



Communiqué de presse

Date 26.09.2016

En 2017, la prime standard augmentera de 4,5 % en moyenne

L'an prochain, la prime standard de l'assurance obligatoire des soins augmentera de 4,5 % en moyenne. Selon le canton, cette hausse sera comprise entre 3,5 et 7,3 %. Dans sept cantons, elle sera inférieure à 4 %.

L'augmentation moyenne de 4,5 % concerne la prime standard, c'est-à-dire l'assurance de base pour adulte avec une franchise de 300 francs, couverture accidents incluse. Depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance maladie en 1996, cette prime a connu une hausse annuelle de 4,6 % en moyenne et de 3,6 % au cours des dix dernières années.

Différences suivant les cantons

Dans sept cantons (AG, BE, LU, SH, TG, ZG, ZH), les adaptations moyennes de la prime standard seront inférieures à 4 %. Dans onze cantons (AI, BL, FR, GE, GL, GR, JU, NE, SO, TI, VS), l'augmentation sera supérieure à 5 %. Dans les huit cantons restants (AR, BS, NW, OW, SG, SZ, UR, VD), la hausse se situera entre 4 et 5 %.

Primes pour enfants : augmentation plus importante

Les primes pour enfants augmenteront en moyenne de 6,6% et celles pour les jeunes adultes (entre 19 et 25 ans), de 5,4 %. La forte hausse des primes pour enfants est due au fait que celles versées ces dernières années n'ont pas permis de couvrir les coûts. Pour les assurés de moins de 18 ans révolus, les assureurs doivent fixer des primes plus basses que pour les assurés adultes. Le montant de ce rabais n'est pas fixé dans la loi.

Compensation des risques : assureurs touchés de manière différente

L'affinement supplémentaire de la compensation des risques a pour conséquence que des assureurs dont l'effectif est constitué principalement de « bons risques » devront, à partir de 2017, verser des redevances plus importantes au titre de la compensation des risques. Les caisses dont l'effectif est majoritairement composé d'assurés nécessitant de nombreuses prestations médicales recevront, pour leur part, des contributions plus élevées à ce même titre. Ces changements se répercutent sur les primes : certains assureurs se voient contraints d'adapter leurs primes à la hausse plus fortement que d'autres.

Les quatre principaux postes de coûts

Quatre domaines de l'assurance obligatoire des soins (AOS) représentent près de 80 % des coûts de la santé : traitements auprès de médecins indépendants, traitements dans le secteur stationnaire, traitements dans le domaine hospitalier ambulatoire et médicaments pris en charge par les caisses-maladie.

Les coûts de la santé augmentent en raison de l'évolution démographique, des progrès médico-techniques et de l'augmentation des prestations. Le DFI a introduit des mesures afin de réduire les coûts de la santé de plusieurs millions de francs par année. En outre, il examine d'autres mesures allant dans ce sens et analyse des modèles utilisés dans d'autres pays européens pour gérer l'augmentation des prestations.

Informations pour les assurés

Les caisses-maladie ont jusqu'à fin octobre pour informer leurs assurés du montant de leurs primes pour l'année suivante. Les assurés peuvent ensuite résilier leur assurance maladie de base ou choisir une autre forme d'assurance jusqu'à fin novembre. Les assureurs-maladie doivent accepter chaque personne dans l'assurance obligatoire des soins et tout le monde est tenu de s'assurer. Pour que la résiliation soit acceptée, l'assureur actuel doit avoir reçu une copie du nouveau contrat d'assurance.

Priminfo.ch

Le site www.priminfo.ch met un calculateur de primes à disposition. Toutes les primes de l'assurance de base des assureurs-maladie approuvées par l'OFSP pour 2017 y figurent. Le site recense tous les assureurs-maladie. Les assurés ont la possibilité de sélectionner les primes selon leur montant et de calculer ainsi leur potentiel d'économies. Il suffit d'indiquer le domicile, l'âge, le modèle d'assurance, la franchise et l'assurance-maladie actuelle. Lorsqu'une personne a trouvé l'assurance qui lui convient, elle peut demander une offre en ligne pour l'assurance de base ou imprimer et envoyer le formulaire approprié à la caisse-maladie concernée. Cela ne génère aucun frais pour les assureurs-maladie.

Conseils en matière de primes

La documentation « Primes-Conseil » contient des informations sur l'assurance-maladie, des astuces pour économiser sur les primes ainsi que des lettres-type. Cette documentation est également disponible sur Internet à l'adresse www.priminfo.ch. L'OFSP met en outre à la disposition du public des aperçus de primes sur www.priminfo.ch. Ces documents peuvent également être commandés sous forme papier auprès de l'OFSP.

Ligne téléphonique

L'OFSP a mis en place une ligne téléphonique pour répondre aux questions des assurés. Voici les numéros pour les trois langues officielles :
français : 058 464 88 02 ; allemand : 058 464 88 01 ; italien : 058 464 88 03

Toutes les données relatives aux primes peuvent en outre être téléchargées à partir du portail Open Data (www.opendata.swiss).

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique, Service de presse, 058 462 95 05 ou
media@bag.admin.ch

Informations complémentaires :

<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00261/index.html?lang=fr>

Des mesures sont nécessaires pour freiner la hausse des coûts de la santé :

<https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-63621.html>