



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Assurance maladie et accidents

Ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie (OSAMal)

Réduction volontaire des réserves, compensation des primes encaissées en trop

Rapport sur les résultats de la consultation

Berne, avril 2021

Table des matières

1	Contexte	3
2	Prises de position reçues	3
3	Aperçu général.....	4
3.1	Participant approuvant le projet sans réserve.....	4
3.2	Participants pour lesquels le projet va dans la bonne direction sans toutefois être suffisant	4
3.3	Participants favorables au projet mais demandant des adaptations	4
3.4	Participants rejetant le projet.....	4
3.5	Participants ayant explicitement renoncé à prendre position sur le projet.....	5
4	Principaux arguments invoqués	5
4.1	Réduction obligatoire des réserves	5
4.2	Article 25 OSAMal.....	5
	4.2.1 Assouplissement du principe de la couverture des besoins (art. 25 al. 1 OSAMal)	5
	4.2.2 Définition des réserves excessives (art. 25 al. 5 OSAMal)	6
4.3	Article 26 OSAMal.....	6
	4.3.1 Titre de la disposition	6
	4.3.2 Abaissement du niveau à partir duquel les assureurs peuvent réduire leurs réserves (art. 26 al. 1 OSAMal)	6
	4.3.3 Précision souhaitée à l'art. 26 al. 2 OSAMal.....	6
	4.3.4 Réduction des réserves sous la forme d'un calcul des primes au plus juste (art. 26 al. 3 OSAMal).....	7
	4.3.5 Définition du cercle des bénéficiaires de la réduction des réserves (art. 26 al. 3 OSAMal)	7
	4.3.6 Pouvoir de l'autorité de surveillance d'ordonner le versement aux assurés d'un montant de compensation (art. 26 al. 4, 1 ^{ère} phrase OSAMal)	8
	4.3.7 Définition de la période à prendre en compte pour fixer le montant de compensation (art. 26 al. 4, 2 ^{ème} phrase OSAMal).....	8
	4.3.8 Modalités de l'octroi du montant de compensation (art. 26 al. 5 OSAMal)....	8
4.4	Obligation de procéder à la compensation des primes encaissées en trop.....	8
4.5	Article 30a OSAMal.....	9
	4.5.1 Rejet de la référence à l'écart-type (art. 30a al. 1 OSAMal).....	9
	4.5.2 Formule de l'écart-type.....	9
4.6	Article 30b OSAMal.....	9
4.7	Article 31 OSAMal.....	10
4.8	Disposition transitoire	10
5	Autres demandes	10
	Annexe : liste des participants à la consultation	12

1 Contexte

Le 18 septembre 2020, le Conseil fédéral a ouvert une consultation relative à une modification de l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie (OSAMal). Le projet concerne la réduction volontaire des réserves et la compensation des primes encaissées en trop. Il a pour objectif de simplifier les conditions de la réduction volontaire des réserves afin d'amener les assureurs à recourir davantage à cet instrument dans l'intérêt des assurés. Il définit également le rapport entre les coûts et les recettes de primes (combined ratio) qu'un assureur doit présenter pour que sa demande de compensation des primes encaissées en trop soit approuvée. Le chef du Département fédéral de l'intérieur (DFI) a invité les cantons, les partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, les associations faïtières des communes, des villes, des régions de montagne et de l'économie œuvrant au niveau national ainsi que les milieux intéressés à se prononcer sur le projet. Cette invitation a été adressée à 70 destinataires au total, qui avaient jusqu'au 18 décembre 2020 pour remettre leurs prises de position.

2 Prises de position reçues

Au total, 50 prises de position ont été reçues.

