

# Loi fédérale sur l'assurance-maladie

Projet

(LAMal)

(Compensation des risques. Séparation de l'assurance de base  
et des assurances complémentaires)

## Modification du ...

---

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,*  
vu le message du Conseil fédéral du 20 septembre 2013<sup>1</sup>,  
*arrête:*

I

La loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie<sup>2</sup> est modifiée comme suit:

### *Préambule*

vu l'art. 117, al. 1, de la Constitution<sup>3</sup>,

### *Remplacement d'expressions*

*Dans tout l'acte, «département» est remplacé par «DFI» et «office» par «OFSP»*

### *Art. 7, al. 2, 2<sup>e</sup> phrase*

<sup>2</sup> ... L'assureur doit annoncer à chaque assuré les nouvelles primes approuvées par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) au moins deux mois à l'avance et signaler à l'assuré qu'il a le droit de changer d'assureur.

### *Art. 11*

*Abrogé*

### *Art. 12, al. 1 à 3*

<sup>1</sup> L'assurance obligatoire des soins est pratiquée par les caisses-maladie.

<sup>2</sup> Les caisses-maladie sont des personnes juridiques de droit privé ou public sans but lucratif qui pratiquent exclusivement l'assurance-maladie sociale et qui sont recon-nues par le Département fédéral de l'intérieur (DFI).

<sup>3</sup> *Abrogé*

<sup>1</sup> FF 2013 7135

<sup>2</sup> RS 832.10

<sup>3</sup> RS 101

*Art. 13, al. 1, 1<sup>re</sup> phrase, et 2, let. g*

<sup>1</sup> Le DFI autorise les caisses-maladie (assureurs) qui satisfont aux exigences de la présente loi, à pratiquer l'assurance-maladie sociale. ...

<sup>2</sup> Les assureurs doivent remplir en particulier les conditions suivantes:

- g. pour autant qu'ils soient partie d'un groupe d'assureurs, prendre des mesures afin d'empêcher des échanges de données relatives aux assurés entre l'assureur et les autres sociétés du groupe.

*Titre précédant l'art. 17*

**Section 1a Compensation des risques**

*Art. 17* Principe

<sup>1</sup> Les caisses-maladie dont les effectifs de femmes, de personnes âgées et de personnes à risque de maladie élevé sont inférieurs à la moyenne de l'ensemble des assureurs versent une redevance de risque à l'institution commune (art. 18).

<sup>2</sup> Les assureurs dont les effectifs de femmes, de personnes âgées et de personnes à risque de maladie élevé sont supérieurs à la moyenne reçoivent une contribution de compensation de la part de l'institution commune.

<sup>3</sup> Les redevances de risque et les contributions de compensation doivent compenser entièrement les différences moyennes des frais entre les groupes de risque déterminants.

<sup>4</sup> Les critères déterminant le risque de maladie élevé sont le séjour de plus de trois nuits consécutives dans un hôpital ou un établissement médico-social l'année précédente et la morbidité des assurés définie par des indicateurs appropriés supplémentaires. Le Conseil fédéral détermine les indicateurs de morbidité.

*Art. 17a* Facteurs déterminants pour le calcul de la compensation des risques

<sup>1</sup> La structure des effectifs d'assurés dans l'année civile pour laquelle la compensation des risques a lieu (année de compensation) est déterminante pour le calcul de la compensation des risques.

<sup>2</sup> Les différences moyennes de risque par sexe et par âge et les différences moyennes selon le risque de maladie élevé sont établis sur la base des données de l'année précédant la compensation.

<sup>3</sup> Le décompte des séjours dans un hôpital ou un établissement médico-social est établi comme suit:

- a. pour le calcul des différences moyennes de risque, sur la base de l'avant-dernière année précédant la compensation
- b. pour le calcul des redevances de risque et des contributions de compensation, sur la base de l'année précédant la compensation.

<sup>4</sup> Pour les assurés qui, au moment déterminant pour l'annonce du risque de maladie élevé, étaient assurés auprès d'un autre assureur, les séjours dans un hôpital ou un établissement médico-social et la morbidité des assurés définie par des indicateurs appropriés supplémentaires ne sont pas pris en compte.

<sup>5</sup> Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions en ce qui concerne les indicateurs de morbidité pour le calcul de la compensation des risques.

#### *Art. 17b* Exécution

<sup>1</sup> L'institution commune procède à la compensation des risques entre les caisses-maladie pour chaque canton.

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral veille, en édictant les dispositions d'exécution relatives à la compensation des risques, à ce que les assureurs soient incités à gérer l'assurance de façon économique.

<sup>3</sup> Il règle:

- a. la perception d'intérêts moratoires et le versement d'intérêts rémunérateurs;
- b. le paiement de dommages-intérêts;
- c. le délai au terme duquel l'institution commune peut refuser de procéder à un nouveau calcul de la compensation des risques.

#### *Art. 21, al. 2 et 6*

*Abrogé*

#### *Art. 62, al. 3, dernière phrase*

<sup>3</sup> ... La compensation des risques selon les art. 17 à 17b reste dans tous les cas réservée.

## II

Les dispositions transitoires de la modification du 21 décembre 2007 (Compensation des risques) sont modifiées comme suit:

### *2. Nouveau régime de compensation des risques*

*Abrogé*

## III

### *Dispositions transitoires de la modification du ...*

<sup>1</sup> Si, à l'entrée en vigueur de la modification du ... de la présente loi, un assureur pratique en plus de l'assurance-maladie sociale des assurances complémentaires ou d'autres branches d'assurance, il est autorisé à pratiquer ces assurances complémen-

taires ou ces autres branches d'assurance pendant trois ans au plus à compter de l'entrée en vigueur de la modification du ... de la présente loi.

<sup>2</sup> Les assureurs doivent mettre en œuvre les mesures selon l'art. 13, al. 2, let. g, dans un délai de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la modification du ... de la présente loi.

#### IV

La loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents<sup>4</sup> est modifiée comme suit:

*Art. 68, al. 1, let. c, et 70, al. 2*

*Abrogés*

*Art. 92, al. 7, dernière phrase*

<sup>7</sup> ... Il édicte des dispositions sur le calcul des primes dans des cas spéciaux, notamment pour les assurés facultatifs.

#### V

<sup>1</sup> La présente loi est sujette au référendum.

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.