



Instructions relatives au test pilote du printemps 2024 TS LAMal

Date : 15.04.2024

Table des matières

1	AVANT-PROPOS	3
2	RISQUE DE PRESTATIONS NETTES	4
2.1	RISQUE DU DOMAINE AOS UE	4
2.1.1	<i>Modifications</i>	4
2.2	RISQUE ALÉATOIRE	5
2.2.1	<i>Modifications</i>	5
2.3	RISQUE DE PARAMÈTRE	5
2.3.1	<i>Modifications</i>	5
3	RISQUE DE LA COMPENSATION DES RISQUES	6
3.1	MODIFICATIONS	6
4	RÉSULTAT ATTENDU	7
4.1	CONTEXTE	7
4.2	NOUVELLE APPROCHE	7
5	SCÉNARIOS	9
5.1	BAG 1 – STRUCTURE DE RISQUE DÉFAVORABLE	9
5.2	BAG 2 – AUGMENTATION INATTENDUE DU NOMBRE DE CAS À COÛTS ÉLEVÉS	9
5.3	BAG 3 – <i>FINANCIAL DISTRESS</i>	10
5.4	BAG 4 – SCÉNARIO DE PRESTATIONS POUR L'UE	10
5.5	BAG 5 – PROVISIONNEMENT INSUFFISANT	10
5.6	BAG 6 – BAISSÉ DE LA CONJONCTURE	11
5.7	BAG 7 – PANDÉMIE	11
5.8	SCÉNARIOS DES RISQUES DE MARCHÉS DE LA FINMA	11
5.9	SCÉNARIOS SUPPRIMÉS	12
5.9.1	<i>Départs inattendus en cours d'année (ancien BAG 3)</i>	12
5.9.2	<i>Prosélection (ancien BAG 4)</i>	12
5.9.3	<i>Perturbation du système (ancien BAG 8)</i>	12
5.9.4	<i>Terrorisme (ancien BAG 10)</i>	12

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, unité de direction Assurance maladie et accidents, division Surveillance de l'assurance,
section Primes et surveillance de la solvabilité ; www.bag.admin.ch/solvenztest ; Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

1 Avant-propos

L'OFSP propose une modification du test de solvabilité LAMal pour 2025. Ce nouveau test doit remplacer le modèle actuellement en vigueur depuis la dernière révision de l'ORe-DFI du 1^{er} janvier 2021.

Les modifications apportées au test de solvabilité LAMal concernent principalement le risque d'assurance :

- Le risque d'assurance du domaine de l'assurance obligatoire des soins pour l'Europe/AELE/UK (AOS UE) est considéré de manière distincte du risque d'assurance du domaine de l'assurance obligatoire des soins pour la Suisse (AOS CH).
- Le risque aléatoire est révisé.
- Le risque de paramètre est révisé.
- Le risque de la compensation des risques est révisé.
- Le calcul du résultat d'assurance est révisé.
- Les scénarios et leurs pondérations sont révisés.

En conséquence, d'autres modifications d'ordre technique ou graphique ont été apportées au formulaire, sans effet sur les calculs.

Pour préparer les présentes modifications :

- L'OFSP a rédigé un rapport sur les résultats d'assurance attendus (voir chap. 4).
- L'entreprise de conseil Valucor AG a fourni, sur mandat de l'OFSP, un rapport sur la validité de cette nouvelle approche de l'OFSP concernant le résultat d'assurance attendu.
- L'entreprise Valucor AG a fourni, sur mandat de l'OFSP, un rapport d'analyse concernant la validité des scénarios du test de solvabilité LAMal actuel (ci-après : rapport sur les scénarios).

Ces trois rapports sont disponibles sur le site du test de solvabilité LAMal avec les documents du présent test pilote. La plupart des modifications ont été présentées au groupe de travail « assurance-maladie » de l'Association Suisse des Actuaires (ASA) et discutées.

Le présent document a principalement deux buts. Premièrement, il fournit des explications détaillées sur les modifications prévues par la révision du modèle du test de solvabilité LAMal. Secondement, il donne des instructions sur les nouvelles informations à fournir et la manière de remplir le nouveau formulaire du test de solvabilité dans le cadre du test pilote du printemps 2024.

