



curafutura

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



Focus

«Séparation de l'assurance de base et des assurances complémentaires»

Objet du Conseil fédéral 13.080

VOICI DE QUOI IL S'AGIT

Le Conseil fédéral propose une séparation stricte sur les plans juridique et administratif de l'assurance-maladie sociale (AOS) et des assurances complémentaires selon la loi sur le contrat d'assurance (LCA). Dans son message, il affirme vouloir atteindre les objectifs suivants: augmenter la transparence, éviter la sélection des risques et améliorer la protection des données.

LA POSITION DE CURAFUTURA

curafutura se prononce contre la modification de la loi concernant la séparation de l'assurance de base et des assurances complémentaires telle qu'elle est formulée dans le message du Conseil fédéral du 20 septembre 2013. **En effet, cette modification est inutile, démesurée et dépassée.** Pour curafutura il coule de source que l'assurance de base et les assurances complémentaires doivent être séparées de manière *adéquate*. Ainsi, il importe de séparer les flux financiers de façon systématique et transparente. curafutura estime également que la séparation sur le plan juridique est pertinente. Le projet du Conseil fédéral qui date de 2013 et avait initialement été conçu comme un contre-projet à l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» n'apporte aucun avantage supplémentaire et doit être qualifié de dépassé si l'on considère la nouvelle loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal) ainsi que les expériences éprouvées émanant de la pratique.

LES RAISONS

(1) La LSAMal crée déjà les bases juridiques permettant une plus grande transparence

En adoptant le 26 septembre 2014 la «loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal)», le Parlement a déjà créé les bases juridiques permettant une plus grande transparence. La LSAMal «a notamment pour but la protection des intérêts des assurés conformément à la LAMal, en particulier par la garantie de la transparence de l'assurance-maladie sociale et de la solvabilité des caisses-maladie.» (art. 1, al. 2). Une réglementation juridique plus étendue que celle prévue par la LSAMal n'est pas judicieuse et s'avère donc inutile et redondante.

(2) La séparation de l'AOS et de la LCA ne permet pas de lutter contre la sélection des risques

En matière d'*assurance de base*, les assureurs ont l'obligation légale d'admettre dans leur collectif d'assurés toute personne qui présente une demande correspondante (obligation d'admission). Transférer des données de l'assurance complémentaire à l'assurance de base pour procéder à une sélection du risque est non seulement contraire aux dispositions légales applicables en matière de protection des données, mais également inutile en raison justement de l'obligation d'admission. Au vu de ce qui précède, séparer de



curafutura

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

manière plus stricte l'assurance de base et les assurances complémentaires serait une mesure disproportionnée.

Pour ce qui est des *assurances complémentaires*, les assureurs sont actuellement déjà autorisés à demander aux personnes concernées des informations sur leur état de santé. Le Conseil fédéral ne remet d'ailleurs pas ce principe en question.

Dresser un nouvel obstacle en matière d'information serait sans effet, et ce, dans les deux sens. Le seul outil efficace de lutte contre la sélection des risques est d'affiner correctement la compensation des risques, ce que le Parlement a décidé le 21 mars 2014.

(3) Il n'y a ni «problème en matière de protection des données», ni lacune dans la législation relative à la protection des données

Le Conseil fédéral argue que la séparation de l'AOS et des assurances complémentaires selon la LCA est indispensable pour des questions de protection des données, et il renvoie aux «problèmes actuels» mentionnés dans son message. Le message en question ne donne cependant aucune information concrète sur ces problèmes et sur la lacune juridique à combler. curafutura s'inscrit en faux contre le soupçon général d'utilisation abusive des données. Une utilisation abusive de données doit et peut d'ores et déjà être punie actuellement. Au lieu de chercher à régler de potentiels comportements illicites, il vaudrait mieux appliquer plus efficacement au cas par cas les dispositions existantes en matière de protection des données. L'application de la disposition relative au droit sur la protection des données dans le cadre de l'introduction du système SwissDRG est la preuve que cette voie est la bonne. Ainsi, les services de réception des données des membres de curafutura ont-ils été parmi les premiers à être certifiés.

(4) Pas d'avantages, mais des inconvénients réels et tangibles

La proposition du Conseil fédéral n'apporterait aucun avantage aux assurés. Elle serait même synonyme de réels inconvénients. Aujourd'hui, chaque assuré peut choisir s'il veut contracter son assurance de base et ses assurances complémentaires auprès d'un même fournisseur ou auprès de deux fournisseurs distincts. Avec la proposition du Conseil fédéral par contre, les assurés seraient mis sous tutelle: il ne serait plus possible de choisir un service à la clientèle d'un seul tenant, à l'instar de ce que font actuellement plus des 80% des assurés. En outre, la complète séparation des deux domaines engendrerait des frais supplémentaires de près de 400 millions de francs, comme l'indique une étude de Boston Consulting Group publiée en juin 2014 par santésuisse.

Berne, février 2015