
ASSURANCE SANTÉ, PRÉVOYANCE ET CONTRATS TNS

Objectifs pédagogiques :

- Comprendre le fonctionnement du système de santé français, les régimes obligatoires et les mécanismes de remboursement
- Identifier les différentes formes de couverture santé (individuelle, collective, surcomplémentaire) et leurs garanties
- Comprendre les fondamentaux de la prévoyance : incapacité, invalidité, décès, dépendance
- Analyser les spécificités du régime social des travailleurs non salariés (TNS) et les insuffisances de leur couverture obligatoire
- Maîtriser le cadre juridique et fiscal des contrats santé et prévoyance TNS (loi Madelin, déductibilité, PER)
- Appliquer le devoir de conseil dans la recommandation de solutions adaptées aux particuliers et aux indépendants, conformément à la DDA

Public visé :

Intermédiaires en assurance (IAS), courtiers, agents généraux, collaborateurs en cabinet ou en compagnie, conseillers en gestion de patrimoine.

Prérequis :

Aucun. Des connaissances de base en assurance ou en gestion du risque sont un plus.

Durée :

15 heures

Modalité pédagogique :

Formation à distance (e-learning)

Méthodes pédagogiques :

Cours théoriques rédigés, cas pratiques, mises en situation de conseil, QCM d'évaluation

Attestation :

Attestation de formation délivrée, conforme à l'obligation annuelle de formation continue des IAS

Conformité réglementaire :

Formation conforme à la Directive DDA (UE) 2016/97 et aux articles du Code des assurances relatifs aux IAS

Accessibilité :

Disponible 24h/24 sur tous supports (ordinateur, tablette, smartphone)

PROGRAMME DE FORMATION

Partie I : Le système de santé français et les mécanismes de remboursement

- Définition et objectifs de l'assurance santé : champs d'intervention, distinction avec l'assurance de personnes
- Les branches de la Sécurité sociale et les régimes obligatoires (régime général, TNS, régimes spéciaux)
- Réformes structurantes : PUMA, suppression du RSI, intégration au régime général
- Fonctionnement du remboursement : base de remboursement (TRSS), ticket modérateur, reste à charge
- Parcours de soins coordonnés, rôle du médecin traitant, secteurs médicaux (1, 2, 3) et dépassements d'honoraires
- Tiers payant et dispositif 100 % Santé (réforme RAC 0)

Partie II : Les contrats de complémentaire santé

- Assurance santé, complémentaire santé, mutuelle : clarification des termes et des organismes (sociétés d'assurance, mutuelles, institutions de prévoyance)
- Contrats individuels : typologie (responsable, non responsable), garanties (hospitalisation, soins courants, optique, dentaire, audioprothèses)
- Critères de tarification : âge, zone géographique, composition du foyer, niveau de garanties
- Contrats adaptés : étudiants, seniors, expatriés
- Contrats collectifs : cadre légal (loi ANI 2013), panier de soins minimal, financement, portabilité (article L911-8 CSS), cas de dispense
- Surcomplémentaire santé : définition, utilité, articulation avec le contrat de base
- Questionnaire de santé : usage, limites légales, conséquences de la fausse déclaration

Partie III : Les fondamentaux de la prévoyance

- Définition et périmètre de la prévoyance : distinction avec l'assurance santé
- Les risques couverts : incapacité temporaire, invalidité, décès, perte d'autonomie
- Le socle de la Sécurité sociale : indemnités journalières, pension d'invalidité (catégories 1, 2, 3), capital décès
- Principe indemnitaire et principe forfaitaire : différences et conséquences contractuelles
- Les garanties détaillées : IJ (franchise, durée), invalidité (barèmes professionnels et fonctionnels, taux croisés), décès (capital, rente de conjoint, rente éducation, frais d'obsèques), dépendance (grille AGGIR, GIR, rente viagère)
- Contrats individuels et collectifs de prévoyance : cadre légal, loi Évin, portabilité
- Convention AERAS : s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé

Partie IV : Cadre juridique et conformité réglementaire

- Sources du droit : Code des assurances, Code de la Sécurité sociale, Code de la mutualité
- Obligations de l'assureur et de l'intermédiaire : IPID, notice d'information, fiche conseil
- Devoir de conseil (article L521-4 du Code des assurances) et responsabilité de l'IAS

- Résiliation : loi Chatel, loi Hamon (champ d'application), changement de situation, loi Évin
- Prescription biennale (article L114-1 du Code des assurances)
- RGPD et données de santé : obligations, consentement, conservation
- Loi Lemoine (2022) : suppression du questionnaire de santé pour certains emprunts, droit à l'oubli

Partie V : Le régime social des TNS et ses insuffisances

- Définition du statut TNS : artisans, commerçants, professions libérales, micro-entrepreneurs
- Affiliation et couverture obligatoire depuis la suppression du RSI (SSI)
- Prestations de base en santé et en prévoyance pour les TNS : remboursements, IJ maladie, IJ maternité/paternité, invalidité, décès
- Insuffisances de la couverture obligatoire : comparaison détaillée avec le régime des salariés
- Cas particuliers : conjoints collaborateurs, auto-entrepreneurs, professions libérales réglementées (CIPAV, CNAVPL)

Partie VI : Les contrats santé et prévoyance TNS – dispositif Madelin

- Le dispositif Madelin (loi n° 94-126 du 11 février 1994) : conditions d'éligibilité, cadre général
- Contrats santé Madelin : spécificités, contrats responsables, 100 % Santé, critères de choix (postes de remboursement, franchises, options famille)
- Cadre fiscal de la déductibilité des cotisations santé Madelin : plafonds, calcul, articulation avec le revenu professionnel
- Contrats prévoyance Madelin : incapacité, invalidité, décès – structuration et tarification
- Cadre fiscal de la déductibilité des cotisations prévoyance Madelin : plafonds, conditions, articulation avec le PER
- Questionnaire de santé et sélection médicale : enjeux, limites, impact de la loi Lemoine
- Garanties complémentaires : perte d'exploitation, garantie homme-clé, couverture du conjoint collaborateur et des ayants droit

Partie VII : Devoir de conseil et adaptation de l'offre

- Analyse des besoins du client particulier : composition du foyer, budget, niveau de couverture souhaité
- Analyse des besoins du client TNS : revenus variables, absence d'employeur, responsabilités patrimoniales
- Méthodologie de recueil des besoins et rédaction de la fiche conseil
- Adapter les garanties santé et prévoyance au profil : salarié, retraité, artisan, commerçant, profession libérale, dirigeant
- Gestion de la sous-assurance et de la sur-assurance en prévoyance
- Optimisation fiscale Madelin : articulation avec l'impôt sur le revenu et les dispositifs d'épargne retraite
- Cas pratiques : construction d'une offre santé + prévoyance pour un particulier et pour un TNS