

Schwarzenburgstrasse 157,
3097 Liebefeld

Par courriel:

Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Lausanne, le 17 août 2020

Procédure de consultation : Loi fédérale sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance

Madame, Monsieur

La Fédération romande des consommateurs (FRC) vous remercie de l'opportunité qui lui est donné de prendre position dans le cadre de la procédure de consultation citée en objet.

Position générale

La FRC constate au quotidien les désagréments subis par les assurés pris de court par des courtiers susceptibles, parfois, de mal les conseiller. Le démarchage abusif nourrit la défiance des assurés envers les caisses maladie et les assureurs privés, mais il les expose surtout à des conséquences fâcheuses: lorsqu'ils se retrouvent avec deux contrats d'assurance complémentaires ou lorsque, sans le comprendre, ils ont changé de caisse maladie ou de modèles d'assurance sans le vouloir. Nous accueillons donc favorablement, sur le principe, les modifications proposées par le Conseil fédéral visant à réguler l'activité des courtiers en assurance.

Néanmoins, le choix opéré par le Conseil fédéral de soumettre son intervention à l'autorégulation de la branche n'est pas sans poser de problème. En janvier 2020, les deux associations faïtières ont rendu public un accord de branche autour duquel elles avaient déjà rallié la grande majorité des caisses-maladie et des assureurs privés. La lecture croisée de cet accord et du projet du Conseil fédéral laisse poindre des divergences et des flous – que nous listons ci-dessous – susceptibles de se retourner contre les assurés.

Plus généralement, la FRC regrette le caractère par trop potestatif des propositions du Conseil fédéral. Ce dernier jouit, dans d'autres domaines de la LAMal, de compétences de subsidiarité plus affirmées. La FRC souhaiterait qu'il en soit de même en matière de démarchage, faute de quoi les intentions initiales risquent d'être sans effet et exaspérer encore davantage la population.

Art. 19a (LSAMal, Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie) et Art. 31a (LSA, Loi sur la surveillance des assurances)

La FRC demande d'attribuer davantage de prérogatives au Conseil fédéral en lui déléguant de véritables compétences de subsidiarité, au même titre, par exemple, que l'art. 43, al 5^{bis} de la LAMal lui autorise d'intervenir sur la tarification dès lors que les partenaires tarifaires ne parviennent pas un accord.

La FRC demande les modifications suivantes :

Disposition	Projet du Conseil fédéral	Modification demandée par la FRC
Art. 19a, al. 1 LSAMal	« les assureurs peuvent conclure un accord visant à réglementer... »	« les assureurs doivent conclure un accord visant à réglementer... »
Art. 31a, al. 1 LSA	« Les entreprises d'assurance peuvent conclure un accord visant à réglementer, dans le domaine de l'assurance-maladie complémentaire... »	« Les entreprises d'assurance doivent conclure un accord visant à réglementer dans le domaine de l'assurance-maladie complémentaire... »
Art. 19a, al. 2 LSAMal	« A la demande d'assureurs représentant au moins 66 % des assurés, le Conseil fédéral peut, par voie d'ordonnance, donner force obligatoire dans le domaine de l'assurance-maladie sociale pour tous les assureurs à la réglementation des points visés à l'al. 1, let. c à f, contenues dans un accord au sens de l'al. 1 ; la réglementation doit être conforme à la législation et le montant de l'indemnisation visée à l'al. 1, let. e, doit être fixé selon les règles applicables en économie d'entreprise. »	« Si les assureurs représentant au moins 66 % des assurés soumettent au Conseil fédéral un accord au sens de l'al. 1, celui-ci l'examine et, par voie d'ordonnance lui donne force obligatoire dans le domaine de l'assurance-maladie sociale pour tous les assureurs à la réglementation des points visés à l'al. 1, let. c à f. la réglementation doit être conforme à la législation et le montant de l'indemnisation visée à l'al. 1, let. e, doit être fixé selon les règles applicables en économie d'entreprise. S'ils ne peuvent s'entendre sur un tel type d'accord, le Conseil fédéral le fixe. Le Conseil fédéral peut, par ailleurs, procéder à l'accord de branche si celui-ci s'avère inapproprié et si les parties ne peuvent s'entendre sur sa révision »
Art. 31a, al. 2 LSA	« A la demande d'entreprises d'assurances encaissant au moins 66 % des primes des preneurs d'assurance, le Conseil fédéral peut, par voie d'ordonnance, donner force obligatoire pour toutes les entreprises d'assurances à la réglementation des points visés à l'al. 1, let. c à f, contenues dans un accord au sens de l'al. 1 ; la réglementation doit être conforme à la législation et le montant de l'indemnisation visée à l'al. 1, let. e, doit être fixé selon les règles applicables en économie d'entreprise. »	« Si les assureurs encaissant au moins 66 % des primes des preneurs d'assurances soumettent au Conseil fédéral un accord au sens de l'al. 1, celui-ci l'examine et lui donne force obligatoire pour toutes les entreprises d'assurances à la réglementation des points visés à l'al. 1, let. c à f. la réglementation doit être conforme à la législation et le montant de l'indemnisation visée à l'al. 1, let. e, doit être fixé selon les règles applicables en économie d'entreprise. S'ils ne peuvent s'entendre sur un tel type d'accord, le Conseil fédéral le fixe. Le Conseil fédéral peut, par ailleurs, procéder à réviser l'accord de branche si celui-ci s'avère inapproprié et si les parties ne peuvent s'entendre sur sa révision. »

Ces propositions visent une répartition claire des compétences entre les acteurs de la branche et le Conseil fédéral, faute de quoi la FRC estime que l'objectif visé par le projet mis en consultation par le Conseil fédéral risque bien de ne pas être atteint.

