

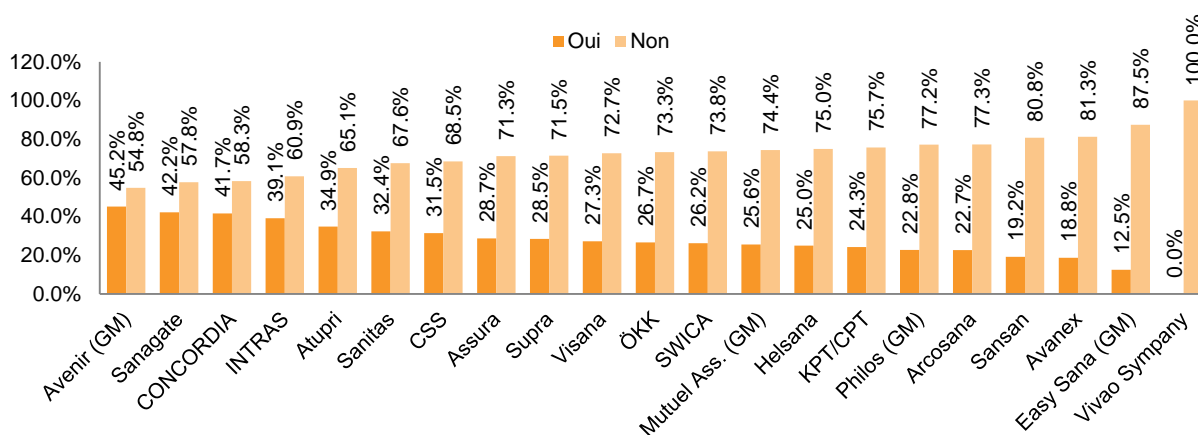
Assurance maladie : près d'un tiers des Suisses souhaite renoncer à l'obligation de s'assurer

Plus de 28% des Suisses seraient prêts à renoncer à l'obligation d'avoir une caisse-maladie, à l'image de la liberté contractuelle en vigueur aux USA. Comme, de manière générale, les Suisses sont satisfaits de leur caisse-maladie de base, on peut en déduire que c'est le niveau de la prime qui est l'élément rédhibitoire.

bonus.ch, le site comparateur en ligne, a cherché à connaître l'opinion des Suisses sur l'obligation de s'assurer (dans le cadre de l'assurance-maladie de base). Lors de notre enquête annuelle sur la satisfaction des caisses-maladie, les assurés ont été invités à se prononcer sur la liberté de contracter.

