

Ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (Ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie, OSAMal)

du ...

Le Conseil fédéral suisse,

vu l'art. 57 de la loi fédérale du 26 septembre 2014¹ sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal),

arrête:

Chapitre 1 Définitions

Art. 1 Autres branches d'assurance

Sont considérés comme autres branches d'assurance au sens de l'art. 2, al. 2, LSAMal:

- a. une indemnité de décès par suite de maladie ou d'accident de 6000 francs au plus;
- b. le maintien de l'assurance obligatoire des soins au sens de l'art. 7a de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie² (OAMal).

Art. 2 Groupe d'assurance

Deux entreprises ou plus forment un groupe d'assurance si les conditions suivantes sont remplies:

- a. l'activité qu'elles exercent globalement dans le domaine de l'assurance est prédominante; et
- b. elles forment une unité économique ou sont liées entre elles par des facteurs d'influence ou un contrôle.

Chapitre 2 Autorisation de pratiquer l'assurance-maladie sociale

Art. 3 Demande d'autorisation

¹ La demande visée à l'art. 7 LSAMal doit être soumise à l'autorité de surveillance jusqu'au 30 juin de l'année précédente.

¹ RS

² RS 832.102

² Les entreprises d'assurance privées doivent justifier dans la demande qu'elles disposent d'un agrément pour exercer leur activité d'assurance conformément à la loi fédérale du 17 décembre 2004 sur la surveillance des entreprises d'assurance³ (LSA).

Art. 4 Exemption de l'obligation visée à l'art. 5, let. g, LSAMal

¹ Un assureur peut être exempté de tout ou partie de l'obligation d'offrir aux personnes tenues de s'assurer qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège la possibilité de s'affilier à l'assurance-maladie sociale (art. 5, let. g, LSAMal):

- a. s'il compte moins de 500 000 assurés; et
- b. s'il ne veut pratiquer dans aucun de ces Etats ou que dans un seul ou dans plusieurs de ces Etats; et
- c. s'il n'assure que des effectifs très peu importants dans les Etats en question.

² Il présente la demande d'exemption à l'autorité de surveillance au plus tard jusqu'au 30 juin. L'exemption prend effet le 1^{er} janvier de l'année suivante.

Art. 5 Début de la validité de l'autorisation

L'autorisation de pratiquer l'assurance-maladie sociale prend effet au début d'une année civile.

Art. 6 Retrait de l'autorisation à la fin de l'activité d'assurance

Si un assureur ne compte aucun assuré pendant plus de deux ans, l'activité d'assurance est réputée terminée. L'autorité de surveillance lui retire son autorisation de pratiquer l'assurance-maladie sociale et rend une décision sur sa libération de la surveillance.

Art. 7 Délais en cas de modifications du plan d'exploitation

¹ L'assureur soumet le projet de nouveaux statuts à l'autorité de surveillance avant l'inscription au registre du commerce. L'autorité de surveillance examine les dispositions relevant de sa compétence et les approuve.

² Les demandes de modification du rayon d'activité territorial, les nouvelles dispositions sur les formes particulières d'assurance dans l'assurance obligatoire des soins et sur l'assurance facultative d'indemnités journalières ainsi que les conditions générales d'assurance doivent être remises à l'autorité de surveillance cinq mois avant le début de leur validité. L'autorité de surveillance peut raccourcir ce délai.

³ Les contrats ou autres accords de délégation de tâches essentielles doivent être remis à l'autorité de surveillance deux mois avant le début de leur validité.

Art. 8 Modifications de la structure juridique, transfert de patrimoine et transfert de l'effectif des assurés

¹ Si un assureur entend procéder à une modification au sens de l'art. 9, al. 1, LSAMal, il le communique à l'autorité de surveillance jusqu'au 30 juin. La communication et les documents correspondants doivent être soumis à l'autorité de surveillance au plus tard jusqu'au 30 août. Les modifications prennent effet le 1^{er} janvier.

² Si un assureur entend procéder à une modification au sens de l'art. 9, al. 3, LSAMal, il le communique à l'autorité de surveillance au moins quatre mois avant la date de transfert prévue.

³ En cas d'urgence, l'autorité de surveillance peut:

- a. raccourcir le délai prévu à l'art. 9, al. 2, LSAMal et les délais de communication visés aux al. 1 et 2 si tel est l'intérêt des assurés et que leurs droits sont garantis;
- b. autoriser que les modifications visées à l'al. 1 prennent effet à une autre date que le 1^{er} janvier.

Chapitre 3 Financement de l'activité d'assurance

Section 1 Procédure de financement

Art. 9

¹ L'assureur garantit que ses revenus couvrent ses besoins pour chaque exercice. Sont notamment considérés comme besoins les coûts des prestations fournies au cours de l'année concernée.

² L'assureur ne peut ni accorder ni recevoir de dons.

Section 2 Réserves

Art. 10 Réserves initiales

Les réserves d'un assureur qui demande à bénéficier d'une autorisation doivent se monter à au moins 8 millions de francs.

Art. 11 Détermination des réserves

¹ L'assureur détermine les réserves à partir de la différence entre la valeur des actifs et la valeur des engagements.

² Les actifs doivent être évalués à la valeur proche du marché. La valeur proche du marché des actifs est leur valeur de marché ou, si celle-ci n'est pas disponible, la valeur de marché d'un actif comparable ou une valeur calculée selon un modèle.

³ La valeur des engagements doit être évaluée le plus exactement possible selon des méthodes actuarielles reconnues.

⁴ Les positions du bilan relatives aux assurances au sens de la loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance⁴ (LCA) ne sont pas prises en compte lors du calcul de la valeur des actifs et de la valeur des engagements.

⁵ Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) peut définir comment les actifs et les engagements sont évalués.

Art. 12 Niveau minimal des réserves

¹ Les réserves doivent atteindre un niveau suffisant au moins à ce que la moyenne des réserves possibles à la fin de l'année, qui se trouvent en dessous de la valeur-seuil, soit nulle. La valeur-seuil est la valeur que les réserves dépasseront au cours d'une année avec une probabilité de 99 %.

² Le DFI fixe un modèle pour le calcul du niveau minimal des réserves. Ce modèle comprend:

- a. la quantification des risques actuariels, des risques de marché et des risques de crédit;
- b. l'évaluation des scénarios concernant les risques actuariels, les risques de marché et les risques de crédit;
- c. une procédure d'agrégation qui regroupe les résultats de la quantification des risques et l'évaluation des scénarios, en tenant compte de l'effet de diversification.

³ Le DFI peut définir comment les contrats de réassurance sont pris en compte dans le modèle.

Art. 13 Fréquence et moment du calcul

¹ L'assureur calcule les réserves disponibles et le niveau minimal des réserves au début de chaque année civile.

² Si sa situation en matière de risques se modifie sensiblement en cours d'année, l'assureur détermine le montant approximatif des réserves disponibles et le niveau minimal des réserves à intervalles plus rapprochés en cours d'année et communique les résultats à l'autorité de surveillance.

³ L'assureur joint à sa demande d'approbation des primes une estimation des réserves disponibles à la fin de l'année en cours et du niveau minimal des réserves pour l'année civile suivante. L'estimation comprend plusieurs variantes avec différentes probabilités de survenance, qui tiennent compte du risque individuel de modification de l'effectif.

Art. 14 Rapport

¹ L'assureur établit chaque année un rapport sur le calcul des réserves disponibles et sur le niveau minimal des réserves.

² Le rapport doit contenir toutes les informations déterminantes permettant de comprendre le calcul des réserves disponibles et celui du niveau minimal des réserves, ainsi que la situation de l'assureur en matière de risques.

³ Il est signé par la direction et remis à l'autorité de surveillance. Le DFI fixe la date de la remise du rapport.

Section 3 Provisions techniques

Art. 15

¹ L'assureur constitue ses provisions techniques selon des méthodes actuarielles reconnues. Il les constitue sans tenir compte des droits découlant des contrats de réassurance qu'il a conclus.

² Il dissout les provisions techniques devenues inutiles.

³ Il indique dans son plan d'exploitation les conditions de constitution et de dissolution des provisions techniques. Il documente ses hypothèses, en particulier les bases de calcul et les méthodes de constitution des provisions.

⁴ Le DFI peut définir comment les provisions sont constituées et dissolues.

