



Cigna Healthcare  
Global Individual Health

# Mieux comprendre la stratégie de tarification

septembre 2025



# Révision des tarifs Cigna Healthcare

Créée il y a plus de 230 ans, Cigna Healthcare a constamment évolué au fil du temps pour répondre aux besoins changeants des personnes en matière de soins de santé et s'adapter aux tendances médicales du secteur.

Cigna Healthcare défend vos intérêts pour une meilleure santé à chaque étape de votre vie. Nous nous engageons pour permettre à nos clients de faire les meilleurs choix pour améliorer leur santé et leur vitalité.

Depuis près de 15 ans, notre unité dédiée à la santé individuelle à l'échelle mondiale fournit une assurance santé individuelle spécialisée dans près de 200 pays et juridictions à travers le monde.

Chez Cigna Healthcare Global Individual Health, nous révisons régulièrement les informations dont nous disposons au sein du groupe Cigna ainsi que notre offre en fonction de l'inflation médicale et des éléments qui influencent le marché.

Ces révisions ne sont pas réalisées unilatéralement. Dans le cadre de ce processus, nous validons notre analyse interne auprès de tiers de confiance pour garantir que les résultats de l'examen des tarifs fournissent des prix justes et justifiés pour nos clients.





Chez Cigna Healthcare, nous savons que nombre de vos clients sont susceptibles d'exprimer des inquiétudes en constatant une augmentation de leur prime annuelle. Afin de vous aider à aborder cette question, nous avons élaboré un guide qui contient des informations relatives aux augmentations tarifaires et explique les raisons pour lesquelles nous devons apporter des changements à certaines périodes de l'année.

Notre stratégie reflète les tendances actuelles du marché, les données observées, ainsi que d'autres facteurs ou considérations stratégiques. De nombreux facteurs entraînent une augmentation des coûts, non seulement pour Cigna Healthcare, mais également pour notre secteur dans son ensemble.

## Table des matières

1. L'impact de l'inflation médicale
2. Les autres facteurs de l'augmentation des frais médicaux
3. Fréquence de mise à jour des tarifs
4. Actualités des produits

# Pour aller plus loin : L'impact de l'inflation médicale

Les tendances des taux d'inflation des frais médicaux sont distinctes des tendances globales d'inflation des prix. Elles peuvent généralement être beaucoup plus élevées en raison de facteurs spécifiques au secteur des soins de santé, tels que les avancées réalisées en matière de technologie médicale et le fardeau excessif qu'ont à supporter les professionnels de santé. Les prévisions en matière d'inflation médicale tendent vers une nouvelle augmentation à deux chiffres en 2025. La tendance annuelle moyenne projetée à l'échelle mondiale dans le domaine médical est supérieure à 10 %, bien que ce chiffre varie selon les pays.

## Tendances mondiales

Nous constatons une variation au niveau du nombre d'utilisateurs selon les régions, les demandes de remboursement liées aux troubles respiratoires augmentant de plus de 20 % à l'échelle mondiale. Le nombre d'interventions lors de la grossesse et au niveau génito-urinaire augmente entre 10 et 20 % à travers le monde et par plus de 20 % aux États-Unis. Bien que le nombre de demandes de remboursement d'interventions liées aux troubles musculo-squelettiques, au cancer et à l'appareil digestif demeure bas aux É.-U., celui des traitements anticancéreux et digestifs affiche maintenant des hausses supérieures à 20 %.

La thérapie génique risque de faire bondir considérablement les coûts à l'avenir, avec des traitements allant de 500 000 \$ à plus de 2 000 000 \$ par patient et un taux d'augmentation annuel affichant deux chiffres.

Plusieurs facteurs majeurs sont à l'origine de l'élévation des frais médicaux et des tendances, avec des variations selon les territoires.

### Royaume-Uni

Au Royaume-Uni, la pression exercée sur le régime NHS public a mené à un recours plus important au réseau de soins de santé public, dans lequel les coûts augmentent en raison d'une pénurie de personnel, de la hausse des salaires et du recours aux agences de dotation en personnel. Au même moment, la demande de traitements spécialisés comme la thérapie CAR-T cell est en hausse, tout comme le coût des traitements pharmaceutiques. L'incidence du cancer s'est accrue après la COVID, augmentant le nombre de demandes de remboursement, pendant que l'usage plus fréquent à la télémédecine favorisait l'accès, en menant cependant à plus de recommandations et de traitements secondaires.