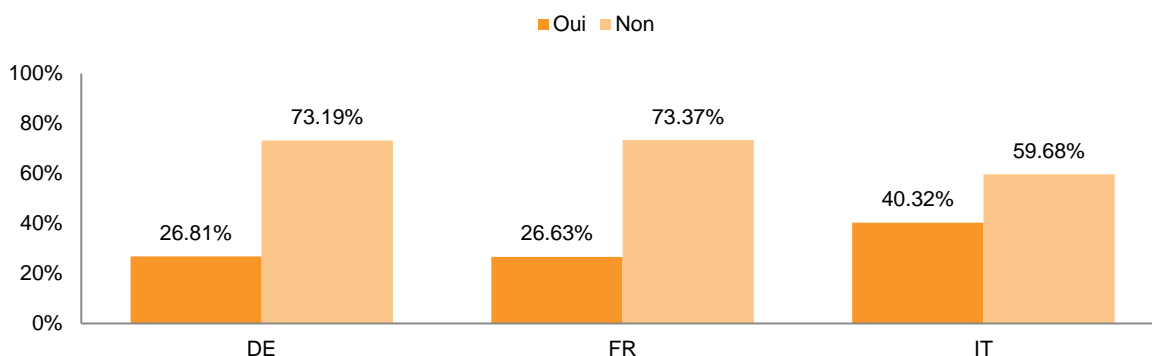
Avoir accès à la liberté de contracter

Répartition par assurance



Différences régionales

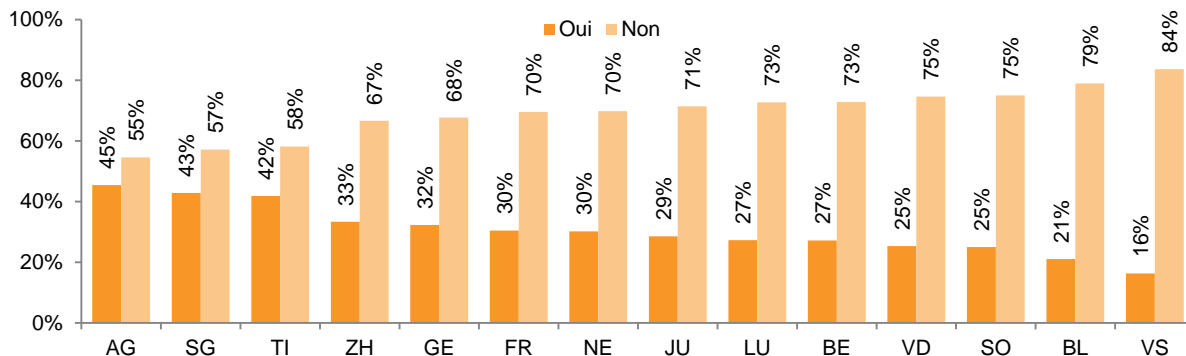
Avec 40.32% de oui, soit 2 personnes sur 5, le Tessin se démarque fortement des autres régions linguistiques : en Suisse romande et en Suisse-allemande, la tendance à souhaiter la liberté de contracter se révèle être moins forte avec 26.81% et 26.63% de oui, soit 1 personne sur 4.



Différences cantonales

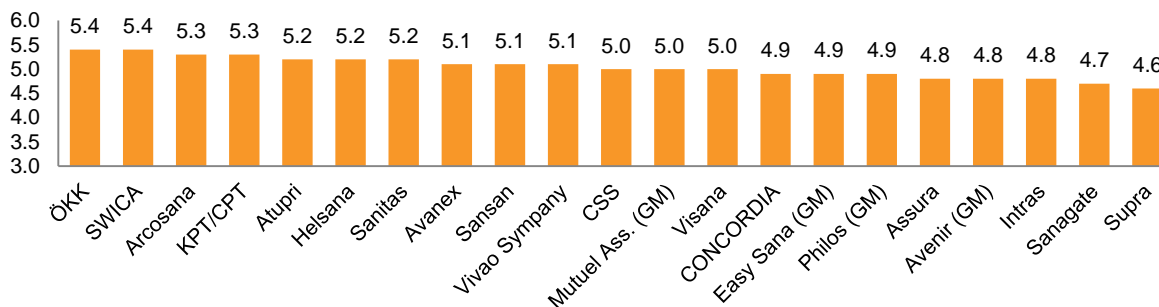
En ce qui concerne les cantons, on constate que dans le canton d'Argovie, c'est presque la moitié des assurés qui souhaiterait renoncer à l'obligation de s'assurer alors qu'en Valais c'est moins d'une personne sur cinq. Et pour les cantons de Neuchâtel et du Jura, deux cantons qui ont subi une forte

augmentation de prime en 2015, c'est un tiers de la population qui aimerait avoir accès à la liberté de contracter.

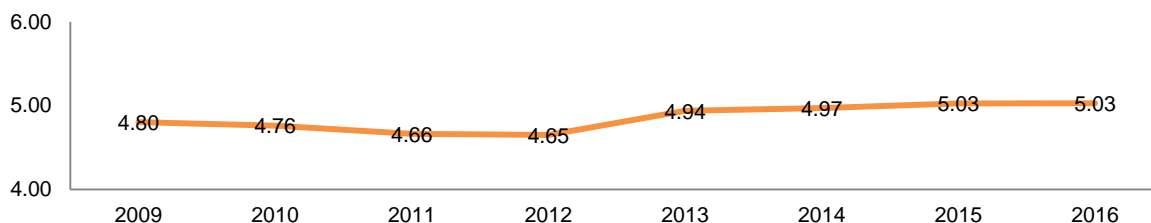


Note globale

Cette année, c'est ÖKK et SWICA qui décrochent la 1^{ère} place du classement général avec la note de 5.4, "bien". En deuxième position, à égalité avec la note de 5.3, on retrouve Arcosana et KPT/CPT. Pour finir, ce ne sont pas moins de trois assurances qui se partagent la troisième marche du podium avec la note de 5.2 : Atupri, Helsana et Sanitas.