Pour les champs à remplir dans le nouveau formulaire qui ne sont pas mentionnés ici, les « Instructions d'emploi du test de solvabilité LAMal (2024) » s'appliquent toujours. Il est entendu que le test de solvabilité LAMal 2024 sert de base au présent test pilote et permet une comparaison.

La participation des assureurs-maladie LAMal au test pilote est facultative, mais l'OFSP l'encourage vivement. La transmission du formulaire peut être faite par ISAK (Soumission ad hoc > KVG Solvenztest – Fieldtest). Les commentaires et prises de position peuvent être faits par courriel, soit directement au collaborateur responsable de la section Primes et surveillance de la solvabilité, soit à l'adresse Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch, d'ici au 31 mai 2024.

Au terme du présent test pilote, l'OFSP finalisera les modifications du test de solvabilité LAMal présentées ici. L'entrée en vigueur de l'ORe-DFI révisée est prévue pour le 1^{er} janvier 2025.

2 Risque de prestations nettes

2.1 Risque du domaine AOS UE

2.1.1 Modifications

Dans le test de solvabilité LAMal actuel, le **risque d'assurance** est considéré séparément pour les branches LAA, indemnités journalières individuelles, indemnités journalières collectives, AOS et réassurance active, mais non pour les branches AOS CH et AOS UE, qui sont considérées comme un tout. En particulier, les données du test de solvabilité LAMal ne sont pas suffisamment détaillées pour une analyse des séries temporelles qui distingue AOS UE et AOS CH. La collecte d'informations complémentaires *via* le rapport sur le test de solvabilité est par conséquent nécessaire.

Le nouveau formulaire fait désormais la distinction entre les deux domaines AOS CH et AOS UE. Cette nouvelle approche permet de mieux illustrer et calculer les risques spécifiques de ces deux branches et en conséquence les risques auxquels les assureurs sont exposés.

Trois raisons principales ont amené l'OFSP à mieux tenir compte du domaine de l'AOS UE dans le nouveau test de solvabilité LAMal :

- Pour quelques assureurs, le domaine de l'AOS UE a connu récemment une nette progression par rapport à celui de l'AOS CH. Le test de solvabilité LAMal actuel n'en tient pas suffisamment compte.
- Les branches AOS CH et AOS UE diffèrent considérablement. Actuellement, la principale différence réside dans le fait que seule l'AOS CH a une compensation des risques. Dans l'AOS UE, les coûts et les primes dépendent fortement de la structure des âges des effectifs.
- Dans le domaine de l'AOS UE, le traitement des paiements prend plus de temps que dans l'AOS CH. Seules 50 % des charges totales des cas d'assurance d'une année de traitement sont payées au cours de la première année, contre 80 à 85 % dans l'AOS CH. En cas d'augmentation imprévue du volume de prestations, le risque est donc plus marqué au passif du bilan.

Les scénarios du nouveau test de solvabilité LAMal (cf. 5.4) représentent désormais le domaine de l'AOS UE de façon plus appropriée.

Les conséquences de cette modification sont minimales pour la grande majorité des assureurs. Leur impact se fera sentir pour quelques rares assureurs dont l'effectif d'assurés européens est important.

Input des assureurs :

- L'onglet 37 « HE_Insurance_Risk » nécessite maintenant que les assureurs indiquent séparément les données relatives à l'AOS UE (colonne P) de celles concernant l'AOS CH (colonne R).
- La réassurance passive doit elle aussi être considérée séparément (lignes 110 et suivantes dans l'onglet « HE_Insurance_Risk »).

2.2 Risque aléatoire

2.2.1 Modifications

Le test de solvabilité LAMal tient compte du risque aléatoire des prestations nettes. Autrement dit, il tient compte du risque d'un changement inattendu du volume des prestations nettes pour l'année suivante. Le risque aléatoire des prestations nettes pour le domaine de l'AOS CH et celui de l'AOS UE se calcule actuellement sur la base des informations de 66 groupes de risques distincts.

D'entente avec des experts de l'ASA, ce calcul est simplifié et ne nécessite plus les informations d'autant de groupes de risques.

Les effets attendus de cette modification sur le niveau des taux de solvabilité des assureurs sont minimes. Cette modification simplifie la tâche des assureurs, car le volume des informations à fournir est fortement réduit.