Section 4 Fortune liée

Art. 16 Débit

¹ Lors de sa constitution, la fortune liée doit au moins se monter à 200 000 francs.

² Sur demande, l'autorité de surveillance peut prendre en compte les créances de l'entreprise d'assurance découlant des contrats de réassurance en tout ou en partie pour la fortune liée. Pour cela, le réassureur doit garantir ces créances avec sa fortune liée.

Art. 17 Date de calcul du débit

¹ L'assureur calcule le débit à la date de clôture des comptes.

² Sur demande motivée de l'assureur, l'autorité de surveillance peut admettre que le débit soit calculé à une autre date.

³ Il peut exiger en tout temps un nouveau calcul ou une estimation du débit.

Art. 18 Rapport

L'assureur communique à l'autorité de surveillance au plus tard le 31 mars le débit calculé pour la fin de l'exercice annuel, avec l'inventaire des valeurs de couverture.

Art. 19 Couverture

¹ Le débit doit être couvert en permanence par des actifs.

² S'il constate un découvert, l'assureur le déclare à l'autorité de surveillance et complète la fortune liée sans retard. Si des circonstances spéciales le justifient, l'autorité de surveillance peut accorder un délai.

³ Les biens affectés à la fortune liée doivent être libres de tout engagement. Les engagements de l'assureur ne peuvent être compensés par des créances appartenant à la fortune liée. L'art. 21, al. 1, let. f est réservé.

Art. 20 Constitution

¹ L'assureur constitue la fortune liée en y affectant des biens. Il enregistre et distingue les biens affectés à la fortune liée de façon à pouvoir prouver en tout temps et sans retard quels biens appartiennent à la fortune liée et que le débit de la fortune liée est couvert.

² Il choisit les biens appartenant à la fortune liée en premier lieu en fonction de leur sécurité et de la situation financière effective.

³ Il tendra à un rendement conforme au marché en application des principes de diversification adéquats et veillera à ce que le besoin prévisible de liquidités soit assuré en tout temps.

⁴ Les assureurs qui proposent l'assurance-maladie sociale et des assurances selon la LCA doivent distinguer la fortune liée de l'assurance-maladie sociale comme telle.

Art. 21 Placements conformes

¹ Les placements qui ne figurent pas dans la liste suivante sont réputés non conformes:

- a. les espèces, les avoirs bancaires, les dépôts à terme et les placements sur le marché monétaire avec une échéance jusqu'à 12 mois;
- b. les créances, libellées en montant fixe, autres que celles visées à la let. a, notamment les emprunts obligataires, les obligations à option, les obligations convertibles et les lettres de gage;
- c. les actions, les bons de participation, les bons de jouissance, les parts de coopératives et les autres participations au capital, pour autant qu'ils soient cotés en Bourse ou traités sur un autre marché réglementé ouvert au public et qu'ils puissent être vendus à court terme;
- d. les placements dans des immeubles d'habitation ou à usage commercial, en propriété ou en copropriété, y compris dans des locaux administratifs pour son propre usage;
- e. les placements collectifs de capitaux au sens des art. 8, 9 et 119, al. 1, de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les placements collectifs de capitaux⁵ qui:
 1. sont approuvés et autorisés à la distribution en Suisse par la FINMA,
 2. ne contiennent que des placements visés aux let. a à d,

⁵ RS 951.31

3. sont organisés de manière que, au niveau des directives de placement, de la répartition des compétences, de la détermination des parts ainsi que des ventes et des achats y relatifs, les intérêts des assureurs participants soient clairement sauvegardés;
- f. les instruments financiers dérivés:
 1. qui servent uniquement à couvrir la fortune,
 2. qui n'exercent pas d'effet de levier sur la fortune,
 3. dont les sous-jacents sont adéquats au sens des let. a à d, ils font partie intégrante de la fortune et leur valeur d'affectation tient compte des variations garanties du marché,
 4. pour lesquels tous les engagements qui, pour l'assureur, découlent de l'instrument financier dérivé ou peuvent résulter de l'exercice du droit, dans le cas le plus extrême, lors de la conversion en sous-jacent, sont couverts.

² Les placements dans des institutions qui servent à la pratique de l'assurance-maladie sociale (art. 55, al. 1, let. b) sont réputés non conformes.

³ Si l'assureur ne peut pas démontrer que les placements de la fortune liée couvrent toutes les créances relevant des rapports d'assurance et des contrats de réassurance qu'il a conclus, notamment parce que certains placements ne sont pas conformes, l'autorité de surveillance peut fixer un délai à l'assureur pour qu'il complète ou remplace les placements.

Art. 22 Limites

¹ L'assureur peut placer, par débiteur, tout au plus 5 % de la fortune liée. Pour les placements visés à l'art. 21, al. 1, let. a, lorsque le débiteur est une banque au sens de la loi fédérale du 8 novembre 1934 sur les banques et les caisses d'épargne⁶, il peut placer, par débiteur, tout au plus 20 % de la fortune liée.

² Les créances envers la Confédération, les cantons et les instituts suisses émettant des lettres de gage ne sont pas soumises aux limites visées à l'al. 1.

³ L'assureur peut placer la fortune liée tout au plus comme suit:

- a. dans des placements au sens de l'art. 21, al. 1, let. c, 25 % de la fortune liée;
- b. dans des placements au sens de l'art. 21, al. 1, let. d, 25 % de la fortune liée, par ailleurs:
 1. 5 % au maximum de la fortune liée peuvent être placés à l'étranger,
 2. 5 % au maximum de la fortune liée peuvent être placés par objet, dans la mesure où l'assureur ne se sert pas de l'objet pour son propre usage;
- c. en devises étrangères, 20 % de la fortune liée.

⁶ RS 952.0

⁴ Il doit en principe respecter en tout temps les limites prévues aux al. 1 à 3. Il peut les dépasser pour autant qu'il couvre les placements de manière efficace et complète par des instruments financiers dérivés au sens de l'art. 21, al. 1, let. f.

⁵ Le DFI peut édicter des directives sur le calcul des limites.

Art. 23 Limites en cas de placements collectifs

¹ Les placements et les devises étrangères compris dans les placements collectifs de capitaux sont pris en compte dans le calcul des limites de placements. Lorsqu'un placement collectif de capitaux est composé de divers types de placements visés à l'art. 21, al. 1, let. a à d, ou de différentes monnaies, il est réparti proportionnellement entre les catégories de placements ou de monnaies pour autant que les parts soient vérifiables. Si les parts ne sont pas vérifiables, le placement collectif de capitaux est entièrement attribué au type de placement auquel s'applique la limite la plus sévère.

² Les placements collectifs de capitaux sont limités à 5 % de la fortune liée par placement. Ne sont pas soumis à cette limite les placements collectifs de capitaux dont:

- a. on peut vérifier qu'ils sont diversifiés de façon appropriée; et
- b. les valeurs de la fortune peuvent être retirées au profit de l'investisseur en cas de faillite du placement collectif ou de sa banque de dépôt.

Art. 24 Conservation des biens

¹ L'assureur doit confier à un dépositaire ses valeurs mobilières affectées à la fortune liée.

² Il communique à l'autorité de surveillance le dépositaire et le lieu de dépôt ainsi que tout changement concernant ces indications.

³ Le dépositaire tient un inventaire des valeurs et les désigne comme appartenant à la fortune liée.

⁴ Le contrat de conservation doit prévoir que le dépositaire répond envers l'assureur de l'exécution des obligations de garde.

⁵ S'il existe des raisons importantes, l'autorité de surveillance peut exiger en tout temps que le dépositaire ou le lieu de dépôt soient changés.

Art. 25 Vérification par l'autorité de surveillance

¹ L'autorité de surveillance vérifie au moins une fois par an:

- a. si le débit est calculé correctement;
- b. si les biens affectés à la fortune liée:
 1. existent,
 2. sont affectés et conservés conformément aux prescriptions,
 3. correspondent au moins au débit de la fortune liée,
 4. satisfont aux prescriptions de placement du droit de la surveillance.

² Elle peut limiter la vérification à des sondages.

³ Elle peut tenir compte des résultats d'une vérification opérée par les organes internes de l'assureur ou par des tiers qu'elle a mandatés ainsi que de l'inventaire établi par le dépositaire.

⁴ Elle peut charger des tiers de tout ou partie de la vérification.