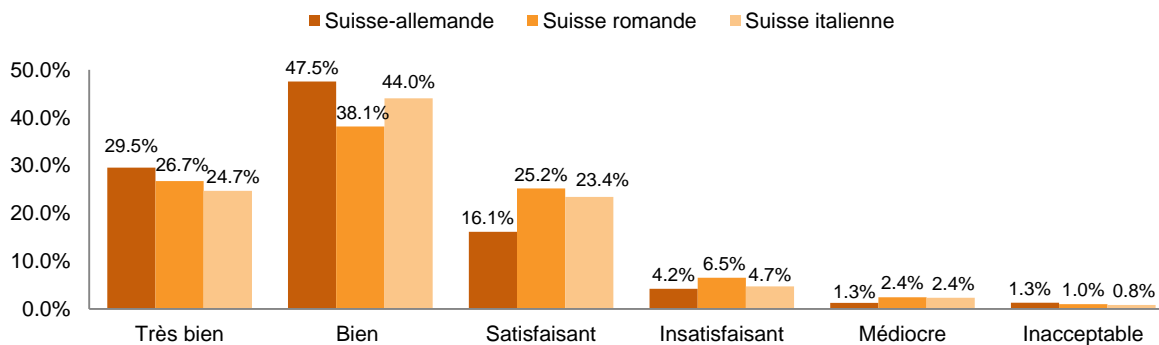


Satisfaction générale depuis 2009



Satisfaction régionale - appréciation globale

En ce qui concerne les disparités régionales, on relève que ce sont les Suisses-allemands qui sont les plus satisfaits de leur caisse-maladie avec 77% de mention "bien" à "très bien", tandis que les Suisses romands et les Tessinois n'attribuent respectivement que 64.8 et 68.7% de mention "bien" à "très bien".

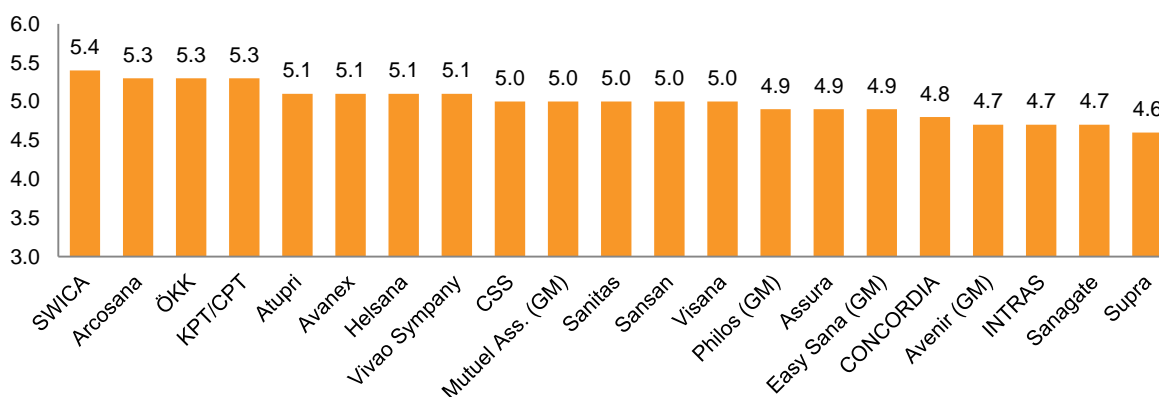


Catégories - notes globales

Parmi les trois catégories évaluées, c'est le traitement des prestations qui a encore cette année obtenu la meilleure note globale avec 5.1, "bien". Les deux autres ont été évaluées de manière équivalente avec la note de 5.0, "bien".