Input des assureurs :

- Les assureurs-maladie n'ont aucune information supplémentaire à fournir.

2.3 Risque de paramètre

2.3.1 Modifications

Dans le test de solvabilité LAMal, le risque d'assurance est défini par un coefficient de variation des prestations nettes, qui sert à estimer l'ampleur des gains ou des déficits d'assurance auxquels l'assureur peut être confronté l'année suivante. Les effectifs d'assurés relativement importants présentent un risque de fluctuation moindre. Ce coefficient varie donc selon la taille de l'assureur.

L'OFSP a comparé les valeurs attendues du test de solvabilité LAMal avec les résultats effectifs des assureurs-maladie. Elle a constaté que la variation des erreurs d'estimation des prestations nettes est plus faible que ce que le test admet actuellement. Ainsi, le coefficient de variation des prestations annuelles pour le domaine de l'AOS CH actuellement utilisé pour le calcul du test de solvabilité peut être réduit. Cela vaut particulièrement pour les grands assureurs qui présentent un risque moindre de fluctuation du volume des prestations annuelles. Cette réduction est aussi le fruit d'une précision accrue au fil du temps du système de la compensation des risques qui a permis de réduire le risque d'assurance. La formule actuelle est maintenue, mais la valeur minimale est abaissée à 3 % au lieu de 4 %, et la valeur maximale reste de 6 % pour les assureurs avec de plus petits effectifs.

Cette modification réduira le niveau minimal des réserves pour tous les assureurs, en particulier ceux dont les effectifs d'assurés sont les plus importants.

Input des assureurs :

- Les assureurs-maladie n'ont aucune information supplémentaire à fournir.

3 Risque de la compensation des risques

3.1 Modifications

Le test de solvabilité LAMal tient compte du risque de la compensation des risques. Le montant de la compensation des risques est composé de deux éléments. D'une part, du montant de compensation pour les groupes de risque (âge, sexe, hospitalisation) et, d'autre part, du montant compensatoire pour les groupes de coûts pharmaceutiques (PCG). Actuellement, le test de solvabilité considère le risque de la compensation des risques à partir de la somme de ces deux montants et non pas sur la base des deux montants considérés de manière distincte. Le risque est par conséquent sous-estimé lorsque ces deux montants sont de même amplitude, mais de signe opposé.

Puisque ces deux éléments qui composent le montant de la compensation des risques présentent des incertitudes, une modification de la méthode de calcul s'avère pertinente. Il s'agit de considérer séparément les risques présentés par chacune des composantes et de les agréger ensuite en tenant compte de leur corrélation.

Sur la base des résultats de la compensation des risques des années 2020, 2021 et 2022, les coefficients de variation du risque de paramètre pour ces deux montants sont fixés à 6,0 %. En outre, l'OFSP observe une forte corrélation négative entre ces deux erreurs d'estimation, ce que le calcul du risque de la compensation des risques prend désormais en compte.

Ces modifications permettent de mesurer de manière plus précise le risque de la compensation des risques. Leur impact sur les taux de solvabilité des assureurs dépend de la situation individuelle de ceux-ci. Il sera d'autant plus grand que le montant total de la compensation des risques estimé est proche de zéro. Au niveau de la branche ces modifications élèvent le niveau minimal des réserves.

Input des assureurs :

- Les assureurs-maladie n'ont aucune information supplémentaire à fournir.

4 Résultat attendu

4.1 Contexte

Les primes de l'assurance-maladie doivent être fixées de manière à couvrir les coûts. Ainsi lors de la fixation des primes, ces dernières doivent en règle générale être calculées de manière à conduire à un résultat attendu nul.

Dans le test de solvabilité LAMal, le résultat d'assurance attendu est déduit du risque calculé afin de définir le niveau minimal des réserves. Il est obtenu par l'addition des estimations de l'assureur-maladie des primes, des prestations nettes, de la compensation des risques et des frais administratifs.

Dans plusieurs cas, l'OFSP observe que le résultat attendu apparaît systématiquement sous-estimé ou surestimé. Cela s'avère problématique dans la mesure où le résultat attendu a une grande influence sur le calcul du niveau minimal des réserves et donc sur le taux de solvabilité LAMal. Pour plus de détails, voir le rapport « Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest », disponible sur la page internet du présent test pilote.

