



Prévision des coûts de
l'AOS en 2021 et 2022

| Page 3

Primes d'assu-
rance 2022

L'essentiel en bref

| Page 4

Aquilana fait partie
des meilleurs
assureurs-maladie

| Page 8

AQTUELL $\frac{3}{21}$

Lettre d'information aux clients 3, octobre 2021

Sicherheit mit Zukunft.



AQUILANA
VERSICHERUNGEN



Chère lectrice, cher lecteur,

Comme chacun le sait, c'est en automne que sont publiées les nouvelles primes de l'assurance-maladie de base. Malgré des coûts de la santé qui ont à nouveau tendance à augmenter plus fortement, nous sommes en mesure de maintenir les primes stables, voire de les réduire, dans la plupart des régions tarifaires. La présente édition d'**AQTUELL** est par conséquent consacrée en grande partie au thème des primes d'assurance 2022 ainsi qu'aux principales nouveautés dans le domaine de l'assurance.

Les modifications de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), qui entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2022, concernent les produits des assurances complémentaires. Cette loi contient des dispositions contraignantes pour les contrats avec des preneurs d'assurance privés. Vous en saurez plus en lisant le chapitre «Nouvelles conditions d'assurance pour les assurance-maladie complémentaires».

De bonnes nouvelles nous viennent du côté de la satisfaction de la clientèle: Aquilana a été désignée l'une des meilleures caisses-maladie de Suisse par le service de comparaison des primes bien connu comparis.ch en obtenant la meilleure note de 5,2 et occupe le deuxième rang du classement de l'institut de marketing lucernois indépendant AmPuls. Ces excellents résultats nous réjouissent énormément et constituent également une motivation supplémentaire pour continuer de nous engager en faveur d'une qualité optimale. Nous remercions très cordialement nos assurés de leur bonne évaluation et de la confiance qu'ils nous témoignent, ainsi que nos collaborateurs/trices de leur engagement infatigable en faveur de nos clients.

Cordialement,

Werner Stoller
Directeur

Voici comment nous joindre

Notre service à la clientèle répond à toutes vos questions au **+41 56 203 44 22** (du lundi au vendredi de 8 à 12h et de 13h30 à 16h30) ou par courriel à **kundendienst@aquilana.ch**. Vous pouvez également utiliser la fonction d'information du portail de clients sur **www.myaquilana.ch**.

Suivez-nous



Impressum

Éditeur

Aquilana Versicherungen, Baden
Concept et mise en page
visavis AG Kommunikationsnetzwerk

Traduction

Inter-Translations SA

Relecture

sprach-art

Impression

Köpflipartners AG

Tirage total

27'900 exemplaires

Parution

3 fois par an en fr, de, it, en
Prochaine édition: février 2022



Les conséquences financières de la pandémie

Selon les dernières estimations de 2021, la Confédération table, dans son communiqué de presse du 11 août 2021, sur un déficit de financement de CHF 17,4 milliards de francs pour l'année en cours. Selon ces premières estimations, les dépenses extraordinaires pour la maîtrise de la pandémie de coronavirus se montent à CHF 16,4 milliards pour l'année 2021. On s'attend à un déficit de CHF 2,4 milliards dans le budget ordinaire de la Confédération. Les conséquences financières de la pandémie concernent également une grande partie des agents-payeurs dans le domaine de la santé (Confédération, cantons, assureurs et assurés). La question des coûts causés par la pandémie dans le secteur de la santé ne pourra toutefois être résolue définitivement que lorsque la pandémie sera derrière nous et que les données nécessaires auront été recueillies et analysées. Au début, les assureurs-maladie de base ont pris en charge une partie des coûts pour les tests et les analyses ciblant le SARS-CoV-2, et actuellement, ils supportent une partie des coûts des vaccinations. Par ailleurs, les assureurs ont également dû supporter des coûts pour les traitements ambulatoires en lien avec le Covid-19. Les assurés supportent eux-mêmes une partie des coûts liés à la pandémie (participation aux coûts des traitements et coûts des tests et des analyses ciblant le SARS-CoV-2). La prime moyenne en Suisse pour toutes les classes d'âge a augmenté de 0,5% pour l'année 2021, ce qui représente une augmentation très modérée, en comparaison des années antérieures. Dans ce cadre, la plupart des assureurs n'ont pas inclus de coûts liés à la pandémie

dans leurs budgets pour l'année 2021. La future évolution des primes dépend fortement de l'évolution des coûts dans l'assurance obligatoire des soins (AOS) (traitements et interventions reportés).