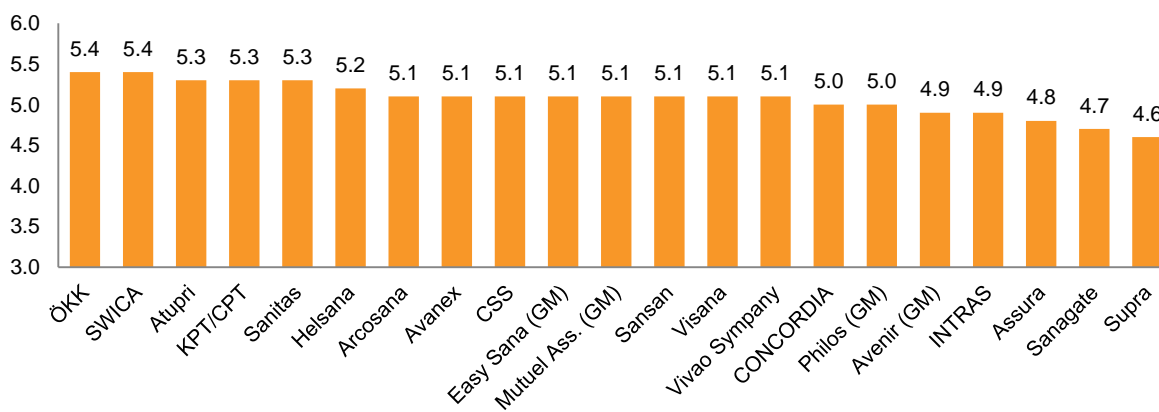
Gestion de contrat - (clarté des informations transmises, offres, ...)

C'est SWICA qui arrive premier avec la note de 5.4 "bien". L'assureur est suivi par Arcosana, ÖKK et KPT/CPT (5.3). Sur la troisième marche du podium, on retrouve Atupri, Avanex, Helsana et Vivao Sympany qui obtiennent la note de 5.1.



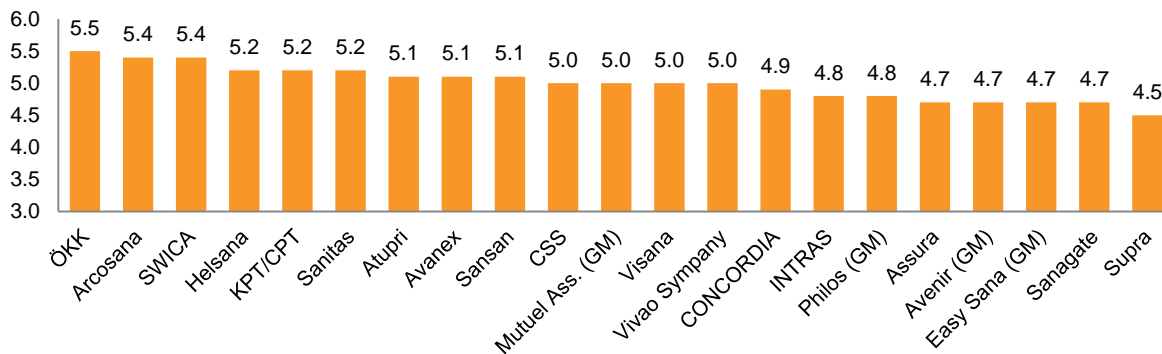
Traitement des prestations - (décompte, délai de remboursement, ...)

Arrivent en première place ÖKK et SWICA avec la note de 5.4 "bien". Ils sont suivis de près par Atupri, KPT/CPT et Sanitas qui obtiennent la note de 5.3. Helsana arrive à la 3^e place avec la note de 5.2.



Service client - (disponibilité, sympathie des collaborateurs, ...)

En première position, on trouve ÖKK avec la note de 5.5 "très bien", suivi par Arcosana et SWICA qui obtiennent la note de 5.4. Helsana, KPT/CPT et Sanitas se placent sur la troisième du podium avec la note de 5.2

