

BENCHMARK SANTÉ • 2025




**Protection Sociale
& Avantages**

CONSEIL EN ASSURANCES

BENCHMARK SANTÉ 2025

Au cours du premier semestre 2025, Bessé Protection Sociale & Avantages a de nouveau réalisé son Benchmark de la couverture « Frais de santé » en entreprise.

Plus de 150 entreprises, tous secteurs d'activité, clientes ou non de Bessé ont participé à cette enquête.

La comparaison avec notre précédent Benchmark (2023) permet d'identifier les évolutions.

Cette enquête analyse les principales caractéristiques des régimes santé comme la structure et les montants de cotisations, le cofinancement employeur / salarié, les postes clés de dépenses et les nouvelles prestations de prévention.

Pour chaque garantie étudiée, vous trouverez la garantie moyenne du Benchmark et les coûts réels moyens observés sur le portefeuille de Bessé Protection Sociale & Avantages.

LES TENDANCES

L'objectif de santé publique pour l'accès aux soins s'organise autour de deux piliers, Sécurité sociale et complémentaires santé. De récentes mesures conduisent à des évolutions dans la répartition de la charge financière avec des transferts vers les complémentaires santé et les assurés.

Pour l'entreprise, il s'agit de combiner satisfaction des salariés et contraintes budgétaires, en tenant compte des pratiques des autres employeurs de leur écosystème.



Pour illustrer le Benchmark des garanties, nous vous présentons un focus sur 6 garanties jugées sensibles par les services RH et salariés.

Vous trouverez ci-dessous la garantie moyenne du régime obligatoire (co-financé employeur salarié) de l'ensemble des participants au Benchmark, ainsi que le coût réel du soin (moyenne observée en 2024 sur le portefeuille Bessé). Vous pouvez ainsi positionner la garantie de votre propre contrat et en mesurer l'efficacité.

Nous attirons votre attention sur le fait que les montants de garanties indiqués comprennent les prestations de la Sécurité sociale.

ORTHODONTIE

Garantie moyenne du Benchmark : 714 €
(minimum 242 € et maximum 1 258 €)

Coût moyen national : 752 €
Coût moyen Ile-de-France : 876 €
Coût moyen province : 726 €

Pour information la Sécurité sociale rembourse à hauteur de 193,50 €.
Une garantie trop modeste sur ce poste conduit généralement à la souscription d'options par les familles.

PROTHÈSE DENTAIRE
PANIER LIBRE

Garantie moyenne du Benchmark : 484 €
(minimum 150 € et maximum 979 €)

Coût moyen national : 592 €
Coût moyen Ile-de-France : 620 €
Coût moyen province : 578 €

Le panier 100% santé donne accès à des prothèses dentaires intégralement remboursées à l'assuré par la Sécurité sociale et sa complémentaire santé. 40% des prothèses sont réalisées dans ce panier.

Le panier libre correspond à des prothèses pour lesquelles le chirurgien-dentiste est libre de fixer son tarif. Chaque entreprise adopte une position pour la prise en charge de ce panier. C'est un poste où il est courant que les salariés aient un reste à charge lorsqu'ils font le choix du panier libre.

CHAMBRE PARTICULIÈRE

Garantie moyenne du Benchmark : 96 €
(minimum 0 € et maximum 200 €)

Coût moyen national : 79 €
Coût moyen Ile-de-France : 101 €
Coût moyen province : 75 €

VERRE SIMPLE ADULTE

Garantie moyenne du Benchmark : 107 €
(minimum 5 € et maximum 234 €)

Coût moyen national : 114 €
Coût moyen Ile-de-France : 119 €
Coût moyen province : 113 €

VERRE COMPLEXE ADULTE

Garantie moyenne du Benchmark : 199 €
(minimum 50 € et maximum 345 €)

Coût moyen national : 246 €
Coût moyen Ile-de-France : 252 €
Coût moyen province : 245 €

Beaucoup de disparités dans les garanties au titre des verres. Les réseaux de soins viennent infléchir l'inflation des coûts et le reste à charge des salariés.

MÉDECINE DOUCE

Garantie moyenne par séance du Benchmark : 44 €
(minimum 0 € et maximum 100 €)

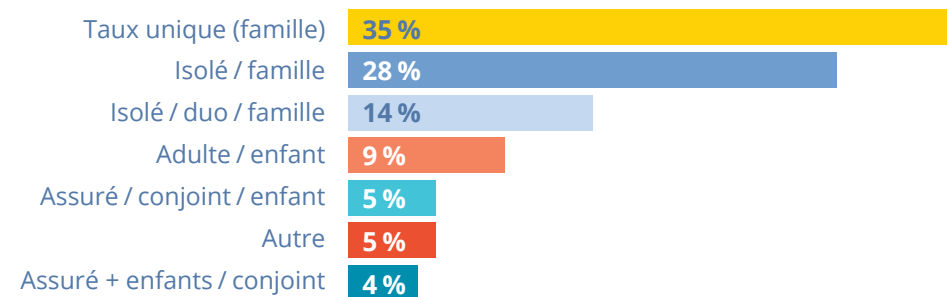
Coût moyen national : 60 €
Coût moyen Ile-de-France : 65 €
Coût moyen province : 59 €

Le nombre des pratiques prises en charge augmente et en particulier les psychologues, pour faire face à la hausse des troubles liés au mal-être, à l'anxiété...

