

17.06.2021 - 08:00 Uhr

Assurances complémentaires d'hospitalisation : davantage de transparence et de clarté

Zurich (ots) -

Le secteur de l'assurance-maladie met à jour les prestations supplémentaires de l'assurance complémentaire d'hospitalisation et les clarifie à l'intention de sa clientèle. À cet effet, un corpus de règles a été défini sous l'égide de l'Association Suisse d'Assurances ASA et soumis aux fournisseurs de prestations. Jusqu'à fin 2024, les principes ainsi déterminés doivent être repris dans toutes les conventions. L'assurance complémentaire d'hospitalisation répond à un important besoin de garantie individuelle et compte 2,4 millions de personnes assurées.

Conjointement avec les principaux assureurs-maladie[1] exerçant dans le domaine des assurances complémentaires d'hospitalisation et dans leur majorité également membres de l'ASA, l'Association Suisse d'Assurances a élaboré des lignes directrices sectorielles. Celles-ci comprennent onze principes et décrivent la manière dont les prestations d'assurance complémentaire d'hospitalisation devront à l'avenir être évaluées et décomptées. Le respect de ces principes contribue à la transparence des factures pour les personnes assurées et crée des conditions propices à la promotion des innovations dans le domaine des soins médicaux.

Passage du principe des " coûts complets " à celui des " prestations supplémentaires "

Le corpus de règles donne naissance à une nouvelle génération de conventions d'assurance complémentaire d'hospitalisation qui n'appliquent plus le principe des " coûts complets ", comme c'était le cas depuis l'introduction de l'assurance de base obligatoire en 1996, mais celui des prestations. Ce corpus de règles vient concrétiser l'évolution qui découle de l'introduction des forfaits par cas (Swiss DRG), laquelle a profondément modifié la tarification selon la LAMal. À partir de 2022, l'assurance complémentaire d'hospitalisation aussi remboursera aux patientes et aux patients uniquement les prestations qui leur auront effectivement été fournies. Ces lignes directrices sectorielles génèrent transparence et clarté pour toutes les parties impliquées.

Renforcement du partenariat entre les assureurs-maladie et les fournisseurs de prestations

Par ailleurs, le passage au principe des "prestations supplémentaires" s'inscrit dans la droite ligne des exigences actuelles en matière de transparence et de clarté formulées par les autorités et les organisations de consommateurs. En accord avec l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (Finma), les assureurs posent donc les jalons en vue de la transformation des assurances complémentaires d'hospitalisation. Pour ce faire, ils ont passé en revue les nouveaux principes et leurs exigences minimales avec les fournisseurs de prestations. Les concertations ont eu lieu en présence de représentants d'hôpitaux tant publics que privés ainsi que de médecins hospitaliers indépendants. Pour que ces changements s'opèrent, l'implication de l'ensemble des acteurs du secteur de la santé s'impose. En la matière, une collaboration constructive entre les fournisseurs de prestations et les assureurs est incontournable.

Principes généraux applicables aux conventions lors des négociations individuelles

Les onze principes sectoriels constituent la base contraignante applicable dans le cadre des futures négociations entre les différents partenaires contractuels. Ces principes concernent la qualification et l'évaluation des prestations supplémentaires. Ils ne portent pas sur la conception des produits d'assurance ni sur la tarification des prestations surobligatoires. Ceci est et reste du ressort des compagnies d'assurances et des hôpitaux. Les assureurs en complémentaire d'hospitalisation s'efforcent de définir des produits répondant aux besoins de leur clientèle avec un rapport prix-prestation optimal et, par ricochet, des primes appropriées. "Le libre jeu de la concurrence en assurances selon la LCA demeure ainsi préservé " déclare Urs Arbter, directeur-adjoint de l'ASA. Et d'ajouter : "Ces onze principes sont désormais applicables lors de l'achat de prestations à toutes les conventions d'assurance complémentaire d'hospitalisation passées à partir du 1er janvier 2022. Ils constituent un standard minimal contraignant et portent notamment sur le décompte des prestations. Les personnes assurées doivent pouvoir comprendre quelles sont les prestations dont elles ont bénéficié et ce qui leur a été facturé pour chacune d'entre elles. Par ailleurs, nous tenions beaucoup à inclure dans le corpus de règles des éléments permettant d'intégrer des innovations. Désormais, les nouvelles tendances dans le domaine de la santé pourront être prises en compte et seront assurables. "

