



santésuisse

Communiqué

Soleure, le 5 décembre 2012

Supra: séparation nette entre assurance de base et complémentaires

La faillite de la branche assurance complémentaire de Supra ne touchera pas les personnes ayant une assurance de base auprès d'Assura et de Supra, comme l'a expliqué lundi le conseiller fédéral Alain Berset à l'heure des questions au Conseil national. L'exemple de Supra prouve que la séparation juridique entre l'assurance de base et les assurances complémentaires est opérante. Le contre-projet indirect du Conseil fédéral pour une séparation de ces deux domaines d'activité est donc contre-productif et la surveillance des groupes prévue dans la loi sur la surveillance inutile.

santésuisse regrette la faillite de Supra Assurance SA et les désagréments subis par les assurés ayant souscrit des assurances complémentaires. Mais le cas de Supra a également prouvé qu'aucun assuré n'était «laissé en plan» et que l'assurance de base n'est pas touchée par la faillite.

La séparation existe déjà

L'entreprise en faillite Supra Assurance SA est une société anonyme pratiquant uniquement les assurances complémentaires. Il n'y aurait pas eu de transfert d'argent de l'assurance de base vers l'assurance complémentaire ou inversement. C'est ce qu'a déclaré le ministre de la santé Alain Berset lundi lors de l'heure des questions au Conseil national. Il n'y aurait par ailleurs aucun lien financier entre l'assurance complémentaire Supra Assurance SA et les deux fondations actives dans l'assurance de base Supra et Assura. Par conséquent, l'assurance de base dans son ensemble et les assurés de base de Supra et d'Assura en particulier n'ont pas à redouter les conséquences financières de la faillite de l'assurance complémentaire Supra.

De bonnes réserves protègent les assurés

Les assurés de base sont également protégés, car les deux assureurs-maladie disposent de bonnes réserves dans l'assurance de base. Les réserves garantissent la sécurité des patients et empêchent l'insolvabilité des assurances. Elles profitent aux assurés puisque les assureurs-maladie ne sont pas autorisés à faire de bénéfices dans l'assurance de base. Le cas de Supra montre aussi l'importance de disposer de bonnes réserves.

La surveillance des groupes va trop loin

L'organe de surveillance, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), doit recevoir toutes les informations concernant les assureurs LAMal et évaluer si elles sont conformes aux dispositions légales. Une surveillance des groupes d'assurances par l'OFSP sur l'assurance de base et les complémentaires comme le prévoit la LSAMal n'est donc pas nécessaire.

santésuisse est l'association faîtière des assureurs-maladie suisses. Elle représente plus de 60 assureurs avec près de 6,5 millions d'assurés. santésuisse défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficiente des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix.

Informations complémentaires :

Anne Durrer, porte-parole, tél. 031 326 63 68 / 076 222 08 90, anne.durrer@santesuisse.ch

Ce communiqué peut être téléchargé en français et en allemand sous : www.santesuisse.ch