



LABEL
EXCELLENCE

www.label-excellence.com

MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION



Santé

AVERTISSEMENTS

Ce comparatif recense exclusivement des complémentaires santé en cours de commercialisation. Il a été réalisé en fonction de la documentation (conditions générales, grilles de prestations, notice d'assistance) en notre possession lors de son édition. Les caractéristiques des complémentaires santé présentées ici sont d'ailleurs susceptibles d'avoir évolué depuis la parution. Les diverses complémentaires santé du marché sont l'objet d'évolutions, d'améliorations et d'innovations constantes. Notre méthode s'appuyant principalement sur la comparaison d'une offre par rapport à l'ensemble des offres du marché à un moment T, les complémentaires santé dont les caractéristiques n'ont pas été améliorées d'une année sur l'autre courent le risque de se voir mécaniquement attribuer des notes inférieures à celles de l'année précédente.

MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION

SANTÉ

Une complémentaire santé est composée de plusieurs formules ou niveaux de prestations. Cette année, nous avons constitué trois bancs d'essais. Un banc d'essai « Jeunes », banc d'essai « Actifs » et un banc d'essai « Seniors ». Chaque offre peut être analysée dans chacun des bancs d'essai à partir du moment où elle couvre la population concernée..

Pour chaque contrat entrant dans un banc d'essai, nous avons analysé toutes les formules pour lesquelles nous disposons des cotisations. La note des formules analysées est une moyenne pondérée des notes décrites ci-dessous. La note du contrat est égale à la moyenne des notes obtenues par chacune des formules analysées. Les contrats dont la note globale figure en tête du marché se voient attribuer le Label d'Excellence de notre rédaction.

RAPPORT PRESTATIONS/TARIFS

La note Prestation/Tarifs représente environ 66 % de la note globale. Elle est calculée selon la méthodologie suivante :

Nous avons défini 9 profils :

- **Profil 1 :** Un jeune de 22 ans
- **Profil 2 :** Une femme de 37 ans
- **Profil 3 :** Une femme seule de 37 ans avec un enfant de 6 ans
- **Profil 4 :** Un couple de 37 ans avec 2 enfants de 8 et 10 ans
- **Profil 5 :** Une femme de 52 ans
- **Profil 6 :** Un couple retraité de 62 ans
- **Profil 7 :** Un homme de 68 ans (retraité)
- **Profil 8 :** Un couple de 68 ans (retraité)
- **Profil 9 :** Une femme de 75 ans (retraitée)

Nous avons ensuite calculé, pour chaque formule retenue pour notre étude et pour chaque profil, le montant exact qui sera pris en charge par le contrat (le remboursement global de la complémentaire santé).

Ces remboursements santé (ce que "rapporte" la complémentaire santé à l'assuré) sont ensuite confrontés aux tarifs (ce qu'elle lui coûte), afin de calculer le Rendement de la formule selon la formule suivante : Rendement = remboursement pris en charge par la complémentaire - cotisation annuelle payée par l'assuré.

Le rendement de chacune des formules étudiées est ensuite positionné sur le marché. Plus le rendement est conséquent, plus la note est importante. Les tarifs de nombreuses complémentaires santé étant fonction du lieu d'habitation de l'assuré, nous répétons ce calcul en prenant en considération les tarifs pratiqués dans 4 villes différentes (Paris, Nantes, Bordeaux et Arras).

La note Rapport Prestations/Tarifs est une moyenne des notes calculées pour chacune de ces villes. À noter que pour les formules présentées, seuls les profils correspondants à la cible ont été retenus. De plus, le rapport Prestation/Tarifs est déterminé à partir des tarifs fixés lors de l'adhésion, ce qui implique que nous comparons les prestations versées pendant la 1^{re} année d'adhésion.

QUALITÉ DE SERVICE

La note Qualité des services représente presque 23,14 % de la note globale. Elle est le résultat d'une moyenne pondérée des notes décrites ci-dessous :

Délais d'attente (coef.4)

Nous analysons les délais d'attente associés aux postes suivants (coef.2) : hospitalisation, maternité, soins courants, optique, soins dentaires, prothèses dentaires, traitement orthodontique, audioprothèses et appareillages.

Pour chaque poste, la durée du délai d'attente est positionnée sur le marché. Plus la durée est réduite, plus la note est élevée si aucun délai d'attente n'est imposé, la note maximum est attribuée.