Art. 26 Utilisation du produit de la fortune liée

Les droits découlant des rapports d'assurance et des contrats de réassurance garantis en vertu de l'art. 15 LSAMal sont couverts à l'avance par le produit de la fortune liée. Tout excédent sert à couvrir les frais d'administration liés à l'octroi de ces droits.

Section 5 Primes de l'assurance obligatoire des soins

Art. 27 Fixation des primes

¹ Les primes prélevées par un assureur dans un canton couvrent les coûts cantonaux au sens de l'art. 16, al. 3, LSAMal. Ces coûts comprennent tous les coûts de l'assureur dans le canton en question, après déduction d'une quote-part des revenus de ses capitaux.

² L'assureur peut déduire les revenus de ses capitaux jusqu'au niveau du taux qu'il a réalisé en moyenne durant les dernières années, mais au plus jusqu'au double du taux réalisé en moyenne par tous les assureurs durant les dix dernières années. La quote-part cantonale est fixée en fonction de l'estimation des recettes de primes dans les cantons respectifs.

³ Pour les primes des assurés qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande et en Norvège, la couverture des coûts s'applique au niveau des coûts des assurés de l'ensemble de ces Etats. Pour fixer les primes de chaque Etat individuellement, l'assureur prend en compte les différences de coûts entre les Etats.

⁴ Les réserves sont excessives au sens de l'art. 16, al. 4, let. d, LSAMal lorsqu'elles sont supérieures à 200 pourcent du niveau minimal visé à l'art. 12, al. 1.

Art. 28 Réduction des réserves excessives

¹ Si l'assureur dispose de réserves excessives ou que le tarif de primes qu'il soumet pour approbation entraîne des réserves excessives, il doit réduire la part des réserves qui est excessive. Il remet à l'autorité de surveillance un plan de réduction de ses réserves.

² Le plan prévoit une réduction des réserves excessives sur plusieurs années et est établi sur la base des réserves disponibles. Une réduction de peu d'importance peut être effectuée sur une seule année.

³ La réduction des réserves est opérée sous la forme d'une compensation octroyée aux assurés. Le montant de la réduction des réserves doit être réparti entre les cantons et

les assurés dans le champ territorial d'activité de l'assureur selon une clé uniforme de répartition à fixer par l'assureur.

⁴ L'assureur porte le montant de la compensation en déduction de la prime approuvée par l'autorité de surveillance et l'indique séparément sur la facture de prime.

Art. 29 Approbation des tarifs de primes

¹ L'assureur soumet à l'approbation de l'autorité de surveillance les tarifs de primes de l'assurance obligatoire des soins et leurs modifications au plus tard cinq mois avant leur application.

² L'autorité de surveillance fixe dans une directive quels documents et informations doivent être joints aux tarifs et selon quels standards ils sont transmis.

³ Si l'assureur échelonne ses primes par région, l'autorité de surveillance peut lui demander périodiquement un aperçu des coûts moyens des derniers exercices dans les régions considérées.

⁴ Les cantons reçoivent les données relatives à leur territoire pour donner leur avis sur l'évaluation des coûts. L'autorité de surveillance leur impartit un délai pour leur prise de position en tenant compte des délais prévus à l'art. 7, al. 2, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)⁷.

⁵ L'autorité de surveillance approuve les primes en principe pour une année. Si, sur la base des documents qui lui ont été remis, elle a des doutes quant à la conformité des primes avec les exigences de l'art. 16 LSAMal, elle peut approuver un tarif de primes pour une durée inférieure à une année. L'assureur communique cette durée aux assurés en même temps que la nouvelle prime.

Art. 30 Publication des primes

Après l'approbation du tarif de primes, l'assureur publie les primes de toutes les formes d'assurance qu'il pratique.

Section 6 Primes de l'assurance individuelle facultative d'indemnités journalières

Art. 31

Les art. 27, 28, 29, al. 1 à 3 et 5 et 30, s'appliquent par analogie aux primes de l'assurance individuelle facultative d'indemnités journalières.

⁷ RS 832.10

Section 7 Compensation des primes encaissées en trop

Art. 32 Coûts cumulés

Les coûts cumulés d'un assureur correspondent à l'ensemble de ses coûts d'une année.

Art. 33 Evaluation de la situation économique de l'assureur

L'assureur se trouve dans une situation économique qui permet une compensation des primes encaissées en trop si, après l'avoir effectuée, il dispose de réserves supérieures à 150 pourcent du niveau minimal visé à l'art. 12, al. 1.

Art. 34 Procédure

¹ L'autorité de surveillance fixe dans une directive quels documents et informations doivent être joints à la demande d'approbation.

² Elle communique sa décision aux cantons concernés.

Art. 35 Montant du remboursement

Le montant du remboursement doit être réparti entre les assurés selon une clé uniforme de répartition à fixer par l'assureur.

Art. 36 Mise en œuvre de la compensation

¹ L'assureur communique aux assurés le montant de la compensation approuvé.

² Il le porte en déduction des primes dues et le fait figurer séparément sur la facture des primes correspondantes. Il peut également le verser séparément aux assurés.

³ Il peut compenser le montant de la compensation au sens de l'art. 17 LSAMal avec des primes ou des participations aux coûts qui lui sont dues.

Section 8 Frais d'administration

Art. 37 Répartition des frais d'administration

¹ Les frais d'administration afférents à l'assurance-maladie doivent être répartis entre:

- a. l'assurance obligatoire des soins;
- b. l'assurance d'indemnités journalières;
- c. les assurances complémentaires et les autres branches d'assurance.

² Cette répartition s'opère d'après les charges réelles.

Art. 38 Evaluation des frais d'administration

¹ L'autorité de surveillance peut effectuer notamment des comparaisons entre les assureurs pour évaluer si les frais d'administration sont limités aux exigences d'une gestion économique.

² Elle peut demander aux assureurs une présentation détaillée de leurs frais d'administration. Elle définit les critères de présentation.

Art. 39 Activité d'intermédiaire et coûts de publicité

¹ Est une activité d'intermédiaire au sens de l'art. 19 LSAMal toute activité par laquelle une personne, contre rémunération, met ses compétences ou ses services à la disposition de l'assureur dans le but de faciliter ou de permettre l'affiliation d'assurés.

² Font notamment partie des coûts de publicité toutes les dépenses liées à la prospection d'assurés, quels que soient le canal et le moyen utilisés.

³ Si les assureurs concluent un accord conformément à l'art. 19, al. 3, LSAMal, ils le communiquent à l'autorité de surveillance.

Chapitre 4 Gestion d'entreprise et révision

Section 1 Gestion des risques et système de contrôle interne

Art. 40 Directives internes pour la gestion d'entreprise

¹ L'assureur édicte des directives internes régissant la gestion d'entreprise. Il définit en particulier les méthodes d'évaluation des aptitudes de l'organe d'administration, de l'organe de direction et des cadres supérieurs à remplir leurs tâches.

² Il remet un exemplaire des directives internes à l'autorité de surveillance.

Art. 41 Composition de l'organe d'administration

¹ L'organe d'administration est composé de façon à être en mesure d'assumer les tâches de surveillance et de haute direction de l'assureur; il doit disposer en particulier des connaissances nécessaires en matière d'assurance.

² Chaque membre de l'organe d'administration doit disposer d'une formation et d'une expérience professionnelle adéquates. Dans son ensemble, l'organe d'administration est composé de personnes qui disposent d'une expérience professionnelle dans le domaine des finances, des assurances et de la santé.

³ L'assureur remet à l'autorité de surveillance au plus tard un mois avant la nomination d'un membre de l'organe d'administration un extrait actuel certifié conforme du casier judiciaire et du registre des poursuites de ce dernier. Il remet une attestation équivalente pour les personnes domiciliées à l'étranger.

Art. 42 Composition de l'organe de direction

¹ L'organe de direction est composé de façon à être globalement en mesure d'assumer ses tâches.

² Les membres de l'organe de direction doivent avoir les connaissances requises pour la conduite des secteurs qui leur sont subordonnés et l'expérience nécessaire.

³ L'assureur remet à l'autorité de surveillance au plus tard un mois avant la nomination d'un membre de l'organe de direction un extrait actuel certifié conforme du casier judiciaire et du registre des poursuites de ce dernier. Il remet une attestation équivalente pour les personnes domiciliées à l'étranger.