	Catégorie	Consultés	Réponses de consultés	Réponses spontanées	Total
1	Cantons et conférence des gouvernements cantonaux	30	27	-	27
2	Partis politiques	12	5	-	5
3	Associations faïtières des communes, des villes et des régions de montagne œuvrant au niveau national	3	1	-	1
4	Associations faïtières de l'économie œuvrant au niveau national	8	3	-	3
5	Associations de consommateurs, associations patronales	5	2	-	2
6	Assureurs	6	2	5	7
7	Assurés, Patients	5	-	-	-
8	Fournisseurs de prestations	-	-	5	5
9	Divers	1	-	-	-
	Total	70	40	10	50

3 Aperçu général

3.1 Participant approuvant le projet sans réserve

Canton (1) : SO

3.2 Participants pour lesquels le projet va dans la bonne direction sans toutefois être suffisant

Cantons (24) : AG, AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, TG, UR, VD, VS, ZG, ZH

Partis politiques (2) : Les Verts, PS

Association faîtière de l'économie (1) : USS

3.3 Participants favorables au projet mais demandant des adaptations

Assureurs (2) : Assura, curafutura

Fournisseurs de prestations (2) : pharmaSuisse, SMVS

3.4 Participants rejetant le projet

Canton (1) : TI

Partis politiques (3) : PDC, PLR, UDC

Association faîtière de l'économie (1) : USAM

Associations de consommateurs (2) : acsi, FRC

Assureurs (5) : Concordia, EGK, Groupe Mutuel, santésuisse, Sympany

Fournisseurs de prestations (3) : FMH, MFÄF, OMCT

Les motifs de rejet sont divers :

TI, acsi, FRC, MFÄF, OMCT : la modification proposée ne permet pas d'atteindre l'objectif visé car la réduction reste facultative.

PDC : le projet met en péril la stabilité du système et n'amène pas d'allègement à long terme pour les payeurs de primes.

PLR : le procédé préconisé par le Conseil fédéral, à savoir un report de la réduction des réserves sur le montant des primes futures, présente de gros inconvénients. Les primes doivent être calculées en fonction des coûts futurs attendus et non selon la fortune des assureurs. Le PLR soutient la proposition Nantermod (20.463) qui a pour objectif de redistribuer aux assurés les excédents l'année suivante lorsque les réserves d'un assureur dépassent 150% du niveau minimum. Ce versement se ferait sous la forme d'un acompte sur les primes à payer et le montant serait réparti par canton et par catégorie d'assurés au prorata des primes payées.

UDC : si les réserves sont trop basses, le risque d'insolvabilité augmente et la stabilité du système est mise en péril. Le système actuel a fait ses preuves. Un changement n'est pas nécessaire.

USAM, Concordia, EGK, santésuisse, Sympany : il n'est pas opportun pour les assureurs de réduire leurs réserves durant cette période de pandémie. La limite de 100% est trop basse, il faut la maintenir à 150%. Une réduction forcée des réserves conduit à des sauts de primes car les réserves doivent être reconstituées l'année suivante.

Groupe Mutuel : il est préférable de ne pas transférer dans l'ordonnance les règles figurant dans une circulaire. Cette dernière est moins rigide qu'une ordonnance. De plus l'objectif d'empêcher les assureurs d'utiliser les instruments correctifs à des fins commerciales peut déjà être atteint avec les dispositions actuelles.

FMH : il n'est pas nécessaire de modifier l'ordonnance. L'OFSP peut déjà avec la législation actuelle remplir son rôle de surveillance et refuser d'approuver des primes qui entraînent des réserves excessives.

3.5 Participants ayant explicitement renoncé à prendre position sur le projet

Canton (1) : SZ

Association faîtière des communes, des villes et des régions de montagne œuvrant au niveau national (1) : UVS

Association faîtière de l'économie (1) : UPS

4 Principaux arguments invoqués¹

4.1 Réduction obligatoire des réserves

Certains participants demandent de fixer une limite supérieure aux réserves. Au-dessus de ce niveau, la réduction des réserves est obligatoire : AG, AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, TG, TI, UR, VD, VS, ZH, Les Verts, PLR, PS, USS, acsi, FRC, MFÄF, OMCT.

