

pro-salute.ch

la voix des patients, payeurs de primes et consommateurs

die Stimme der Patientinnen und Patienten
der Konsumentinnen und Konsumenten
sowie der Prämienzahlenden

Berne, le 22 avril 2022

Aux membres de la CSSS-E

Mesdames, Messieurs,

Le mardi 26 avril 2022, vous délibérerez au sujet de la **Loi fédérale sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance** ([21.043](#)).

Les appels publicitaires indésirables et les mauvais conseils donnés par des courtiers sans scrupule et/ou mal formés suscitent depuis des années la grogne de la population. Si les efforts d'autorégulation de la branche ont jusqu'à présent échoué, l'actuel accord de branche produit un certain effet, mais son caractère peu contraignant peut le faire capoter à tout moment. Il faut donc de toute urgence fixer un cadre légal et des normes de qualité contraignantes. **Les membres de pro-salute.ch, la voix des patients, payeurs de primes et consommateurs, vous recommandent en outre de procéder à quelques adaptations importantes pour vous assurer que les objectifs fixés peuvent effectivement être atteints :**

- Sous la forme actuelle, quelques rares assurances peuvent faire capoter l'accord de branche, ce qui rendrait ce projet de loi sans effet. On peut y remédier avec une **formulation contraignante**.
- Une inégalité de traitement entre **les intermédiaires internes et externes** créerait une immense échappatoire. Il faudrait l'éviter.
- Les intermédiaires s'intéressent surtout à la **vente d'assurances complémentaires**. Il est donc important que les règles s'appliquent également au domaine de la LCA.

Caractère contraignant et compétence subsidiaire du Conseil fédéral

La formulation non contraignante (« *Les assureurs peuvent conclure un accord* », art. 19b LSAMAL) remet en question l'efficacité de l'ensemble du projet de loi. Si les assurances n'étaient pas (ou plus) assez nombreuses à soutenir l'accord de branche ou si elles en venaient même à l'annuler, les présents articles de loi perdraient d'un coup leur effet. Quelques rares caisses maladies auraient ainsi le pouvoir de décider du maintien ou de la suppression des exigences de qualité que le législateur a imposées à la branche. Voici les adaptations que pro-salute.ch juge nécessaires pour éviter cela

- **Formulation contraignante**
 - o **Art. 19b al. 1 LSAMAL**
Les assureurs ~~peuvent conclure~~ concluent un accord réglant les points suivants :
 - o **Art. 31a al. 1 LSA**
Les entreprises d'assurance ~~peuvent conclure~~ concluent un accord réglant les points suivants dans le domaine de l'assurance complémentaire à l'assurance maladie sociale :
- **Délai de transition** pour adapter l'accord aux exigences légales et **compétence subsidiaire du Conseil fédéral**
 - o **Art. 59 al. 3 LSAMAL**
Dans les deux ans qui suivent l'entrée en vigueur de la modification du... les réglementations prévues à l'article 19 b, alinéa 2, doivent être conformes à la législation. Au cas où les assureurs ne se plieraient pas à cette obligation dans le délai imparti, le Conseil fédéral réglerait par voie d'ordonnance :
 - a. *l'interdiction du démarchage téléphonique auprès de personnes qui n'ont jamais été assurées auprès d'eux ou qui ne le sont plus depuis assez longtemps ;*
 - b. *la restriction de la rétribution de l'activité des intermédiaires d'assurance.*
 - o **Art. 31a al. 5 LSA**
Le Conseil fédéral règle les points prévus à l'alinéa 1, lettres a à f, pour le cas où les entreprises d'assurance n'auraient pas conclu d'accord au sens de l'alinéa 1 deux ans après l'entrée en vigueur de la modification du

Mêmes règles pour les intermédiaires externes et internes

Il faut empêcher la prospection à froid et les conseils de mauvaise qualité. Que ces pratiques soient le fait d'intermédiaires externes ou de collaborateurs internes des assurances maladie ne joue aucun rôle pour les personnes concernées. Une inégalité de traitement entre les intermédiaires internes et externes serait injustifiée, incompréhensible pour les consommateurs et les patients et contraire à l'objectif du projet de loi.

En excluant les intermédiaires internes, on créerait une immense échappatoire qui remettrait en question l'efficacité du projet de loi. C'est pourquoi, contrairement au Conseil national, nous recommandons instamment de **soutenir la version du Conseil fédéral** et de **maintenir l'égalité de traitement entre intermédiaires internes et externes :**

- o **Art. 19b al. 1 LSAMAL,**
Les assureurs peuvent conclure un accord réglant les points suivants :
 - a. *le démarchage téléphonique ;*
 - b. *le renoncement aux prestations des centres d'appel ;*
 - c. *l'interdiction du démarchage téléphonique auprès des personnes qui n'ont jamais été assurées chez eux ou qui ne le sont plus depuis assez longtemps ;*
 - d. *la formation des intermédiaires d'assurance, ~~qui ne sont pas liés aux assureurs par un contrat de travail conforme aux articles 319 ss. CO;~~*
 - e. *la restriction de la rétribution de l'activité des intermédiaires d'assurance ~~qui ne sont pas liés aux assureurs par un contrat de travail conforme aux articles 319 ss. CO;~~*

○ **Art. 31a al. 1 lettre d LSA**

Les entreprises d'assurance peuvent conclure un accord réglant les points suivants dans le domaine de l'assurance complémentaire à l'assurance maladie sociale :

- a. le démarchage téléphonique ;*
- b. le renoncement aux prestations des centres d'appel ;*
- c. l'interdiction du démarchage téléphonique auprès des personnes qui n'ont jamais été assurées chez elles ou qui ne le sont plus depuis assez longtemps ;*
- d. la formation des intermédiaires d'assurance, ~~qui ne sont pas liés aux assureurs par un contrat de travail conforme aux articles 319 ss. CO;~~*
- e. la restriction de la rétribution de l'activité des intermédiaires d'assurance ~~qui ne sont pas liés aux assureurs par un contrat de travail conforme aux articles 319 ss. CO;~~*

Mêmes règles pour l'assurance de base et l'assurance complémentaire

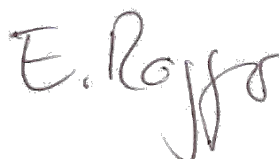
C'est dans le domaine des assurances complémentaires que les intermédiaires en assurance maladie font les meilleures affaires, car ils peuvent toucher des commissions très élevées, aussi dans le cadre de l'accord de branche. L'effet du projet de loi serait donc très restreint s'il ne s'appliquait pas aux assurances complémentaires. Par conséquent, nous recommandons instamment de suivre sur ce point le Conseil fédéral et le Conseil national et de ne prévoir aucune exception pour les assurances complémentaires.

Nous vous prions de prendre en compte nos recommandations et restons volontiers à disposition pour toute question.

Cordialement



Felix Wettstein
Président



Erika Rogger
Responsable du Secrétariat

Membres de / Mitglieder pro-salute.ch:

Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana ACSI
Dachverband Schweizerischer Patientenstellen DVSP
Fédération romande des consommateurs FRC
GELIKO – Conférence suisse des ligues de la santé
Fondation pour la protection des consommateurs
OSP Organisation suisse des patients

pro-salute.ch, SAMW Haus der Akademien, Laupenstrasse 7, 3001 Berne
pro-salute@pro-salute.ch, pro-salute.ch