D'autant, qu'en comparant l'accord de branche et le projet du Conseil fédéral, la FRC a constaté au moins deux points divergents (et guère compatible):

a) *Qualité d'intermédiaire*

L'art. 35 OSAMal définit l'activité d'intermédiaire comme celle par laquelle une personne met ses compétences ou ses services à la disposition de l'assureur contre rémunération dans le but de faciliter ou de permettre l'affiliation d'assurés. Or, l'accord de branche élaboré par *Santé Suisse* et *Curafutura* dévie de cette définition et retient qu'une personne qui travaille, au sens de l'art. 319ss CO pour le compte d'un assureur ou d'une société appartenant au même groupe que l'assureur, n'est pas considérée comme un intermédiaire. Cette deuxième définition permettrait précisément aux assureurs de contourner les exigences de la convention et son but en reportant les charges d'acquisition de nouveaux assurés sur les services internes, quitte à engager des personnes pour une durée déterminée à des périodes ciblées de l'année (voir rapport du CF, p. 6). En outre, le tribunal arbitral que projette de mettre en place les assureurs ne traitera pas les plaintes concernant des intermédiaires directement employés par les assureurs qui auraient fait du démarchage à froid. Ceci pose un problème de mise en œuvre de l'accord mais aussi de concurrence vis-à-vis des courtiers indépendants, qui ne bénéficieront pas des mêmes conditions.

b) *Tribunal arbitral et sanctions*

Une autre question se pose au sujet de ce même tribunal arbitral prévu dans l'accord de branche de assureurs : dès lors que le Conseil fédéral retient qu'une disposition a force obligatoire même pour les assurances qui n'ont pas signé l'accord de branche, est-ce que le tribunal arbitral jugera aussi les cas qui les concernent ? Quelle(s) instance(s) sera compétente en cas de non-respect des dispositions de l'accord ?

Par ailleurs, les modifications prévues par le Conseil fédéral contiennent des sanctions autres que les seules peines pécuniaires prévues par l'accord de branche (interdiction temporaire d'indemniser les intermédiaires, plafonnement des dépenses liées aux activités de courtage pour la LAMal, art. 38a LSAMal ; non-approbation des tarifs par la FINMA, ordre d'adapter les tarifs, mesures de sûreté, art. 38, al. 2 LSA). Quand et comment ces sanctions supplémentaires seront-elles appliquées, si elles ne sont pas prévues dans l'accord de branche ?

L'attribution de compétences claires au Conseil fédéral doit permettre de dissiper ces divergences et des questions qu'elles soulèvent.

Quels bénéfices pour les assurés en cas de litige ?

Les modifications à la LSAMal et à la LSA, proposées par le Conseil fédéral, ne prévoient de sanctions qu'en cas d'infraction aux comportements déterminés ayant force obligatoire (respectivement art. 19a, al. 1, points c. à f. et art. 31a, al. 1, points c. à f.). Le projet ne dit rien quant à l'annulation d'un contrat obtenu d'une façon illicite. Rien n'est prévu non plus à cet effet dans l'accord de branche. Aucune des modifications proposées respectivement par le Conseil fédéral et les associations d'assureurs ne permettront donc à un assuré d'invalidier un contrat sur la base d'un démarchage à froid ou, par exemple, en l'absence d'un procès-verbal attestant de son accord.

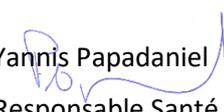
Il est pourtant important de rappeler ici que le problème du démarchage abusif ne porte pas uniquement sur le fait d'être dérangé chez soi par des téléphones intempestifs, mais également sur le fait d'inciter les assurés/ preneurs d'assurance à opter pour des modèles qui ne leur conviennent pas, dont ils n'ont pas besoin ou qu'ils ne peuvent pas assumer financièrement. Il en va bien sûr de la responsabilité individuelle de chacun de signer ou non un document, mais lorsque certains principes n'ont pas été respectés dans la relation de conseil, les assurés devraient légitimement pouvoir se libérer de leur engagement. Sans cette possibilité, on peut anticiper que les plaintes dénonçant des violations de l'accord de branche ne soient pas très nombreuses.

Pour toutes ces raisons, la FRC demande que le projet du Conseil fédéral intègre une clause (que le Conseil fédéral ait les moyens d'intégrer dans l'accord de branche) qui permette aux assurés, en cas de violation avérée, d'annuler les contrats découlant de la relation-conseil incriminée et le remboursement des éventuelles primes qu'il aurait déjà réglées.

Nous vous remercions de nous avoir consultés ainsi que de l'attention que vous porterez à notre prise de position et restons à votre disposition pour toute demande complémentaire.

Avec nos meilleures salutations,


Sophie Michaud Gigon
Secrétaire générale


Yannis Papadaniel
Responsable Santé