Parmi ceux-ci, certains proposent une limite chiffrée au-dessus de laquelle les assureurs doivent réduire leurs réserves :

- TG : 200%
- PS, USS : 110%
- acsi, FRC : 105 ou 110%

Certains participants s'opposent expressément à une réduction obligatoire des réserves : UDC, curafutura, pharmaSuisse

4.2 Article 25 OSAMal

4.2.1 Assouplissement du principe de la couverture des besoins (art. 25 al. 1 OSA-Mal)

Afin d'éviter à l'avenir que des réserves excessives soient cumulées, BS trouve approprié d'étendre le fonctionnement du système de couverture des besoins sur trois ans. Ainsi les recettes des deux derniers exercices cumulées aux recettes estimées de l'exercice futur doivent couvrir les coûts estimés de ces mêmes années. Grâce à ce mécanisme, un éventuel cumul de réserves obtenu une année peut être compensé les années suivantes.

VD demande également une modification de la loi pour autoriser l'autorité de surveillance à approuver des primes qui ne couvrent pas les coûts dans certaines circonstances, à savoir pour réduire les réserves et pour rééquilibrer les primes encaissées en trop.

curafutura et pharmaSuisse demandent davantage de flexibilité dans la procédure d'approbation des primes. Il est nécessaire que l'OFSP approuve des primes ne couvrant pas les coûts pour permettre une réduction des réserves. Il y a en outre lieu de tenir compte, à côté des recettes de primes estimées, de la dissolution des réserves afin de mettre en balance le résultat de l'addition de ces deux éléments avec les dépenses estimées. Ces deux participants préconisent également une adaptation de la circulaire 5.1 de l'OFSP afin de permettre de lisser

¹ L'ordre d'énumération des auteurs des prises de position reprend l'ordre d'adressage des destinataires de la consultation : cantons, partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national, associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national, associations de consommateurs et associations patronales, assureurs, patients, divers

de grands écarts entre les primes et les coûts sur une période de trois ans. Ce procédé est de nature à garantir une certaine stabilité des primes.

Groupe Mutuel demande que les assureurs aient la possibilité de reconstituer leurs réserves sur plusieurs années afin d'atténuer la volatilité des primes.

4.2.2 Définition des réserves excessives (art. 25 al. 5 OSAMal)

AG, AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, UR, VD, VS, ZG, ZH demandent une définition plus précise des réserves excessives au moyen d'une limite supérieure (150%) par rapport au niveau minimum légalement requis. Pour eux, les réserves des assureurs ne devraient plus se situer au-dessus de cette limite quatre ans après l'entrée en vigueur du présent projet.

4.3 Article 26 OSAMal

4.3.1 Titre de la disposition

BS, FR demandent de conserver l'adjectif « excessives » dans le titre de la disposition.

4.3.2 Abaissement du niveau à partir duquel les assureurs peuvent réduire leurs réserves (art. 26 al. 1 OSAMal)

La majorité des participants saluent l'abaissement à 100% du niveau à partir duquel les assureurs peuvent réduire leurs réserves. En revanche, PDC, UDC, USAM, Assura, Concordia, Groupe Mutuel, santésuisse, Sympany s'opposent explicitement à cet abaissement et préconisent de conserver la limite actuelle de 150%, soit en l'ancrant dans l'ordonnance, soit en la maintenant dans la circulaire 5.1. Pour ces participants, un abaissement de la limite au niveau minimum requis par la loi met en péril la solvabilité des assureurs et la stabilité du système d'assurance-maladie. Les réserves ainsi dissoutes doivent être reconstituées ultérieurement, ce qui conduit à des sauts de primes non souhaitables.

BE demande de préciser dans l'introduction de l'art. 26 al. 1 OSAMal que la réduction a pour objectif de corriger les réserves excessives au sens de l'art. 25 al. 5 et de les éviter à l'avenir.