Les contrats définissent la garantie en forfait annuel ou un montant par séance.

FOCUS SUR LE FINANCEMENT

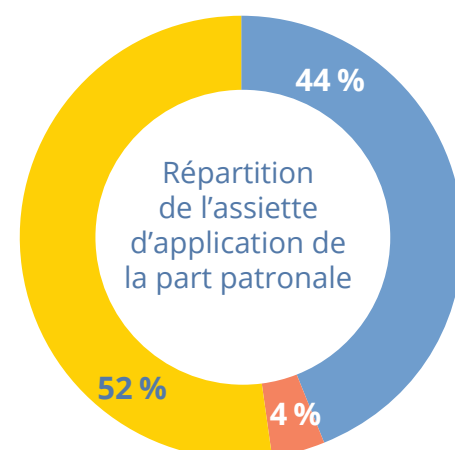
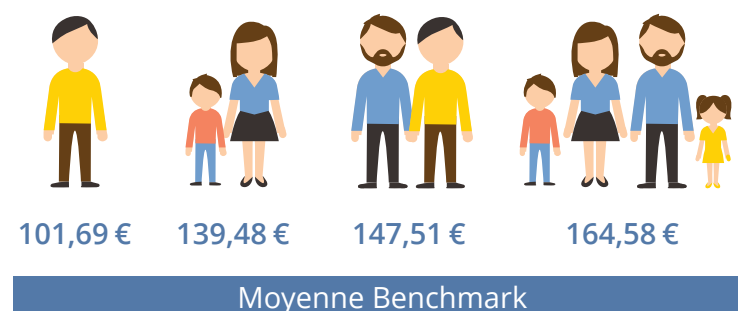
STRUCTURE DE COTISATION RÈGLES DE MUTUALISATION DES AYANTS-DROIT



MONTANT DU FINANCEMENT GLOBAL MOYEN MENSUEL PAR SALARIÉ

La cotisation mensuelle moyenne pour un salarié, toutes structures de cotisations confondues, s'élève à **101,69 €** (moyenne comprenant le taux unique familial).

La cotisation pour une famille avec conjoint et deux enfants est de **164,58 €**



FINANCEMENT PATRONAL

L'employeur finance en moyenne **62 %** de la cotisation. Selon le choix de l'entreprise ou en application d'une obligation conventionnelle, ce pourcentage s'applique à la seule cotisation du salarié ou à celle de ses ayants droit (enfants et/ou conjoint).

● Assuré + enfant ● Assuré seul ● Famille

CONCLUSION

La couverture santé des salariés s'inscrit pour l'entreprise dans un cadre de contraintes réglementaires et budgétaires.

Toutefois, c'est aussi un élément important du package social qui permet de répondre aux attentes des salariés.

La tendance observée dans cette enquête indique qu'un nombre croissant d'entreprises font de la couverture frais de santé un élément de leur marque employeur et de leur démarche RSE.

Pour maîtriser leurs engagements dans des dispositifs exposés à des évolutions réglementaires, les entreprises sont vigilantes sur les garanties et le choix des réseaux de soins.

Dans un environnement de dérive des coûts, l'analyse de la DATA et les projections qui en découlent sont un outil de pilotage indispensable de cet avantage social.

COMMENT PARTICIPER ?

À tout moment vous pouvez participer gratuitement à ce Benchmark Santé, en nous en envoyant un mail à psa.benchmark@besse.fr

Un rapport vous permettant de comparer le dispositif Frais de Santé de votre entreprise aux panels d'entreprises participantes vous sera remis.





www.besse.fr

BPSA (commerciallement dénommée « Bessé Protection Sociale & Avantages ») 135 boulevard Haussmann 75008 Paris - SAS au capital de 124 350 € - RCS Paris 501 744 544 - Conseil et courtier en assurances (exerçant conformément à l'article L.521-2-1°b) du Code des assurances) - N° Orias 08 039 980 - www.orias.fr - Soumis au contrôle de l'ACPR - 4 Place de Budapest 75009 Paris - Nous sommes susceptibles de travailler avec l'ensemble des fournisseurs actifs du marché. Notre rémunération au titre des prestations de courtage peut revêtir la forme de commissions payées par les assureurs et/ou d'honoraires payés par le client ou d'une combinaison des deux - Toute réclamation ou demande d'information sur la médiation peut être adressée par écrit à l'adresse suivante: BESSÉ Protection Sociale & Avantages - Service Réclamation - 46 bis rue des Hauts Pavés - BP 80205 - 44002 Nantes Cedex 01 ou par mail à psa.reclamations@besse.fr. Vous recevrez un accusé de réception sous 10 jours maximum et une réponse dans un délai maximum de 2 mois. © Studio créatif Sur ton 31 - Crédits photos: AdobeStock, Freepik