DÉCOUVRIR L'ASSURANCE SANTÉ

Prévoyance – Santé

Bulletin de participation sur www.caritat.fr

Durée de la formation ?

1 jour – soit 7 heures.

À qui s'adresse cette formation ?

Aux responsables et collaborateurs, notamment les nouveaux arrivants, dans tous les services (marketing, commercial, souscription, gestion, audit, informatique, juridique, actuariat, etc.) des sociétés d'assurance de personnes et de réassurance, des mutuelles, des institutions de prévoyance.

Pour obtenir quoi ?

Acquérir une connaissance générale de l'Assurance maladie, pour une meilleure compréhension des garanties complémentaires santé. Approcher les points-clés d'une garantie complémentaire et de sa gestion.

Quels objectifs pédagogiques ?

Analyser les évolutions législatives du domaine.
Partager les impacts des réformes sur le secteur des frais médicaux.
Répondre au client sur des questions simples du domaine.

Quelles méthodes mobilisées ?

Par un panorama complet du système de santé en France, détaillant les règles de fonctionnement du régime de base, un focus sur l'offre de garanties complémentaires et une explication de l'articulation entre eux.

Chaque participant se munira d'une calculatrice pour les travaux pratiques.

Quels sont les prérequis ?

Aucun.

Quelles modalités d'évaluation ?

Une évaluation des acquis des objectifs sera réalisée durant la formation.

Qui anime cette formation ?

Max PAYET,
Formateur spécialisé en prévoyance et santé. Economie de la santé. Max a 30 années d'expérience dans la gestion des prestations de prévoyance et santé.



La formation en pratique…

Quand et où ?

6 octobre 2027
9 h 00 - 12 h 30 et 14 h 00 - 17 h 30
Caritat, Paris 8e

Combien ça coûte ?

1 200 €
Les frais de participation couvrent la journée de formation, la documentation complète, le déjeuner et les pauses café.

Qu'allez-vous apprendre ?

Données introductives

- Place de la santé – ONDAM et PLFSS
- Données statistiques de cadrage, chiffres et enjeux

La prise en charge de la Sécurité sociale

- Tableau général de l'offre de soins (professionnels de santé, établissements hospitaliers, volumétrie)
- La construction d'une Base de Remboursement (la BR), les nomenclatures
- Les différents taux de remboursement, le ticket modérateur et ses exonérations
- Le périmètre du « 100 % santé » : les différents paniers en Optique, Dentaire, Audioprothèse
- Les grandes modalités de facturation hospitalière
- Les cas d'honoraires de médecins, S1, 2, optam
- Les grandes lignes du Parcours de soins
- Participations « 2 € », franchises, le Ticket modérateur forfaitaire de 32 €

Les contrats et garanties complémentaires

- Mise en place du contrat, de l'obligatoire au facultatif
- Typologie des modes de couvertures, les bénéficiaires : famille, par têtes
- Typologie des formules de garanties les plus courantes (% BR, FR, PMSS…)
- Le contrat « responsable » et ses conséquences : récapitulation version avant 2020 et actualité depuis 2020
- Les principaux cas de maintien des garanties (Art.4 loi Evin, Portabilité)
- Eléments sur le marché des complémentaires santé (DREES)

Aperçu de la gestion générale

- Les processus de la dématérialisation des règlements - Noémie, tiers payant, cartes…
- Questions / échanges / Quiz récapitulatifs

01 44 51 04 00
info@caritat.fr

Qu'en disent les stagiaires ?

« Le programme est très intéressant et est présenté d'une manière ludique et simple. »

GC, Gestionnaire frais de santé – GRANT THORNTON CONSEIL

« Formateur très pédagogue, explications, exemples simples, à l'écoute, permet d'être attentif et de suivre grâce au diaporama + documents mis à disposition. »

ER – SIACI SAINT HONORE