Selon EGK, pour éviter des sauts de primes en cas d'événements imprévisibles et de réserves insuffisantes, les assureurs devraient pouvoir décider librement de la constitution ou de la réduction de leurs réserves à l'intérieur d'une fourchette de 150% à 250%.

Pour SMVS, la limite à partir de laquelle les assureurs peuvent réduire leurs réserves doit être pensée en regard de l'évolution des coûts de la médecine et des imprévus tels que nous le vivons actuellement par la pandémie.

4.3.3 Précision souhaitée à l'art. 26 al. 2 OSAMal

JU demande de préciser à l'art. 26 al. 2 OSAMal que l'autorité de surveillance vérifie chaque année que les conditions *visées à l'al. 1* pour réduire les réserves sont réunies.

4.3.4 Réduction des réserves sous la forme d'un calcul des primes au plus juste (art. 26 al. 3 OSAMal)

La réduction des réserves sous la forme d'un calcul des primes au plus juste est saluée par la majorité des participants. Assura, Concordia et santésuisse s'opposent à ce mode de réduction des réserves. Pour eux, cette opération implique de fixer des primes au-dessous des coûts attendus, ce qui contrevient à l'art. 16 al. 3 et 4 let. b LSAMal. De plus, elle comporte le risque de sauts de primes à l'issue de la réduction. OMCT est opposé à l'instrument du combined ratio qui doit être remplacé par le résultat de l'exercice de l'assureur dans chacun des cantons. Sans s'opposer formellement à ce mécanisme, curafutura et pharmaSuisse indiquent que la réduction des réserves suppose un exercice déficitaire. Pour atteindre cet objectif, il est donc indispensable que l'autorité de surveillance approuve des primes qui ne couvrent pas les coûts attendus.

Le PS adhère au principe de la priorité du calcul des primes au plus juste, mais demande que dans un premier temps, en raison de l'état actuel des réserves et de la crise sanitaire, une compensation de prime et une incitation pour les assureurs à mieux calculer les primes soient menées conjointement. Dans une phase ultérieure, quand les réserves auront atteint un niveau raisonnablement acceptable, le calcul des primes au plus juste doit avoir la priorité.

Assura doute que l'art. 26 OSAMal repose sur une base légale suffisante.

Groupe Mutuel accepte le calcul des primes au plus juste pour autant que le niveau de réserves dont doit disposer l'assureur après l'opération soit maintenu à 150%.

Selon OMCT, le principe du calcul des primes au plus juste est louable, mais son objectif ne peut être atteint en raison du recours à l'instrument du combined ratio dans la formation des primes.

Pour SMVS, il est essentiel d'édicter un mode de réduction des réserves progressif et informatif, mais interdisant tout procédé publicitaire ou même incitatif de la part des assureurs.

4.3.5 Définition du cercle des bénéficiaires de la réduction des réserves (art. 26 al. 3 OSAMal)

Pour AG, AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, UR, VD, VS, ZG, ZH, OMCT, doivent profiter de la réduction des réserves les assurés qui ont contribué à leur constitution. Il faut donc considérer le rapport entre les primes et les coûts attendus par canton et non dans l'ensemble du champ territorial d'activité de l'assureur.

BE, FR, GE demandent que la réduction des réserves revienne aux cantons lorsque ceux-ci ont payé les primes au moyen de la réduction de primes. FR précise que ce doit être le cas seulement si la réduction ne se fait pas par un calcul des primes au plus juste.