Art. 43 Doubles fonctions

¹ Les membres de l'organe d'administration ne peuvent être en même temps membres de l'organe de direction.

² L'autorité de surveillance peut autoriser des exceptions dans des cas particuliers et les soumettre à des conditions.

Art. 44 Preuve de la bonne réputation

Avant d'entrer en fonction au sein de l'organe d'administration ou de direction, la personne communique par écrit à l'autorité de surveillance si:

- a. elle a déjà été impliquée ou si, au moment d'entrer en fonction, elle est impliquée dans une procédure civile ou pénale ou dans une enquête ouverte par une autorité de surveillance en relation avec ses activités professionnelles ou sa fonction;
- b. elle a déjà été membre de l'organe d'administration ou de direction ou associé important d'une entreprise ou d'une organisation qui s'est trouvée en difficultés financières ou organisationnelles, notamment en sursis concordataire, en faillite, en liquidation ou sous la surveillance spéciale d'une autorité de surveillance, pendant la durée de son mandat ou durant l'année qui a suivi la fin de son mandat;
- c. elle a déjà été révoquée d'une fonction de direction ou d'administration à l'intérieur d'une entreprise ou d'une organisation;
- d. une association professionnelle a déjà pris à son encontre des sanctions ou d'autres mesures disciplinaires.

Art. 45 Publication des liens d'intérêts

¹ Avant d'entrer en fonction au sein de l'organe d'administration ou de direction, la personne doit indiquer par écrit à l'autorité de surveillance:

- a. les fonctions qu'elle occupe au sein d'organes de direction, de surveillance, de conseil ou autres, dans des sociétés, établissements ou fondations suisses ou étrangers, de droit privé ou de droit public;
- b. les fonctions qu'elle exerce au sein de collectivités publiques;

- c. les fonctions permanentes de direction ou de conseil qu'elle exerce pour le compte de groupes d'intérêts suisses ou étrangers.

² Les indications figurant à l'al. 1 doivent être publiées dans le rapport de gestion.

Art. 46 Prévention des conflits d'intérêts

¹ Les membres de l'organe d'administration et de l'organe de direction règlent leurs relations personnelles et d'affaires de façon à ce que leurs intérêts n'entrent pas en conflit avec ceux de l'assureur.

² L'assureur édicte des directives internes pour le règlement des conflits d'intérêts. Il en remet un exemplaire à l'autorité de surveillance.

Art. 47 Système de rémunération

Le rapport de gestion contient les caractéristiques essentielles et les principes du système de rémunération ainsi que les critères d'évaluation des indemnités.

Art. 48 Objectif et contenu de la gestion des risques et du système de contrôle interne

¹ Par une gestion des risques appropriée à son activité et par des mécanismes internes de contrôle, l'assureur garantit que:

- a. les risques potentiels sont reconnus et évalués à temps; et
- b. les mesures nécessaires pour empêcher ou couvrir les risques principaux et les cumuls de risques sont prises à temps.

² La gestion des risques comporte notamment:

- a. la détermination et l'examen régulier, par les organes de l'assureur, des stratégies et des mesures concernant tous les risques encourus;
- b. une politique de couverture tenant compte des effets de la stratégie de l'assureur et comprenant une dotation en réserves adéquate;
- c. des contrôles systématiques des processus de gestion et des procédures garantissant que la surveillance de tous les risques est intégrée dans l'organisation de l'assureur;
- d. l'identification, la surveillance, la quantification et la maîtrise de tous les risques importants;
- e. une analyse de l'impact des différents scénarios de risques déterminants et l'élaboration des plans d'urgence correspondants;
- f. un système de rapports internes pour déterminer, évaluer et contrôler les risques et les concentrations de risques, ainsi que les processus qui leur sont liés.

³ La gestion des risques est communiquée de manière adéquate au sein de l'assureur.

Art. 49 Documentation relative à la gestion des risques et au système de contrôle interne

¹ L'assureur décrit sa gestion des risques et son système de contrôle interne dans une documentation. Il actualise cette documentation en permanence et la communique à l'autorité de surveillance.

² Cette documentation couvre notamment les points suivants:

- a. la description de l'organisation de la gestion des risques et du système de contrôle interne au niveau de l'assureur dans son ensemble et des compétences et responsabilités correspondantes;
- b. les exigences en matière de gestion des risques et du système de contrôle interne;
- c. la politique en matière de risques, y compris la tolérance aux risques;
- d. la procédure d'identification des risques importants et les méthodes, instruments et processus permettant de les mesurer, les surveiller et les maîtriser;
- e. la présentation du système de contrôle interne ainsi que des systèmes de limites en vigueur pour les expositions aux risques;
- f. les directives internes concernant la gestion des risques, le système de contrôle interne et les processus qui leur sont liés.

Art. 50 Exigences en matière de liquidités

¹ L'assureur doit répondre aux exigences quantitatives en matière de liquidités en disposant à tout moment de liquidités suffisantes pour être capable d'assumer ses engagements financiers, y compris en situation de crise.

² Il doit répondre aux exigences qualitatives en matière de liquidités:

- a. en disposant des scénarios défavorables à partir desquels il procède à des tests de résistance pour déterminer ses liquidités;
- b. en disposant d'un plan d'urgence qui contient des stratégies efficaces de gestion des problèmes de liquidités. Il fixe les responsabilités, les canaux de communication et les mesures envisagées (exigences qualitatives).

Art. 51 Organe de révision interne

¹ L'organe de révision interne est soumis directement à l'organe d'administration qui désigne son chef. Il ne reçoit aucune directive de l'organe de direction.

² L'organe de révision interne mène des audits orientés sur les risques, sur les processus et sur la structure de l'assureur. Il contrôle en particulier si les prescriptions légales sont respectées. A l'intérieur de l'entreprise, il a libre accès aux informations et aux documents dont il a besoin pour accomplir sa tâche.

³ Les al. 1 et 2 sont applicables par analogie à l'entité à laquelle sont déléguées les tâches de l'organe de révision interne. Le système de contrôle interne ne peut pas être délégué à l'organe de révision externe de l'assureur.

Section 2 Gestion des risques concernant la fortune

Art. 52 Principes de placement

¹ Sont considérés comme fortune tous les biens à l'exception des valeurs des assurances régies par la LCA⁸.

² L'assureur doit placer, gérer et contrôler sa fortune avec soin.

³ Il veille à la sécurité et à la durabilité des placements, garantit la liquidité nécessaire et répartit les risques de manière appropriée en ce qui concerne les catégories de placements, les régions, les secteurs économiques et les débiteurs.

⁴ Il définit une stratégie de placement adaptée à sa capacité de risque, la réexamine périodiquement et l'adapte au besoin.

⁵ Il s'efforce de réaliser un rendement approprié, eu égard à celui réalisé sur le marché monétaire, financier et immobilier.

⁶ Il dispose des connaissances relatives à sa stratégie de placement et applique les procédures nécessaires pour pouvoir apprécier en tout temps les risques de ses placements.

⁷ Il veille à ce que les placements soient simples à évaluer et que la solvabilité des débiteurs soit bonne et contrôlable.

Art. 53 Exigences en matière de gestion de fortune

¹ L'assureur ne peut confier le placement et la gestion de sa fortune qu'à des personnes ou à des institutions dont les aptitudes et l'organisation permettent de garantir que les exigences de la LSAMal et de la présente ordonnance seront respectées.

² Il fait en sorte que la gestion de fortune et le contrôle soient effectués par différentes personnes.

³ Il règle les éventuels mandats de placement ou de gestion de fortune confiés à des tiers dans des contrats écrits, qu'il transmet à l'autorité de surveillance pour information.

⁴ Il conserve la fortune en Suisse.

Art. 54 Règlement de placement

¹ L'assureur édicte un règlement de placement.

² Le règlement de placement doit:

- a. fixer la stratégie, les objectifs, les principes, l'organisation et les processus régissant la gestion de fortune et sa surveillance;
- b. contenir des prescriptions permettant d'éviter les conflits d'intérêts, notamment des prescriptions sur la licéité de la remise de commissions bancaires et la licéité des affaires pour son propre compte;

⁸ RS 221.229.1

- c. régler l'obligation d'informer incombant aux personnes chargées de placer la fortune;
- d. fixer une solvabilité minimale des débiteurs.

