN ETRE 2	76,5	78,3	1,80	3,6%
<b>Total</b>	<b>78,8</b>	<b>79,7</b>	<b>0,88</b>	<b>1,8%</b>

Tarifs TTC 2025	Agricole		Non agricole	
	Régime général	Alsace Moselle	Régime général	Alsace Moselle
CFR NIVEAU 1	83,13 €	38,24 €	88,61 €	40,76 €
CFR NIVEAU 2	95,10 €	44,70 €	101,37 €	47,65 €
CFR NIVEAU 3	105,23 €	50,51 €	112,17 €	53,84 €
CFR NIVEAU 4	136,52 €	81,92 €	145,52 €	87,31 €
CFR BIEN ETRE 1	8,73 €	8,73 €	9,31 €	9,31 €
CFR BIEN ETRE 2	11,68 €	11,68 €	12,45 €	12,45 €



- Comme indiqué, l'augmentation moyenne des impacts économiques et réglementaires sur une base à 100% de P/C (ratio combiné) est de 3,2 points + 1,8 points pour l'effet âge soit un total de **5,0 points**.
- Viendront s'ajouter les futures mesures envisagées non actées à ce jour :
  - Doublement des franchises médicales unitaires,
  - Refonte du contrat responsable,
  - Désengagement de l'AMO sur certains postes,
  - Réforme du périmètre de prise en charge de l'ALD,
  - Evolution de 2 points de la TSA ou taxe ponctuelle de type Covid...
- s'ajoute également l'inflation des frais que nous subissons directement:
  - Les augmentations de nos prestataires, de nos charges...
- Cependant, afin de limiter la hausse de nos tarifs en 2026 et conserver ainsi un contrat toujours attractif pour vos adhérents tout en espérant conserver un ratio P/C inférieur à 100% avec **14% de frais de gestion**, nous vous proposons l'augmentation moyenne suivante : **4,5%**

# Propositions d'évolutions tarifaires 2026

## Proposition 1

Tarifs avec une augmentation moyenne de 4,5% sur tous les niveaux sauf pour les options « Bien-être » qui conservent leurs tarifs

	Tarifs TTC 2026	Agricole		Non agricole	
		Régime général	Alsace Moselle	Régime général	Alsace Moselle
4,5%	CFR NIVEAU 1	92,60 €	42,59 €	92,60 €	42,59 €
4,5%	CFR NIVEAU 2	105,93 €	49,79 €	105,93 €	49,79 €
4,5%	CFR NIVEAU 3	117,22 €	56,26 €	117,22 €	56,26 €
4,5%	CFR NIVEAU 4	152,07 €	91,24 €	152,07 €	91,24 €
	CFR BIEN ETRE	9,31 €	9,31 €	9,31 €	9,31 €
	CFR BIEN ETRE	12,45 €	12,45 €	12,45 €	12,45 €

Ressenti €			
Agricole		Non agricole	
Régime général	Alsace Moselle	Régime général	Alsace Moselle
9,47 €	4,35 €	3,99 €	1,83 €
10,83 €	5,09 €	4,56 €	2,14 €
11,99 €	5,75 €	5,05 €	2,42 €
15,55 €	9,32 €	6,55 €	3,93 €
0,58 €	0,58 €	- €	- €
0,77 €	0,77 €	- €	- €



# Propositions d'évolutions tarifaires 2026

## Proposition 2

Tarifs avec une augmentation moyenne de 4,5% mais en tenant compte de l'effet âge par niveau

	Tarifs TTC 2026	Agricole		Non agricole	
		Régime général	Alsace Moselle	Régime général	Alsace Moselle
4,0%	CFR NIVEAU 1	92,15 €	42,39 €	92,15 €	42,39 €
4,2%	CFR NIVEAU 2	105,63 €	49,65 €	105,63 €	49,65 €
4,2%	CFR NIVEAU 3	116,88 €	56,10 €	116,88 €	56,10 €
4,8%	CFR NIVEAU 4	152,50 €	91,50 €	152,50 €	91,50 €
	CFR BIEN ETRE	9,31 €	9,31 €	9,31 €	9,31 €
	CFR BIEN ETRE	12,45 €	12,45 €	12,45 €	12,45 €

Ressenti €			
Agricole		Non agricole	
Régime général	Alsace Moselle	Régime général	Alsace Moselle
9,02 €	4,15 €	3,54 €	1,63 €
10,53 €	4,95 €	4,26 €	2,00 €
11,65 €	5,59 €	4,71 €	2,26 €
15,98 €	9,58 €	6,98 €	4,19 €
0,58 €	0,58 €	- €	- €
0,77 €	0,77 €	- €	- €



# Propositions d'évolutions tarifaires 2026

## Proposition 3

Tarifs avec une augmentation moyenne de 4,5% en tenant compte de l'effet âge par niveau et des résultats techniques 2024