Prévision des coûts de l'AOS en 2021 et 2022

Selon son étude publiée en juin 2021, le Centre de recherches conjoncturelles de l'EPF de Zurich (KOF) s'attend à une augmentation des coûts des prestations dans l'assurance obligatoire des soins de 3,4 % pour l'année 2021 et de 2,3 % pour l'année 2022, en raison du niveau d'activité à nouveau relativement normal dans le secteur de la santé. Par ailleurs, le KOF relève que la pandémie a souvent eu une influence inhabituelle sur l'évolution des coûts, avec des effets allant dans le sens d'une baisse des coûts. Cette estimation représente une moyenne sur l'ensemble du secteur et ne doit pas être considérée comme une prévision des coûts pour les différents assureurs-maladie. La tendance générale à l'augmentation des coûts n'en demeure pas moins valable, à l'instar de la situation d'avant la pandémie et pour ce qui est de l'évolution future. Les raisons à cela sont à rechercher dans l'évolution démographique associée à une augmentation de l'intensité des soins, dans l'augmentation des revendications de traitements médicaux et dans les progrès de la médecine. Les assurés ressentent les conséquences directement sous la forme de primes plus élevées dans l'AOS.

Primes d'assurance 2022: l'essentiel en bref

Nos propres estimations des coûts moyens de l'AOS par assuré pour l'année en cours résultent en des coûts plus élevés que les prévisions du KOF (calculées pour l'ensemble du secteur). Les estimations des prestations d'assurance pour l'année 2022 sont également supérieures à la moyenne. En revanche, et comme déjà présenté dans la dernière édition d'**AQTUELL**, Aquilana a réalisé un très bon exercice 2020 sur le plan financier, ce qui lui a permis d'augmenter encore ses réserves et par conséquent sa solvabilité. Ainsi, les nouvelles primes seront très réjouissantes pour presque tous les assurés d'Aquilana. Et les nouvelles sont également bonnes, pour nos assurés, dans le domaine des assurances complémentaires et de l'assurance facultative d'indemnités journalières selon la loi sur l'assurance-maladie (LAMal): les primes pour le tarif de base 2021 (sous réserve de leur approbation par l'autorité de surveillance FINMA) restent inchangées pour l'année à venir. Aquilana est ainsi, en 2022 également, votre partenaire performant, sûr et concurrentiel dans tous les domaines de l'assurance-maladie et accident.

Augmentation des rabais dans l'assurance de base à partir du 1^{er} janvier 2022

Aquilana augmente le rabais en cas d'exclusion de la couverture accident dans l'AOS d'actuellement 6 % au maximum autorisé par la loi de 7 %. Ce rabais s'applique directement sur la prime de nos assurés qui ont exclu la couverture accident de l'assurance de base.

Un rabais supplémentaire sur les primes est accordé aux jeunes adultes de 19 à 25 ans. Dans cette classe d'âge, nos assurés bénéficieront, à partir du 1^{er} janvier 2022 et dans toutes les régions tarifaires, d'un rabais plus élevé dans l'assurance de base. Celui-ci sera désormais de 26 % (jusqu'ici 25 %).

Les rabais pour le modèle du médecin de famille CASAMED et pour les franchises au choix restent inchangés. Le rabais de 75 % déjà inclus dans la prime pour enfants (sur la base de la prime de l'adulte) pour le premier et le deuxième enfant ainsi que le rabais supplémentaire de 50 % à partir du troisième enfant jusqu'à 18 ans restent également inchangés.

Primes AOS 2022: bonne santé également pour le porte-monnaie!

La fourchette des adaptations tarifaires dans l'AOS pour les adultes à partir de 16 ans révolus avec une franchise de CHF 300.– et la couverture accident va de **-4 %** (cantons GE, SG, VD et TI) à **0 %** (dans 18 cantons, voir ci-dessous). Les conséquences en pour-cent ou en francs sur les primes de nos assurés varient en fonction du canton de résidence, de la région tarifaire, de l'âge, de la franchise annuelle et de la couverture d'assurance choisie.

