

Démarchage abusif

Assurance-maladie et courtage: la fin des nuisances pour les assurés, vraiment?

Depuis le 1^{er} janvier 2021, un accord de branche régle l'activité des courtiers. Il permet aux assurés de dénoncer les violations constatées auprès d'une Commission de surveillance. La FRC en a testé la portée et l'efficacité. Cette année, l'association aura été à l'origine de deux condamnations d'assureurs. Rien n'indique toutefois que ces décisions déploieront les effets attendus. Les possibilités de contourner ou d'affaiblir l'accord de branche sont nombreuses. Le Parlement a l'opportunité le 28 novembre prochain de muscler cet accord pour protéger les assurés face aux dérives des courtiers.

Grâce à l'intervention de la FRC, deux enquêtes ont été ouvertes pour des violations de l'accord de branche contre Sympany (désormais partenaire de La Poste) et le Groupe Mutuel. La Commission de surveillance a donné raison à notre association. Elle a traité avec diligence ces deux cas et sanctionné les assureurs. Le détail de ces démarches est à lire dans un [article qui vient de paraître](#).

Malgré ces nouveaux garde-fous, la FRC a constaté des limites claires sur des aspects importants:

- Les assureurs ne se sont donné aucun réel moyen de faire connaître leurs droits aux assurés dans un accord qui vise pourtant à les protéger en leur permettant de déposer plainte.
- Les plaignants sont informés de l'avancement de l'enquête ainsi que des résultats. En revanche, ils n'ont aucun accès à la motivation des décisions.
- Le contenu et la portée des décisions sont dissimulés aux assurés. Les décisions rendues par la Commission de surveillance ne sont pas publiques.
- En l'état, les assurés n'ont aucune garantie que les précédents créés par les assureurs remis à l'ordre soient suivis d'effets.

Le Parlement débattira en ouverture de session pour que ce même accord de branche ait valeur légale, dès lors que les assureurs qui le signent représentent 66% des assurés. Toutefois, le projet débattu au Parlement ne prévoit pas de confier – au Conseil fédéral par exemple – un droit de substitution pour imposer des règles si le seuil des 66% n'est pas atteint. Les assureurs auraient donc toute latitude pour dissoudre un accord de branche.

Enfin, alors que le projet débattu au Parlement et soumis par le Conseil fédéral prévoyait d'instaurer un cadre sans distinguer les courtiers internes et externes, la Chambre du peuple a décidé de le limiter aux courtiers externes. Cette lacune, si elle est maintenue, crée un système à deux vitesses et offre un moyen de contourner l'accord de branche.

Une fois encore, dans le domaine de l'assurance-maladie, le Parlement tarde à mettre en place des mesures pour mettre fin à un problème identifié de longue date. «Alors qu'il est simple à résoudre, la solution actuelle privilégie le confort et les affaires des assureurs, plutôt que la sérénité des assurés», s'insurge Sophie Michaud Gigon, Secrétaire générale de la FRC.

Article: [frc.ch/transparence-courtage](https://www.frc.ch/transparence-courtage)

Informations complémentaires:

Yannis Papadaniel, responsable Santé, Tél. 021 331 00 90

Jean Tschopp, responsable de l'unité Conseil, Tél. 021 331 00 90

Fédération romande des consommateurs

Association créée et financée par et pour les consommateurs,

reconnue d'utilité publique, libre de toute influence

25 000 membres – 60 experts – 6 antennes cantonales – 220 bénévoles

Nos missions: défendre, informer les consommateurs et faire entendre

leur voix auprès des décideurs politiques et économiques