La nature du délai est également analysée (coef.1) : si durant le délai d'attente, la prise en charge est partielle ou limitée au ticket modérateur, la moitié des points est attribuée. Si la prise en charge est limitée au niveau de la formule directement inférieure, la note maximum est attribuée. Si aucune prestation n'est versée pendant le délai, aucun point n'est attribué.

La note Délai d'attente est une moyenne pondérée des notes durée et nature du délai d'attente.

Bonus de fidélité (coef.2)

Nous analysons ici la présence de bonus de fidélité en optique et en dentaire. Les points sont attribués, en optique, et en dentaire, un bonus de fidélité est proposé. La note bonus de fidélité est la moyenne des notes obtenues sur ces deux volets.

Service de devis (coef.1)

Les postes de prestations suivants sont analysés : hospitalisation, optique, dentaire, audioprothèses. Pour chaque poste de prestation, si le service de devis est proposé, les points sont attribués. La note globale Service de devis est une moyenne des notes obtenues pour chaque poste étudié.

Réseaux de soins (coef. 1,5)

La note réseau de soins repose sur deux critères : les postes couverts par le réseau et le nombre de praticiens adhérents par poste. Les postes analysés sont l'Optique, le Dentaire et l'Audioprothèse. Des points sont attribués pour chaque poste couvert par le réseau. Nous positionnons ensuite le nombre de praticiens adhérents au réseau sur le marché. Plus le nombre de praticiens est important, plus la note est élevée. La note globale Réseau de soins est une moyenne des notes attribuées pour chaque poste.

Téléconsultation (coef.1)

Des points sont attribués si la téléconsultation est prise en charge.

Action de prévention (coef.1) et domaines d'intervention (coef.0,5)

Nous regardons ici si la mutuelle propose à ses adhérents des programmes d'accompagnement personnalisés ou un dispositif de suivi médical.

Des points sont attribués si un programme d'accompagnement personnalisé sur le thème de la nutrition, de l'activité physique ou des addictions est proposé.

Des points sont également attribués si un dispositif de suivi médical (application de prise de rendez-vous médicaux, etc.) est proposé.

La note Actions de prévention est une moyenne pondérée des notes « dispositif de suivi médical » et « programme d'accompagnement personnalisé ».

Concernant la note « domaines d'intervention », nous étudions les domaines sur lesquels sont axés les programmes de prévention personnalisés. 3 thèmes sont analysés : l'alimentation, les addictions, et l'activité physique. Un point est attribué par domaine proposé.

La note globale « domaine d'intervention » est la moyenne des notes obtenues sur ces trois thèmes.

GESTION DU CONTRAT

La note Gestion du contrat représente environ 6,61 % de la note globale. Elle est le résultat d'une moyenne pondérée des notes décrites ci-dessous :

Décompte en ligne (coef.0,5)

Des points sont attribués s'il est possible d'accéder à un service de décompte en ligne.

Délais avant changement de garanties (coef.2)

Nous étudions les délais minimums avant diminution ou augmentation des garanties. Les deux délais sont positionnés sur le marché. Plus la durée est réduite, plus la note est élevée. Si aucun délai n'est imposé, la note maximale est attribuée.

La note Délais avant changement des garanties est une moyenne des notes obtenues pour l'augmentation et pour la diminution des garanties.

Souscription en ligne (coef.2,5)

Des points sont attribués s'il est possible de souscrire au contrat via Internet.

Plateforme de renseignement (coef.1)

Nous analysons la présence d'une plateforme de renseignement en ligne. Des points sont attribués en cas de présence.

Limite d'âge en fin de garantie (coef.1)

Nous étudions la limite d'âge à laquelle les garanties cessent. La note maximum est attribuée aux contrats proposant des garanties viagères. Si les garanties ne sont pas viagères, l'âge limite de fin de garantie est positionné sur le marché. Plus cet âge est élevé, meilleure est la note.

ASSISTANCE

La note globale Assistance représente environ 4,13 % de la note globale. Elle est le résultat d'une moyenne pondérée des notes décrites ci-dessous.

