



CH-3003 Bern
BAG

Aux gouvernements cantonaux et
aux services cantonaux responsables du
contrôle du respect de l'obligation de s'assurer

Référence du document : 515.0000-2/6
Notre référence : PHE
Berne, le 9 décembre 2019

Madame, Monsieur,

Nous sommes heureux de vous informer des thèmes suivants :

1	Modification de l'ordonnance sur les régions de primes	2
2	Ordonnance du DFI sur les indices du niveau des prix et sur les primes moyennes 2019 permettant de calculer la réduction de primes dans l'Union européenne, en Islande et en Norvège	2
3	L'ordonnance sur la réduction des primes dans l'assurance-maladie en faveur des rentiers qui résident dans un Etat membre de la Communauté européenne, en Islande ou en Norvège	2
4	Supplément de prime en cas d'affiliation tardive	2
5	Nouvelles conventions de sécurité sociale.....	3

1 Modification de l'ordonnance sur les régions de primes

La révision de l'ordonnance du département fédéral de l'intérieur (DFI) du 25 novembre 2015 sur les régions de primes (RS 832.106) a été adoptée le 30 août 2019 et entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2020 (RO 2019 2839 ; <https://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2019/2839.pdf>).

Elle concerne la mise à jour des communes dans l'annexe, conformément au répertoire officiel des communes de l'Office fédéral de la statistique. Toutes les fusions de communes approuvées par les autorités cantonales jusqu'en juin 2019 et qui sont entrées en vigueur au cours de l'année 2019 ou qui entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2020 ont été prises en compte.

2 Ordonnance du DFI sur les indices du niveau des prix et sur les primes moyennes 2019 permettant de calculer la réduction de primes dans l'Union européenne, en Islande et en Norvège

Comme chaque année, le DFI a mis à jour cette ordonnance (RS 832.112.51) pour l'année 2020 et fixé son entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2020. Le texte de l'ordonnance a été envoyé aux gouvernements cantonaux par courrier électronique. Vous le trouvez au recueil officiel.

3 L'ordonnance sur la réduction des primes dans l'assurance-maladie en faveur des rentiers qui résident dans un Etat membre de la Communauté européenne, en Islande ou en Norvège

La révision de l'ordonnance sur la réduction des primes dans l'assurance-maladie en faveur des rentiers qui résident dans un Etat membre de la Communauté européenne, en Islande ou en Norvège (ORPMCE : RS 832.112.5) entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2020.

Tout d'abord, une adaptation terminologique a été nécessaire : l'expression « Communauté européenne » a été remplacée par « Union européenne ». Par conséquent, l'abréviation de l'ordonnance a aussi été modifiée (ORPMUE).

Afin de garantir une information plus transparente aux bénéficiaires potentiels, le calcul du revenu donnant droit aux réductions de primes a été précisé et certaines déductions ont été expressément mentionnées. Cette modification correspond à la pratique actuelle de l'IC, qui est chargée d'exécuter les réductions de primes.

Par ailleurs, le cours de conversion de l'administration fédérale des douanes sera dorénavant appliqué pour calculer la fortune et le revenu pris en compte en franc suisse des bénéficiaires de réductions de primes.

Les dispositions concernant le début et la fin du droit aux réductions de primes ont également dû être modifiées suite à une jurisprudence du Tribunal fédéral sur la divisibilité de la prime d'assurance-maladie (ATF 9C_268/2015). Il a de plus été précisé que l'IC calcule au jour près le montant des réductions de primes dans ces cas et le communique à l'assureur et à la personne assurée.

En outre, l'article relatif à la restitution des réductions de primes indûment perçues a été modifié. Comme l'IC verse directement à l'assureur le montant annuel des réductions de primes pour chaque rentier, il se justifie d'exiger de la part de l'assureur la restitution, ce que prévoit désormais l'article révisé. Lorsqu'un rentier n'a plus droit aux réductions de primes, l'assureur lui réclame la prime restante, soit la part de la prime qui n'est plus couverte par la réduction de primes.

4 Supplément de prime en cas d'affiliation tardive

Nous souhaiterions saisir cette occasion pour rappeler aux assureurs-maladie leurs obligations en cas d'affiliation tardive.

En premier lieu, il convient de relever qu'en cas d'affiliation tardive, l'assurance déploie ses effets dès l'affiliation (art. 5, al. 2, LAMal).

En vertu de l'art. 5, al. 2, LAMal, l'assureur est tenu, en cas de retard non excusable, de prélever un supplément de prime auprès de la personne assurée. Il incombe alors à l'assureur d'examiner pour quelle raison l'affiliation a été retardée et si celle-ci doit être considérée comme excusable ou non. Si le retard n'est pas excusable, l'assuré doit verser un supplément aux primes mensuelles. La perception d'une contribution unique n'est pas autorisée. La durée de perception et le montant du supplément de prime sont définis à l'art. 8, al. 1, OAMal. Le supplément à facturer doit être équivalent au double de la durée du retard d'affiliation, mais au maximum de cinq ans. Il se situe entre 30 et 50 % de la prime. L'assureur fixe le supplément en fonction de la situation financière de l'assuré. Si le paiement du supplément met celui-ci dans la gêne, l'assureur fixe un taux inférieur à 30 % en tenant compte équitablement de la situation de l'assuré et des circonstances du retard. Si le retard n'est pas excusable, l'assureur est tenu dans tous les cas d'évaluer la situation financière de l'assuré. Il n'est pas perçu de supplément lorsque les primes sont prises en charge par l'autorité compétente d'aide sociale (art. 8, al. 2, OAMal). Afin que l'assuré ne puisse se soustraire au paiement du supplément de prime, si celui-ci change d'assureur, l'ancien assureur doit indiquer au nouvel assureur, dans le cadre de la communication visée à l'art. 7, al. 5, LAMal, l'existence d'un supplément de prime. Lorsqu'un premier supplément est fixé, les assureurs ultérieurs sont tenus de l'encaisser (art. 8, al. 3, OAMal).

5 Nouvelles conventions de sécurité sociale

La Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République du Kosovo est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2019 (RS 0.831.109.475.1). Elle est applicable à l'AVS et à l'AI, mais n'a qu'un effet indirect sur l'assurance-maladie. La durée du détachement est de cinq ans. Pour les travailleurs détachés de Suisse au Kosovo, ainsi que pour les membres de leur famille sans activité lucrative qui les accompagnent, l'obligation d'assurance est prolongée de cinq ans (art. 4, al. 4 OAMal). Si ces personnes sont obligatoirement assurées contre la maladie au Kosovo, elles peuvent, sur demande, être exemptées de l'obligation de s'assurer en Suisse (art. 2, al. 2 OAMal). Les travailleurs détachés du Kosovo en Suisse, ainsi que les membres de leur famille sans activité lucrative qui les accompagnent, sont soumis à l'obligation de s'assurer en Suisse. Ils peuvent en être exemptés conformément à l'article 2, alinéa 5 OAMal.

Le contenu de notre site internet (www.bag.admin.ch > Lois & autorisations > Législation > Législation Assurances > Bases légales Assurance-maladie > Conventions internationales de sécurité sociale > Autres conventions) sera prochainement adapté en conséquence, de même que le tableau « Aperçu des conventions internationales de sécurité sociale conclues par la Suisse ».

En vous remerciant pour l'agréable collaboration en 2019, nous vous présentons tous nos vœux pour la nouvelle année et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Division Surveillance de l'assurance
La responsable



Helga Portmann