

Communiqué de presse

Date: 7 novembre 2013

Embargo: ---

Le nouveau financement hospitalier induit des réductions de primes dans l'assurance complémentaire d'hospitalisation

Après l'introduction du nouveau mode de financement des hôpitaux et les allègements de coûts en découlant, l'Autorité de surveillance des marchés financiers FINMA a procédé à un examen généralisé des tarifs. Il en ressort pour 2014 des réductions de primes de l'ordre de 240 millions de francs dans l'assurance-maladie complémentaire. Avec des baisses de 40% en moyenne en 2014, les produits « division commune dans toute la Suisse » affichent les diminutions de primes les plus importantes.

La nouvelle loi sur l'assurance-maladie LAMal est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2012. Elle a entraîné de nombreux changements dans le financement des prestations hospitalières, qui ont d'importantes répercussions notamment sur l'assurance complémentaire d'hospitalisation. La FINMA est chargée de la surveillance du domaine de l'assurance complémentaire. Considérant cette évolution du contexte, elle a estimé que des mesures devaient être prises. A titre de mesure exceptionnelle, elle a donc demandé aux assureurs de soumettre en 2013 à un nouvel examen l'ensemble de leurs tarifs applicables en matière d'assurance complémentaire d'hospitalisation.

La diminution sensible des coûts...

Au premier trimestre 2013, la FINMA disposait pour la première fois de chiffres fiables pour mener une analyse des effets du nouveau mode de financement des hôpitaux. Sur la base des comptes annuels 2012, les coûts des produits de l'assurance complémentaire d'hospitalisation ont globalement baissé de 582 millions de francs. Pour le modèle de l'assurance d'hospitalisation « division commune », l'allègement des coûts s'élevait en 2012 à 73%. Les produits en « division semi-privée » affichaient des coûts 16% inférieurs à ceux de l'année précédente. Pour le modèle de l'assurance d'hospitalisation « division privée », la baisse enregistrée était de 18%.

...entraîne un allègement des primes

L'examen exceptionnel des tarifs annoncé par la FINMA au cours du deuxième trimestre, conjugué au dialogue qui s'est alors engagé avec les assureurs, a permis de générer des réductions de primes de l'ordre de 240 millions de francs. En procédant à cet examen tarifaire, la FINMA s'est assurée que les primes relevant des assurances complémentaires étaient bien en adéquation avec le mandat légal de la FINMA, à savoir ni abusivement élevées, ni basses au point de compromettre la solvabilité des assureurs (Cf. [fiche d'information FINMA](#)).

L'allègement des coûts des produits « division commune » a été très net. Globalement, les tarifs ont diminué de 40% en moyenne. Les diminutions ont été moins marquées pour les produits comprenant en plus de cette couverture un grand nombre de prestations complémentaires ambulatoires. Au total, 3,7 millions d'assurés bénéficieront de réductions de primes atteignant un montant global de près de 172 millions de francs par an.

Il en va tout autrement des produits en « division semi-privée » et « division privée » : 80% de ces produits n'affichent aucune modification tarifaire pour 2014, car leurs résultats enregistrés les années précédentes sont partiellement insuffisants. Cela concerne près d'un million d'assurés. Pour 11% des produits, qui couvrent un demi-million d'assurés, la baisse moyenne des primes est de l'ordre de 7%, soit environ 68 millions de francs de réduction au total. Des augmentations de primes inférieures à 6% en moyenne touchent 9% des produits (soit 27 millions de francs et 485 000 assurés). Ces augmentations sont nécessaires pour couvrir le futur vieillissement des assurés.

Minimiser les pertes et renforcer les provisions

Les tarifs 2014 approuvés par la FINMA répondent aux exigences légales même si une partie seulement de l'allègement global des coûts est reportée sur les assurés sous la forme de réductions tarifaires. Cela s'explique par le fait que l'assurance complémentaire d'hospitalisation comprend également des produits déficitaires. Ceux-ci ont désormais la possibilité de se raffermir. Après déduction des frais administratifs et constitution de provisions, le rendement technique des produits d'hospitalisation s'élevait en 2011 à -7% pour les produits avec traitement stationnaire et, en 2012, à +2% (en % des primes) après l'introduction du nouveau financement hospitalier.