Les adaptations tarifaires pour les adultes à partir de 26 ans révolus résidant en Suisse avec une franchise minimum de CHF 300.– par an et une couverture accident se présentent comme suit:

Adaptations des primes	Cantons
0 %	AR, AI, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SH, SZ, TG, UR, VS, ZG
-1,0 %	AG, ZH
-1,5 %	BE
-2 %	SO
-4 %	GE, SG, TI, VD

Les primes de nos assurés domiciliés dans l'UE et en Grande-Bretagne connaissent des adaptations entre -3 % (DE) et 4 % (AT). Les adaptations tarifaires pour les adultes à partir de 26 ans révolus avec une franchise ordinaire de CHF 300.– par an et une couverture accident se présentent comme suit:

Adaptations des primes	Pays
4 %	Autriche
0 %	Espagne, France, Grande-Bretagne, Italie, Pays-Bas, Portugal
-3 %	Allemagne

Redevance environnementale 2022

En 2022, vous recevrez CHF 88.20 provenant des taxes environnementales (taxes sur le CO₂ et les COV). Ce montant est déduit de la prime de l'assurance de base, comme vous pouvez le constater dans votre police d'assurance. L'Office fédéral de l'environnement (OFEV) assure ainsi la redistribution des taxes environnementales à la population à travers les assureurs-maladie.



OFEV Admin taxe sur le CO₂



OFEV Admin taxe d'incitation sur les COV



Aquilana

Remarques importantes pour vous

Police d'assurance 2022

Vous trouverez votre prime d'assurance personnelle dans la nouvelle police d'assurance ci-jointe, valable à partir du 1^{er} janvier 2022. Nous vous prions de la contrôler attentivement et de nous communiquer immédiatement les éventuelles corrections. Parallèlement, nous vous prions de conserver soigneusement votre police d'assurance personnelle, pour le cas où vous auriez besoin de ce document ultérieurement, p. ex. pour justifier le droit à d'éventuels subsides. Merci!

Délai pour les modifications jusqu'au 30 novembre 2021

Si vous souhaitez modifier votre couverture d'assurance au 1^{er} janvier 2022 (p. ex. modification de la franchise, nouvelle assurance complémentaire, inclusion ou exclusion de la couverture accident dans l'assurance de base, passage au modèle du médecin de famille CASAMED), nous vous prions de nous transmettre vos souhaits de modification par écrit immédiatement, au plus tard pour le 30 novembre 2021, ou d'effectuer les modifications commodément en ligne sur www.aquilana.ch → SERVICE ou sur votre compte myAquilana. Les assurés souhaitant modifier la périodicité de leurs paiements et profiter ainsi de l'escompte généreux sont priés de nous le communiquer également d'ici au 30 novembre 2021, en raison de l'encaissement d'avance des primes.

Délais de résiliation

Le délai de résiliation ordinaire pour les assurances complémentaires est déjà échu le 30 septembre 2021. De ce fait, ces dernières ne peuvent être résiliées au 31 décembre 2021 qu'en cas de modification tarifaire due au renchérissement. Cela requiert la forme écrite, avec réception du courrier au plus tard le 30 novembre 2021. Nous attirons votre attention sur le fait qu'à partir de 65 ans, toute rétrogradation d'assurance sera définitive et irrévocable. Au 1^{er} janvier de chaque année, les primes des assurances complémentaires sont fixées sur la base de l'âge effectif et des assurances complémentaires choisies. Le cas échéant, la personne assurée passe à la classe d'âge supérieure, ce qui n'entraîne pas le droit à une résiliation extraordinaire.

Si vous prévoyez un changement d'assureur pour l'assurance de base, votre résiliation écrite doit nous parvenir d'ici au 30 novembre 2021 au plus tard. En outre, un changement de caisse n'est admissible, pour des raisons légales, qu'en l'absence de paiements en souffrance (primes ou participation aux coûts) chez Aquilana.