Pour santésuisse et Assura, il est important que les assurés qui bénéficient de la réduction des réserves soient ceux qui ont contribué à leur constitution. Ces participants demandent par conséquent de tenir compte de la durée des rapports d'assurance pour déterminer la mesure dans laquelle les assurés bénéficient de la réduction des réserves. Concordia s'oppose expressément à cette solution car elle est trop compliquée à mettre en pratique et exigerait des assureurs un travail administratif supplémentaire disproportionné.

acsi, FRC demandent que l'ensemble des réserves excédentaires actuelles soit reversé à parts égales à chaque assuré selon l'une des variantes suivantes :

- Restitution individuelle aux assurés au prorata de leur participation à la constitution des réserves excédentaires de chaque assureur ;
- Restitution plus collective sur la base d'un montant forfaitaire tenant compte des disparités cantonales (puisque les assurés de certains cantons ont contribué davantage que d'autres à la constitution des réserves).

La restitution doit dans tous les cas être gérée par l'institution commune LAMal à partir d'un fonds commun dans lequel tous les assureurs auront versé le montant équivalant à leurs réserves excédentaires.

SMVS se pose la question de savoir s'il est équitable de verser la compensation aux assurés actuels d'une caisse alors que les réserves ont été constituées dans le passé grâce à des assurés qui ont peut-être changé d'assureur entre-temps.

4.3.6 Pouvoir de l'autorité de surveillance d'ordonner le versement aux assurés d'un montant de compensation (art. 26 al. 4, 1^{ère} phrase OSAMal)

Selon le projet du Conseil fédéral, si, malgré un calcul des primes de l'année suivante au plus juste, les tarifs ne respectent pas les conditions de l'art. 16 al. 4 LSAMal, l'assureur peut octroyer à ses assurés une compensation. Cette décision reste cependant dans le pouvoir discrétionnaire de l'assureur. Dans une telle situation, AG, AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, UR, VD, VS, ZH souhaitent accorder à l'autorité de surveillance la compétence d'ordonner à l'assureur de verser une compensation à ses assurés.

4.3.7 Définition de la période à prendre en compte pour fixer le montant de compensation (art. 26 al. 4, 2^{ème} phrase OSAMal)

Afin que la réduction des réserves profite aux cantons qui ont contribué à leur constitution de manière supérieure à la moyenne, AG, AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, UR, VD, VS, ZH préconisent de prendre en compte les excédents cumulés des trois derniers exercices de chaque canton.

4.3.8 Modalités de l'octroi du montant de compensation (art. 26 al. 5 OSAMal)

Assura demande de supprimer l'exigence d'indiquer séparément le montant de compensation sur la facture de prime afin de permettre à l'assureur de le compenser avec une participation aux coûts impayée.

Groupe Mutuel demande que les assureurs puissent réduire leurs réserves en versant un montant unique aux assurés à la fin de l'exercice, de manière similaire à ce qui est prévu pour la compensation des primes encaissées en trop.

4.4 Obligation de procéder à la compensation des primes encaissées en trop

NE demande de transformer l'instrument facultatif de la compensation des primes encaissées en trop en une obligation faite aux assureurs.

4.5 Article 30a OSAMal

4.5.1 Rejet de la référence à l'écart-type (art. 30a al. 1 OSAMal)

AG, AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH, Concordia, Groupe Mutuel, santésuisse, Sympany, OMCT rejettent la référence à l'écart-type pour définir quand les primes encaissées sont nettement plus élevées que les coûts. Les cantons préconisent que les assureurs analysent le rapport entre les primes et les coûts – en plus de l'examen annuel selon l'art. 30 OSAMal – également dans le cadre d'un examen pluriannuel. Pour Concordia, Groupe Mutuel, santésuisse et Sympany, le projet rend la compensation des primes encaissées en trop inutilement compliquée. Dans les grands cantons, l'écart-type peut s'élever à une valeur entre 5% et 10%, ce qui rend nulle la possibilité de compenser les primes encaissées en trop. Les assurés de ces cantons seront pénalisés. Les assureurs doivent pouvoir jouir d'une certaine liberté en ce qui concerne les critères et le montant de la compensation ; le contrôle de l'autorité de surveillance qui s'assure que la requête des assureurs n'est pas arbitraire suffit.