L'OFSP modifie par conséquent le calcul du résultat d'assurance attendu pour l'AOS CH et l'AOS UE dans le test de solvabilité LAMal afin de résoudre les problèmes identifiés et offre une solution uniforme permettant une comparaison entre tous les assureurs-maladie.

4.2 Nouvelle approche

Le modèle pour l'AOS CH est le suivant¹ :

$$E[L_t] = [\gamma \beta UT_{t-1} - (1 - CR_t^{BU})] \cdot PV_t^{HR}$$

où :

- $E[L_t]$: résultat attendu pour l'année du test de solvabilité LAMal (>0 signifie perte)
- γ : 0,95
- β : facteur d'absorption du renchérissement
- UT_{t-1} : renchérissement inattendu des prestations l'année t-1 (cf. *infra*)
- CR_t^{BU} : *combined ratio* budgétisé pour l'année t²
- PV_t^{HR} : volume de prestations indiqué dans le test de solvabilité LAMal pour l'année t

Le renchérissement inattendu (« UT » pour « *Unerwartete Teuerung* ») est défini par :

$$UT_{t-1} = \frac{\left[\frac{BL_{t-1}^{DF}}{BST_{t-1}^{DF}} - \frac{BL_{t-1}^{HR}}{BST_{t-1}^{HR}} \right]}{\frac{BL_{t-2}^{DF}}{BST_{t-2}^{DF}}}$$

où :

- BL_{t-1}^{DF} : volume définitif des prestations brutes pour l'année t-1³
- BL_{t-1}^{HR} : projection des prestations brutes pour l'année t-1 lors de l'approbation des primes

¹ Le modèle pour l'AOS UE est identique, mais ne considère pas un renchérissement inattendu au niveau européen. Pour plus de détails, voir le rapport « *Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest* » (1.12.2022).

² Le *combined ratio* de l'année budgétisée comprend les effets d'un assainissement, et normalement aussi ceux d'un calcul trop juste des primes, ainsi que la prise en compte du revenu des capitaux. Si un calcul des primes au plus juste est considéré dans le volume des prestations, alors celui-ci doit être ajoutée au *combined ratio*.

³ Dans ce paragraphe, les prestations brutes sont celles qui correspondent au compte 400. Toutes les valeurs sont celles de l'ensemble de la branche. Cette valeur peut être estimée à partir des bilans provisoires.

BL_{t-2}^{DF}	: volume définitif des prestations brutes pour l'année t-2
BST_{t-1}^{DF}	: effectif définitif de l'année t-1
BST_{t-1}^{HR}	: effectif attendu pour l'année t-1 lors de l'approbation des primes
BST_{t-2}^{DF}	: effectif définitif de l'année t-2

Comme le relève le rapport « *Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest* », l'OFSP prévoit que, dans certains cas particuliers, cette approche soit complétée par une estimation *ad hoc* de l'assureur. Il est attendu que ces cas particuliers soient déjà identifiables en janvier et fassent l'objet d'une discussion dans le cadre de la surveillance intense⁴. L'OFSP a observé que la majorité de ces cas s'avèrent être des assureurs-maladie avec un petit effectif d'assurés. La survenance a lieu en général suite à un changement important de la structure de l'effectif⁵, alors que le *combined ratio* calculé lors de la période d'approbation des primes était significativement différent de 100%⁶.

Input des assureurs :

Deux informations doivent être fournies par l'assureur :

- Le *combined ratio* attendu lors de l'approbation des primes (budget) pour l'AOS CH pour l'année du test de solvabilité sous revue, dans la cellule D26 de l'onglet « HE_ExpctdRes ».
- Le *combined ratio* attendu lors de l'approbation des primes (budget) pour l'AOS EU pour l'année du test de solvabilité sous revue, dans la cellule D32 de l'onglet « HE_ExpctdRes ».

À l'avenir, il est prévu que ces deux *combined ratio* soient aussi définis et utilisés dans le pronostic du test de solvabilité fourni lors de l'approbation des primes. Ces valeurs feront ainsi office de référence pour le calcul du test de solvabilité de l'année suivante.

⁴ Processus de l'OFSP identifiant en début d'année les assureurs-maladie présentant un risque élevé d'avoir un taux de solvabilité inférieur aux exigences légales.

