



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
**Office fédéral de la santé publique OFSP**  
Unité de direction Assurance-maladie et accidents

**Office fédéral de la santé publique, Division Surveillance de l'assurance, 16 octobre 2015**

---

## **Analyse d'impact de la réglementation**

Rapport de l'Office fédéral de la santé publique relatif au projet d'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (OSAMal), basé sur la loi fédérale du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal)

---

## Liste des abréviations

AOS	Assurance obligatoire des soins
CC	Code civil suisse
CO	Code des obligations
DFI	Département fédéral de l'intérieur
FINMA	Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers
LAMal	Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie
LCA	Loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance
LSA	Loi fédérale du 17 décembre 2004 sur la surveillance des entreprises d'assurance
LSAMal	Loi fédérale du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie
OAMal	Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie
OCoR	Ordonnance du 12 avril 1995 sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OS	Ordonnance du 9 novembre 2005 sur la surveillance des entreprises d'assurance privées
P-OSAMal	Projet d'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie

## Table des matières

<b>1</b>	<b>Contexte</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Nécessité et possibilité d'une intervention de l'Etat</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Conséquences du projet</b>	<b>4</b>
3.1	Conséquences pour les pouvoirs publics .....	4
3.2	Conséquences pour les assureurs .....	5
3.2.1	Procédure d'autorisation (art. 7 LSAMal, art. 3 ss P-OSAMal).....	5
3.2.2	Modifications du plan d'exploitation (art. 8 LSAMal, art. 7 P-OSAMal).....	5
3.2.3	Modification de la structure juridique, transfert de patrimoine et transfert de l'effectif des assurés (art. 9 LSAMal, art. 8 P-OSAMal).....	6
3.2.4	Participations (art. 10 LSAMal) .....	6
3.2.5	Réserves (art. 14 LSAMal, art. 9 à 13 P-OSAMal) .....	6
3.2.6	Provisions techniques (art. 13 LSAMal, art. 14 P-OSAMal) .....	6
3.2.7	Fortune liée de l'assurance-maladie sociale (art. 15 LSAMal, art. 15 à 24 P-OSAMal).....	7
3.2.8	Approbation des tarifs de primes (art. 16 LSAMal, art. 25 à 29 P-OSAMal) .....	7
3.2.9	Compensation des primes encaissées en trop (art. 17 et 18 LSAMal, art. 30 à 33 P-OSAMal).....	8
3.2.10	Frais d'administration (art. 19 LSAMal, art. 34-35 P-OSAMal) .....	8
3.2.11	Gouvernement d'entreprise (art. 20 LSAMal; art. 36 à 39 P-OSAMal).....	8
3.2.12	Gestion des risques et contrôle interne (art. 22-23 LSAMal, art. 40-42 P-OSAMal) .....	9
3.2.13	Dispositions sur le placement de la fortune (art. 43-48 P-OSAMal) .....	9
3.2.14	Présentation des comptes (art. 24 LSAMal, art. 49-51 P-OSAMal).....	10
3.2.15	Révision externe (art. 24-27 LSAMal, art. 52-54 P-OSAMal) .....	10
3.2.16	Réassurance (art. 28-33 LSAMal, art. 55-60 P-OSAMal).....	10
3.2.17	Surveillance (art. 38-42 LSAMal, art. 61-65 P-OSAMal) .....	11
3.2.18	Contrôle des transactions entre l'assureur et d'autres entreprises (art. 44 LSAMal, art. 66 P-OSAMal).....	11
3.2.19	Sanctions pénales (art. 53-55 LSAMal) .....	11
3.3	Conséquences économiques.....	12
3.4	Conséquences pour les assurés.....	14
<b>4</b>	<b>Aspects pratiques de l'exécution</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>Autres réglementations entrant en ligne de compte</b>	<b>14</b>
<b>6</b>	<b>Conclusion</b>	<b>15</b>

## **1 Contexte**

Le Parlement a adopté le 26 septembre 2014 la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal; FF 2014 7015). Conformément à l'art. 57 de cette loi, le Conseil fédéral est chargé d'édicter les dispositions d'exécution. Sur la base de cette délégation législative, il a préparé le projet d'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie (ci-après P-OSAMal). Le présent rapport a pour objectif d'exposer les conséquences de cette réglementation. Il s'attache avant tout à identifier les différences par rapport au droit en vigueur et à évaluer leur impact pour la Confédération, les assureurs, l'économie et les assurés.

De par leur nature, les impacts attendus de la nouvelle loi et ceux de l'ordonnance sont difficilement dissociables. L'analyse qui suit se réfère aux dispositions contenues dans l'ordonnance, mais les effets de ces dernières sont examinés au regard de la situation actuelle, alors que la LSAMal n'est pas encore en vigueur.

Le présent rapport se base d'une part sur la check-list de mars 2013 établie par le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR) (<http://www.seco.admin.ch/themen/00374/00459/00465/04053/index.html?lang=fr>) et d'autre part sur le rapport de la société Polynomics du 15 mai 2013 (Notwendigkeit einer Regulierungsfolgenabschätzung für das geplante Aufsichtsgesetz für Krankenkassen [KVAG]; [http://www.polynomics.ch/dokumente/Polynomics\\_Gutachten\\_RFA\\_KVAG\\_2013-05-15.pdf](http://www.polynomics.ch/dokumente/Polynomics_Gutachten_RFA_KVAG_2013-05-15.pdf)).

## **2 Nécessité et possibilité d'une intervention de l'Etat**

L'assurance-maladie sociale est soumise à la surveillance de la Confédération (art. 21 LAMal). Les outils actuellement à disposition de l'autorité de surveillance sont insuffisants et ne correspondent plus à la réalité du marché de l'assurance-maladie. En effet, lors de l'entrée en vigueur de la LAMal, la plupart des assureurs étaient des caisses-maladie dont le rayon d'activité était plus ou moins limité alors qu'aujourd'hui, plus de la moitié d'entre eux sont regroupés au sein de grands groupes. A défaut de base légale topique, il est devenu plus difficile pour l'autorité d'exercer une surveillance efficace. C'est le Parlement qui, en adoptant deux postulats (postulat 09.3976 CSSS-N Améliorer la surveillance des caisses-maladie par un renforcement des contrôles; postulat 09.4327 Humbel Confier la surveillance financière des assurances sociales à un organe neutre), a chargé le Conseil fédéral d'examiner de nouveaux instruments visant à renforcer la surveillance des assureurs-maladie. Il est par conséquent nécessaire que la Confédération renforce la surveillance de l'assurance-maladie sociale.