BS demande que pour la compensation des primes encaissées en trop, les excédents des trois derniers exercices soient pris en considération pour déterminer si les primes étaient nettement plus élevées que les coûts.

GE est favorable à la méthode proposée par le Conseil fédéral, mais précise que si la marge d'un écart-type s'avère trop restrictive, elle rendra les nouvelles dispositions totalement inefficaces. VD propose des conditions alternatives : les primes sont nettement plus élevées que les coûts si la différence entre le rapport attendu entre les coûts et les primes et le rapport effectif entre les coûts et les primes est supérieure à l'écart-type ou si les coûts cumulés des trois derniers exercices ont été inférieurs aux revenus des primes pour la même période.

curafutura et pharmaSuisse sont d'accord sur le principe.

OMCT rejette l'instrument du combined ratio et veut le remplacer par le résultat de l'exercice de chaque assureur dans chaque canton. Pour SMVS, il est important que la compensation soit appliquée au profit des assurés, sans effet de marketing au risque d'introduire des déséquilibres.

4.5.2 Formule de l'écart-type

curafutura et pharmaSuisse précisent que la formule de l'écart-type ne peut pas couvrir toutes les hypothèses d'un canton en fonction de l'évolution des effectifs, de situations extraordinaires telles que la pandémie, de la fermeture des hôpitaux. Groupe Mutuel rejette l'art. 30a OSAMal, mais s'il devait être adopté, ce participant propose de modifier la formule.

4.6 Article 30b OSAMal

Pour AG, AI, AR, BL, CDS, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, UR, VS, ZH, cette disposition pénalise les assurés des petits cantons, dans lesquels l'effectif des assureurs est inévitablement moins important, et entraîne par conséquent une inégalité de traitement par rapport aux assurés des autres cantons. Pour ce motif, ces participants rejettent cette disposition. Pour OMCT, cette disposition est inutile car les assureurs de petite taille devraient être obligés de se réassurer.

Groupe Mutuel, santésuisse et Sympany soutiennent cette disposition car pour les petits effectifs, les fluctuations aléatoires sont considérables et exercent une influence prépondérante sur le niveau des coûts. Pour curafutura et pharmaSuisse, cette disposition fait sens, mais la limite devrait être augmentée, par exemple à 3000. curafutura et pharmaSuisse demandent donc d'adapter l'art. 91 al. 1 OAMal en conséquence.

4.7 Article 31 OSAMal

Pour garantir la cohérence avec la réduction des réserves, AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, TI, VD, VS, ZG, ZH demandent que le seuil à partir duquel les assureurs peuvent compenser les primes encaissées en trop soit aussi abaissé à 100%.

Pour UR, ce taux doit être réduit à 125%.

NE regrette que la question de la compensation des primes encaissées en trop pour les assurés au bénéfice de la réduction des primes ne soit pas abordée.

VD demande que les primes encaissées en trop puissent aussi être restituées aux assurés sous la forme de primes calculées au plus juste.

4.8 Disposition transitoire

AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, TI, UR, VD, VS, ZH demandent que quatre ans après l'entrée en vigueur de la modification, l'OFSP effectue une analyse de l'impact de la nouvelle réglementation en collaboration avec les assureurs, les cantons et des représentants des milieux scientifiques.

5 Autres demandes

Certains participants ont formulé des demandes spécifiques :