Présence des prestations suivantes en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation à domicile (Coef.3) :

- Informations pratiques (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)
- Soutien psychologique (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)
- Téléassistance (Tout public/Senior)
- Prestations jeunes mamans (Tout public/Famille)
- Prestations maladies graves (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)
- Recherche de prestataires (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)
- Aide-ménagère (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)
- Garde malade (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)
- Livraison à domicile (repas, médicaments) (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)
- Garde/Accompagnement des enfants (Tout public/Famille)
- Garde des animaux domestiques (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)
- École à domicile (Tout public/Famille)
- Garde/Accompagnement des ascendants dépendants (Tout public/Famille)
- Envoi d'un proche (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)
- Protection juridique (Tout public/Jeune-isolé/Famille/Senior)

Présence des prestations suivantes en cas de déplacement à l'étranger pour tous les profils (Coef.1) :

- Frais de retour des accompagnants
- Frais de retour des bagages, animaux
- Envoi/maintien d'un proche au chevet
- Frais médicaux et d'hospitalisation
- Envoi de médicaments
- Avance de fonds
- Caution pénale, frais d'avocat
- Rapatriement si maladie
- Rapatriement si décès
- Frais de cercueil

LES PRODUITS ANALYSÉS EN 2024

ACHEEL - ACHEEL ESSENTIEL
ACHEEL - ACHEEL ACTIVE
ACHEEL - ACHEEL PRIVILEGE
ACORIS MUTUELLES - ACORIS MUTUELLES SATURNE
AESIO MUTUELLE - AESIO SANTE PARTICULIERS
AG2R LA MONDIALE / MUTUELLE VIASANTE - PROTECVIA
AGIPI - AGIPI SANTE
ALLIANZ IARD - ALLIANZ SANTE
APICIL MUTUELLE - API SANTE GAMME EQUILIBRE
APICIL MUTUELLE - API PRIVILEGE
APICIL MUTUELLE - API SANTE GAMME SERENITE
APIVIA - APIVIA VITAMIN'
APIVIA - APIVIA VITALITE 3
APRIL SANTE PREVOYANCE - APRIL TRANQUILLITE SANTE
APRIL SANTE PREVOYANCE - APRIL SANTE GLOBALE + ASSU 2000 - OFFRE 100% SANTE ASSU 2000
ASSUREO - OFFRE 100% SANTE ASSUREO
ASSURONLINE / NETVOX - SANTE AOL / SANTE NETVOX
AUDIENS - GARANTIE SANTE
AVENIR MUTUELLE - CAP' EVOLUTION SANTE
BANQUE POPULAIRE - ASSUR BP SANTE PROFIL MASTER (RESPONSABLE)
BNP PARIBAS - BNP PARIBAS PROTECTION SANTE / BNP PARIBAS PROTECTION SANTE MADELIN
CAISSE D'ÉPARGNE - GARANTIES SANTE COTE MASTER (RESPONSABLE)
CCMO MUTUELLE - GAMME DES ETOFFES