Récapitulation pour votre déclaration d'impôts

Pour votre prochaine déclaration d'impôts, nous vous remettons automatiquement, d'ici à mi-février 2022, une récapitulation de vos frais de primes et de santé pour l'année 2021.

Assurés nés en 2003

Les assurés ayant atteint 18 ans révolus passeront, au 1^{er} janvier 2022, dans la classe d'âge des adultes de 19 à 25 ans. Le rabais pour enfant est alors caduc. En cas d'assurance avec une franchise au choix, l'assuré passe automatiquement dans la classe de franchise correspondante pour adultes. Jusqu'à 25 ans révolus, nous accordons toutefois à tous les assurés un rabais pour jeunes assurés de 26 % sur la prime pour adultes.

Assurés nés en 1996

À partir de 25 ans révolus, les jeunes assurés ne peuvent plus bénéficier du rabais pour jeunes assurés, conformément à la LAMal. À partir de leur 26^e année, c'est par conséquent la prime pour adultes qui s'applique. Afin de réduire le montant de la prime, nous recommandons d'augmenter la franchise annuelle ou de passer de l'assurance conventionnelle au modèle du médecin de famille CASAMED. Cela vaut aussi bien pour les assurés nés en 1996 que pour ceux nés en 2003.

Assurés nés en 1956 et 1957

En atteignant l'âge ordinaire de la retraite, les assurés entrent dans une nouvelle phase de la vie – y compris en matière d'assurance. Fondamentalement, la couverture accident obligatoire est incluse automatiquement dans l'assurance de base pour tous les assurés atteignant l'âge ordinaire de la retraite, après une information écrite adressée à la personne assurée. La couverture accident dans l'assurance de base est suspendue, au plus tard jusqu'à la fin de l'année civile, pour les assurés ayant atteint l'âge de la retraite et ayant produit une attestation de la poursuite de leur activité professionnelle durant l'année en cours. Cette attestation doit être renouvelée chaque année jusqu'au départ définitif à la retraite et nous être présentée avant le début de l'année suivante. La couverture accident déjà incluse sera suspendue pour les assurés attestant la poursuite de leur activité professionnelle au 1^{er} janvier 2022.

Changement de classe d'âge dans les assurances complémentaires

Le rapport prix/prestations dans nos assurances complémentaires reste également extrêmement intéressant l'année prochaine. Pour vous, le tarif ne change que si vous passez dans un autre groupe tarifaire en raison de votre âge effectif. Cela concerne les assurances complémentaires PLUS, TOP, soins dentaires et soins hospitaliers (division commune, demi-privée et privée).

Possibilités d'économie attrayantes

Une première mesure d'économie commence avec des conseils compétents, afin de déterminer vos besoins. Cela permet d'éviter des assurances à double ou des surassurances. Contactez nos conseillères et conseillers à la clientèle, afin de décharger efficacement votre budget de primes. Évaluez nos possibilités d'économie.



Nouvelles conditions d'assurance pour les assurances-maladie complémentaires

Le 19 juin 2020, le Parlement a approuvé une révision partielle de la loi suisse sur le contrat d'assurance (LCA). Celle-ci entre en vigueur le 1^{er} janvier 2022. La LCA règle les relations entre les preneurs d'assurance privés et les entreprises d'assurance et fait partie des lois les plus importantes pour le secteur de l'assurance. Cette révision ne s'applique fondamentalement qu'aux contrats d'assurance dans le domaine des assurances complémentaires selon la LCA conclues avec des preneurs d'assurance privés après son entrée en vigueur. Pour les contrats d'assurance conclus avant l'entrée en vigueur de la révision et qui commencent avant le 1^{er} janvier 2022, ce sont seulement les dispositions suivantes de la nouvelle loi qui s'appliquent (dispositions transitoires relatives aux modifications du 19 juin 2020 selon l'art. 104 LCA):

- **les prescriptions en matière de forme** (celles-ci définissent les conditions de base du commerce électronique)
- **le droit de résiliation** au sens des art. 35a LCA (résiliation ordinaire) et 35b LCA (résiliation extraordinaire)

Cette révision renforce les droits des assurés et simplifie les contacts et la conclusion des contrats entre assurés et assureurs à l'ère numérique. Aquilana a **revu** les Conditions générales d'assurance actuelles pour les assurances-maladie complémentaires (CGA), qui s'appliquent aux **assurances-maladie complémentaires PLUS, TOP, soins hospitaliers (SV) et soins dentaires (ZV), dans la version «CGA édition 2015 (version revue 2022)» pour les contrats existants**, en tenant compte des nouvelles prescriptions en matière de forme et du droit de résiliation. Une adaptation globale a été réalisée avec la version «CGA édition 2022» pour les nouveaux contrats conclus après l'entrée en vigueur de la nouvelle loi.