### États-Unis

Aux États-Unis, la hausse du coût des soins de santé est stimulée par la demande de nouveaux médicaments à fort prix comme les GLP-1, qui comptent maintenant pour près du tiers du coût total des soins de santé. Au même moment, l'inflation, la pénurie de main-d'œuvre et la pression sur les systèmes de soins de santé publics forcent les prestataires à hausser leurs tarifs. Le cancer demeure le plus grand responsable de la hausse des coûts, avec le nombre de cancers que l'on peut dépister comme celui du sein ou du colon qui augmente à un taux affichant deux chiffres, à quoi s'ajoute la hausse du coût de traiter les maladies cardiovasculaires et musculo-squelettiques.

### Europe

En Europe, ce sont les nouvelles technologies de la médecine et la demande croissante pour des services de soins de santé qui haussent le coût de soins de santé. Les demandes de remboursement en santé mentale augmentent rapidement, alors que les coûts sont prévus de bondir par plus de 15 % par personne dans les trois prochaines années en raison du recours accru aux consultations en virtuel. En même temps, la pression sur les systèmes de santé publics dirige de plus en plus de patients vers le privé, tandis que le nombre de troubles musculo-squelettiques continue de croître quant à la fréquence et au coût, en conséquence du vieillissement de la population et de la sédentarisation des habitudes de vie.

### Asie

Du côté de l'Asie, la hausse des coûts est alimentée par les nouveaux traitements anticancéreux, les demandes de remboursements de soins onéreux et les régimes à partage limité des coûts. Le déclin des systèmes de soins de santé publics dirige de plus en plus de patients vers les soins privés, tandis que les maladies chroniques comme le cancer et les troubles cardiovasculaires demeurent le plus important facteur d'augmentation des coûts. Parallèlement, les investissements dans les technologies médicales continuent à améliorer l'accès et la gestion des soins en région.

# Les autres facteurs de l'augmentation des frais médicaux

## Une technologie médicale de pointe

- La technologie médicale peut représenter jusqu'à 50 % du taux d'inflation des frais médicaux. Chaque année, la technologie des soins de santé évolue – généralement pour le mieux pour les clients de Cigna Healthcare, car elle leur donne accès à de nouveaux traitements. Cependant, l'inconvénient est que cela coûte toujours plus cher. La technologie de pointe ne cesse de progresser et permet désormais de traiter plus de maladies et d'affections que jamais.
- Nous continuons à voir apparaître sur le marché pharmaceutique des médicaments nouveaux et spécialisés qui sont utilisés pour traiter des maladies plus complexes. Ces médicaments très coûteux sont également disponibles pour d'autres maladies touchant des populations de patients plus larges, ce qui entraîne une augmentation de l'utilisation et du coût des soins.

## Le lieu

- Le lieu est l'un des facteurs qui influencent nos tarifs. La plupart des clients préféreraient regagner leur pays d'origine afin d'y être soignés, notamment en cas de problèmes de santé graves. Toutefois, cela n'est pas toujours le cas. Si le pays d'origine d'un client ne dispose pas de certains équipements médicaux, il peut décider de recevoir un traitement ailleurs.

## Une population vieillissante

- Le vieillissement de la population mondiale a entraîné une légère augmentation des prix de l'assurance santé lors des récentes révisions. Les augmentations peuvent varier en fonction de l'âge actuel du client, par exemple, les nourrissons et les adultes se verront appliquer différentes augmentations liées à l'âge.

## L'inflation générale

- Cette année, l'inflation générale a progressé dans de nombreux pays. Historiquement confrontés à des taux de 1 à 2 %, de nombreux pays font désormais face à une inflation de 10 % et plus.
- Tout en ajoutant à nos produits de nouvelles caractéristiques qui visent à en préserver le caractère abordable, par exemple, le partage des coûts et les franchises, nous mettons tout en œuvre, en collaboration avec les professionnels de santé, pour continuer à offrir des solutions économiques et complètes à vos clients. Par conséquent, nous avons décidé de ne pas inclure d'ajustement tarifaire spécifique en réponse à l'inflation générale dans le cadre de notre révision tarifaire du mois de septembre 2025.

