



santésuisse

Communiqué

Soleure, le 25 septembre 2014

L'augmentation des coûts de la santé entraîne une hausse de primes

La hausse du volume des soins conduit à une augmentation des primes maladie 2015

L'augmentation de la prime moyenne standard de 4% pour 2015 dévoilée par Alain Berset ce matin confirme les estimations de santésuisse, qui avait annoncé une hausse de 4,5% des coûts de la santé, et donc des primes, en juillet déjà.

Les primes doivent couvrir les coûts de la santé, comme le prévoit la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) : notre système de santé a donc un coût qui reflète aussi son excellente qualité. Le fort développement du volume des prestations ambulatoires fournies par les hôpitaux et les cabinets médicaux engendrent une nouvelle hausse des coûts de la santé.

Augmentation variable des primes

En fonction du canton de domicile, de la région de primes, de l'assureur-maladie, du modèle d'assurance (HMO, médecin de famille, Telmed, etc...) et du niveau de franchise, des fluctuations vers le haut ou vers le bas par rapport à l'augmentation moyenne de 4% annoncée aujourd'hui sont possibles. Les limitations imposées sur les rabais par l'Office fédéral de la santé publique, qui exige désormais que les primes couvrent les coûts pour chaque modèle d'assurance et groupes d'âge expliquent également ces variations.

Responsabilité individuelle grâce au libre choix

santésuisse invite les assurés à faire jouer la concurrence et à profiter du libre choix qui leur est offert en matière d'assurance-maladie: ceux qui souhaitent changer de caisse peuvent le faire sans problème. Les assureurs-maladie doivent, en effet, accepter toute personne, indépendamment de son âge et de son état de santé. Le délai de résiliation est fixé à fin novembre. Afin d'économiser, les assurés ont la possibilité de choisir des franchises à option ou des modèles d'assurance alternatifs, et ce sans différence de qualité de prise en charge par rapport à la prime standard.

Les réserves au service des assurés

Les éventuels bénéfices d'une année sont versés dans les réserves. Celles-ci restent dans le système pour les assurés et servent à leur sécurité : elles peuvent, par exemple, être utilisées pour couvrir des coûts exceptionnels, lors d'une épidémie, par exemple. Cependant, l'OFSP n'autorise pas le recours aux réserves supérieures aux minima légaux pour modérer les augmentations de primes.

Association faîtière des assureurs-maladie suisses, 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 :

Kaempf Christophe, porte-parole, tél. 031 326 63 68 / 078 639 91 48,

christophe.kaempf@santesuisse.ch

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

Annexe : Les primes suivent l'évolution des coûts (source : Statistique de poche de l'assurance-maladie et accidents Edition 2013)