La LSAMal et le P-OSAMal tendent en particulier à améliorer la protection des intérêts des assurés et à garantir le fonctionnement du système d'assurance-maladie.

## **3 Conséquences du projet**

Il convient d'examiner les conséquences de la législation sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale pour les acteurs concernés, à savoir les pouvoirs publics (Confédération, cantons et communes) et les quelque 60 assureurs qui pratiquent l'assurance-maladie sociale.

### **3.1 Conséquences pour les pouvoirs publics**

Comme exposé dans le message du Conseil fédéral (FF 2012 1725, chiffre 3.1), l'application de la législation sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale nécessite la création de trois ou quatre postes supplémentaires auprès de l'administration fédérale. Ces postes supplémentaires sont justifiés par l'augmentation des tâches de l'autorité de surveillance, notamment dans le cadre de l'approbation des statuts des assureurs et de leurs dispositions sur les formes particulières d'assurance, de l'approbation des primes (nouveaux critères d'approbation), du remboursement des primes encaissées en trop (examen de la situation financière des assureurs et décision d'approbation du remboursement), du con-

trôle de la fortune liée des assureurs, du contrôle de la garantie d'une activité irréprochable et de l'examen des qualifications professionnelles des organes dirigeants des assureurs, des nouvelles mesures de surveillance et des mesures conservatoires ainsi que de la surveillance des transactions entre les assureurs et d'autres entreprises. Quatre postes de durée indéterminée ont été attribués à l'OFSP dans le cadre du budget 2014. Ces postes sont déjà repourvus car les ressources correspondantes étaient nécessaires pour la préparation de l'ordonnance et pour la mise en place de la nouvelle surveillance. La mise en œuvre de la surveillance renforcée de l'assurance-maladie n'implique aucune autre conséquence financière pour la Confédération.

L'application de la LSAMal et de son ordonnance d'exécution n'entraîne pas de conséquences financières directes pour les cantons et les communes. En effet, la législation est mise en œuvre par la Confédération. L'impact sur les ménages / sur les assurés est lié à l'influence de la nouvelle réglementation sur le niveau des primes d'assurance-maladie.

## **3.2 Conséquences pour les assureurs**

### **3.2.1 Procédure d'autorisation (art. 7 LSAMal, art. 3 ss P-OSAMal)**

Les dispositions relatives à la procédure d'autorisation reprennent en grande partie le droit en vigueur (art. 13 LAMal, art. 12 ss OAMal). Les assureurs doivent désormais soumettre leurs statuts et leurs dispositions sur les formes particulières d'assurance à l'autorité de surveillance pour approbation. Aujourd'hui déjà, ils lui envoient ces documents pour contrôle et donnent suite à ses demandes de correction. Le nouveau droit ne fait ainsi qu'entériner la pratique qui a cours actuellement. Par rapport au droit actuel, le plan d'exploitation de l'assureur doit contenir les nouveaux éléments suivants : la société qui demande l'autorisation doit informer l'autorité de surveillance sur son organisation et le groupe auquel elle appartient (art. 7 al. 2 let. b LSAMal), sur l'identité des membres des organes dirigeants dont elle doit produire le curriculum vitae (art. 7 al. 2 let. c LSAMal), sur les personnes qui détiennent une participation qualifiée du capital (art. 7 al. 2 let. e LSAMal), sur les moyens de recensement, de limitation et de contrôle des risques (art. 7 al. 2 let. j LSAMal), sur les contrats et autres ententes par lesquels l'assureur délègue des tâches importantes à des tiers (art. 7 al. 2 let. l LSAMal).

#### Conséquences pour les assureurs

Les assureurs disposent de toutes ces informations. Dans ce sens, les conditions nouvelles n'entraînent pas de dépenses supplémentaires pour eux.

### **3.2.2 Modifications du plan d'exploitation (art. 8 LSAMal, art. 7 P-OSAMal)**

L'art. 8 al. 1 LSAMal reprend en grande partie le droit existant en renforçant le contrôle de l'autorité de surveillance. Même si actuellement cette dernière n'approuve pas formellement les modifications des statuts des assureurs, ceux-ci doivent les lui soumettre pour contrôle et doivent tenir compte de ses remarques. Une exception existe pour les fondations: selon l'art. 86b CC, la modification des statuts d'une fondation requiert l'approbation de l'autorité de surveillance (DFI). Les contrats de réassurance et leurs modifications doivent être communiqués à l'autorité de surveillance (art. 18 al. 2 OAMal). La modification du rayon d'activité territorial consiste en une modification de l'autorisation octroyée et est approuvée par une décision de l'autorité compétente (art. 13 LAMal). Les tarifs de primes de l'assurance obligatoire des soins et de l'assurance facultative d'indemnités journalières sont soumis à approbation (art. 61 al. 5 LAMal; art. 92 et 108 OAMal). L'autorité de surveillance n'approuve pas formellement les dispositions sur les formes particulières d'assurance, mais celles-ci lui sont soumises. L'autorité de surveillance les vérifie et les assureurs doivent tenir compte de ses remarques. En plus de l'autorisation formelle pour la modification des statuts, du plan et des contrats de réassurance ainsi que des dispositions sur les formes particulières d'assurance, la nouveauté prévue par l'art. 8 al. 1 LSAMal est l'autorisation de l'autorité de surveillance pour les modifications des contrats et autres ententes par lesquels un assureur délègue des tâches importantes à un tiers. Cette disposition est nécessaire pour assurer la mise en œuvre de l'art. 6 LSAMal.

Les modifications du plan d'exploitation visées à l'art. 8 al. 2 LSAMal ne requièrent pas l'approbation de l'autorité de surveillance, mais doivent lui être communiquées au préalable.

#### Conséquences pour les assureurs

La mise en œuvre des art. 8 LSAMal et 7 P-OSAMal ne requiert pas de ressources supplémentaires significatives pour les assureurs. En effet, les assureurs disposent dans tous les cas des documents et des informations qu'ils doivent soumettre à l'autorité de surveillance.

#### 3.2.3 Modification de la structure juridique, transfert de patrimoine et transfert de l'effectif des assurés (art. 9 LSAMal, art. 8 P-OSAMal)

La LSAMal et la disposition d'exécution du P-OSAMal reprennent la pratique actuelle fixée dans une circulaire de l'autorité de surveillance (circulaire 2.1 du 23 décembre 2005 Fusions, scissions, transformations et transferts de patrimoine dans l'assurance-maladie sociale) et n'introduisent dès lors aucune nouveauté dans ce domaine.