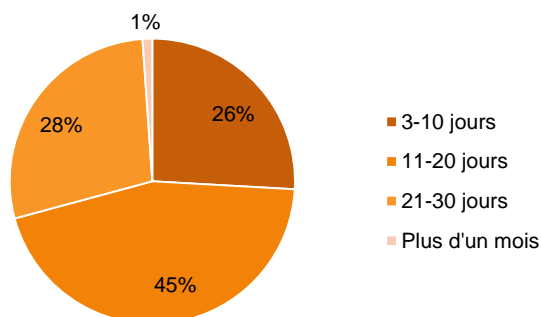


Délai de remboursement adéquat

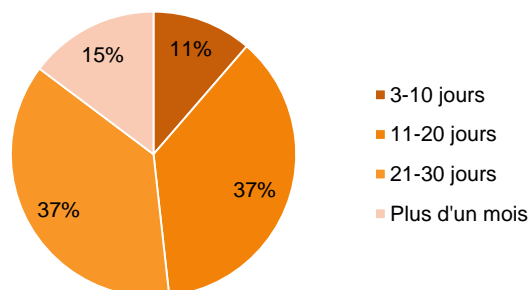
Les sondés ont également dû évaluer les délais de remboursement de prestations maladie. Les Tessinois sont les plus exigeants avec 34.0% à estimer que le délai adéquat se situe entre 3 et 10 jours, contre 23.3% en Suisse-allemande et 25.7% en Suisse romande.

