

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)

Projet

Modification du ...

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu le message du Conseil fédéral du ...¹
arrête:*

I

La loi fédérale du 18 mars 1994² sur l'assurance-maladie est modifiée comme suit:

Art. 11

Abrogé

Art. 12, al. 1 à 3 Caisses-maladie

¹ L'assurance obligatoire des soins est gérée par les caisses-maladie.

² Les caisses-maladie sont des personnes juridiques de droit privé ou public sans but lucratif qui gèrent exclusivement l'assurance-maladie sociale et qui sont reconnues par le Département fédéral de l'intérieur (département).

³ *Abrogé*

Art. 13, al. 1, 1ère phrase, et 2, let. g (nouvelle)

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

² Les assureurs doivent remplir en particulier les conditions suivantes:

g. Des mesures sont prises afin d'empêcher des échanges d'informations concernant les données relatives aux assurés entre les caisses-maladie et les autres sociétés du groupe. En particulier, les employés des unités prestation de l'assurance complémentaire doivent être indépendants. Le Conseil fédéral règle les détails.

¹ FF 2013 ...

² RS 832.10

Art. 14 Réassurance facultative

¹ Les assureurs peuvent faire réassurer par contrat les coûts des prestations qu'ils allouent en vertu de la présente loi, pour autant qu'ils ne soient pas pris en charge par la réassurance pour les très hauts coûts (art. 16 à 16c).

Titre précédant l'art. 16 (nouveau)

Section 1a Réassurance pour les très hauts coûts

Art. 16 Obligation de réassurance

Les caisses-maladie sont tenues de se réassurer auprès de l'institution commune (art. 18) pour les très hauts coûts.

Art. 16a (nouveau) Prestations

¹ La réassurance pour les très hauts coûts prend à sa charge 80 % des coûts à la charge de l'assureur pour les prestations de l'assurance obligatoire des soins qui dépassent un seuil par assuré sur une année civile.

² Le Conseil fédéral fixe le seuil. Celui-ci doit être [six fois] [douze fois] plus élevé que les coûts moyens des prestations par assuré rémunérés par les assureurs pendant l'année.

³ La date du traitement détermine l'année civile à laquelle les coûts des traitements sont rattachés.

Art. 16b (nouveau) Primes

¹ Les assureurs paient une prime mensuelle de réassurance pour les très hauts coûts par assuré.

² La prime est uniforme pour tous les adultes et pour tous les enfants dans chaque canton.

³ L'institution commune fixe pour chaque année civile le montant de la prime par canton en estimant les coûts qui seront pris en charge par la réassurance. Elle calcule les coûts prévisibles séparément pour les adultes et pour les enfants.

⁴ Le tarif de primes est soumis à l'approbation du Conseil fédéral.

Art. 16c (nouveau) Système de financement et provisions

¹ La réassurance pour les très hauts coûts est financée d'après le système de la couverture des besoins.

² L'institution commune constitue pour la réassurance pour les très hauts coûts des provisions techniques appropriées. Les provisions techniques comprennent les provisions destinées à couvrir les coûts des traitements qui n'ont pas encore été facturés.

Titre précédant l'art. 17

Section 1b Compensation des risques

Art. 17 (nouveau) Principe

¹ 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). 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.

² Cette contribution doit compenser entièrement les différences moyennes des frais entre les groupes de risque déterminants.

³ Le critère déterminant le risque de maladie élevé est le séjour de plus de trois jours consécutives dans un hôpital ou un établissement médico-social l'année précédente et la morbidité des assurés définie par des indicateurs appropriés. Le Conseil fédéral détermine les indicateurs de morbidité.

Art. 17a (nouveau) Facteurs déterminants pour le calcul de la compensation des risques

¹ 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.

² Les différences moyennes de risque par sexe et par âge et les coûts supplémentaires consécutifs à un séjour dans un hôpital ou un établissement médicosocial sont établis sur la base de l'année précédant la compensation.

³ 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.

⁴ Les personnes qui, au moment du séjour déterminant dans un hôpital ou un établissement médico-social selon l'al. 3, n'étaient pas assurées conformément à la présente loi ou étaient assurées auprès d'un autre assureur, ne sont pas prises en compte dans le décompte des séjours. Le Conseil fédéral peut prévoir que certains séjours ne sont pas pris en compte.

⁵ Les coûts des prestations pris en charge par la réassurance pour les très hauts coûts ne sont pas pris en compte dans le calcul des différences moyennes de risques.

Art. 17b Exécution

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

² Le Conseil fédéral édicte les dispositions d'exécution relatives à la compensation des risques en veillant à ce que les caisses-maladie soient incitées à gérer l'assurance de façon économique.

³ Le Conseil fédéral règle:

- a. la perception d'intérêts moratoires et le versement d'intérêts rémunératoires;
- 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. 18, al. 9 (nouveau)

⁹ L'institution commune gère la réassurance pour les très hauts coûts. Elle constitue des réserves suffisantes pour garantir la solvabilité. Celles-ci doivent se fonder sur les risques actuariels encourus, les risques du marché et les risques de crédit.

Art. 21, al. 2 et 6

Abrogé

II

Dispositions transitoires de la modification du ...

¹ 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 complémentaires 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.

² Les assureurs doivent mettre en œuvre les mesures permettant de remplir les conditions visées à l'art. 13, al. 2, let. g, dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la modification du ... de la présente loi.

³ L'institution commune prélève les primes visées à l'art. 16*b* et assume les coûts des prestations visés à l'art. 16*a* dans un délai de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la modification du ... de la présente loi.

III

Modification du droit en vigueur

La loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents³ est modifiée comme suit:

Art. 68, al. 1, let. c

Les personnes que la CNA n'a pas la compétence d'assurer doivent, conformément à la présente loi, être assurées contre les accidents par une des entreprises désignées ci-après:

c abrogée

Art. 70, al. 2

² *Abrogé*

Art. 92, al. 7, dernière phrase

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

IV

¹ La présente loi est sujette au référendum facultatif.

² Elle est publiée dans la Feuille fédérale dès lors que l'initiative populaire pour une caisse publique d'assurance maladie a été retirée ou rejetée.

³ Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.