#### Conséquences pour les assureurs

La mise en œuvre de l'art. 9 LSAMal n'entraîne pas de dépenses ni de besoin en ressources supplémentaires pour les assureurs.

#### 3.2.4 Participations (art. 10 LSAMal)

Cette disposition introduit pour les assureurs l'obligation de communiquer à l'autorité de surveillance les participations qualifiées. Elle répond à une préoccupation exprimée par le Parlement (voir la question Moret 13.5346 Avenir du Groupe Divesa et d'Assura-Basis SA).

#### Conséquences pour les assureurs

La mise en œuvre de cette disposition n'entraîne pas de dépenses ni de besoin en ressources supplémentaires pour les assureurs.

#### 3.2.5 Réserves (art. 14 LSAMal, art. 9 à 13 P-OSAMal)

L'assureur qui demande l'autorisation de pratiquer doit disposer de réserves initiales d'un montant de 8 millions de francs (art. 9 P-OSAMal). Cette exigence correspond au droit en vigueur (art. 12 al. 3 OAMal). Le calcul des réserves en fonction des risques actuariels, de marché et de crédit encourus par l'assureur est en vigueur depuis le 1er janvier 2012 (art. 78 à 78c OAMal). La seule nouveauté introduite par l'OSAMal est la possibilité pour le DFI de prescrire comment les contrats de réassurance doivent être pris en compte pour le calcul minimal des réserves (art. 11 al. 3 P-OSAMal).

#### Conséquences pour les assureurs

La mise en œuvre des dispositions relatives aux réserves n'entraîne pas de dépenses ni de besoin en ressources supplémentaires pour les assureurs.

#### 3.2.6 Provisions techniques (art. 13 LSAMal, art. 14 P-OSAMal)

Dans le droit actuel, les assureurs doivent constituer des provisions pour les cas d'assurance non liquidés (art. 83 OAMal). La loi n'indique cependant pas de quelles provisions les assureurs doivent disposer. L'art. 13 al. 1 LSAMal prescrit que les provisions techniques doivent être appropriées. Aux termes de l'art. 14 P-OSAMal, l'assureur constitue ses provisions techniques selon les méthodes actuarielles reconnues et doit documenter ses hypothèses, notamment ses bases de calcul. La LSAMal et le P-OSAMal limitent par conséquent la liberté des assureurs en introduisant des exigences quant au calcul des provisions techniques. Cela correspond également aux exigences applicables en vertu des standards internationaux relatifs à l'établissement des comptes et qui augmentent la transparence. La LSAMal et son ordonnance d'exécution n'imposent cependant pas aux assureurs l'obligation de disposer de provisions significativement supérieures à celles qu'ils constituent à l'heure actuelle.

### Conséquences pour les assureurs

La mise en œuvre des art. 13 LSAMal et 14 P-OSAMal n'entraîne pas de dépenses ni de besoin en ressources supplémentaires pour les assureurs.

#### 3.2.7 Fortune liée de l'assurance-maladie sociale (art. 15 LSAMal, art. 15 à 24 P-OSAMal)

Le droit actuel ne comporte aucune disposition visant à garantir les droits des assurés au moyen d'une fortune liée de l'assurance-maladie sociale. Si les provisions constituées par les assureurs sont insuffisantes, c'est le fonds d'insolvabilité géré par l'institution commune qui prend en charge les coûts afférents aux prestations légales en lieu et place des assureurs insolubles (art. 18 al. 2 LAMal). La LSAMal introduit l'obligation pour les assureurs de constituer une fortune liée pour garantir les obligations découlant des rapports d'assurance et des contrats de réassurance (art. 15 al. 1 LSAMal). Le débit de la fortune liée de l'assurance-maladie sociale correspond aux provisions techniques d'assurance (art. 15 al. 2 LSAMal).

Une nouveauté réside dans le fait que les biens affectés à la fortune liée requièrent un dépôt séparé pour garantir que les prestations médicales fournies, mais non encore payées, seront prises en charge. Ce dépôt séparé n'entraîne que des frais supplémentaires très faibles pour les assureurs.

### Conséquences pour les assureurs

La mise en œuvre des dispositions sur la fortune liée de l'assurance-maladie sociale ne nécessite pas de ressources supplémentaires significatives pour les assureurs. La nouveauté réside dans le fait que les biens affectés à la fortune liée requièrent un dépôt séparé pour garantir que les prestations médicales fournies, mais non encore payées, seront prises en charge. Ce dépôt séparé n'entraîne que des frais supplémentaires très faibles pour les assureurs.

#### 3.2.8 Approbation des tarifs de primes (art. 16 LSAMal, art. 25 à 29 P-OSAMal)

Les assureurs craignent principalement qu'avec la nouvelle réglementation, la fixation des primes soit influencée par la politique et que celles-ci ne correspondent pas à la situation concrète du marché (voir le rapport Polynomics p. 3-4, 21-22). En définissant des critères d'approbation des primes, la LSAMal et le P-OSAMal tendent précisément au résultat inverse puisque les primes doivent couvrir les coûts sans les dépasser de manière inappropriée et ne pas entraîner de réserves excessives. La LSAMal et le P-OSAMal délimitent un cadre plus strict que le droit actuel, ce qui contraint les assureurs à fixer leurs primes avec plus de précision et limite ainsi leur marge de manœuvre. La nouvelle réglementation ne modifie cependant pas le processus d'approbation des primes. Ces dernières sont fixées par les assureurs. L'autorité de surveillance contrôle la plausibilité des hypothèses relatives aux coûts et aux recettes sur lesquelles sont basées les primes. Elle approuve ces dernières au terme de la procédure.

Le P-OSAMal introduit deux nouveautés significatives dans le domaine de l'approbation des primes: l'art. 25 al. 2 et 3 P-OSAMal prévoit la possibilité pour les assureurs, à certaines conditions, de déduire de leurs coûts cantonaux une partie des revenus de leurs capitaux. L'art. 26 P-OSAMal introduit une réduction facultative des réserves si celles-ci risquent de devenir excessives. Si les assureurs font usage de cette possibilité, ils doivent établir un plan correspondant et le soumettre à l'autorité de surveillance pour approbation.