⁵ Le modèle considère une modification de la taille de l'effectif *via* le volume de primes.

⁶ Par exemple dans le cas d'un assainissement, ou d'une prise en compte du revenu des capitaux et d'un calcul des primes au plus juste.

5 Scénarios

Attention : Les paragraphes qui suivent décrivent les scénarios présents dans la nouvelle version du test de solvabilité LAMal. L'ordre des scénarios correspond à celui du nouveau formulaire.

5.1 BAG 1 – Structure de risque défavorable

Ce scénario tient compte de l'incertitude concernant les nouvelles polices. Il est admis que les nouveaux assurés (entrées brutes) occasionnent des prestations nettes et une compensation des risques qui dépassent de 20 % la moyenne de la branche. Une distinction est faite dorénavant entre les coûts supplémentaires pour les enfants et ceux pour les adultes (jeunes adultes compris). La moyenne de la branche est calculée différemment pour ces deux groupes.

Pour les enfants, on utilise la dernière valeur connue des prestations nettes et de la compensation des risques pour la branche selon les données individuelles de l'assurance-maladie (EFIND). Il s'agit en l'occurrence des données de l'exercice 2022. Deux années de renchérissement y sont ajoutées pour amener cette valeur au niveau actuel des coûts. Le renchérissement est fondé sur la moyenne sur dix ans des prestations nettes selon la statistique de l'assurance-maladie obligatoire (tableau 2.03).

Pour les adultes (y c. jeunes adultes), la structure de la branche varie selon la structure des nouvelles polices, en fonction de la franchise choisie et du canton de domicile. Cette considération différenciée tient compte du fait que, par exemple, une nouvelle police avec franchise de 2 500 francs dans le canton d'Al diffère d'une nouvelle police avec franchise de 300 francs dans le canton de GE. Toutes les valeurs moyennes des prestations nettes et de la compensation des risques (par franchise ou canton) se fondent sur les données individuelles de l'assurance-maladie (EFIND) pour 2022. Là aussi, deux années de renchérissement sont ajoutées pour porter ces valeurs au niveau actuel des coûts (cf. *supra*, paragraphe concernant les enfants).

Ce scénario a un impact pour les assureurs qui ont beaucoup de nouvelles polices sur une année. La probabilité de survenance est maintenue à 1 %.

Input des assureurs :

- Les informations concernant les volumes de prestations nettes et la compensation des risques par franchise doivent désormais être saisies de manière distincte pour le nouvel effectif et pour l'effectif déjà assuré auprès de l'assureur l'année précédente. Les données doivent être saisies dans les cellules C12:118 de l'onglet BAG0.
- Les nouveaux effectifs par canton doivent être saisis dans les cellules C23:AB23.

5.2 BAG 2 – Augmentation inattendue du nombre de cas à coûts élevés

Ce scénario modélise une augmentation du nombre de cas à coûts élevés parmi les nouvelles entrées brutes. Le calcul diffère peu de celui du scénario actuel, mais tient compte dorénavant de tous les niveaux de franchise. Une répartition binomiale négative avec une probabilité de 0,03 % est utilisée pour calculer la part relative des cas à coûts élevés, ce qui correspond pour l'essentiel à la proposition formulée dans le rapport sur les scénarios. Les coûts supplémentaires par cas à coûts élevés avant réassurance sont de 215 000 francs. Cette valeur correspond aux coûts moyens de l'ensemble des assurés pour lesquels les coûts dépassent 150 000 francs (avec recours aux données de plusieurs années).

Ce scénario a un impact pour les assureurs qui ont beaucoup de nouvelles polices sur une année. La probabilité de survenance est réduite de 2 % à 1 %.

Input des assureurs :

- Aucune nouvelle donnée n'est nécessaire.

5.3 BAG 3 – *Financial Distress*

Ce scénario concerne un ébranlement simultané des marchés financiers mondiaux de grande ampleur. Il est défini conformément aux hypothèses de la FINMA dans le *Swiss Solvency Test* (SST), mais adapté afin de tenir compte du fait que l'AOS est une assurance obligatoire.

Le seul changement dans ce scénario est que la probabilité de survenance a été abaissée de 2 % à 0,5 %, conformément aux recommandations du rapport sur les scénarios.

