

QUESTIONS ET RÉPONSES SUR LE RENOUVELLEMENT DES CONVENTIONS AVEC LES HÔPITAUX.

RENOUVELLEMENT DES CONVENTIONS AVEC LES HÔPITAUX

SWICA est-elle concernée par les prescriptions de la Finma pour les assurances complémentaires?

Oui, ces prescriptions valent pour l'ensemble de la branche, c'est-à-dire pour tous les assureurs proposant des assurances d'hospitalisation.

Comment SWICA va-t-elle procéder?

SWICA reverra ses conventions avec les hôpitaux et introduira un contrôle étendu des factures, un système de suivi et des pronostics en termes de coûts.

Quel est l'objectif des nouvelles conventions?

Dans le cadre des nouvelles conventions, SWICA négociera avec les hôpitaux l'étendue des prestations et les prix de façon équitable, afin de répondre aux exigences de la Finma. Elle garantit par ailleurs à ses clients une protection d'assurance complète et des prestations attractives, moyennant paiement de primes justes et abordables.

Que doit faire SWICA pour répondre aux exigences de la Finma?

Les conventions passées avec les hôpitaux doivent être plus transparentes. Les prestations supplémentaires fournies par l'hôpital dans le cadre de l'assurance complémentaire doivent notamment pouvoir être clairement identifiées par rapport à celles fournies dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins. Ces prestations doivent par ailleurs faire l'objet d'une facturation équitable. SWICA renforcera également ses contrôles.

Y aura-t-il une baisse des primes des assurances hospitalisation comme le demande la Finma?

SWICA travaille sans cesse au développement de nouvelles offres pour pouvoir proposer à ses clients des produits attractifs et des prestations répondant à leurs besoins moyennant paiement de primes abordables. Si elle parvient à réduire les coûts grâce aux nouvelles

conventions, les clients en bénéficieront également sous la forme d'une réduction des primes. On ne le saura qu'une fois les négociations achevées.

Quand les négociations des nouvelles conventions débiteront-elles et combien de conventions cela concernera-t-il en tout et pour tout?

SWICA a lancé les négociations en juillet 2021. SWICA a passé quelque 150 conventions avec des hôpitaux. D'ici 2024, une cinquantaine de conventions seront renégociées chaque année.

Quand s'achèveront-elles?

Les conventions auront été renégociées d'ici le début de l'année 2024.

Que se passera-t-il si un hôpital refuse la nouvelle convention?

Nous nous retrouverons alors en situation hors convention.

Quelles seront les incidences pour les clients?

Nous devons alors trouver des solutions spécifiques pour les traitements des clients. Il leur faudra accepter soit de payer une part des coûts connue d'avance soit de se faire traiter ailleurs. Dans chaque cas, nous entrerons en contact avec les clients et recommanderons/trouverons une solution adaptée.

Les hôpitaux avancent qu'ils ne peuvent survivre avec les seules rentrées de l'AOS, qui couvrent à peine 85% de leurs coûts. Ils seraient donc tributaires des revenus des assurances complémentaires. Une baisse des tarifs des assurances complémentaires induirait donc une augmentation des tarifs de l'AOS. Quelle est la position de SWICA à ce sujet?

SWICA s'engage en faveur d'une rétribution équitable des hôpitaux dans l'assurance de base comme dans les assurances complémentaires. Cela implique que les tarifs de l'AOS doivent couvrir les coûts des prestations prévues au titre de la loi. La même chose vaut pour les tarifs des assurances complémentaires.

L'ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE CHEZ SWICA

Quelles sont les prestations de l'assurance complémentaire hospitalisation?

Les produits d'assurance complémentaire hospitalisation proposent des prestations supplémentaires dans le domaine de l'hébergement (chambre individuelle/double), des prestations médicales (libre choix du médecin traitant, accès à des spécialistes) ainsi que d'autres prestations liées au séjour hospitalier (service de transport, choix des menus, garde d'enfants, implication d'autres médecins, accès plus rapide et plus souple aux prestations, traitements individualisés, etc.).

Les assurances de la division privée et semi-privée perdent en valeur, les personnes assurées en division commune bénéficiant aussi souvent d'une chambre individuelle. Pourquoi devrais-je encore opter pour une assurance en division privée ou semi-privée?

Outre l'hébergement en chambre individuelle ou double, l'assurance complémentaire hospitalisation offre de nombreux avantages comme le libre choix du médecin traitant et bien souvent aussi un accès plus rapide à la meilleure médecine. Pour beaucoup, cela est plus important pour un traitement stationnaire que pour un traitement en ambulatoire. C'est pourquoi environ un quart des personnes assurées SWICA ont fait le choix d'une assurance hospitalisation en division privée ou semi-privée. En plus des prestations médicales, SWICA propose des prestations qui offrent une valeur ajoutée avant, pendant et après le séjour à l'hôpital, par exemple:

- Accompagnement personnalisé par SWICA pour tout ce qui a trait à l'hospitalisation (interlocuteur personnel pour les questions sur les coûts, les questions d'ordre médical et le soutien via d'autres prestations)
- Temps d'attente plus courts et grande flexibilité concernant les rendez-vous
- Droit de regard sur la date et l'heure de l'admission à l'hôpital
- Droit de regard sur la date et l'heure de l'intervention
- Participation financière aux frais de transport jusqu'à l'hôpital/au sortir de l'hôpital
- Confort de la chambre (taille, équipement, vue)
- Heures de visite étendues
- Possibilité offerte aux proches de passer la nuit à l'hôpital

Les politiques ont imposé le principe «l'ambulatoire avant le stationnaire». Là encore, les assurances complémentaires perdent en valeur. Qu'est-ce que cela signifie pour SWICA?

Pour SWICA, cela signifie qu'il faut adapter les produits aux conditions cadres qui évoluent pour être en mesure de répondre aux besoins des clients à l'avenir également. Compte tenu des progrès de la médecine, le principe «l'ambulatoire avant le stationnaire» sera de plus en plus possible. Mais il y aura toujours des cas où l'hospitalisation sera nécessaire. Il est par ailleurs légitime qu'un client ayant souscrit une assurance complémentaire d'hospitalisation puisse opter pour un traitement en stationnaire, même si un traitement en ambulatoire serait possible. Ce sont les besoins du client et l'intérêt individuel qui doivent être au cœur des préoccupations. SWICA souhaite proposer à ses clients des produits et des solutions qui répondent à leurs besoins et encouragent le choix individuel. Une réglementation systémique, et même un choix imposé, peuvent intervenir dans l'assurance obligatoire. Dans le domaine de l'assurance complémentaire librement choisie, SWICA veut laisser le choix au client. Bon nombre de clients fidèles et satisfaits nous le confirment en conservant leur protection complémentaire ou en l'étouffant.

Les personnes assurées complémentaires se verront-ils automatiquement proposer grâce aux nouvelles conventions des informations détaillées sur les prestations supplémentaires?

Avec les nouvelles conventions, les hôpitaux devront facturer les prestations supplémentaires des personnes assurées complémentaires de façon transparente. Ils devront fournir une copie de la facture aux personnes assurées.

Comment cela se passe-t-il avec les anciennes conventions?

SWICA informe ses clients de façon la plus transparente possible. Malheureusement, toutes les positions de facturation ne sont pas visibles avec les forfaits actuels. Cela est amené à changer avec les nouvelles conventions.

À VOTRE SERVICE 365 JOURS PAR AN, 24 HEURES SUR 24.

Téléphone 0800 80 90 80 / swica.ch