- AI, AR, BE, BL, BS, CDS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, UR, VD, VS, ZH : formulation claire de l'objectif de réduction des réserves excessives dans le commentaire relatif à l'art. 25 al. 5 OSAMal, monitoring de l'exécution du comportement des assureurs concernant le calcul des primes au plus juste et d'autres mesures de réduction des réserves ainsi que la compensation des primes encaissées en trop, révision des bases légales également au niveau de la loi.
- GL : la Confédération ou l'autorité de surveillance doivent garantir que les réserves des assureurs seront utilisées pour surmonter la pandémie de covid 19 ou qu'elles seront restituées aux assurés par le biais d'un calcul au plus juste des primes.
- JU : modifier l'art. 16 al. 6 LSAMal pour que la possibilité des cantons de donner leur avis dans le cadre de la procédure d'approbation des primes ne soit pas soumise à condition.
- TG : création d'une compétence subsidiaire de la Confédération de fixer les primes si l'assureur présente des réserves excessives plusieurs années de suite.
- VD : en cas de compensation des primes encaissées en trop, la Confédération doit renoncer à déduire 7,5 % des subsides fédéraux pour la réduction des primes.
- VD : les cantons doivent recevoir toutes les informations nécessaires pour suivre et comprendre la mise en place de la réduction des réserves et de la compensation des primes encaissées en trop.
- FRC : l'OFSP doit effectuer un audit régulièrement, par exemple tous les trois ans, sur la politique des placements en bourse des assureurs.
- OMCT : il faut définir les réserves en fonction des primes (les réserves doivent correspondre à un certain pourcentage des primes, comme avant l'introduction du SST). Les

primes doivent être fixées sur la base du résultat de l'assureur dans chaque canton, y compris le résultat des placements de capitaux.

- SMVS : introduire la possibilité pour un assuré de changer d'assureur en transférant les réserves auxquelles il a personnellement cotisé.

Annexe : liste des participants à la consultation

Kantone / Cantons / Cantoni

Abk. Abrév. Abbrev.	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo

SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancellaria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancellaria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancellaria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancellaria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancellaria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancellaria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancellaria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancellaria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancellaria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancellaria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancellaria dello Stato del Cantone di Zurigo
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti rappresentati nell'Assemblea federale

Abk. Abrév. Abbrev.	
CVP PDC PPD	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien Partito popolare democratico
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali Radicali
grüne les verts i verdi	grüne les verts i verdi

SPS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz
PSS	Parti socialiste suisse
PSS	Partito socialista svizzero
SVP	Schweizerische Volkspartei
UDC	Union démocratique du Centre
UDC	Unione democratica di Centro

Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national / associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna

Abk. Abrév. Abbrev.	
SSV	Schweizerischer Städteverband
UVS	Union des villes suisses
UCS	Unione delle città svizzere

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national/ associazioni mantello nazionali dell'economia

Abk. Abrév. Abbrev.	
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
UPS	Union patronale suisse
USI	Unione svizzera degli imprenditori
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
USS	Union syndicale suisse
USS	Unione sindacale svizzera
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
USAM	Union suisse des arts et métiers
USAM	Unione svizzera delle arti e dei mestieri

Konsumentenverbände, Arbeitgeberverbände / Associations de consommateurs, associations patronales / Associazioni dei consumatori, associazioni dei datori di lavoro

Abk. Abrév. Abbrev.	
acsi	Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana
FRC	Fédération romande des consommateurs

Versicherer / Assureurs / Assicuratori

Abk. Abrév. Abbrev.	
Assura	Assura AG Assura SA Assura SA
Concordia	Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG Concordia Assurance suisse de maladie et accidents SA Concordia Assicurazione svizzera malattie e infortuni SA
curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
EGK	EGK Gesundheitskasse EGK Caisse de santé
Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Versicherungen Groupe Mutuel Assurances Groupe Mutuel Assicurazioni
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori-malattia svizzeri
Sympany	Sympany Versicherungen AG Sympany Assurances SA Sympany Assicurazioni SA

Leistungserbringer / Fournisseurs de prestations / Fornitori di prestazioni

Abk. Abrév. Abbrev.	
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
MFÄF	Ärztinnen und Ärzte Freiburg Médecins Fribourg
OMCT	Ordine dei medici del Cantone Ticino
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société Suisse des Pharmaciens Società Svizzera dei Farmacisti
SMVS	Société médicale du Valais