

Focus santé
by Henner



CONTRAT COLLECTIF SANTÉ EXPATRIÉS : quelle devise choisir ?

Cette étude a été réalisée par Henner, sur le portefeuille de clients Henner, sur l'année 2016.

Henner gère un portefeuille de 47 000 familles – 110 000 bénéficiaires - sur des contrats collectifs internationaux dans 180 pays pour près de 153 M€ de primes et 134 M€ de sinistres en 2016.

1/3 des sociétés du CAC 40 sont clientes Henner pour leurs expatriés.



SOMMAIRE

La maîtrise du risque de devises

À chaque devise, sa problématique

- La devise des garanties
- La devise de règlement
 - La devise des primes
 - La devise de dépense
- La devise de reporting



CONTACTS

hennerconsulting@henner.fr
contactpresse@henner.fr

La maîtrise du risque des devises

Pour les contrats santé d'expatriés ou de locaux multi-pays, il n'y a pas une mais plusieurs devises qui coexistent : la devise définissant le niveau des garanties, la devise de paiement des primes, la devise de dépense par l'assuré ou le prestataire (si tiers payant), la devise de remboursement et même la devise de suivi technique et financier du contrat.

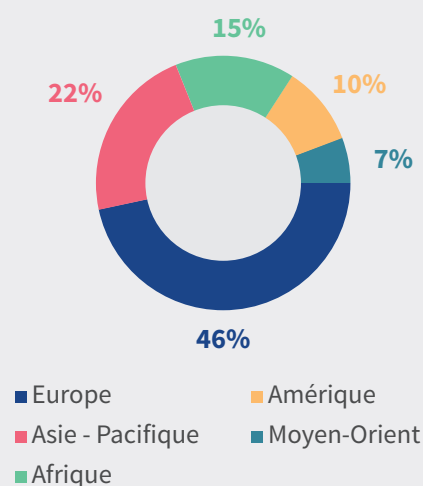
Pour ces contrats, les impacts des variations des différentes devises sont multiples ; l'employeur qui maîtrise les risques des devises peut construire un contrat adapté à ses besoins et en gérer les risques associés.

La maîtrise du risque de devises intervient :

- **A la création du contrat** : bien analyser sa population et ses besoins pour mieux choisir la devise des garanties et des primes.
- **Pendant la vie du contrat** : suivre l'évolution des devises, leur exposition et anticiper l'impact des variations des devises principales du contrat.

- **A la phase de reporting** : quantifier l'impact réel des devises tant en termes de résultat technique que de dérive des coûts ou du reste à charge des assurés, et adapter si besoin le contrat.

Répartition des bénéficiaires par zone



À chaque devise, sa problématique

La devise des garanties



C'est la devise qui définit le plafond de garantie des différents postes (consultation, maternité, etc.).

Dans l'immense majorité des pays, les acteurs de la santé sont payés en monnaie nationale avec néanmoins des exceptions :

- **Pays sujets à de forts troubles monétaires** (ex : Venezuela, Zimbabwe) et qui peuvent être amenés à utiliser le dollar, par exemple.
- **Pays dont la monnaie a une parité fixe à une monnaie plus forte.** La monnaie plus forte est donc acceptée (il s'agit essentiellement du dollar américain et de l'euro, ex : zone CFA, Emirats Arabes Unis)
- **Pays preneurs de devises étrangères** (ex : Russie, Thaïlande, Turquie) pour diverses raisons (monnaie faible, tourisme...).

Deux grands systèmes de garanties existent :

- **Des garanties uniformes dans le monde entier** : un seul plafond quel que soit le pays mais qui, s'il est trop élevé, conduit à des surcoûts et inversement, s'il est trop bas, à des « restes à charge » importants pour l'assuré.

Dans ce cas, la garantie est libellée dans la devise des primes.

- **Des garanties par pays ou par zones de coûts similaires** qui permettent d'éviter les abus et donc une meilleure gestion de la dérive des dépenses médicales.

Dans ce cas, on retient soit les devises locales, soit des zones de devise (zone dollar ou zone euro, par exemple) pour définir les garanties.

Exemple : Impact des variations des taux de change

Prenons l'exemple d'une garantie de 100€ maximum par consultation pour des soins ayant lieu aux Etats-Unis :

Date	01/01/2014	01/01/2015	01/01/2016	01/01/2017
Garantie	137\$	121\$	109\$	105\$



La garantie, qui est fixe en euros, a baissé significativement en dollars. **Le plafond est donc plus facilement atteint** : le reste à charge pour l'assuré est potentiellement plus important.