### Conséquences pour les assureurs

Les deux nouveautés principales dans le domaine de la fixation et de l'approbation des primes ont un impact positif sur les primes des assurés. Comme la réduction des réserves n'a lieu que sur une base volontaire, l'assureur a la possibilité d'y renoncer s'il estime que les coûts y relatifs sont trop élevés. Les deux nouveautés n'entraînent dès lors pas une charge de travail supplémentaire impérative pour les assureurs.

### 3.2.9 Compensation des primes encaissées en trop (art. 17 et 18 LSAMal, art. 30 à 33 P-OSAMal)

Le projet de LSAMal du Conseil fédéral (FF 2012 1779) prévoyait la possibilité pour l'autorité de surveillance d'ordonner à certaines conditions le remboursement de la part des primes encaissée en trop. Les assureurs considèrent qu'un tel mécanisme serait contraire au système d'assurance, qu'il compliquerait le calcul des primes et qu'il entraînerait d'importantes fluctuations entre les primes des années successives (rapport Polynomics p. 4, 20-21). Le texte adopté par le Parlement (art. 17-18 LSAMal) introduit une possibilité de remboursement volontaire: les assureurs sont libres de compenser la part des primes encaissée en trop.

#### Conséquences pour les assureurs

Etant donné que le remboursement se fait uniquement sur une base volontaire, les assureurs peuvent y renoncer s'ils estiment que cela générerait pour eux des frais disproportionnés. La mise en œuvre de la compensation des primes encaissées en trop n'impose par conséquent pas de dépenses supplémentaires significatives pour les assureurs.

### 3.2.10 Frais d'administration (art. 19 LSAMal, art. 34-35 P-OSAMal)

Le principe du droit en vigueur selon lequel les frais d'administration doivent être limités à ce qu'impose une gestion économique est repris à l'art. 19 al. 1 LSAMal. Les assureurs doivent attester dans leurs comptes annuels de manière séparée les dépenses de publicité et les commissions versées aux intermédiaires (art. 19 al. 2 LSAMal). Les assureurs ont exprimé le souci que la disposition relative aux intermédiaires ne s'applique qu'aux personnes externes à l'assureur et non au personnel interne chargé de la prospection d'assurés. Ils font valoir que dans une telle hypothèse les petits assureurs seraient pénalisés puisqu'ils ne disposent pas de personnel chargé de la vente. De leur côté, les grands assureurs auraient la possibilité de développer leur service de vente pour renoncer à recourir à des intermédiaires externes (rapport Polynomics p. 11). Cette crainte est infondée puisque selon l'art. 35 al. 1 P-OSAMal, exercent une activité d'intermédiaire tant les personnes externes que le personnel de l'assureur chargé de la vente.

#### Conséquences pour les assureurs

La présentation séparée des dépenses de publicité et des commissions des intermédiaires consiste en une opération comptable qui n'implique pas de dépenses supplémentaires pour les assureurs. La comptabilisation séparée de ces données est déjà exigée aujourd'hui dans le plan comptable. Par ailleurs, la nouvelle réglementation ne crée pas de déséquilibres entre les assureurs selon leur taille puisque la définition de l'activité d'intermédiaire au sens de l'art. 19 LSAMal couvre à la fois celle des personnes externes qui sont chargées de la prospection d'assurés et celle du personnel interne de vente.

### 3.2.11 Gouvernement d'entreprise (art. 20 LSAMal; art. 36 à 39 P-OSAMal)

Les dispositions en matière de gouvernement d'entreprise (corporate governance) sont entièrement nouvelles. La liberté des assureurs est par conséquent réduite dans ce domaine. Ils devront désormais garantir que les membres des organes dirigeants répondent aux exigences fixées par le Conseil fédéral. La procédure de sélection va donc probablement être plus longue puisque l'assureur devra contrôler que les candidats disposent des qualifications professionnelles et des compétences requises et qu'ils jouissent d'une bonne réputation.

Selon l'art. 20 al. 3 LSAMal, le président de l'organe d'administration ne peut pas présider l'organe de direction. Cette exigence est déjà en vigueur dans d'autres domaines, en particulier dans celui des assurances privées. Dans ce dernier secteur, la législation va encore plus loin puisqu'elle étend l'interdiction des doubles fonctions à l'ensemble des membres des deux organes dirigeants.

#### Conséquences pour les assureurs

La procédure de sélection des personnes qui président les organes dirigeants pourrait être légèrement prolongée. Par ailleurs, les assureurs dont les organes d'administration et de direction ne remplissent



pas les nouvelles conditions de gouvernement d'entreprise doivent y remédier dans un délai de 5 ans dès l'entrée en vigueur de la LSAMal (art. 59 al. 2 let. b LSAMal). Certains assureurs pourraient être obligés de modifier la composition de leurs organes. Cela implique pour eux un travail supplémentaire.

### 3.2.12 Gestion des risques et contrôle interne (art. 22-23 LSAMal, art. 40-42 P-OSAMal)

Selon l'art. 728a al. 1 ch. 3 CO, l'organe de révision doit vérifier s'il existe un système de contrôle interne. Cette disposition du droit de la société anonyme s'applique aux associations (art. 69b al. 3 CC), aux fondations (art. 83b al. 3 CC) et aux sociétés coopératives (art. 906 al. 1 CO). Selon l'art. 961c al. 2 ch. 2 CO, le rapport annuel doit préciser la réalisation d'une évaluation des risques. Les dispositions sur la comptabilité commerciale et la présentation des comptes (art. 957 ss CO) sont également applicables aux associations (art. 69a CC) et aux fondations (art. 83a CC). Les assureurs ont donc actuellement déjà l'obligation de disposer d'un système de contrôle interne et d'une gestion des risques.

Pour la gestion des risques, les art. 40 et 41 P-OSAMal décrivent les processus que les assureurs doivent mettre sur pied pour recenser, évaluer et maîtriser les risques de l'entreprise et la documentation y relative.

#### Conséquences pour les assureurs

Les grands assureurs ont déjà matérialisé ces dispositions; ceux qui font partie d'un groupe d'assurance dont un ou plusieurs membres pratiquent les assurances selon la LCA peuvent bénéficier de l'expérience de ces derniers puisque dans ce domaine, les prescriptions du P-OSAMal sont identiques à celles de la LSA et de l'OS. Pour les assureurs de taille inférieure qui ne font pas partie d'un groupe d'assurance, les exigences qualitatives en matière de gestion des risques sont nouvelles et nécessitent des ressources supplémentaires.

Pour le système de contrôle interne, les assureurs doivent mandater un organe de révision interne indépendant de la direction (art. 23 al. 1 LSAMal). Ils jouissent par conséquent d'une liberté restreinte.