À noter que le test de solvabilité LAMal contient des scénarios de marché financier basés sur les hypothèses de la FINMA dans le document technique du SST (2006) et que la pondération totale de ces scénarios spécifiques aux marchés financiers a été revue à la hausse (voir 5.8).

Input des assureurs :

- Aucune nouvelle donnée n'est nécessaire.

5.4 BAG 4 – Scénario de prestations pour l'UE

Le test de solvabilité LAMal actuel contient un scénario de prestations qui modélise une explosion inattendue des coûts à la charge de l'AOS CH. L'OFSP observe que le risque sous-jacent est très largement couvert par le modèle analytique et que l'impact et l'utilité de ce scénario sont faibles.

Cependant, comme mentionné précédemment (voir 2.1.1), aucun scénario ne considère actuellement le domaine de l'AOS UE, alors qu'il n'existe pas de mécanisme de compensation des risques pour ce domaine et que les volumes de prestations sont donc nettement plus volatiles. L'OFSP comble cette lacune en transformant le scénario de prestations de l'AOS CH en un scénario pour l'AOS UE prévoyant le risque que les coûts des prestations de ce domaine augmentent fortement et de manière inattendue.

Ce nouveau scénario n'aura un impact notable que pour quelques assureurs qui ont un grand effectif d'assurés européens. Pour les autres, l'impact restera faible.

La probabilité de survenance de ce scénario est fixée à 0,5 %.

Input des assureurs :

- Aucune nouvelle donnée n'est nécessaire. Les données requises, à savoir la charge de sinistres attendue et le nombre d'assurés, sont reprises de l'onglet 37 « HE_Insurance_Risk ».

5.5 BAG 5 – Provisionnement insuffisant

Le test de solvabilité LAMal actuel contient déjà un scénario de provisionnement insuffisant. Celui-ci prévoit que les provisions actuarielles LAMal et LAA doivent être augmentées de 10% en raison, par exemple, d'une prise en compte insuffisante de circonstances spéciales ou d'une erreur d'appréciation.

L'OFSP modifie ce scénario pour deux raisons principales. Premièrement, le scénario actuel prend comme montant de référence pour le calcul uniquement le montant des provisions techniques présentes dans le bilan. La base ne dépend donc pas du montant de la compensation des risques. Deuxièmement le niveau de 10 % d'erreur considéré par le scénario actuel apparaît trop faible et l'OFSP observe dans les faits que des écarts supérieurs à 10 % sont très fréquents. Le nouveau scénario vise à mieux rendre compte du risque réel observé.

Pour corriger ces défauts par une solution qui n'exige toutefois qu'un apport limité des assureurs-maladie, la nouvelle version du scénario considère l'impact qu'un manque de provisionnement ou qu'une erreur d'estimation de la compensation des risques du bilan aura sur le volume de primes de l'année correspondante (c.-à-d. en pourcentage du *combined ratio* de l'année précédente). Le seul apport nécessaire pour ce scénario est donc le volume de prime total de l'année précédente. Une représentation plus complexe du risque considérant le montant des provisions techniques, les divers montants de la compensation des risques et les corrélations entre ces divers risques n'est par conséquent pas nécessaire.

Ce scénario considère que le risque d'un provisionnement insuffisant ou d'une sous-estimation du montant de la compensation des risques dans le bilan doit être augmenté d'un volume équivalent à entre 1 % et 5 % du volume de primes de l'année précédente. L'impact du scénario est fonction de la taille de l'effectif de l'assureur. Les plus petits effectifs d'assurés présentent une plus grande incertitude.

La nouvelle version du test de solvabilité LAMal réduit la probabilité de survenance de ce scénario de 2 % à 1 %.

Input des assureurs :

- Le volume de primes de l'année précédente (compte 3) doit être indiqué dans la cellule C31 de l'onglet BAG 0.

5.6 BAG 6 – Baisse de la conjoncture

Le test de solvabilité LAMal actuel contient un scénario de baisse conjoncturelle. Ce scénario n'est pas modifié. Il prévoit que le nombre de bénéficiaires d'indemnités journalières augmente, de même que la durée de paiement, p. ex. suite à une baisse de la conjoncture, entraînant ainsi des prestations d'indemnités journalières supplémentaires.