En sens inverse, une semaine après le Brexit (fin juin 2016), la livre sterling s'était dépréciée de près de 10% par rapport à l'euro. **Les plafonds de garantie libellés en euros ont donc augmenté d'autant**, sans que cela corresponde à l'évolution du coût de la médecine au Royaume-Uni risquant de provoquer une dérive des coûts en euros.



Choisir une devise de garantie égale à la devise de dépense prémunit les assurés contre les variations de reste à charge dues à une appréciation de la devise de dépense tout en limitant les risques d'abus.

Impact des lieux des soins

Lors du choix de la devise des garanties, l'employeur doit au préalable analyser la répartition de sa population d'expatriés et ses habitudes de consommation.

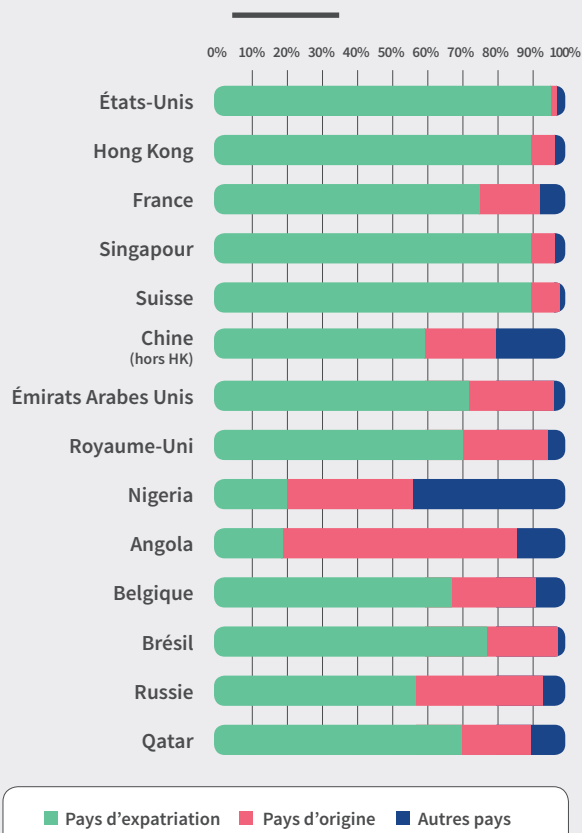


Dans le cas le plus courant, l'expatrié se soigne dans son pays d'expatriation ou dans son pays d'origine, qui n'ont pas nécessairement les mêmes coûts médicaux et les mêmes devises.

Selon le pays d'expatriation, les assurés préféreront s'y soigner si le niveau des soins de santé est bon (ex : Etats-Unis, Singapour, Hong Kong, Suisse) ou préféreront retourner dans leur pays d'origine (cas de nombreux pays africains ou de la Russie, par exemple).

Certains contrats prévoient également de pouvoir se soigner dans un pays tiers (ou une autre région) avec un bon niveau de soins, proche (Hong Kong pour la Chine) ou pas (couverture aux Etats-Unis pour le Nigeria et l'Angola dans certains cas).

Pays de soins par pays d'expatriation



La devise de règlement



C'est la devise dans laquelle les soins sont réglés.

Plusieurs taux de change peuvent coexister au sein d'un même pays risquant ainsi de générer un enrichissement des assurés ou des prestataires. Par exemple, au Venezuela en 2015, une consultation de 2100 VEF pouvait être remboursée 300 € ou 10,5 € suivant le taux de change retenu.

La devise des primes



C'est la devise dans laquelle la prime d'assurance est payée à l'assureur. Il peut y en avoir plusieurs pour un même groupe.

est la plus courante. Elle permet de simplifier le processus administratif. L'administration locale permet de sensibiliser les filiales aux coûts.

- **Prime : devise unique VS locale.** Si la devise unique a l'avantage de la simplicité, elle implique un impact des devises dans les résultats.

Ici aussi, plusieurs choix se présentent :

- **Administration centralisée VS administration locale :** la centralisation de la gestion des primes

Si la devise de dépense est différente de la devise des primes, les résultats financiers du contrat sont exposés au risque de change.

Exemple : Impact des variations de taux de change

Pour un contrat avec des primes en euros et des prestations en dollars, une baisse de 10% de l'euro entraînera une dégradation du résultat financier car une même consultation à 100\$ passera par exemple de 80€ à 88€.

Cet effet sera partiellement réduit si les plafonds sont libellés en euros. Dans notre cas, si le plafond de la consultation est de 85€, le différentiel de 3€ est alors à la charge par les assurés.