#### Conséquences pour les assureurs

Cela ne pose pas de problème pour les moyens et les grands assureurs qui comptent assez de personnes en dehors de l'organe de direction pour composer l'organe de révision interne. Cela peut en revanche être plus compliqué pour les petits assureurs qui devront déléguer la révision interne à une entreprise tierce s'ils ne sont pas en mesure de constituer l'organe de révision interne avec leur personnel. L'art. 42 al. 2 P-OSAMal interdit en outre de déléguer le système de contrôle interne à l'organe de révision externe puisque ce dernier est chargé de contrôler que le système de contrôle interne est efficace et adapté à la taille et à la complexité de l'entreprise (art. 53 al. 2 P-OSAMal). Cela entraîne pour les petits assureurs des dépenses supplémentaires.

### 3.2.13 Dispositions sur le placement de la fortune (art. 43-48 P-OSAMal)

Les dispositions sur le placement de la fortune des assureurs (art. 80 à 80i OAMal) sont en vigueur depuis le 1er janvier 2011. Elles sont reprises dans une large mesure dans le P-OSAMal avec la différence principale suivante: sont considérés comme fortune des assureurs tous leurs biens et non pas seulement, comme dans le droit actuel, leurs placements en capitaux. Les limites des placements ne s'appliquent plus qu'à la fortune liée de l'assurance-maladie sociale. Selon l'art. 44 al. 2 P-OSAMal, l'assureur doit garantir que la gestion de fortune et le contrôle sont effectués par des personnes différentes. La nouvelle réglementation abandonne ainsi l'exigence d'une gestion et d'un contrôle par des personnes indépendantes l'une de l'autre (art. 80b al. 2 OAMal), ce qui simplifiera la tâche des assureurs

#### Conséquences pour les assureurs

Etant donné que les dispositions sur le placement de la fortune sont déjà en vigueur, la mise en œuvre des art. 43-48 P-OSAMal n'implique pas de dépenses nouvelles ni de besoin en ressources supplé-

mentaires pour les assureurs. L'autonomie des assureurs en matière de stratégie de placement augmente par rapport à la situation actuelle puisque les limitations ne sont plus applicables qu'à la fortune liée.

### 3.2.14 Présentation des comptes (art. 24 LSAMal, art. 49-51 P-OSAMal)

Le 1er janvier 2012, les prescriptions en matière d'établissement des comptes des assureurs-maladie ont été adaptées à la norme Swiss GAAP RPC, l'objectif étant de présenter leur situation financière de la façon la plus transparente possible (voir la Directive du DFI concernant la présentation des comptes de l'assurance-maladie sociale et les comptes annuels relevant des nouvelles dispositions légales sur la surveillance). Les art. 50 et 51 P-OSAMal déclarent ce standard obligatoire pour le rapport de gestion et pour les comptes annuels relevant du droit de la surveillance. Pour le reste, la LSAMal et le P-OSAMal reprennent dans une large mesure la réglementation en vigueur (art. 85-85a OAMal).

#### Conséquences pour les assureurs

Les dispositions sur la présentation des comptes n'entraînent pas de dépenses nouvelles ni de besoin en ressources supplémentaires pour les assureurs.

### 3.2.15 Révision externe (art. 24-27 LSAMal, art. 52-54 P-OSAMal)

La LSAMal et le P-OSAMal reprennent dans une large mesure la réglementation en vigueur (art. 86-88 OAMal). Actuellement déjà, l'examen de l'organe de révision externe porte tant sur les comptes annuels relevant du droit de la surveillance que sur les comptes annuels statutaires (voir la circulaire 5.4 de l'OFSP sur la révision ordinaire). Comme la fortune liée de l'assurance-maladie sociale est introduite par la LSAMal, son contrôle est une tâche nouvelle pour l'organe de révision externe.

Selon le droit actuel, l'autorité de surveillance peut, au cas par cas, définir des éléments supplémentaires à vérifier (art. 87 al. 1 OAMal). L'art. 26 al. 2 LSAMal l'habilite à attribuer des mandats supplémentaires à l'organe de révision externe. Les tâches ainsi confiées vont au-delà de celles qui incombent à l'organe de révision externe de par la loi (voir les art. 25 et 26 al. 1 LSAMal). En cas d'indices d'irrégularités ou d'actes illégaux, les frais de ces mandats supplémentaires sont à la charge de l'assureur.

#### Conséquences pour les assureurs

Les mandats supplémentaires que l'autorité de surveillance peut confier à l'organe de révision externe sur la base de l'art. 26 al. 2 LSAMal sont susceptibles d'engendrer des frais supplémentaires pour les assureurs.

### 3.2.16 Réassurance (art. 28-33 LSAMal, art. 55-60 P-OSAMal)

Comme dans le droit actuel, l'activité de réassurance est soumise à l'autorisation de l'autorité de surveillance (art. 30 al. 1 LSAMal). Les documents nécessaires à l'obtention de l'autorisation (plan de rétrocession pour l'assurance-maladie sociale, comptes de profits et pertes prévisionnels et provisions prévues) doivent dans tous les cas être établis par la société qui entend pratiquer la réassurance. Le réassureur doit constituer des provisions selon les méthodes actuarielles reconnues (art. 60 al. 1 P-OSAMal). Il dispose des informations prévues à l'art. 60 al. 2 P-OSAMal de sorte que leur communication à l'autorité de surveillance ne requiert pas de ressources supplémentaires.

La nouvelle réglementation introduit l'obligation, pour l'assureur, de soumettre à l'autorité de surveillance, pour approbation, les contrats de réassurance, leurs modifications et les primes (art. 33 al. 1 LSAMal, art. 59 al. 3 P-OSAMal). Lorsqu'un assureur est réassuré, les primes de réassurance qu'il paie doivent être calculées en fonction des risques et, comme selon les dispositions en vigueur, elles ne peuvent pas dépasser 50% du total des primes dues par ses assurés (art. 59 al. 2 P-OSAMal).

### Conséquences pour les réassureurs

La procédure d'autorisation de pratiquer la réassurance de l'assurance-maladie sociale et les informations que le réassureur doit fournir à l'autorité de surveillance n'augmentent ni son besoin en ressources, ni ses dépenses.

### Conséquences pour les assureurs

L'obligation de soumettre à l'autorité de surveillance, pour approbation, les contrats de réassurance, leurs modifications et les primes de réassurance entraîne un travail supplémentaire pour les assureurs.