	Tarifs TTC 2026	Agricole		Non agricole	
		Régime général	Alsace Moselle	Régime général	Alsace Moselle
5,0%	CFR NIVEAU 1	93,04 €	42,80 €	93,04 €	42,80 €
4,2%	CFR NIVEAU 2	105,63 €	49,65 €	105,63 €	49,65 €
4,5%	CFR NIVEAU 3	117,22 €	56,26 €	117,22 €	56,26 €
4,5%	CFR NIVEAU 4	152,07 €	91,24 €	152,07 €	91,24 €
	CFR BIEN ETRE	9,31 €	9,31 €	9,31 €	9,31 €
	CFR BIEN ETRE	12,45 €	12,45 €	12,45 €	12,45 €

Ressenti €			
Agricole		Non agricole	
Régime général	Alsace Moselle	Régime général	Alsace Moselle
9,91 €	4,56 €	4,43 €	2,04 €
10,53 €	4,95 €	4,26 €	2,00 €
11,99 €	5,75 €	5,05 €	2,42 €
15,55 €	9,32 €	6,55 €	3,93 €
0,58 €	0,58 €	- €	- €
0,77 €	0,77 €	- €	- €





## *4. Points & questions diverses*






*4.1 Evolution des prestations d'assistance en  
2026*

# Tableau de synthèse des garanties / prestations proposées

Dans l'attente de la Convention d'assistance puis de la NI en cours de d'échanges et d'élaboration, voici ce qui sera intégré aux prestations actuellement proposées :



**OFFRE SANTÉ 2  
ISO AMELIOREE  
(15H / 15J)**

**GARANTIES DE L'OFFRE 1**

+

Révision du **PLAFOND** et de la **PÉRIODE** d'accompagnement de l'aide à domicile

+

Ajout de « Services de proximité » sur plusieurs faits générateurs

+

Prévention nutrition santé

Élargissements faits générateurs : **AMBULATOIRE & CHIMIO/RADIO**

+

Bilan prévention TMS

**FIDÉLISER VOS ADHÉRENTS MUTUALIA, ET EN CONQUÉRIR DE NOUVEAUX**

Cette offre vous permettra de répondre aux attentes de vos portefeuilles existants ou de vos vellétés de développement sur des axes collectifs, mais aussi de disposer d'une solution moins décevante sur la durée d'accompagnement de vos adhérents.

**RELEVER VOS NIVEAUX DE GARANTIES**

**1/ Plafond d'heures d'aide a domicile relevé de 6 heures à 15 heures**

**2/ Durée de période de l'accompagnement aide à domicile rallongée à 15 jours**

L'exercice de notre métier d'assistant depuis 40 ans nous amène à constater invariablement que la période de fragilité d'un adhérent peut s'étendre au-delà de 10 jours.

Pour cette raison, nous vous préconisons une évolution de votre offre actuelle de 6h/10j d'aide à domicile à 15h/15j. Ainsi vous accompagnerez, et fidéliserez, vos adhérents dans l'ensemble de leurs situations de fragilité et dans le temps.

Une solution non décevante pour ceux dont la fragilité peut s'étendre au-delà de 10 jours.

Point d'attention : Augmenter la période sur laquelle nous pouvons attribuer des heures d'aide à domicile entraîne une allocation d'heures plus importante au bénéfice de vos adhérents MUTUALIA sur un même évènement.


**3/ Ajout de « Services de proximité » sur l'hospitalisation et l'immobilisation**

- o Portage de repas
- o Livraison de courses
- o Coiffure à domicile
- o Portage d'espèces

**4/ Prévention nutrition santé**

Apporter des conseils pour prévenir les risques liés à l'alimentation

- o Des conseils personnalisés répondant à tout type de régime
- o La définition d'une stratégie nutritionnelle personnalisée
- o Un accompagnement garanti par des diététiciennes expertes



**OFFRE SANTÉ 2  
ISO AMELIOREE  
(15H / 15J)**

**GARANTIES DE L'OFFRE 1**

+

Révision du **PLAFOND** et de la **PÉRIODE** d'accompagnement de l'aide à domicile

+

Ajout de « Services de proximité » sur plusieurs faits générateurs

+

Prévention nutrition santé

Élargissements faits générateurs : **AMBULATOIRE & CHIMIO/RADIO**

+

Bilan prévention TMS

**ACCOMPAGNER VOS ADHÉRENTS LORS D'INTERVENTION EN CHIRURGIE AMBULATOIRE**

Nous vous proposons la mise en œuvre de prestations d'assistance en cas de chirurgie ambulatoire entraînant une immobilisation au domicile de l'adhérent ou de son conjoint d'au moins 2 jours.

Cet ajout permet de répondre au standard du marché et de proposer une offre couvrante en matière d'hospitalisation.