Si la prime avait été libellée en dollars, les primes auraient augmenté autant que les sinistres, et donc le résultat financier aurait été préservé. En revanche, la prime convertie en euros aurait bien augmenté.



Les variations de change se répercutent également sur les importations de médicaments et de matériels de santé pouvant conduire à des variations de coûts y compris en monnaie locale.

En pratique, les contrats expatriés sont généralement exposés à de nombreuses devises. Les effets sont donc atténués.

Le
conseil
Henner

Pour définir la prime, il est nécessaire de prendre en compte les différentes devises dans lesquelles les dépenses seront effectuées (à partir de la répartition de la consommation par pays projetée) et le mode d'administration.

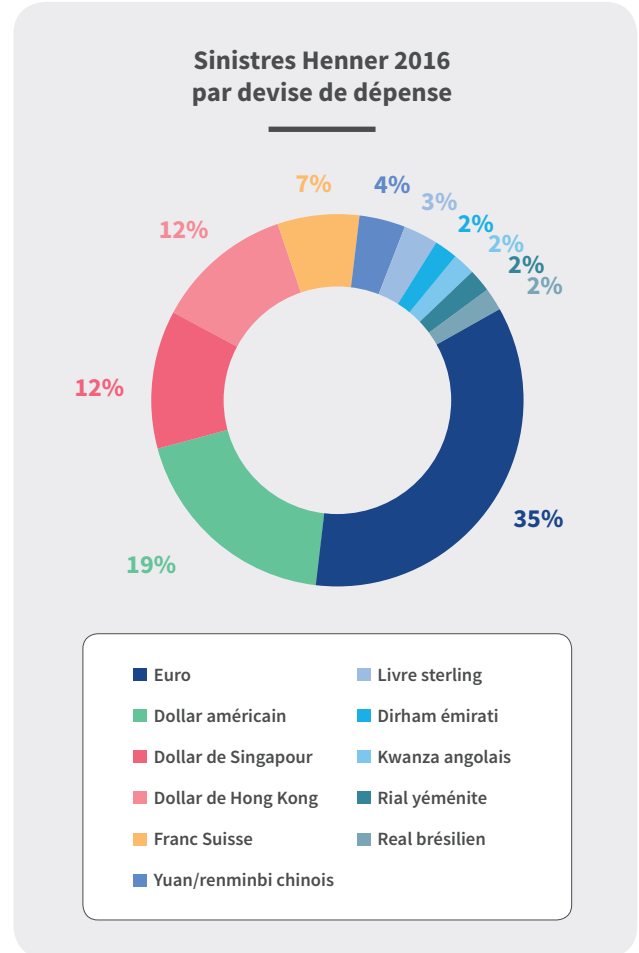
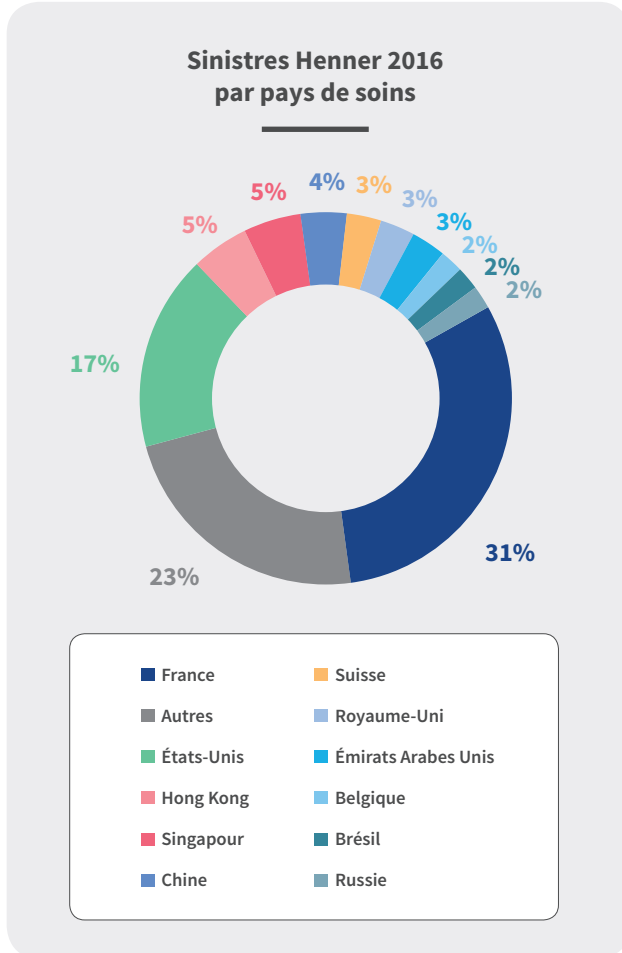
S'il y a une devise principale de dépenses, il est conseillé de choisir celle-ci. S'il y en a plusieurs, choisir les principales devises en cas d'administration locale, se limiter à une ou deux devises en cas d'administration centralisée.