#### 3.2.17 Surveillance (art. 38-42 LSAMal, art. 61-65 P-OSAMal)

Dans le domaine de la surveillance, l'autorité de surveillance conserve ses compétences actuelles en matière d'instructions aux assureurs et de rétablissement de l'ordre légal (art. 34 al. 2 et 3 LSAMal). La LSAMal étend cependant son pouvoir d'intervention: l'autorité de surveillance peut notamment charger des tiers de vérifier que la loi est respectée (art. 34 al. 4 LSAMal). Les frais de ces tiers mandatés par l'autorité peuvent être mis à la charge de l'assureur si le contrôle révèle des irrégularités ou des actes illégaux. Cette compétence nouvelle entraîne des frais pour les assureurs.

A titre de mesures conservatoires, l'autorité de surveillance peut notamment ordonner le dépôt ou le blocage d'actifs de l'assureur (art. 38 al. 2 let. b LSAMal), ordonner la révocation des personnes chargées de la direction générale, de la surveillance, du contrôle ou de la gestion (art. 38 al. 2 let. f LSAMal), ordonner la réalisation d'un plan de financement ou d'assainissement (art. 38 al. 2 let. h LSAMal), ordonner la conclusion d'un contrat de réassurance (art. 38 al. 2 let. l LSAMal) et charger un spécialiste indépendant de la mise en œuvre d'une mesure de surveillance qu'elle a ordonnée (art. 39 LSAMal).

### Conséquences pour les assureurs

La mise en œuvre des compétences nouvelles de l'autorité en matière de surveillance implique une augmentation des charges pour les assureurs: si l'autorité de surveillance révoque un membre d'un organe dirigeant, l'assureur devra procéder à une nouvelle nomination pour pouvoir continuer à fonctionner. Par ailleurs, les frais du spécialiste mandaté par l'autorité de surveillance sont à la charge de l'assureur, sauf si l'autorité de surveillance lui accorde une exonération (art. 39 al. 4 LSAMal). Ne sont naturellement concernés que les assureurs qui ne respectent pas les dispositions légales.

#### 3.2.18 Contrôle des transactions entre l'assureur et d'autres entreprises (art. 44 LSAMal, art. 66 P-OSAMal)

L'autorité de surveillance vérifie si les transactions au sens de l'art. 44 al. 1 LSAMal sont effectuées aux conditions en vigueur sur le marché. Les conditions en vigueur sur le marché sont celles dans lesquelles une transaction est effectuée si elle a été conclue avec un tiers indépendant.

### Conséquences pour les assureurs

La mise en œuvre de l'art. 66 P-OSAMal n'entraîne aucun travail supplémentaire pour les assureurs.

#### 3.2.19 Sanctions pénales (art. 53-55 LSAMal)

La surveillance renforcée implique que les sanctions pénales qu'encourent les assureurs sont augmentées de manière très importante. En droit actuel, les inobservations intentionnelles ou par négligence des prescriptions d'ordre sont punies d'une amende de Fr. 5'000.- au plus (art. 93a LAMal), les délits intentionnels d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au plus (art. 92 LAMal) et les contraventions intentionnelles d'une amende de Fr. 10'000 au plus (art. 93 LAMal en relation avec l'art. 106 al. 1 CP). Les sanctions prévues par la LSAMal sont les suivantes: selon la norme violée, les contraventions intentionnelles sont susceptibles d'une amende de Fr. 500'000.- ou de Fr. 100'000.- au plus, celles qui ont été commises par négligence d'une amende de Fr. 150'000.- ou de Fr. 20'000.- au plus (art. 54

LSAMal). Les délits intentionnels sont punis d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire, les délits commis par négligence d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au plus (art. 53 LSAMal).

#### Conséquences pour les assureurs

L'effet du durcissement des sanctions pénales sur les ressources des assureurs dépend du nombre et de la gravité des infractions. Ne sont concernés que les assureurs qui commettent des infractions.

### **3.3 Conséquences économiques**

Le principal objectif de la LSAMal est de renforcer le système actuel de l'assurance-maladie en prévoyant une surveillance moderne. Le système suisse se fonde sur la concurrence entre les assureurs actifs dans l'assurance-maladie sociale et, partant, suit les principes du modèle de concurrence réglementée défini par Enthoven<sup>1</sup>. L'OSAMal vise à décrire clairement et uniformément les règles auxquelles sont soumis les assureurs de sorte que les avantages de cette concurrence se répercutent sur l'économie suisse. Il faut rappeler que les coûts gérés directement ou indirectement par les assureurs<sup>2</sup> représentent près de 6 % du produit intérieur brut.

En particulier, deux observations ont conduit le Conseil fédéral et le Parlement à conclure que la législation en vigueur était insuffisante pour assurer une surveillance des assureurs qui soit adaptée à la réalité actuelle :

- Le système actuel en matière de fixation des primes par les assureurs a mené à ce que les primes ne reflètent qu'insuffisamment les différences de coûts entre les cantons. L'autorité de surveillance manque notamment de moyens pour empêcher les subventionnements croisés entre les collectifs d'assurés cantonaux. Etant donné que le domaine de la santé incombe en grande partie aux cantons, ceux-ci sont moins incités à faire des efforts pour limiter l'évolution des coûts sur leur territoire. Considérant que des mesures concrètes visant à augmenter l'efficacité - par exemple une densification du paysage hospitalier - se heurtent déjà à une certaine résistance, il sera encore plus difficile pour les gouvernements cantonaux d'accepter de telles mesures si elles ne se traduisent pas par une réduction des primes pour leurs assurés.
- Depuis l'introduction de la LAMal, trois assureurs ont été frappés d'insolvabilité. Le système n'en a pas pâti, car il s'agissait d'assureurs relativement petits. Toutefois, les événements des années 2008 et 2009 ont montré que l'insolvabilité d'un assureur plus important pouvait avoir de graves conséquences. Dans un rapport qu'il a présenté à l'OFSP, le professeur Lüthy est arrivé à la conclusion que le risque de crise systémique était réel et que les compétences actuelles de l'autorité de surveillance ne suffisaient pas pour empêcher une telle crise<sup>3</sup>. Selon lui, les conséquences d'une crise systémique sur l'économie seraient graves.