La nouvelle version du test de solvabilité LAMal fixe la probabilité de survenance de ce scénario à 1 %.

Input des assureurs :

- Aucune nouvelle donnée n'est nécessaire.

5.7 BAG 7 – Pandémie

Le test de solvabilité LAMal actuel contient déjà un scénario de pandémie. Celui-ci prévoit qu'une menace mondiale exceptionnelle, telle qu'une pandémie de grippe, engendre des frais de traitement plus élevés et des cas plus nombreux à la charge de l'AOS et a des effets négatifs sur les marchés financiers. Il n'est pas modifié par rapport à la version précédente.

La nouvelle version du test de solvabilité LAMal réduit la probabilité de survenance de ce scénario de 2 % à 1 %.

Input des assureurs :

- Aucune nouvelle donnée n'est nécessaire.

5.8 Scénarios des risques de marchés de la FINMA

La version actuelle du test de solvabilité LAMal compte onze scénarios de marchés financiers qui reposent sur les hypothèses émises par la FINMA dans le document technique du SST (2006). L'OFSP observe que quatre de ces scénarios, à savoir sz3, sz5, sz7 et sz9, n'ont qu'un impact faible sur le montant minimal des réserves requis des assureurs. De ce fait, l'OFSP estime que les risques considérés par ces quatre scénarios sont suffisamment couverts par le modèle analytique du test de solvabilité

LAMal et les autres scénarios. Par conséquent, la probabilité de réalisation des scénarios sz3, sz5, sz7 et sz9 a été réduite à 0 %.

Quant aux autres scénarios de risques de marchés (s1, s2, sz4, sz6, sz8, sz10 et sz11), le rapport sur les scénarios recommande de porter la probabilité de chacun de ces scénarios de 0,1 % à 1,0 %. L'OFSP a décidé de suivre cette recommandation et de conserver ces sept scénarios dans le test de solvabilité en adaptant leur probabilité de survenance.

Input des assureurs :

- Aucune nouvelle donnée n'est nécessaire.

5.9 Scénarios supprimés

Les scénarios qui ont été entièrement supprimés dans le nouveau test de solvabilité LAMal sont indiqués dans cette section. Les modifications partielles de scénarios encore existants sont expliquées dans les sections qui précèdent.

5.9.1 Départs inattendus en cours d'année (ancien BAG 3)

Ce scénario concerne le cas où les assurés ayant l'assurance ordinaire (franchise à 300 francs pour les adultes, sans limitation du choix du fournisseur de prestations) et aucune prestation quittent l'assureur en cours d'année.

L'OFSP observe dans les faits, d'autant plus au vu la réduction relative du nombre d'assurés ayant une franchise 300 francs, que ce scénario a un impact très faible, voire positif, et estime que le modèle analytique représente suffisamment ce risque.

5.9.2 Prosélection (ancien BAG 4)

Ce scénario concerne le cas d'une augmentation inattendue du nombre d'assurés au début de l'année suivant l'année considérée par le test de solvabilité.

Actuellement, ce scénario n'est pas pris en compte dans les calculs du test de solvabilité LAMal. Il a uniquement une valeur indicative et une pondération nulle. L'OFSP observe que l'impact et l'utilité de ce scénario sont faibles.

5.9.3 Perturbation du système (ancien BAG 8)

Ce scénario concerne l'hypothèse où, de manière inattendue, une partie des primes de l'AOS fait défaut et cette diminution des recettes doit être compensée par tous les assureurs proportionnellement à leur taille. Il intègre le cas de défaillance d'un assureur-maladie majeur pratiquant des tarifs élevés.

Actuellement, ce scénario n'est pas pris en compte dans les calculs du test de solvabilité LAMal. Il a une valeur purement indicative et une pondération nulle. L'OFSP observe que l'impact et l'utilité de ce scénario sont faibles.

5.9.4 Terrorisme (ancien BAG 10)

Ce scénario concerne l'hypothèse d'un empoisonnement de l'eau potable en Suisse suite à un acte terroriste et touche uniquement les personnes couvertes en cas d'accident.

L'OFSP observe que, dans les faits, l'impact de ce scénario est très faible et estime que le modèle analytique tient suffisamment compte de ce risque.