



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

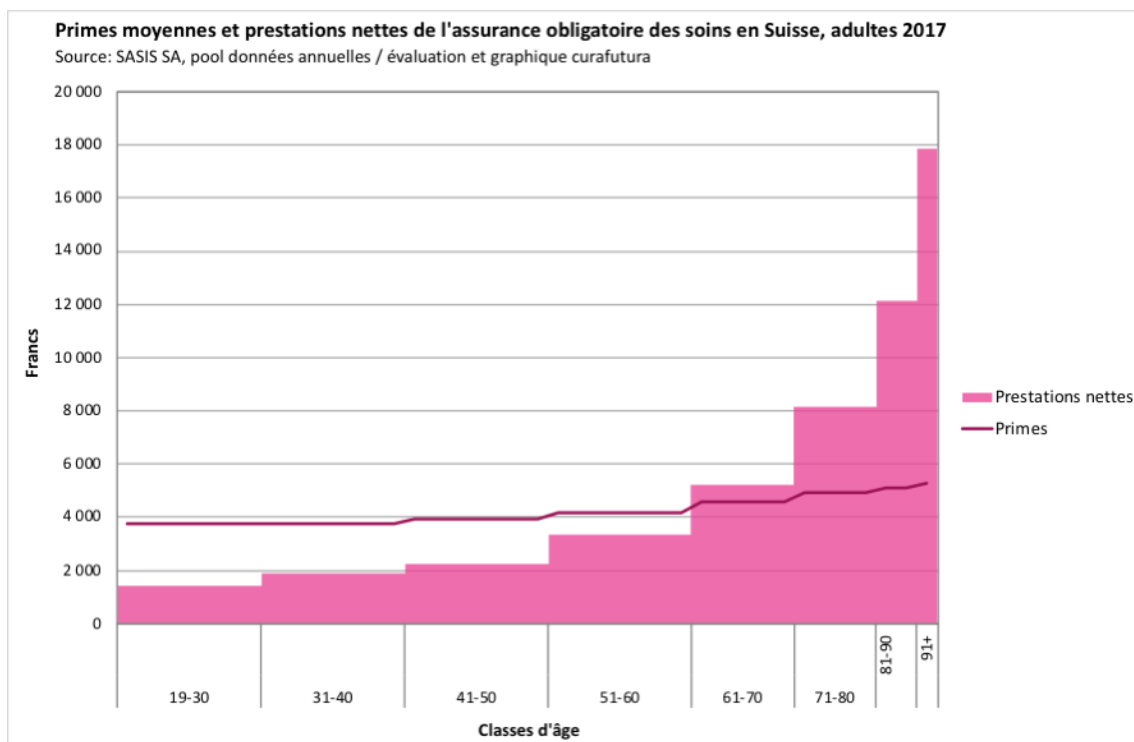
Les primes de l'assurance obligatoire des soins

L'assurance obligatoire des soins (AOS) est fondée sur le principe de solidarité entre assurés en bonne santé et assurés malades. Les assurés doivent s'acquitter de primes uniformes, qui ne dépendent ni du sexe ni de l'âge. Le transfert de primes ainsi souhaité entre assurés jeunes et moins jeunes est important malgré les possibilités de réduction individuelle des primes. Jusqu'au groupe d'âge de 51 à 60 ans, les primes payées excèdent les prestations perçues.

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) précise que les assureurs prélèvent des primes égales auprès de leurs assurés (art. 61, al. 1 LAMal). La LAMal prévoit cependant des exceptions: en premier lieu, des primes plus basses que celles des adultes doivent être fixées pour les enfants de moins de 18 ans. Ensuite, les primes doivent être échelonnées selon les différences des coûts cantonaux. Enfin, il est possible de différencier les primes sur la base de formes d'assurance particulières (art. 62 LAMal). Les assurés qui souhaitent assumer une plus grande part de leurs frais de santé peuvent choisir d'augmenter leur franchise. De plus, ils peuvent restreindre leur liberté de choix à certains fournisseurs de prestations. Les assurés bénéficient dans ces deux cas de rabais sur leurs primes.

La prime moyenne augmente avec l'âge

En 2017, les assurés âgés de 41 à 50 ans ont payé une prime annuelle moyenne de 3959 francs. La prime annuelle moyenne des personnes âgées de 61 à 70 ans était par contre de 4585 francs. En général, la prime moyenne augmente avec l'âge, notamment pour des raisons liées aux franchises. Les assurés plus jeunes choisissent des franchises élevées plus souvent que les assurés plus âgés. Les réductions de primes liées aux franchises élevées aboutissent à des primes moyennes plus basses





curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

La solidarité entre personnes en bonne santé et personnes malades est néanmoins importante dans le système actuel, malgré des différences de primes entre groupes d'âge. En 2017, les assureurs ont remboursé en moyenne 1399 francs aux fournisseurs de prestations (prestations nettes) pour les assurés âgés de 19 à 30 ans. Seuls 37% des recettes de primes correspondantes, qui étaient en moyenne de 3738 francs, ont dû être mobilisées pour cela. À titre de comparaison, les dépenses pour les assurés âgés de 81 à 90 ans, d'un montant moyen de 12 151 francs, étaient plus de deux fois supérieures aux recettes de primes correspondantes, qui étaient en moyenne de 5128 francs. La redistribution des primes des jeunes assurés vers les plus âgés est manifeste, comme l'indique le graphique: jusqu'au groupe d'âge de 51 à 60 ans, les primes payées excèdent les prestations perçues. À partir du groupe d'âge de 61 à 70 ans, le scénario s'inverse: davantage de prestations sont perçues que de primes payées.

La redistribution va encore augmenter à l'avenir

En ce qui concerne cette redistribution, relevons ce qui suit: les classes d'âge varient en nombre, ce qui se reflète dans les différentes tailles des collectifs d'assurés. Ainsi, la classe d'âge 91 ans et plus compte nettement moins d'assurés que la classe d'âge des 31 à 40 ans.

Le quotient d'âge (nombre de personnes âgées par rapport aux personnes jeunes) croît et continuera à croître en raison de l'évolution démographique. Si l'on se réfère au graphique ci-dessus, cela signifie que les groupes d'assurés plus âgés augmentent par rapport à aujourd'hui tandis que les groupes d'assurés plus jeunes diminuent. En conséquence, la redistribution de la population jeune à la population plus âgée devrait encore augmenter par rapport à ce qui est le cas actuellement.