La LSAMal comble les lacunes précitées à différents égards. Le rôle de l'OFSP en matière d'approbation des primes est notamment renforcé. Désormais, il peut ordonner des augmentations ou des réductions de primes lorsqu'un assureur, au lieu de fixer les primes en fonction des coûts estimés dans chacun des cantons, tente de compenser les déficits attendus dans certains cantons par des bénéfices dans d'autres cantons. Etant donné que les primes sont fixées à l'avance, il est certes inévitable que de tels subventionnements croisés se produisent a posteriori. Tant que ces flux sont la conséquence d'événements aléatoires et imprévisibles, ils ne constituent pas un problème en soi, vu que les déséquilibres

---

<sup>1</sup> Enthoven, Alain C. (1988): *Theory and practice of managed competition in health care finance*. Amsterdam and New York: North-Holland; Enthoven, Alain C. (1993): "The History and Principles of Managed Competition", *Health Affairs*, 12, no.suppl 1, p. 31.)

<sup>2</sup> Prestations payées par les assureurs, participations aux coûts des assurés, frais administratifs des assureurs et contributions des cantons aux séjours dans un hôpital

<sup>3</sup> Lüthy, Herbert (2010): *Insolvenz von Krankenkassen und Systemkrise*, consultable sous <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00295>

sont compensés avec les années. La loi prévoit également la possibilité pour les assureurs de rembourser après coup les primes trop élevées aux assurés d'un canton. Ces mesures permettent de mieux aligner les primes sur le développement des coûts, ce qui incite davantage les cantons à mener une politique de santé axée sur l'efficacité.

La loi et l'ordonnance tiennent compte à plusieurs égards des recommandations du professeur Lüthy concernant l'opportunité de renforcer la surveillance afin d'éviter une crise systémique. M. Lüthy recommande notamment d'introduire des règles de la gouvernance d'entreprise, un système de contrôle interne et une gestion des risques. Le renforcement de la surveillance ne doit cependant en aucun cas rendre impossible toute insolvabilité : la possibilité de l'échec d'une idée commerciale liée à une insolvabilité est indissociable d'un système fondé sur la concurrence. Le non-respect de règles élémentaires en matière de gestion commerciale doit toutefois avoir des conséquences pour la gestion d'une caisse-maladie. Si l'autorité de surveillance constate de tels manquements, elle doit être compétente pour intervenir en temps voulu et pour prendre les mesures appropriées, de sorte qu'une insolvabilité n'ait pas de répercussions négatives sur l'économie. La loi permet à l'autorité de surveillance de surveiller les transactions et, le cas échéant, de détecter à temps les risques systémiques induits par des obligations internes ou externes au groupe ou par des contrats de réassurance. L'introduction d'une fortune liée prévient les conséquences négatives de l'insolvabilité d'un grand assureur. Ainsi, en cas de faillite, les prétentions des fournisseurs de prestations sont généralement couvertes : cela permet d'éviter qu'une insolvabilité ne grève de manière excessive le fonds d'insolvabilité géré par l'institution commune (et financé solidairement par tous les assureurs).

Alors que la loi et l'ordonnance devraient avoir des effets positifs sur l'économie (amélioration de l'effet incitatif pour les cantons et réduction du risque de crise systémique), l'expertise présentée par la société Polynomics (2013, p. 5) formule la crainte que la LSAMal n'ait des conséquences économiques potentiellement négatives, en particulier si la régulation devait conduire à un affaiblissement de la concurrence entre les assureurs. Comme le montre cette expertise, les conditions sont réunies pour que la concurrence fonctionne bien dans l'AOS, grâce à la standardisation du produit, à la possibilité de comparer facilement les primes et à la liberté de passage des assurés. Or, la concurrence ne peut pas totalement résoudre les problèmes formulés plus haut (subventionnements croisés entre cantons, effet domino en cas d'insolvabilité due à de trop faibles exigences en matière de gouvernance).

Les lignes qui suivent examinent si les restrictions à la concurrence induites par les nouvelles réglementations sont telles qu'elles ont un impact globalement négatif sur l'économie.

Après que les conditions de plusieurs articles dont Polynomics considérait qu'ils pouvaient entraver la concurrence ont déjà été atténuées (l'obligation de rembourser a posteriori les primes trop élevées a notamment été abandonnée), il reste à examiner (1) le poids plus important de l'autorité de surveillance en matière d'approbation des primes et (2) la possibilité pour les assureurs de conclure des accords visant à limiter l'activité des intermédiaires. Ces deux mesures entravent la concurrence ; toutefois, leur influence devrait être limitée. Il faut mentionner que l'OFSP ne pourra toujours pas fixer lui-même les primes. Il est vrai qu'il pourra refuser les primes trop élevées ou trop basses ; cependant, les deux cas constituent un risque pour l'autorité de surveillance si celle-ci procède à une mauvaise estimation de la situation. Les autorités de surveillance sont généralement peu enclines à prendre des risques : l'OFSP aura tendance à ne pas approuver des primes trop basses qui pourraient mettre en péril la solvabilité de l'assureur concerné. En raison de la liquidation rapide des sinistres dans le domaine de l'AOS, les éventuelles conséquences négatives d'une décision de l'autorité de surveillance seraient rapidement mises au jour et retomberaient sur elle. Ainsi, elle ne ferait probablement que dans de rares cas usage de sa compétence de refuser des primes jugées trop élevées. De même, une décision de l'OFSP de refuser des primes jugées trop basses serait mal accueillie par l'opinion publique. L'autorité de surveillance devrait alors répondre au mécontentement des assureurs, des assurés et des cantons concernés.

La possibilité de limiter l'activité des intermédiaires, dont les assureurs peuvent faire librement usage, ne devrait avoir qu'un impact négligeable sur la concurrence : en raison de la possibilité de comparer facilement les primes et de la transparence dans ce domaine, les prestations des intermédiaires sont

moins nécessaires dans l'AOS que dans d'autres secteurs. Par ailleurs, la forte couverture médiatique induite par l'obligation de s'assurer et la communication annuelle des primes permettent à la concurrence de fonctionner sans allouer aux intermédiaires des provisions élevées. Le fait que les assureurs puissent eux-mêmes fixer les limitations aura en outre pour effet de ne pas exclure totalement les prestations des intermédiaires, vu que l'unanimité entre les assureurs est nécessaire.

En résumé, les conséquences économiques du projet devraient être faibles. Celui-ci permet en revanche de lever plusieurs incitations inopportunes du système actuel, ce qui, à long terme, devrait avoir des effets positifs sur la concurrence ; de plus, les atteintes à la concurrence ne seront que ponctuelles. Les coûts supplémentaires que devront supporter les assureurs sont négligeables (cf. ch. 3.2) et ne sont donc pas pertinents pour l'économie.