La devise de dépense

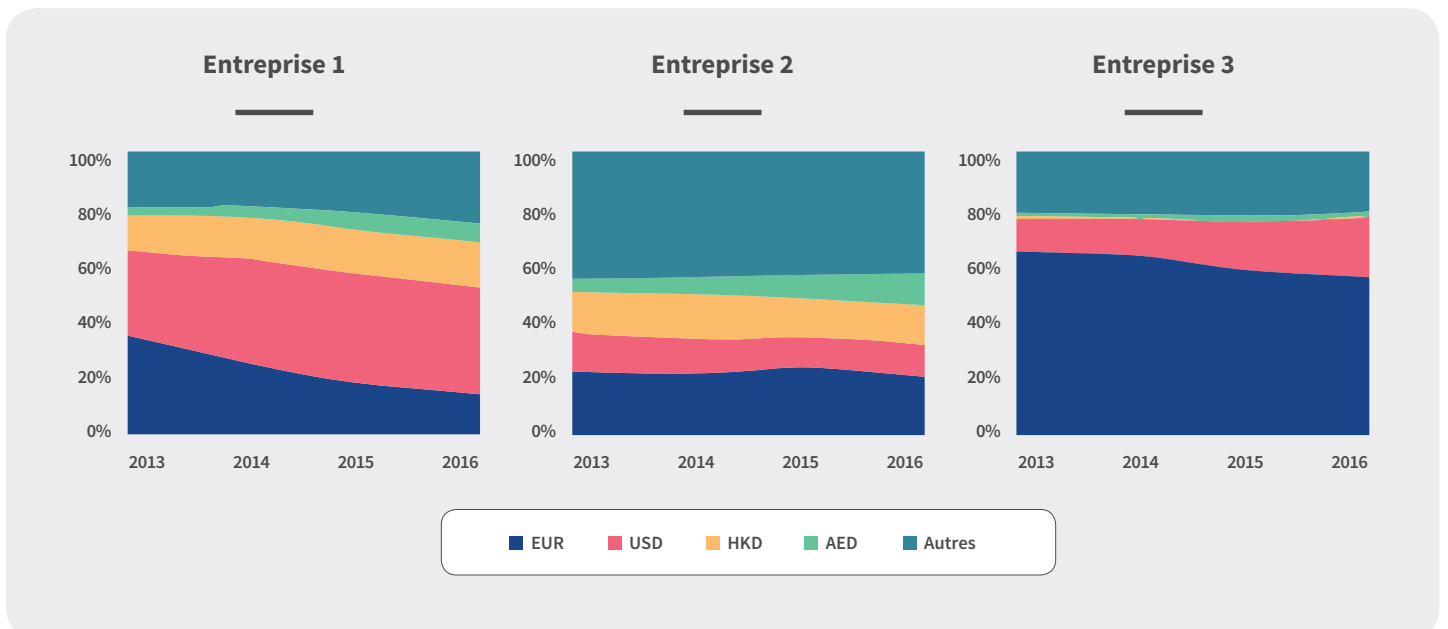


C'est la devise dans laquelle les soins ont été facturés.

Les soins étant facturés très majoritairement dans la devise du pays, on retrouve une répartition correspondant aux devises des pays de soins (avec le cas particulier de l'euro qui est multi-pays) :



Prenons le cas de contrats de 3 entreprises différentes, qui ont les profils de devises de dépenses suivants :



Entreprise 1 :

Population importante aux Etats-Unis et à Hong Kong dans une moindre mesure, avec une consommation en France décroissante.

Entreprise 2 :

Population importante en Asie (Chine et Hong Kong notamment) avec une part croissante aux Emirats Arabes Unis.