CCMO MUTUELLE - ZEN'OR
 CNM PREVOYANCE SANTE - ACTILEA NEO
 CNM PREVOYANCE SANTE - ACTILEA
 CNM PREVOYANCE SANTE - EXCELSIA
 COCOON - COCOON ASSURANCE SANTE CAS 4 (RESPONSABLE)
 COCOON - COCOON ASSURANCE SANTE CAS 11 (RESPONSABLE)
 COVERLIFE - COCOON ASSURANCE SANTE CAS 10
 CREDIT AGRICOLE - COMPLEMENTAIRE SANTE (RESPONSABLE)
 DIFFUSION SANTE - SANTE PLUS (RESPONSABLE)
 DIFFUSION SANTE - LES GRANDS NAVIGATEURS (RESPONSABLE)
 DIFFUSION SANTE - CENTAUREA SANTE
 DIRECT ASSURANCE - CONTRAT SANTE
 ECA - ASSURANCES / SELFASSURANCE - CAPITAL SENIOR
 ECA - ASSURANCES / SELFASSURANCE - SERENISSIA
 EURO ASSURANCE - OFFRE 100% SANTE EUROASSURANCE
 FFMSC - LA MUTUELLE SANTE CITOYENNE
 GAN PREVOYANCE - GAN PREVOYANCE SANTE (RESPONSABLE)
 GMF - SANTE PASS (RESPONSABLE)
 GROUPE FRANCE MUTUELLE - REFLEXIO SENIOR
 HARMONIE MUTUELLE - HARMONIE SANTE PARTICULIERS
 HARMONIE MUTUELLE - HARMONIE ESSENTIEL SENIORS
 IDENTITES MUTUELLE - JEUN'OR
 KLESIA - Ma santé Klesia MUT
 KOVERS MUTUELLE SANTE - KOVERS TRIBU
 LA BANQUE POSTALE - FORMULE SENIORS
 LA MUTUELLE FAMILIALE / ACOMMEASSURE - LMF SANTE
 LA MUTUELLE GENERALE - SANTE SENIOR
 LA MUTUELLE VERTE - GARANTIES SENIORS (RESPONSABLE)
 LCL - COMPLEMENTAIRE SANTE (RESPONSABLE)
 M COMME MUTUELLE - ESPRIT M
 M COMME MUTUELLE - L'Alternative M
 MAAF - VIVAZEN (RESPONSABLE)
 MACIF - MACIF MUTUELLE SANTE (RESPONSABLE)
 MALAKOFF HUMANIS - PACK SANTÉ PARTICULIERS
 MATMUT / MUTUELLE OCIANE - SANTE VOUS BIEN !
 MCCI - GAMME RETRAITE
 MEILLEUR TAUX - ESSENTIEL SANTE SENIOR
 MEILLEUR TAUX SANTE - PROGRESSION SANTE SENIOR
 MEILLEUR TAUX SANTE - IMMEDIAT 100% SANTE SENIOR
 MERCER - SOLUTION EXCELLENCE
 MERCER - SOLUTION 40
 MERCER - SOLUTION 25
 MERCER - SOLUTION 50
 MGAS - MGAS RETRAITES
 MGP - LYRIA SANTE (RESPONSABLE)
 MILTIS - LUMINEIS
 MILTIS - CALIBRIS
 MMA - ASSURANCE SANTE FORMULE ESSENTIELLE
 (RESPONSABLE)
 MMA - ASSURANCE SANTE FORMULE FAMILLE (RESPONSABLE)
 MMA - ASSURANCE SANTE FORMULE CONFORT (RESPONSABLE)
 MMA - ASSURANCE SANTE FORMULE VITALE
 MMA - ASSURANCE SANTE FORMULE SENIOR (RESPONSABLE)
 MUTA SANTE - MUTA SANTE
 MUTUALIA - ZEN PROTECT WEB
 MUTUELLE DU MONDE DES COMBATTANTS - COMPLEMENTAIRE
 SANTE PENSIONNES MILITAIRES D'INVALIDITE
 MUTUELLE DU MONDE DES COMBATTANTS - COMPLEMENTAIRE
 SANTE
 MUTUELLE GENERALE DES CHEMINOTS (MGC) - ZEN
 (RESPONSABLE)
 MUTUELLE INTERGROUPES D'ENTRAIDE (MIE) - MA SANTE
 SENIORS (RESPONSABLE)
 MUTUELLE INTERGROUPES D'ENTRAIDE (MIE) - MA CARTE SANTE
 (RESPONSABLE)
 MUTUELLE LMP - LMP GO
 MUTUELLE LMP - LMP +
 MUTUELLE LMP - LMP BASIC
 MUTUELLE MIEUX ETRE - ESPRIT'SANTE
 MUTUELLE SAINT CHRISTOPHE - LUMINA SANTE SENIOR
 (RESPONSABLE)
 MUTUELLE SMI - SMI ESSENTIELLE
 MUTUELLE SMI - SMI SANTÉ SENIORS
 MUTUELLE SMI - SMI SANTÉ
 NUOMA MUTUELLE - NUOMA SANTE
 PAVILLON PREVOYANCE - SANTEA
 PREVIFRANCE - SANTE ZEN
 SMATIS - SMATIS FLEXI
 SOCIETE GENERALE - LA COMPLÉMENTAIRE SANTE SOCIÉTÉ
 GÉNÉRALE
 SOLIMUT - ATTITUDE

SOLLY AZAR - SANTE SENIOR
 SP VIE ASSURANCES - SPVIE SANTÉ Malin
 SP VIE ASSURANCES - SPVIE SANTE SMART
 SWISS LIFE - SWISSLIFE SANTE PARTICULIERS (RESPONSABLE)
 SWISS LIFE - SWISSLIFE SANTE RETRAITES (RESPONSABLE)
 THELEM ASSURANCES - EVOLUTION
 UTWIN - MULTI'SANTE