### **3.4 Conséquences pour les assurés**

Les coûts supplémentaires pour les assureurs (voir chiffre 3.2 ci-dessus) qui peuvent résulter de la nouvelle réglementation sont financés au moyen des primes des assurés. Il est difficile de les évaluer avec exactitude, mais ils devraient être inférieurs à 10 millions de francs pour l'ensemble de la branche. Leur effet est cependant à peine mesurable en comparaison d'un volume annuel de primes de 26 milliards de francs (2014) et d'une augmentation annuelle des primes de l'ordre de 1 milliard de francs. Comme exposé au chiffre 3.3, le plus grand professionnalisme des caisses-maladie et les nouvelles exigences dans le domaine de l'approbation des primes permettent de mieux aligner les primes sur le développement des coûts. Par ailleurs, les deux nouveautés principales en matière de fixation et d'approbation des primes ont des effets positifs sur les primes des assurés puisque les assureurs peuvent déduire des coûts cantonaux une partie des revenus de leurs capitaux et procéder à une réduction de leurs réserves (chiffre 3.2.8). D'une manière générale, il n'y a pas lieu d'attendre de la nouvelle surveillance des conséquences financières négatives perceptibles pour les assurés.

## **4 Aspects pratiques de l'exécution**

Dans certains domaines, le P-OSAMal prévoit que l'étendue des conditions à remplir dépend de la taille de l'assureur. Ainsi en est-il en particulier de la gestion des risques et des mécanismes de contrôle interne (art. 40 al. 4 P-OSAMal). L'organe de révision externe vérifie en outre que le système de contrôle interne est adapté à la taille et à la complexité de l'entreprise. Les réserves minimales de chaque assureur sont calculées en fonction des risques auxquels celui-ci est exposé. Dans ces domaines, la situation individuelle de chaque assureur est prise en compte. Pour les assureurs qui n'ont pas de placements financiers complexes, le travail nécessaire pour réaliser le test de solvabilité LAMal est nettement moins important.

Dans le cadre de son activité de surveillance, l'OFSP respecte le principe de proportionnalité (art. 5 al. 2 de la Constitution fédérale). Il prend par conséquent la mesure qui constitue l'ingérence la plus faible pour la caisse-maladie. Le fait que nombre de mesures de surveillance ordonnées par l'OFSP sont des décisions sujettes à recours et donc à un contrôle juridictionnel offre la garantie du respect du principe de proportionnalité. Dans certains domaines, les assureurs peuvent eux-mêmes éviter des coûts. Ainsi les frais consécutifs aux mandats supplémentaires confiés à l'organe de révision externe sont à leur charge s'il existe un indice d'irrégularités ou d'actes illégaux (art. 26 al. 2 LSAMal). De même, la quotité de la sanction pénale dépend du nombre et de la gravité des infractions commises.

## **5 Autres réglementations entrant en ligne de compte**

Le législateur a décidé de renforcer la surveillance de l'assurance-maladie sociale. Lors de l'élaboration des bases légales, il a étudié la possibilité de réaliser la surveillance renforcée dans le cadre d'une modification de la LAMal. Un tel procédé aurait cependant entraîné une nouvelle numérotation pour l'intégralité de la LAMal, ce qui aurait correspondu à une révision totale. Tel n'était pas l'objectif du Parlement. La lisibilité de la LAMal, qui compte aujourd'hui plus de 100 dispositions, aurait en outre été

nettement péjorée. Le Parlement a par conséquent adopté une loi séparée. Dans la mesure où les principes directeurs sont contenus dans la LSAMal, la marge de manœuvre pour les dispositions d'exécution est restreinte. C'est la raison pour laquelle aucune alternative à l'élaboration d'une ordonnance d'exécution indépendante pour la LSAMal n'a été examinée.

## **6 Conclusion**

A l'exception des quatre postes de durée indéterminée attribués à l'OFSP, la nouvelle surveillance n'a pas de conséquences financières pour la Confédération. Elle n'a pas de conséquences financières directes pour les cantons et les communes.

Pour les assureurs, des charges supplémentaires potentielles ont été identifiées dans les domaines suivants:

- **Gouvernement d'entreprise**

Les nouvelles règles impliquent un prolongement de la procédure de nomination des personnes qui président les organes dirigeants des assureurs.

- **Gestion des risques et contrôle interne**

Pour certains assureurs (notamment pour les assureurs de petite taille), les règles en matière de gestion des risques et de contrôle interne peuvent entraîner un besoin en ressources supplémentaires.

- **Révision externe**

Les mandats supplémentaires que l'autorité de surveillance peut confier à l'organe de révision externe sur la base de l'art. 26 al. 2 LSAMal peuvent générer des coûts supplémentaires pour les assureurs en cas d'indice d'irrégularités ou d'actes illégaux.

- **Réassurance**

L'obligation de soumettre à l'autorité de surveillance, pour approbation, les contrats de réassurance, leurs modifications et les primes de réassurance entraîne un travail supplémentaire pour les assureurs.

- **Surveillance**

Les compétences nouvelles de l'autorité de surveillance en matière de surveillance impliquent une augmentation des charges pour les assureurs qui ne respectent pas les dispositions légales.

- **Sanctions pénales**

Le durcissement des sanctions pénales entraîne une augmentation des charges pour les assureurs qui commettent des infractions.

La charge supplémentaire est toutefois contrebalancée par les conséquences positives liées au fait que les assureurs travailleront avec davantage de professionnalisme, les subventionnements croisés entre les cantons pourront être évités et la stabilité du système sera améliorée. Le législateur a considéré que les charges nécessaires pour atteindre ces objectifs sont justifiées. Il faut également garder à l'esprit que dans certains domaines, la réglementation actuelle est conservée (réserves, dispositions sur les placements) et que dans d'autres domaines, les dispositions sont identiques à celles applicables à l'assurance complémentaire (fortune liée, gestion d'entreprise). De ce fait, pour de nombreux assureurs, les nouvelles dispositions n'entraînent pas un grand besoin d'adaptation.

Les compétences nouvellement attribuées à l'autorité de surveillance permettent de mieux aligner les primes sur le développement des coûts, ce qui incite davantage les cantons à mener une politique de santé axée sur l'efficacité. Par ailleurs, les dispositions sur la gestion d'entreprise, le contrôle des transactions et la fortune liée réduisent les risques systémiques, ce qui a des répercussions positives sur l'économie.