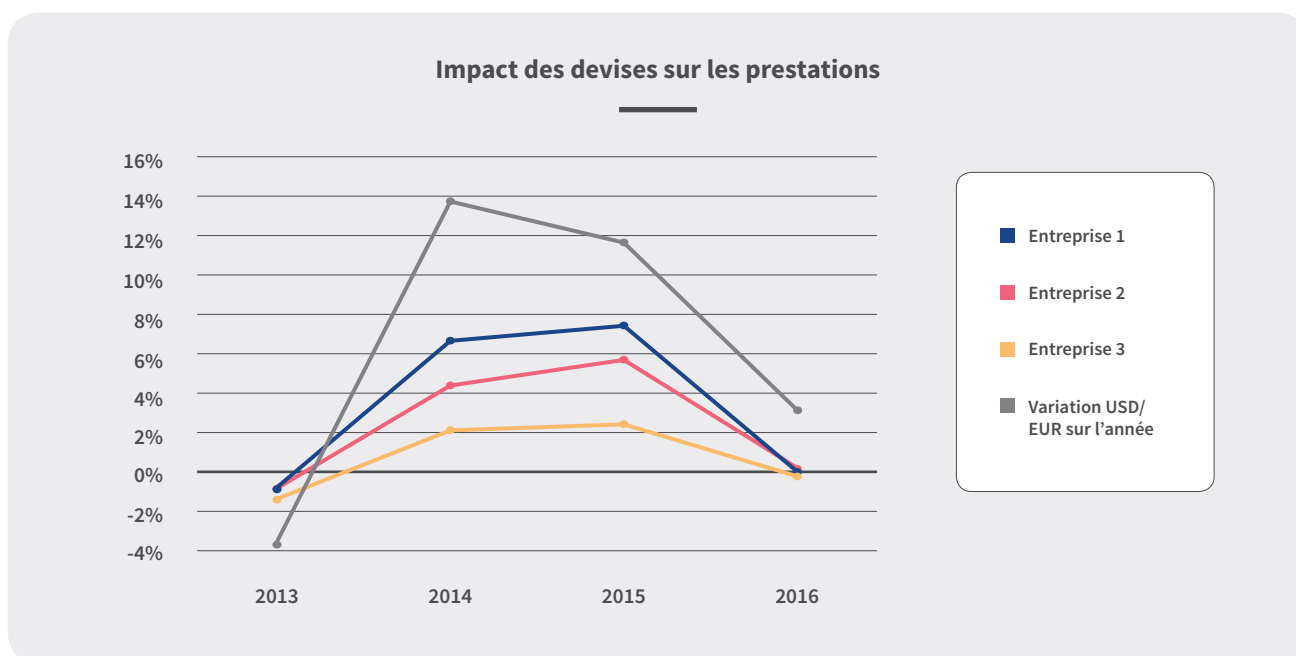
Entreprise 3 :

Population répartie dans le monde entier avec une proportion importante de personnes se soignant en France.

NB :

1. La part des dépenses en dollar de Hong Kong et en dirham des Emirats Arabes Unis a également été indiquée, ces deux devises ayant une parité fixe avec le dollar US sur la période retenue.
2. Pour l'entreprise 2, la devise de dépense principale dans les autres devises est le yuan/renminbi chinois pour en moyenne 14% du total de la période.

L'impact correspond au rapport entre les prestations réelles et des prestations simulées en supposant que le taux de change est resté fixe tout au long de chaque année de survenance (réactualisé au 1^{er} janvier de chaque année) :



1^{er} constat : l'impact dépend naturellement de manière significative de la répartition des devises de dépenses. Toutefois, il n'est que partiel sur les prestations du fait de la présence de dépenses en euros et en autres devises, y compris pour l'entreprise 1 pourtant fortement exposée au dollar (USD, HKD et AED).

2^e constat : l'impact a été plus fort en 2015 qu'en 2014 ; en 2014, la baisse a été progressive alors qu'en 2015 elle a essentiellement eu lieu sur le 1^{er} trimestre, impactant ainsi presque tous les sinistres de l'année.



C'est la devise dans laquelle les comptes de résultat du plan et les indicateurs de suivi des sinistres sont calculés.

Selon la date de conversion des primes et des sinistres, la vision peut être différente. Pour un contrat en dollars à l'équilibre et donc un résultat financier nul, si on convertit en euros les primes à la date de paiement de la prime et les sinistres à la date de réception des sinistres, le résultat financier sera égal à la différence de change (alors qu'en réalité les primes et les sinistres n'ont jamais été convertis en euros).

Exemple :

Pour un contrat avec :

- une prime en janvier de 100\$ et un sinistre survenu en janvier et payé en mars de 100\$
- taux de change EUR/USD de 1,10 en janvier et de 1,06 en mars

Le résultat net en dollar du mois de janvier est de 0\$ (=100-100).

Si la devise de reporting est l'euro et que l'on convertit les primes à la date de perception et le sinistre à la date de paiement, on aura un résultat en euros de -4€ (=100/1,10 - 100/1,06), qui est égal à l'écart de change.