³ Le règlement de placement et ses modifications doivent être transmis à l'autorité de surveillance pour information.

Art. 55 Pondération du risque de placement

¹ Les placements qui ne figurent pas dans la liste suivante sont considérés comme risqués:

- a. les placements visés à l'art. 21;
- b. les placements dans des institutions qui servent à la pratique de l'assurance-maladie sociale.

² L'octroi de crédits hypothécaires est considéré comme risqué.

³ Les placements visés à l'al. 1, let. b, qui représentent plus de 2 % de la fortune sont considérés comme risqués et doivent être communiqués à l'autorité de surveillance. Le DFI peut définir quels placements sont considérés comme des placements au sens de l'al. 1, let. b.

Art. 56 Gestion des risques concernant les instruments financiers dérivés

¹ Lors de placements dans des instruments financiers dérivés au sens de l'art. 21, al. 1, let. f, l'assureur tient compte de leur négociabilité et de la solvabilité de la contrepartie.

² Il remet chaque année à l'autorité de surveillance un rapport sur les opérations impliquant des instruments financiers dérivés.

Art. 57 Exclusion du prêt de valeurs mobilières et des opérations de mise ou de prise en pension

¹ Le prêt de valeurs mobilières et les opérations de mise ou de prise en pension ne sont en principe pas autorisés.

² En est exclu le prêt de valeurs mobilières au sein d'un placement collectif de capitaux au sens de l'art. 21, al. 1, let. e lorsque le droit d'exiger la restitution des valeurs empruntées est garanti de manière efficace et complète.

³ Le DFI peut édicter des dispositions plus détaillées.

Section 3 Présentation des comptes et révision externe

Art. 58 Principes

¹ L'assureur tient une comptabilité distincte pour l'assurance-maladie sociale.

² L'autorité de surveillance peut fixer des exigences sur la tenue des comptes.

Art. 59 Rapport de gestion

¹ Le rapport de gestion est établi conformément aux dispositions de la Fondation pour les recommandations relatives à la présentation des comptes (Swiss GAAP RPC) 41⁹ dans leur version du 1er janvier 2012. Il se compose du rapport annuel et des comptes annuels (bilan, compte de résultats, tableau des flux de trésorerie, état du capital propre et annexe).

² L'autorité de surveillance peut adapter les dispositions de Swiss GAAP RPC aux particularités de l'assurance-maladie sociale. Si les comptes statutaires ne sont pas établis conformément aux dispositions adaptées, ils doivent être établis conformément aux dispositions de Swiss GAAP RPC.

³ Les données principales par branche d'assurance et les chiffres visés à l'art. 86 sont mentionnés dans le rapport de gestion.

⁴ L'autorité de surveillance peut fixer d'autres exigences relatives au contenu du rapport de gestion.

⁵ L'assureur publie le rapport de gestion au plus tard le 30 juin de l'année suivant la fin de l'exercice.

Art. 60 Comptes annuels relevant du droit de la surveillance

¹ Les comptes annuels relevant du droit de la surveillance sont établis conformément aux dispositions de Swiss GAAP RPC adaptées par l'autorité de surveillance.

² L'autorité de surveillance peut fixer des exigences relatives au contenu et à la forme des comptes annuels relevant du droit de la surveillance.

³ L'assureur remet les comptes annuels relevant du droit de la surveillance à l'autorité de surveillance au plus tard le 30 mars de l'année suivant la fin de l'exercice.

Art. 61 Organe de révision externe

¹ Les dispositions du code des obligations (CO)¹⁰ relatives à l'organe de révision des sociétés anonymes s'appliquent lorsque ni la LSAMal, ni la présente ordonnance ou les instructions de l'autorité de surveillance ne contiennent de prescriptions particulières pour les assureurs.

² La responsabilité de l'organe de révision externe est régie par le droit de la société anonyme.

³ Si, après sommation, l'assureur n'a pas désigné d'organe de révision externe, celui-ci est désigné par l'autorité de surveillance.

⁴ Lorsqu'un organe de révision externe ne répond plus aux exigences posées par la loi, ou s'il n'accomplit sa tâche qu'en partie ou pas du tout, l'assureur en désigne un autre. Il informe l'autorité de surveillance des motifs du changement.

⁹ Informations disponibles sous <http://www.fer.ch/fr/inhalt/accueil/accueil/actualites.html>.
Les recommandations peuvent être obtenues contre paiement à : Editions SKV, Hans-Huber-Strasse 4, 8002 Zurich (www.verlagskv.ch)

¹⁰ RS 220

Art. 62 Tâches de l'organe de révision externe

¹ L'organe de révision externe contrôle les comptes annuels relevant du droit de la surveillance, les comptes annuels statutaires et la fortune liée.

² Il contrôle chaque année l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne conformément aux instructions de l'autorité de surveillance.

³ Il peut procéder sur place et sans préavis à des révisions intermédiaires, notamment en cas de doute sur la tenue des comptes et sur la gestion.

Art. 63 Rapports de l'organe de révision externe

¹ L'organe de révision externe établit chaque année:

- a. un rapport sur les comptes annuels conformément aux dispositions de Swiss GAAP RPC;
- b. un rapport détaillé à l'intention de l'organe d'administration conformément aux dispositions du CO¹¹ et aux exigences de l'autorité de surveillance;
- c. un rapport sur les comptes annuels relevant du droit de la surveillance conformément aux instructions de l'autorité de surveillance.

² Si un mandat supplémentaire au sens de l'art. 26, al. 2, LSAMal est confié à l'organe de révision externe, celui-ci établit un rapport à l'intention de l'autorité de surveillance dans un délai de deux mois après l'accomplissement du mandat.

³ L'organe de révision externe remet ses rapports à l'autorité de surveillance et à l'organe de révision interne.

⁴ L'autorité de surveillance peut définir dans des directives la forme et le contenu des rapports et renvoyer à l'organe de révision externe les rapports qui ne répondent pas aux exigences imposées.

Chapitre 5 Réassurance

Art. 64 Caisses-maladie à titre de réassureurs

Seules les caisses-maladie qui assurent au moins 300 000 personnes peuvent obtenir une autorisation de pratiquer la réassurance au sens de l'art. 28 LSAMal.

Art. 65 Demande d'autorisation

La demande d'autorisation de pratiquer la réassurance doit être soumise à l'autorité de surveillance jusqu'au 30 juin de l'année précédente.

Art. 66 Début de la validité de l'autorisation

L'autorisation de pratiquer la réassurance prend effet au début d'une année civile.

¹¹ RS 220

Art. 67 Retrait de l'autorisation

¹ L'autorité de surveillance peut retirer l'autorisation de pratiquer la réassurance à une caisse-maladie si elle assure moins de 300 000 personnes pendant plus d'un an.

² Si le réassureur ne peut pas démontrer qu'il a réassuré des assureurs conformément à la LSAMal au cours des deux années précédentes, l'activité de réassurance est réputée terminée. L'autorité de surveillance lui retire son autorisation de pratiquer la réassurance.

Art. 68 Contrats de réassurance

¹ L'assureur ne peut conclure des contrats de réassurance qu'à des primes adaptées au risque et à des conditions auxquelles il le ferait aussi avec un tiers indépendant.

² Il peut s'engager à payer des primes de réassurance qui ne peuvent dépasser 50 % du total des primes dues par ses assurés.

³ Il ne peut payer des primes de réassurance qu'une fois que l'autorité de surveillance les a approuvées.

⁴ Il doit présenter à l'autorité de surveillance le contrat de réassurance ou ses modifications pour approbation au plus tard un mois avant leur application. Ce faisant, il joint les comptes de résultat prévus pour toute la durée du contrat.

⁵ Il doit régler les modalités de résiliation dans les contrats de réassurance. Les contrats de réassurance doivent pouvoir être résiliés pour la fin de chaque année civile. Le délai de résiliation doit être d'au moins six mois.

⁶ L'autorité de surveillance peut demander à l'assureur et au réassureur des données dans le but d'évaluer si les exigences visées à l'al. 1 sont respectées.

⁷ Il approuve les contrats de réassurance au maximum pour la durée d'une année civile.

Art. 69 Devoirs du réassureur

¹ Le réassureur constitue des provisions techniques selon des méthodes actuarielles reconnues.