Suisse

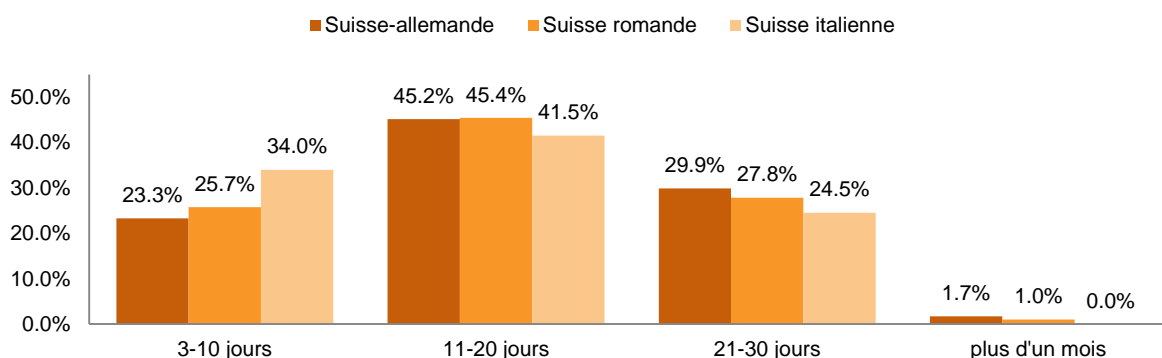
Délai de remboursement adéquat



Délai de remboursement effectif

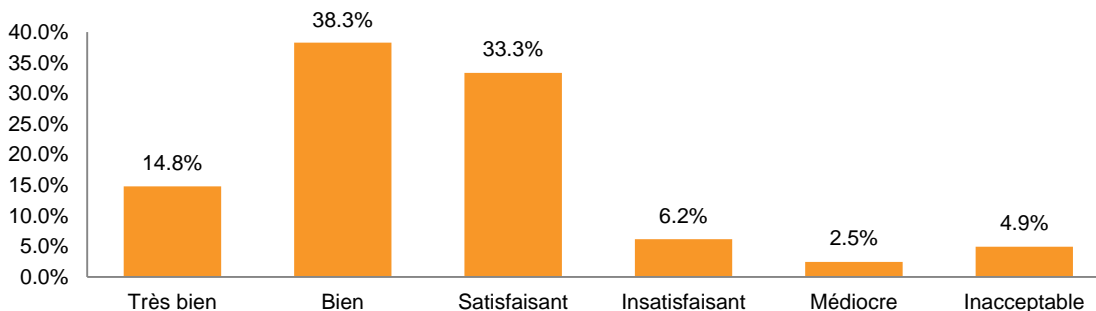


Par région linguistique



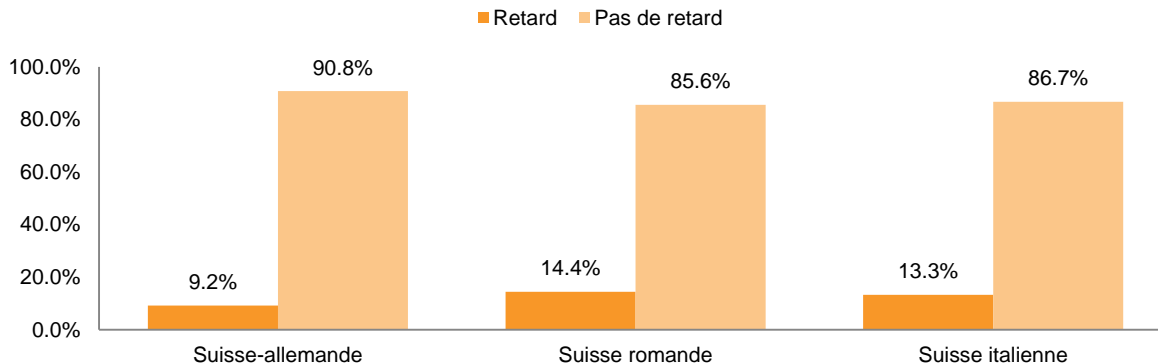
Retard de paiement

Parmi les diverses questions de l'enquête, il a également été demandé aux assurés d'évaluer le service contentieux dans le cas où ils avaient eu des retards de paiement. 12.7% des sondés (pourcentage stable depuis 2012) ont affirmé avoir eu des retards de paiement de primes maladie; et 53.1% des assurés ayant eu affaire au service contentieux de leur assurance l'ont évalué "bien" à "très bien". Seuls 4.9% l'ont jugé inacceptable.

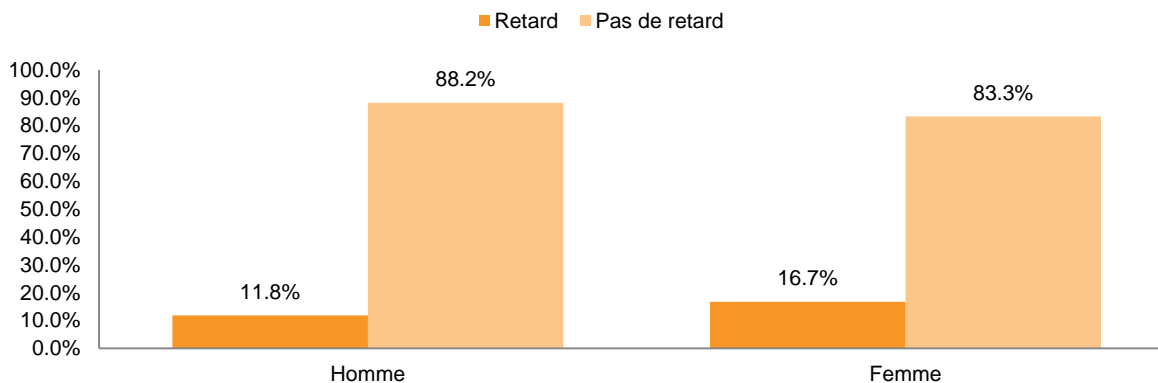


Parmi ceux qui ont eu du retard dans le règlement de leurs primes, on note une différence entre les régions linguistiques. 13.3% des Italophones ont déjà réglé leurs primes avec du retard contre 9.2% des Suisses-allemands. Et en ce qui concerne la différence de genre, bien que minime, on note que c'est davantage de femmes qui paient leurs factures de caisse-maladie en retard avec 16.7% contre 11.8% d'hommes.

Différences régionales



Différences hommes/femmes



Bien que les Suisses se disent satisfaits de leur assurance-maladie, le niveau de prime semble inciter plus de 28% des personnes interrogées à remettre en question l'obligation de s'assurer en Suisse.

Cette année, la hausse des primes sera similaire voire supérieure à celle de l'an dernier (4%-5%). On peut donc affirmer qu'environ 12% à 15% des Suisses changeront de caisse-maladie pour 2017. Cela semble démontrer que le système de concurrence entre les assurances est jugée indispensable par les assurés mais que l'obligation de s'assurer l'est moins. La charge des primes-maladie sur le budget des familles a atteint niveau démesuré !

Accès au comparatif des caisses-maladie :

<http://www.bonus.ch/Caisse-maladie/Comparatif/Caisse-maladie-prime.aspx>

Pour plus d'informations :

bonus.ch SA
Patrick Ducret
CEO
Avenue de Beaulieu 33
1004 Lausanne
021.312.55.91
ducret(a)bonus.ch

Lausanne, le 7 septembre 2016