Une partie des économies de coûts viendra également renforcer les bénéfices des entreprises, ce qui est autorisé dans le domaine de l'assurance privée. Lors de son examen des tarifs, la FINMA a constaté que les marges bénéficiaires calculées par les assureurs ne sont pas abusivement élevées et que les parts de frais administratifs n'ont pas été augmentées de manière inappropriée. En conséquence, la FINMA n'a pas détecté une situation abusive au niveau des bénéfices.

La situation en termes de coûts reste sous surveillance

Les calculs des primes reposent aussi sur des prévisions. Or, en ce qui concerne l'évolution des coûts des prestations, la situation dans l'assurance-maladie demeure incertaine. Tel est le constat de divers sondages effectués par la FINMA auprès de compagnies d'assurances, d'hôpitaux et d'associations. Sont notamment évoqués l'augmentation constante des coûts de la santé, des négociations au point

mort en ce qui concerne la fixation des tarifs hospitaliers, les listes et les contingentements cantonaux des hôpitaux, valables uniquement pour une durée limitée, sans oublier les effets encore imprévisibles des rémunérations forfaitaires (SwissDRG). Dans ces conditions, la branche craint qu'une hausse des coûts dans d'autres domaines ne neutralise partiellement l'allègement constaté des coûts. La FINMA continuera d'observer de près cette évolution future dans le cadre de sa surveillance.

Examen tarifaire dans une branche comprenant 56 prestataires

Lors de cet examen exceptionnel des tarifs, la FINMA a analysé l'ensemble des produits de l'assurance complémentaire d'hospitalisation. Près de la moitié des assureurs-maladie concernés ont remis des tarifs que la FINMA a pu valider immédiatement. A la suite du premier examen des demandes d'approbation de tarifs, la FINMA a exigé des corrections, pour certaines importantes, dans 22 cas. Après un dialogue intense, tous les assureurs se sont finalement conformés aux directives de la FINMA; aucune procédure de baisse tarifaire n'a donc été nécessaire.

Au 1^{er} janvier 2013, on comptait 21 assureurs opérant exclusivement dans l'assurance-maladie complémentaire. Par ailleurs, 16 caisses-maladie offraient à la fois des assurances de base et des assurances complémentaires. Des assurances-maladie privées étaient également proposées par 19 autres assureurs-vie ou assureurs dommages, à titre d'activités accessoires. Le volume de primes total de l'ensemble des assureurs opérant dans l'assurance-maladie surveillés par la FINMA se montait à 9,6 milliards de francs en 2012. Les produits de l'assurance complémentaire d'hospitalisation affichent un volume de primes de 3,5 milliards de francs.

Surveillance de l'assurance-maladie complémentaire : protection contre l'insolvabilité et les abus

Dans le domaine des assurances-maladie complémentaires, la mission confiée par le législateur à la FINMA comporte la protection des assurés contre les risques d'insolvabilité des compagnies d'assurances et contre les tarifs abusifs. Cette surveillance s'effectue avec divers instruments et rapports dans les domaines de la stabilité financière, de la gouvernance d'entreprise et du contrôle des produits. L'examen des produits s'aligne sur le cadre légal, selon lequel les tarifs ne doivent ni être abusivement élevés, ni mettre la solvabilité en danger en étant trop bas. En outre, les assureurs proposant des assurances-maladie complémentaires doivent constituer des provisions pour garantir la stabilité financière de leurs produits. Ces provisions ne peuvent être utilisées qu'à cette fin et non pour le versement de dividendes ni pour des subventionnements croisés.

Contact

Tobias Lux, porte-parole, Tél. +41 (0)31 327 91 71, tobias.lux@finma.ch
Vinzenz Mathys, porte-parole, Tél. +41 (0)31 327 19 77, vinzenz.mathys@finma.ch