² Il indique notamment les données suivantes à l'autorité de surveillance avant le 31 mars pour tout contrat de réassurance en vigueur au cours de l'année précédente:

- a. les primes payées;
- b. les commissions versées aux intermédiaires;
- c. les prestations prises en charge pour des engagements supportés durant l'année précédente;
- d. les prestations prises en charge pour des engagements d'années antérieures;
- e. les provisions pour des prestations arriérées au 31 décembre de l'année précédente;
- f. les participations aux bénéfices et les autres montants payés ou pris en charge.

³ Il explique le calcul des données.

⁴ Il demande à son organe de révision d'attester l'exactitude des données et transmet cette attestation à l'autorité de surveillance dans le même délai.

⁵ Il transmet aussi ces données à d'autres moments sur demande de l'autorité de surveillance.

⁶ Il communique sans tarder la résiliation d'un contrat de réassurance à l'autorité de surveillance, mais au plus tard dans les trois jours ouvrables.

Chapitre 6 Surveillance

Art. 70 Egalité de traitement des assurés et protection contre les abus

¹ L'assureur traite tous les assurés de manière égale, sans distinction de l'état de santé ou d'une indication à ce sujet, notamment en lien avec l'admission dans l'assurance, le choix des formes d'assurance, les communications aux assurés et le délai de remboursement des prestations.

² Constitue un abus au sens de l'art. 34, al. 1, let. e, LSAMal le préjudice répété porté à un assuré ou le préjudice systématique porté à un groupe d'assurés.

³ Constitue également un abus le préjudice porté à un assuré par une inégalité de traitement importante et juridiquement ou actuariellement injustifiable.

Art. 71 Coordination entre autorités de surveillance

¹ L'autorité de surveillance et la FINMA coordonnent leurs activités de surveillance lorsque la pratique de l'assurance-maladie sociale a ou peut avoir une influence sur une assurance au sens de l'art. 2, al. 2, LSAMal. Ont une influence sur une assurance au sens de l'art. 2, al. 2, LSAMal notamment:

- a. des réserves inférieures au minimum prévu à l'art. 12;
- b. des provisions inférieures au niveau fixé à l'art. 15;
- c. une violation des dispositions sur la fortune liée;
- d. le transfert d'un effectif d'assurés au sens des art. 9, al. 3, et 40 LSAMal;
- e. une modification de la structure juridique de l'assureur, un transfert de patrimoine ou une participation au sens des art. 9 et 10 LSAMal;
- f. toute infraction pénale ayant ou pouvant avoir une influence sur la pratique d'une assurance au sens de l'art. 2, al. 2, LSAMal;
- g. une violation des dispositions sur la garantie d'une activité irréprochable, sur la gestion des risques et sur la révision;
- h. une situation financière compromise;
- i. des mesures conservatoires au sens de l'art. 38 LSAMal;
- j. une violation des dispositions du droit de la surveillance.

² L'autorité de surveillance et la FINMA peuvent également coordonner leurs activités de surveillance dans le cadre d'échanges réguliers d'informations sur les entités soumises à leur surveillance.

Art. 72 Annonce de faits de grande importance

Les faits suivants sont en particulier de grande importance au sens de l'art. 35, al. 3, LSAMal:

- a. les conditions visées à l'art. 5 LSAMal ne sont plus remplies;
- b. les réserves sont en dessous du niveau minimal prévu à l'art. 12 ou les provisions sont inférieures aux besoins au sens de l'art. 15;
- c. toute infraction qui peut avoir une influence considérable sur l'assureur.

Art. 73 Situation financière compromise

¹ La situation financière d'un assureur est compromise en vertu de l'art. 38, al. 3, LSAMal lorsque tout porte à croire que l'assureur ne peut pas respecter les exigences légales pendant plus de deux ans sans prendre de mesures au sens de l'art. 38, al. 2, let. g et h, LSAMal.

² Pour déterminer si la situation financière d'un assureur est compromise, l'autorité de surveillance examine en particulier la présence des éléments suivants:

- a. l'assureur enregistre une perte financière importante;
- b. les délais de valorisation des placements ne permettent pas un apport de liquidités suffisant;
- c. l'assureur enregistre un afflux massif de nouveaux assurés;
- d. la structure de l'effectif des assurés s'est détériorée.

Art. 74 Transfert de l'effectif des assurés

¹ L'autorité de surveillance peut prendre toutes les mesures appropriées et nécessaires pour garantir le transfert de l'effectif des assurés d'un assureur à un autre.

² Lors du choix de l'assureur qui reprendra tout ou partie de l'effectif des assurés d'un autre assureur, l'autorité de surveillance veille à ce que le nouvel assureur puisse supporter la reprise sur le plan financier et institutionnel. Elle n'est pas tenue de prendre en compte la position concurrentielle des assureurs.

Art. 75 Contrôle des transactions entre l'assureur et d'autres entreprises

¹ L'assureur remet à l'autorité de surveillance en particulier les transactions importantes suivantes au moins 15 jours avant qu'elles ne déploient leurs effets juridiques: transactions internes au groupe, transactions avec les intermédiaires au sens de l'art. 39, al. 1, transactions avec les associations faîtières et transactions avec les fournisseurs de prestations qui ne reposent pas sur un contrat approuvé par une autorité.

² L'autorité de surveillance peut contrôler d'autres types de transactions en cas d'indice que les conditions prévues à l'al. 4 ne sont pas remplies.

³ L'assureur remet chaque année à l'autorité de surveillance, dans les trois mois qui suivent la fin de l'exercice, un rapport sur l'état des transactions visées aux al. 1 et 2. L'autorité de surveillance peut exiger un rapport à intervalles plus rapprochés.

⁴ L'autorité de surveillance vérifie si les transactions 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.

Art. 76 Dispositions applicables aux sociétés holding

¹ Lorsqu'un assureur demande l'autorisation de pratiquer l'assurance-maladie sociale, la société holding du groupe d'assurance dont il fait partie remet à l'autorité de surveillance les informations et les documents prévus à l'art. 7, al. 2, let. a à e et j, LSA-Mal qui la concernent.

² L'al. 1 s'applique par analogie lorsqu'un assureur qui pratique l'assurance-maladie sociale est intégré dans un groupe d'assurance.

Chapitre 7 Institution commune

Art. 77 Gestion d'entreprise et organe de révision externe

Les art. 40 à 46 et 61 à 63 s'appliquent par analogie à l'institution commune.

Art. 78 Montant du fonds d'insolvabilité

Le conseil de fondation de l'institution commune fixe le montant du fonds d'insolvabilité en fonction des risques qui doivent ainsi être entièrement couverts. L'autorité de surveillance est invitée à donner son avis avant que la décision ne soit prise.

Art. 79 Placement des ressources du fonds d'insolvabilité

¹ Le placement des ressources se conforme au règlement de placement édicté par le conseil de fondation de l'institution commune.

² Le rendement du capital revient au fonds d'insolvabilité.

³ Les modifications du règlement de placement doivent être soumises au préalable à l'autorité de surveillance.

Chapitre 8 Autorité de surveillance

Section 1 Compétences et information

Art. 80 Surveillance de l'institution commune

¹ L'autorité de surveillance examine la situation financière de l'institution commune et veille à ce qu'elle exécute les tâches qui lui sont confiées conformément à la loi.

² Les art. 34 et 35, al. 3, LSAMal s'appliquent par analogie à l'institution commune.

Art. 81 Information du public

L'autorité de surveillance met les informations suivantes à la disposition du public:

- a. une liste des assureurs admis à pratiquer l'assurance-maladie sociale, avec mention de leur forme juridique, siège, rayon d'activité territorial, effectif des assurés et du groupe d'assurance dont ils font partie;
- b. une liste des réassureurs admis à pratiquer la réassurance dans l'assurance-maladie sociale, avec mention de leur forme juridique, siège et du groupe d'assurance dont ils font partie;
- c. les tarifs de primes qu'elle a approuvés et la durée pour laquelle les primes sont approuvées;
- d. en cas de primes encaissées en trop, le montant de la compensation qui a été approuvée au sens de l'art. 17 LSAMal.