**ASSURER UN SOUTIEN PLUS LARGE À VOS ADHÉRENTS SUIVIS EN ONCOLOGIE**

Actuellement, votre assistance intervient uniquement dans le cas de traitements chimiothérapie et radiothérapie, et ce par la mise en place de 16h d'aides à domicile.

Nous vous proposons d'élargir la couverture pour mieux répondre aux diverses situations rencontrées par vos bénéficiaires en augmentant le nombre d'heures d'aide à 30h.

**APPORTER À VOS ADHÉRENTS DES CONSEILS POUR SOULAGER LES DOULEURS LIÉES AU QUOTIDIEN PROFESSIONNEL**

Parmi les facteurs aggravants sur la santé du travail en milieu rural / agricole, la culture du « travail coûte que coûte » et l'accès limité à la médecine du travail peuvent entraîner l'apparition de problématiques liées aux risques professionnels avec des impacts forts en termes de coûts pour MUTUALIA.

Nous vous proposons un bilan prévention des troubles musculosquelettiques pour apporter une dimension prévention à vos adhérents :

- o Recueil des informations permettant d'évaluer la situation (emploi occupé et environnement de travail, douleurs existantes, facteurs de risques, tests articulaires et fonctionnels...)
- o Conseils prévention personnalisés et préconisations d'exercices
- o Envoi d'une synthèse et 2 RDV de suivi à distance

**93%**  
des maladies professionnelles déclarées en agriculture sont causées par des TMS<sup>1</sup>



1. mutualia.fr - Agriculteurs : protégez-vous contre les maladies professionnelles

# Focus sur la prestation « Deuxième Avis »

Permettre aux bénéficiaires d'accéder à un haut niveau d'expertise médicale en cas de problème de santé sérieux ou de situation médicale complexe.

Créé en 2014, [deuxiemeavis.fr](http://deuxiemeavis.fr) est un service dédié au malade et à son médecin dans l'optique de permettre un accès à une expertise médicale partout et rapidement.

## UN PARTENAIRE QUALIFIÉ



- Plus de 250 médecins spécialisés référencés et 650 pathologies traitées
- Un des premiers services de télémedecine en France
- Plus 25 millions de bénéficiaires
- Avis rendu en 5,6 jours en moyenne
- 98 % des recommandations du service



## DE FORTS ENGAGEMENTS

- Permettre au bénéficiaire de participer à la décision des soins
- Participer à l'amélioration de la qualité des soins
- Réduire les inégalités sociale et géographique d'accès à l'expertise médicale

## ZOOM SUR LE SERVICE DEUXIEME AVIS

- Choix de la pathologie et visualisation des médecins spécialistes de cette pathologie
- Questionnaire lié à votre pathologie
- Envoi du dossier médical complet, de façon sécurisée
- Envoi du dossier médical complet, de façon sécurisée
- Accès à une messagerie sécurisée dans les 15 jours suivants le deuxième avis pour poser vos questions au médecin





## *4.2 Point sur le devoir de conseil*

## Qu'est-ce que le devoir de conseil en assurance ?

- Le devoir de conseil est né de l'inégalité entre le professionnel qui détient le savoir sur le produit qu'il vend et le client qui n'a aucune connaissance dans les assurances.
- La société de courtage ou l'organisme assureur doit répondre aux intérêts du consommateur en le guidant au mieux.
- Une mutuelle, une société d'assurance, une institution de prévoyance ou un courtier a en effet une obligation d'information et un devoir de conseil à l'égard des assurés.
- Il doit être écrit et concerne tous les contrats qui peuvent être souscrits en santé, épargne et prévoyance.
- En effet, l'assureur a l'obligation de préciser les exigences et les besoins exprimés par le souscripteur ainsi que les raisons qui motivent le conseil fourni quant à une garantie déterminée..
- Le devoir de conseil s'appuie tout d'abord sur le droit commun des contrats, en se fondant plus particulièrement sur les articles 1134, 1135, et 1147 du Code civil.



## Un devoir de conseil pour les mutuelles

- Les sociétés mutualistes (mutuelles) sont soumises à un devoir de conseil. Celui-ci est explicité plus particulièrement par l'article L221-4 du Code de la mutualité.

## Pour les contrats individuels

- Avant la signature d'un contrat d'assurance ou de prévoyance, la mutuelle doit remettre à l'adhérent les statuts et le règlement, ou une fiche d'information sur le règlement. Les informations transmises doivent notamment :
  - détailler les droits et les obligations des deux parties avec précision ;
  - expliciter les modalités de modification du contrat ;
  - mentionner la loi applicable si elle n'est pas française.
- Si l'opération porte sur un risque non-vie, la mutuelle doit aussi fournir un document d'information normalisé. Certains types de contrats sont toutefois exemptés de cette obligation..



## *4.3 Questions diverses*



**Merci de votre attention**



*Entre nous, c'est humain*