Qu'est-ce qui a changé dans les CGA édition 2015 (version revue 2022)?

Prescriptions en matière de forme

Là où jusqu'ici la forme écrite était prescrite ou aucune forme particulière n'était prescrite, la nouvelle loi permet également, à côté de la forme écrite, tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte (forme de texte). Cette disposition définit les conditions de base du commerce électronique entre le preneur d'assurance (PA) et l'entreprise d'assurance (EA). Cette nouvelle prescription en matière de forme concernant le commerce électronique se répercute sur les dispositions suivantes de nos CGA édition 2015 (version revue 2022) pour nos assurances complémentaires (PLUS, TOP, SV et ZV):

- Résiliation par le PA en cas de violation du devoir d'informer de la part de l'EA (art. 1, al. 4 CGA)
- Résiliation par l'EA en cas de réticence de la part du PA (art. 11, al. 2 CGA)
- Communication du PA p. ex. en cas de changement de nom ou d'adresse (art. 11, al. 4 CGA)
- Résiliation ordinaire du PA (art. 14, al. 1 et 2 CGA)
- Communication de modifications de la part de l'EA au PA en cas de modifications des CGA (art. 15, al. 4 CGA)
- Remise de factures par le PA (art. 17, al. 4 CGA)
- Communication de l'EA en cas de modifications du tarif des primes et des quotes-parts (art. 27 CGA)
- Sommation de la part de l'EA (art. 28, al. 3 CGA)
- Toutes les annonces et communications du PA et de l'EA (art. 32, al. 1 et 2 CGA)

Droit de résiliation

Aquilana a depuis toujours renoncé à son droit de résiliation à l'échéance du contrat ou en cas de sinistre. Avec cette révision, le renoncement à la résiliation de la part de l'assureur est ancré dans la loi (résiliation ordinaire selon l'art. 35a LCA). L'art. 15, al. 1 de nos CGA a par conséquent été précisé. Dans la nouvelle loi, le PA conserve un droit de résiliation extraordinaire. Le contrat peut être résilié pour un juste motif en tout temps par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte. Est considéré comme juste motif au sens de l'art. 35b LCA:

- Nouvelle disposition concernant les conditions légales d'extinction (art. 10, al. 3, litt. g CGA)
- Renoncement au droit de résiliation ordinaire et au droit de résiliation en cas de sinistre de la part de l'EA (art. 15, al. 1 CGA)
- Droit de résiliation de l'EA en cas de réticence de la part du PA (art. 15, al. 2 CGA)

Autres modifications

D'autres modifications ou précisions dans les CGA concernent les art. 6, al. 2, art. 23, al. 1, litt. c, art. 28, al. 1, art. 33, al. 1, art. 38, art. 55 et art. 68, al. 4. Les nouvelles dispositions sont décrites de manière détaillée dans les Conditions générales d'assurance pour les assurances-maladie complémentaires, édition 2015 (version revue 2022), et s'appliquent aux contrats d'assurance existants, sous réserve de leur approbation par l'autorité de surveillance FINMA. Les CGA peuvent être téléchargées à l'adresse www.aquilana.ch → SERVICE → Bestimmungen & Formulare. Nous vous enverrons volontiers ces documents par courrier postal, sur simple demande.

Nouvelles CGA UTI 2022

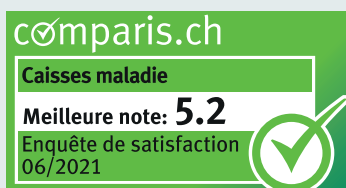
À côté des Conditions générales d'assurance pour les assurances-maladie complémentaires, la nouvelle édition 2022 contient également les Conditions générales de l'assurance pour décès ou invalidité par accident (UTI). L'assureur pour l'UTI et porteur du risque SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, 8048 Zurich, a procédé à diverses adaptations et modifications de la terminologie, valables à partir du 1^{er} janvier 2022. La nouvelle édition peut être téléchargée à l'adresse www.aquilana.ch → SERVICE → Bestimmungen & Formulare.