# Fréquence de mise à jour des tarifs

## Pourquoi plus d'une évolution tarifaire par an :

Les évolutions tarifaires interviennent généralement lors du renouvellement de leur police par les clients existants et à une date spécifique pour tous les nouveaux clients. Parfois, les compagnies d'assurance santé actualisent leurs tarifs plusieurs fois par an, en fonction des événements ci-après :

- Une évolution des produits qui entraîne une modification des prix.
- De nouvelles tendances en matière de demandes de remboursement qui varient d'une région à l'autre et entraînent des augmentations plus importantes/plus faibles dans certaines parties du monde.

## Comprendre le processus de révision des tarifs de Cigna Healthcare :

Cigna Healthcare effectue deux révisions tarifaires chaque année, mais cela ne signifie pas que les clients existants verront leurs tarifs évoluer deux fois par an. Les clients ne verront une mise à jour des prix qu'au renouvellement de leur police. La prime convenue lors du processus de vente est bloquée pour une période de 12 mois, tant qu'aucune modification n'est apportée à la police.

La mise à jour des tarifs lors du renouvellement du contrat correspondra à une combinaison des deux révisions tarifaires qui auront eu lieu au cours de la période de couverture de 12 mois. En conséquence, chaque révision des taux effectuée par l'équipe de Cigna Healthcare n'est pas prise en compte isolément. Au contraire, elle tient étroitement compte de la précédente révision tarifaire afin d'en minimiser l'impact pour chaque client renouvelant son contrat.





## Voici Omada : Un nouveau programme de prévention en marge de votre mise à jour tarifaire

Dans le cadre de l'engagement de Cigna Healthcare Global Individual Health à l'égard de l'amélioration des résultats des soins de santé pour vos clients, nous avons le plaisir de présenter Omada, un programme de prévention du diabète et des troubles cardiovasculaires bientôt offert aux clients CGHO aux États-Unis.

Omada est un programme novateur pour perdre du poids presque sans usage de médicaments qui met l'accent sur la prévention du diabète de type 2 et d'autres problèmes liés au poids chez les clients à risque. Il propose une solution de gestion du poids sur le long terme axée sur de saines habitudes de vie en privilégiant une perte de poids soutenue.

### Critères d'admissibilité des clients :

- Résider aux É.-U.
- Avoir 18 ans ou plus
- Afficher un IMC supérieur à 25 (ou à 23 dans la population asiatique)
- Avoir reçu un ou plus d'un diagnostic lié au pré-diabète\*

### Omada est entièrement gratuit pour les clients admissibles et comprend :

- Accès à un coach personnel sur application
- Leçons hebdomadaires sur la nutrition, l'activité physique, le stress et le sommeil
- Moniteur de suivi de l'alimentation, du poids et de l'activité
- Communauté virtuelle pour le partage de recettes et du soutien réciproque dans la quête mutuelle du poids santé

Au vu de la popularité croissante des médicaments GLP-I comme solutions « miracle », Omada propose une alternative cruciale axée sur des prestations de santé durables sur le long terme.

Nous prévoyons lancer Omada au troisième trimestre de 2025 et nous sommes convaincus que cette bonification rehaussera l'expérience de vos clients en les soutenant dans leur quête d'une santé meilleure.

\*Les diagnostics de pré-diabète comprennent ceux de pré-diabète, taux élevé de triglycérides, faible taux de HDL, hypertension, glycémie élevée, anxiété, dépression ou usage de tabac.





Le nom et le logo Cigna Healthcare, ainsi que les autres marques Cigna, sont la propriété de Cigna Intellectual Property, Inc. Leur utilisation est autorisée en vertu d'une licence concédée par The Cigna Group et ses filiales opérationnelles. Tous les produits et services sont fournis par ou via de telles filiales, et non par The Cigna Group. Ces filiales incluent Cigna Global Insurance Company Limited, Cigna Life Insurance Company of Europe S.A.-N.V., Cigna Europe Insurance Company S.A.-N.V. et Cigna Worldwide General Insurance Company Limited. © 2025 Cigna Healthcare. Tous droits réservés.