Section 2 Données de la surveillance

Art. 82 Données des assureurs

¹ L'autorité de surveillance traite les données que les assureurs doivent lui communiquer conformément à l'art. 35, al. 2, LSAMal dans les buts suivants:

- a. surveiller l'application uniforme de la LAMal¹²;
- b. suivre l'évolution des coûts;
- c. accroître la transparence des coûts de la santé;
- d. contrôler le caractère économique des prestations fournies (contrôle statistique des coûts notamment d'après le sexe, l'âge, le lieu de résidence, le fournisseur de prestations);
- e. contrôler la qualité des prestations fournies;
- f. garantir l'égalité de traitement des assurés;
- g. garantir que les différences de primes correspondent aux différences de coûts cantonales et régionales et que les ressources de l'assurance-maladie sociale sont exclusivement affectées aux buts de celle-ci;

¹² RS 832.10

- h. fixer des réductions de primes correctes sur le plan actuariel;
- i. préparer les bases de décision permettant de prendre les mesures ordinaires et extraordinaires prévues par la loi en vue de la maîtrise des coûts;
- j. observer les effets de la LAMal et préparer les bases de décision pour les modifications de la loi et des dispositions d'application de la loi éventuellement nécessaires.

² Elle veille à ce que la fourniture des données requises occasionne à l'assureur aussi peu de travail que possible. Pour réduire la charge de travail, elle peut fusionner ces données avec d'autres sources de données si les données sont anonymisées. Elle met les principaux résultats des relevés de données à la disposition des organes participant à l'application de la LSAMal et de la LAMal.

³ Elle peut aussi mettre des données agrégées à la disposition de tiers à des fins de recherche.

Art. 83 Nature et étendue des données fournies par les assureurs

¹ L'assureur transmet à l'autorité de surveillance, chaque année et par assuré, notamment les données suivantes:

- a. l'âge, le sexe et le lieu de résidence;
- b. le groupe de risque au sens de l'ordonnance du 12 avril 1995 sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie¹³;
- c. les admissions et les démissions, ainsi que le motif de la démission;
- d. les caractéristiques de l'assurance conclue, notamment des indications relatives à la forme d'assurance, au montant de la prime et à la franchise;
- e. l'étendue, le genre, les positions tarifaires, les coûts et les caractéristiques, utiles pour la facturation, des prestations prévues par la LAMal¹⁴ et qui figurent sur les factures reçues par l'assureur durant une année entière;
- f. les prestataires qui ont fourni ou prescrit une prestation, avec leurs identifiants usuels;
- g. le montant de la participation aux coûts perçue;
- h. le code de liaison, sous réserve de l'anonymat de l'assuré.

² Il fournit à l'autorité de surveillance les données mentionnées à l'al. 1 sous forme numérique. Il peut en être dispensé par l'autorité de surveillance, à sa demande et pour une période limitée, dans la mesure où il ne dispose pas des moyens techniques nécessaires.

³ Il fournit les données à ses frais, de manière exacte et complète, dans les délais impartis, et de telle sorte que l'anonymat des assurés soit garanti.

⁴ Il transmet les corrections ou les extournes au plus tard lors du prochain relevé.

¹³ RS 832.112.1

¹⁴ RS 832.10

⁵ L'autorité de surveillance peut aussi collecter des données au sens de l'al. 1 en cours d'année si elles ont déjà été collectées une fois pour une année entière.

⁶ L'assureur transmet à l'autorité de surveillance, chaque année et à ses frais, les données complètes sur les fournisseurs de prestations qui sont utilisées pour la facturation.

⁷ L'autorité de surveillance émet, après avoir consulté les assureurs, des directives sur les mesures à prendre en vertu du présent article.

Art. 84 Données de l'institution commune

L'institution commune fournit chaque année à l'autorité de surveillance:

- a. les données utilisées pour calculer la compensation des risques; elles comprennent les prestations brutes, les participations aux coûts et les effectifs des assurés répartis par assureur, par canton et par groupe de risque;
- b. les redevances de risque et les contributions de compensation des assureurs, calculées par canton et pour la Suisse entière;
- c. les autres données collectées à des fins de plausibilité et d'évaluation auprès des assureurs.

Art. 85 Données des tiers mandatés par les assureurs

Sur demande de l'autorité de surveillance, les tiers mandatés par les assureurs communiquent les données selon l'art. 35, al. 2, LSAMal et selon l'art. 83, dans la mesure où les données communiquées par les assureurs ne suffisent pas à exercer la surveillance de l'assurance-maladie sociale.

Art. 86 Publication des données des assureurs

¹ L'autorité de surveillance publie les données mentionnées à l'art. 83 de façon à ce qu'apparaissent clairement, notamment, les informations sur le nombre d'assurés, leurs primes, participations aux coûts et prestations, distinguées selon l'âge, le sexe, le modèle d'assurance et la région ainsi que selon les catégories de fournisseurs de prestations, d'établissements et de soins.

² Elle publie, par assureur, les chiffres suivants concernant l'assurance-maladie sociale:

- a. recettes et dépenses;
- b. résultat par assuré;
- c. réserves;
- d. provisions pour cas d'assurance non liquidés;
- e. coûts des soins;
- f. compensation des risques;
- g. frais d'administration;
- h. effectif des assurés;

- i. primes;
- j. bilan et compte d'exploitation.

Art. 87 Effectif de risques

Le nombre total des mois d'assurance divisé par douze est déterminant pour le calcul des effectifs moyens d'assurés que doivent communiquer les assureurs.

Chapitre 9 Dispositions finales

Art. 88 Modification d'autres actes

La modification d'autres actes est réglée en annexe.

Art. 89 Dispositions transitoires

¹ La documentation prévue à l'art. 49 est communiquée la première fois à l'autorité de surveillance au plus tard deux mois avant le délai visé à l'art. 59, al. 1, LSAMal.

² Les documents et informations prévus aux art. 41, al. 3, 42, al. 3, 44 et 45, al. 1, sont communiqués pour la première fois à l'autorité de surveillance au plus tard deux mois avant le délai visé à l'art. 59, al. 2, LSAMal.

³ L'assureur veille à ce que ses réserves atteignent le niveau minimal visé à l'art. 12 jusqu'à la fin de l'année qui suit l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

⁴ Avant la date visée à l'al. 3, les assureurs dont les réserves n'atteignent pas le niveau minimal doivent:

- a. disposer des réserves de sécurité visées à l'art. 78, al. 4, OAMal¹⁵ dans sa version du 26 avril 2006¹⁶; et
- b. disposer d'une réassurance s'ils assurent moins de 50 000 personnes dans l'assurance obligatoire des soins.

⁵ L'assureur porte le règlement de placement à la connaissance de l'autorité de surveillance jusqu'à la fin de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

⁶ Il place sa fortune conformément aux art. 52 à 57 avant la fin de l'exercice de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

⁷ Il communique à l'autorité de surveillance les placements visés à l'art. 55, al. 1, let. b, qui existent au moment de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance jusqu'à la fin des deux ans qui suivent l'entrée en vigueur.

Art. 90 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} janvier 2016.

¹⁵ RS 832.102

¹⁶ RO 2006 1717

...

Sommaruga

Casanova

Au nom du Conseil fédéral suisse:

La présidente de la Confédération, Simonetta

La chancelière de la Confédération, Corina

Modification du droit en vigueur

Les ordonnances mentionnées ci-après sont modifiées comme suit:

1. Ordonnance du 22 août 2007 sur la surveillance des réviseurs¹⁷

Art. 21 Agrément découlant de lois spéciales

¹ Les autres autorités de surveillance suisses au sens de l'art. 22 LSR se fondent sur les agréments de l'autorité de surveillance pour déterminer et évaluer les conditions d'agrément découlant de lois spéciales. Elles retirent leur agrément si l'autorité de surveillance retire le sien.

² Les autres autorités de surveillance suisses procèdent directement par voie électronique à l'inscription, la modification et la radiation des agréments découlant de lois spéciales accordés à des personnes ou à des entreprises dans le registre de l'autorité de surveillance. L'autorité de surveillance règle les détails de cet accès dans une ordonnance.

⁴ Les autres autorités de surveillance suisses et l'autorité de surveillance se communiquent mutuellement tout retrait d'agrément pour une durée déterminée ou indéterminée ou toute autre modification d'agrément.

Art. 26, al. 1

¹ L'autorité de surveillance et les autres autorités de surveillance suisses peuvent s'accorder mutuellement un accès électronique aux demandes d'agrément, aux documents joints et aux autres pièces.

