



Date août 2015

Informations générales relatives à la mise en œuvre de la correction des primes maladie en 2016

1. Motifs de la correction des primes

Entre le 1er janvier 1996 et le 31 décembre 2013, des déséquilibres entre les primes de l'assurance obligatoire des soins et les coûts des prestations médicales se sont accumulés dans les cantons. Dans certains cantons, le rapport entre les primes et les coûts a été plus bas que dans d'autres cantons.

Le 21 mars 2014, le Parlement a adopté une révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) qui prévoit une compensation partielle pour remédier en partie aux déséquilibres constatés entre les cantons. La correction des primes porte sur 800 millions de francs et dure trois ans (2015-2017); elle est financée à parts égales par trois sources différentes:

- les assurés domiciliés dans les cantons dans lesquels des primes ont été payées en insuffisance entre le 1er janvier 1996 et le 31 décembre 2013
- la Confédération
- les assureurs

2. Qui participe à la correction des primes?

Pour déterminer qui doit payer un supplément de prime et qui reçoit une bonification dans le cadre de la correction des primes, l'élément déterminant est le domicile de l'assuré le 1er janvier de chaque année durant laquelle la correction est effectuée. La correction est la même pour tous les assurés d'un même canton, quels que soient l'assureur auprès duquel ils sont assurés, leur âge, leur franchise ou leur modèle d'assurance.

3. Que paient en 2016 les assurés domiciliés dans les cantons dans lesquels des primes ont été payées en insuffisance?

En 2016, les assurés domiciliés dans les cantons de BE, LU, UR, OW, NW, GL, SO, BL, SH, AR et JU s'acquittent d'un supplément de prime. De la même façon que le produit des taxes environnementales redistribué à la population est porté en déduction de la prime, les assureurs font expressément figurer sur la facture de prime le supplément de prime comme montant perçu en supplément de la prime. Ce supplément peut varier d'un canton à l'autre; le supplément de prime annuel équivaut au maximum au montant du produit des taxes d'incitation environnementales redistribué à la population. Les assureurs le font figurer sur la police d'assurance qu'ils envoient à leurs assurés au mois d'octobre. Le supplément est prélevé en principe chaque mois, en même temps que la prime maladie. Les assureurs ont cependant la possibilité de le prélever en un nombre inférieur de tranches, notamment pour les assurés qui paient leurs primes en une tranche unique ou en tranches trimestrielles.

4. Que reçoivent en 2016 les assurés domiciliés dans les cantons dans lesquels des primes ont été payées en trop?

L'OFSP calculera au début 2016 le montant que recevront l'année prochaine les assurés domiciliés dans les cantons dans lesquels des primes ont été payées en trop entre 1996 et 2013. La bonification sera opérée au mois de juin. Celle-ci sera soit portée en déduction de la prime du mois de juin, soit versée aux assurés séparément. Le montant de la bonification peut varier d'un canton à l'autre.

5. Supplément unique de prime

En 2016, les assureurs verseront leur contribution à la correction des primes en prélevant un supplément unique de prime correspondant à un montant de Fr. 33.- par assuré. Ils ne peuvent financer leur contribution au moyen de leurs réserves que si celles-ci sont excessives. Ils disposent d'une certaine latitude pour le supplément unique de prime: ils ne sont pas obligés de le prélever dans tous les cantons et peuvent fixer des montants différents selon les cantons. Les assureurs qui prélèveront le supplément unique de prime en informeront leurs assurés au mois d'octobre 2015 quand ils leur communiqueront la prime 2016. Les assureurs sont libres de prélever le supplément unique de prime en une seule tranche ou de le diviser en un nombre supérieur de tranches.