Appels téléphoniques non sollicités? Pas d'appels publicitaires agaçants d'Aquilana!

Les victimes de tels appels publicitaires s'énervent régulièrement, et à raison, de ce démarchage, qui s'intensifie principalement durant la saison de changement de caisse-maladie. Elles se demandent d'où ces sociétés tiennent leur adresse et ce qu'elles peuvent faire là-contre. Aquilana mise sur le fair-play et se distancie clairement de ces méthodes publicitaires agressives et déloyales. Sur notre site Internet, vous en apprendrez plus sur la position d'Aquilana, nos valeurs fondamentales et nos recommandations face à ces centres d'appel agaçants.



Aquilana fait partie des meilleurs assureurs-maladie



Cette année aussi, comparis.ch a réalisé un sondage sur la satisfaction de la clientèle avec l'assurance de base et y a de nouveau inclus Aquilana après cinq années d'interruption. Aquilana obtient la meilleure note avec 5,2 et se voit attribuer la mention «bien» avec trois autres concurrents. En collaboration avec l'institut de marketing Intervista, plus de 3'400 personnes ont été interrogées dans le cadre d'une étude représentative portant sur tous les domaines. Jusqu'ici, comparis.ch avait évalué la compétence et la disponibilité des collaborateurs/trices, la facturation (clarté, rapidité de paiement, souplesse, etc.) ainsi que la compréhensibilité et la clarté des informations destinées aux clients. Nouvellement, le sondage porte sur le rapport prix/prestations, les prestations (qualité et service, degré d'innovation), l'information, la communication, la transparence, la commodité des points de contact et des contacts ainsi que la satisfaction générale. Cela permet d'attribuer plus de points et d'accorder davantage de poids à la satisfaction générale et à la transparence. Nous sommes très heureux de cet excellent résultat et nous remercions nos plus de 38'400 assurés de la confiance qu'ils nous témoignent.

Liste 2021 des meilleures assurances de comparis.ch

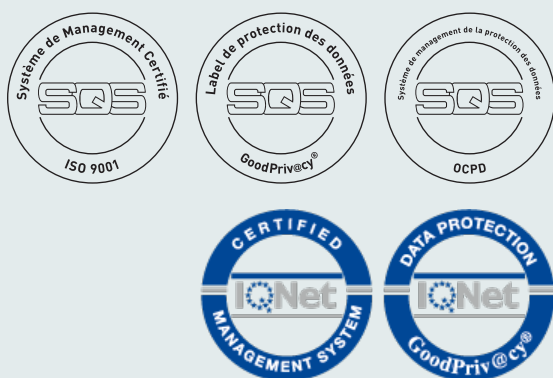


Deuxième rang en matière de satisfaction de la clientèle dans le sondage 2021 d'AmPuls

Le classement des caisses-maladie 2021 de l'institut de marketing indépendant AmPuls de Lucerne place Aquilana au deuxième rang en matière de satisfaction de la clientèle. Aquilana est heureuse et fière d'occuper ce deuxième rang parmi 13 grandes et moyennes compagnies d'assurance, et remercie tous les assurés de la confiance qu'ils lui témoignent. Cette distinction représente aussi une motivation supplémentaire pour continuer de nous engager en faveur de la meilleure qualité.



Des informations complémentaires sont proposées ici



Management de la qualité et protection des données – audit de recertification passé avec succès en 2021

Les 14 et 15 juin 2021, Aquilana s'est soumise à un audit de recertification et a une nouvelle fois répondu d'emblée, sans divergences principales ni secondaires, aux exigences posées par l'Association Suisse pour Systèmes de Qualité et de Management (SQS, organisme indépendant). Une amélioration continue des résultats a pu être constatée dans tous les critères examinés (dont l'organisation, la direction, les processus, la protection des données et la sécurité).

Des informations complémentaires sont proposées ici



Annexe: police(s) d'assurance 2022