Art. 32, al. 3

³ Elle peut mener le contrôle conjointement avec les autres autorités de surveillance suisses.

Art. 47, al. 6

⁶ Si le délai prévu à l'al. 5 n'est pas respecté, elle retire l'agrément provisoire. Elle en informe par écrit les autres autorités de surveillance suisses concernées et, le cas échéant, la bourse et adapte le registre. Dans ce cas, la demande d'agrément peut être renouvelée selon la procédure ordinaire.

¹⁷ RS 221.302.3

2. Ordonnance du 14 novembre 2008 sur les données ASR¹⁸

Art. 1 Objet

La présente ordonnance règle l'accès électronique aux données non accessibles au public (art. 26, al. 1, OSRev) pouvant être accordé aux autres autorités de surveillance suisses au sens de l'art. 22 de la loi du 16 décembre 2005 sur la surveillance de la révision (LSR)¹⁹.

Art. 4, al. 1 et 3

¹ Les autres autorités de surveillance suisses peuvent présenter à l'autorité de surveillance une demande afin de disposer d'un accès électronique aux données non accessibles au public.

³ Les autres autorités de surveillance suisses doivent au surplus respecter les modalités techniques fixées par l'autorité de surveillance et prendre à leur charge les coûts relatifs à l'installation de l'accès électronique.

Art. 5, al. 1

¹ Les autres autorités de surveillance suisses nomment deux personnes qui doivent bénéficier de l'accès électronique aux données non accessibles au public.

Annexe titre

Catalogue des données non accessibles au public qui peuvent faire l'objet d'un accès électronique en faveur des autres autorités de surveillance suisses

3. Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie²⁰ (OAMal)

Art. 12 à 18, 19a à 21, 24 à 26, et 28 à 30

Abrogés

Art. 37d, al. 1

¹ La Commission fédérale des prestations générales et des principes conseille le département pour la désignation des prestations visées à l'art. 33, pour l'élaboration des dispositions à édicter en application des art. 36, al. 1, 77, al. 4, et 104a, al. 4, ainsi que pour l'évaluation de principes dans l'assurance-maladie en tenant compte des aspects éthiques lors de la désignation des prestations.

¹⁸ RS 221.302.32

¹⁹ RS 221.302

²⁰ RS 832.102

Art. 37e, al. 1

¹ La Commission fédérale des médicaments conseille l'OFSP pour l'établissement de la liste des spécialités prévue par l'art. 34. Elle conseille le département dans l'élaboration des dispositions relevant de son domaine qui doivent être édictées en application des art. 36, al. 1, 75, 77, al. 4, et 104a, al. 4.

Art. 37f, al. 1

¹ La Commission fédérale des analyses, moyens et appareils conseille le département pour l'établissement de la liste des analyses prévue par l'art. 34, dans l'évaluation et la fixation du montant du remboursement des moyens et appareils visés à l'art. 33, let. e, ainsi que dans l'élaboration des dispositions relevant de son domaine à édicter en application des art. 36, al. 1, 75, 77, al. 4, et 104a, al. 4.

Art. 78 à 88

Abrogés

Art. 91, al. 1, 1^{bis} et 1^{ter}

¹ Un effectif est considéré comme très peu important au sens de l'art. 61, al. 2, de la loi si les coûts d'un seul assuré ont une influence considérable sur les primes des assurés de l'effectif, mais dans tous les cas s'il compte moins de 300 personnes.

^{1bis} Pour les effectifs très peu importants, l'assureur fixe une prime qui n'est pas inférieure à un montant minimal.

^{1ter} Le montant minimal visé à l'al. 1^{bis} s'élève à la moyenne de toutes les primes de l'année en cours, pour la région et la classe d'âge concernées. L'OFSP communique chaque année ce montant aux assureurs.

Art. 91b Régions de primes

¹ Le département vérifie périodiquement la pertinence des régions de primes. Les cantons peuvent requérir une modification ou une réduction des régions de primes pour leur territoire.

² Le département consulte les cantons avant de procéder à une nouvelle délimitation des régions de primes.

³ En cas de fusion de communes, le canton fait une proposition au département pour la nouvelle commune.

Art. 92, 92b et 92c

Abrogés

Art. 99, al. 1

¹ Les assureurs peuvent pratiquer, en plus de l'assurance des soins ordinaire, des assurances impliquant un choix limité des fournisseurs de prestations. S'ils pratiquent ces assurances, ils doivent les offrir dans l'ensemble de la région de prime.

Art. 107 et 108

Abrogés

4. Ordonnance du DFI du 18 octobre 2011 sur les réserves dans l'assurance-maladie sociale²¹ (ORe-DFI)

Feuille de titre

vu les art. 11, al. 5, 12, al. 2, et 14, al. 3, de l'ordonnance du ... sur la surveillance de l'assurance-maladie²²,

5. Ordonnance du 12 septembre 2014 sur la correction des primes²³

Art. 5, al. 4

⁴ L'assureur qui ne soumet pas à l'OFSP de demande d'approbation pour le supplément unique de prime doit prouver qu'il disposera encore de réserves suffisantes au sens de l'art. 12, al. 1, de l'ordonnance du ... sur la surveillance de l'assurance-maladie²⁴ (OSAMal) après avoir versé sa contribution dans le fonds visé à l'art. 106a, al. 1, LAMal. Il en apporte la preuve conformément à l'art. 13, al. 3, OSAMal.

6. Ordonnance du 12 avril 1995 sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie²⁵

Art. 7, al. 2 et 5

² L'institution commune détermine le montant des redevances de risque et des contributions de compensation et elle communique à chaque assureur le solde qui le concerne.

⁵ Le contenu du rapport et de la statistique est déterminé conjointement par l'institution commune et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). L'institution commune publie chaque année les deux documents.

²¹ RS 832.102.15

²² RS ...

²³ RS 832.107.21

²⁴ RS

²⁵ RS 832.112.1

7. Ordonnance du 7 novembre 2007 sur les subsides fédéraux destinés à la réduction des primes dans l'assurance maladie²⁶

Art. 3, al. 4^{bis} (nouveau)

^{4bis} Il déduit 7,5 % d'une compensation de primes encaissées en trop au sens de l'art. 17 de la loi du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSA-Mal)²⁷ de la part qui revient à chaque canton au sens de l'al. 4. Le Département fédéral de l'intérieur peut définir comment la déduction est calculée.

8. Ordonnance du 9 novembre 2005 sur la surveillance²⁸

Art. 5a Assurances complémentaires pratiquées par les caisses-maladie

Les caisses-maladie au sens de l'art. 2 de la loi du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal)²⁹ ont le droit de pratiquer les assurances complémentaires visées à l'art. 2, al. 2, LSAMal dès qu'elles disposent d'un agrément de la FINMA au sens de l'art. 3 LSA.

Art. 160a Coordination entre autorités de surveillance

¹ La FINMA et l'autorité de surveillance au sens de la LSAMal³⁰ coordonnent leurs activités de surveillance lorsque la pratique d'une assurance au sens de l'art. 2, al. 2, LSAMal a ou peut avoir une influence sur l'assurance-maladie sociale. Ont une influence sur l'assurance-maladie sociale notamment:

- a. des fonds propres insuffisants;
- b. des provisions insuffisantes;
- c. une violation des dispositions sur la fortune liée;
- d. le transfert d'un portefeuille d'assurance au sens des art. 51, al. 2, let. d, et 62 LSA;
- e. une modification de la structure juridique de la société ou du groupe d'assurance ou une participation au sens de l'art. 21 LSA;
- f. toute infraction pénale ayant ou pouvant avoir une influence sur la pratique de l'assurance-maladie sociale;
- g. une violation des dispositions sur la garantie d'une activité irréprochable, sur la gestion des risques et sur la révision;
- h. une situation financière compromise;

²⁶ RS 832.112.4

²⁷ RS

²⁸ RS 961.011

²⁹ RS

³⁰ RS

- i. des mesures conservatoires au sens de l'art. 51 LSA;
- j. une violation des dispositions du droit de la surveillance.

² La FINMA et l'autorité de surveillance visée à l'al. 1 peuvent également coordonner leurs activités de surveillance dans le cadre d'échanges réguliers d'informations sur les entités soumises à leur surveillance.