Se rapprocher des hôpitaux pour ajuster les conventions et clarifier les points en suspens

Les assureurs en maladie complémentaire ont déjà démarré les discussions avec les hôpitaux pour adapter les conventions afin qu'elles soient conformes aux nouveaux principes. Parallèlement à ces négociations individuelles, le projet sectoriel portera dans un deuxième temps sur les nouvelles règles applicables aux conventions passées entre les assureurs en maladie complémentaire et les médecins hospitaliers indépendants. La discussion porte ici essentiellement sur les exigences minimales en matière de facturation par les médecins hospitaliers indépendants. Il faut aussi clarifier la manière dont les conventions existantes reposant sur d'anciennes conditions contractuelles peuvent être reprises dans le nouvel environnement transparent. Ces mesures aussi seront applicables fin 2024.

Les assurances complémentaires d'hospitalisation en divisions privée ou semi-privée sont très prisées en Suisse

Près de 2,4 millions de personnes domiciliées en Suisse ont souscrit une assurance complémentaire d'hospitalisation en division privée ou semi-privée. Elles ont pleinement conscience de la valeur ajoutée d'une assurance complémentaire d'hospitalisation pour leur santé et investissent ainsi sciemment - et volontairement - dans une couverture excédant celle de l'assurance obligatoire des soins. Les personnes disposant d'une assurance complémentaire d'hospitalisation se voient offrir des possibilités complémentaires, comme le libre choix du médecin, l'intervention d'autres médecins, davantage de confort ou un accès plus rapide et plus souple aux prestations. Elles bénéficient également de thérapies individualisées ainsi que de produits et de services novateurs. Ces besoins de la clientèle sont couverts par les assurances complémentaires, lesquelles relèvent de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

Note à l'attention des rédactions

L'Association Suisse d'Assurances ASA représente les intérêts du secteur de l'assurance privée à l'échelle nationale et internationale. Près de 70 assureurs directs et réassureurs lui sont affiliés ; ceux-ci emploient quelque 47 000 collaboratrices et collaborateurs en Suisse. Au total, près de 85 pour cent des primes d'assurance générées sur le marché suisse sont encaissées par les compagnies membres de l'ASA. Le secteur de l'assurance et, par conséquent, l'ASA sont donc des acteurs majeurs de la place économique Suisse. C'est la raison pour laquelle les assureurs privés s'engagent en faveur d'un développement florissant de cette place tant au niveau économique que social et politique et assument ainsi par là même une responsabilité économique.

[1] Assura SA, Concordia Assurances SA, Agrisano Versicherungen AG, Aquilana Versicherungen, Atupri Gesundheitsversicherung, CSS Assurance SA et Intras Assurance SA, EGK Privatversicherungen AG, Genossenschaft Krankenkasse Steffisburg, Groupe Mutuel Assurances, Helsana Assurances complémentaires SA, Innova Versicherungen AG, Krankenkasse Luzerner Hinterland, KPT Assurances SA, ÖKK Assurances SA, Rhenusana, Sanitas Krankenversicherung, Sodalis Gesundheitsgruppe, Stiftung Krankenkasse Wädenswil, Sumiswalder KK, Swica Assurance-maladie SA, Sympany Assruances SA, Visana Assurances SA

Contact avec les médias

Association Suisse d'Assurances ASA Andrea Hohendahl, attaché de presse Téléphone : +41 44 208 28 21 e-mail : andrea.hohendahl@svv.ch

Téléphone du centre opérationnel : +41 44 208 28 28

Le présent communiqué de presse et les lignes directrices sectorielles sont disponibles dans notre newsroom sur le site www

Diese Meldung kann unter https://www.presseportal.ch/fr/pm/100004569/100872775 abgerufen werden.