



Déposé le 04.05.10

= 5 MAI 2010
Scanné le**Interpellation Bernard Borel :****Jusqu'à quand les assurances maladies vont se moquer des assurés ?**

Au vu de l'augmentation importante des primes maladies à l'automne 2009, comme de très nombreux assurés, j'ai, suivant en cela le conseil du Conseil d'Etat, décidé de changer d'assureur maladie et, utilisant un comparatif disponible par internet, ai choisi celui qui me proposait les cotisations les moins chères, étant entendu que tous sont tenus de fournir les mêmes prestations LAMAL.

J'économisais ainsi quelque 800 frs par année, et utilisait donc la petite marge de manœuvre qui reste à tout assuré de minimiser l'augmentation des primes sans changer les prestations.

L'office fédéral des assurance sociales. Interpellé alors sur la possibilité formelle existante pour les assureurs de modifier les primes en cours d'année avait été rassurant.

Or, quelle est ma surprise, la semaine passée, de recevoir une note laconique (cf annexe) m'annonçant que ma prime allait passer de 263.80 Frs à 330.60 Frs (soit une augmentation de plus de 25% !), et que cette adaptation était recommandée et acceptée par « l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ». Cette nouvelle prime est maintenant près de 30 Frs plus chère que celle de mon ancien assureur.

On est certes habitué à la saga annuelle des hausses de primes avec toutes les discussions retransmises par les médias, qui commencent déjà en juin lorsque les assureurs annoncent leurs intentions puis la décision de Conseil Fédéral qui intervient en général en septembre, mais cette hausse n'a fait l'objet d'aucune annonce ni publicité.

Aucune explication ne m'est donnée sur les raisons de cette augmentation « contrainte », ni de ma possibilité éventuelle de changer à nouveau d'assureur.

Il est bon de rappeler que l'assurance selon LAMAL étant obligatoire, on peut considérer qu'il s'agit d'une réelle taxe prélevé sur le revenu qui intervient sans aucun contrôle démocratique.

Comme il s'agit d'une situation à laquelle plusieurs assurés du canton sont confrontés je me permets de poser au Conseil d'Etat les questions suivantes :

1. Le Conseil d'Etat était-il au courant de ces hausses de primes apparaissant en cours d'année ?

2. Ces hausses ont-elles été discutée dans le cadre de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé ?
3. Le CE entend-il se prononcer sur cette hausse et rendre attentif la population de la possibilité de changer d'assurance, même en cours d'année ?
4. Le CE a-t-il été consulté par l'OFSP avant l'autorisation des augmentations de primes en cours d'années et si oui en connaît-il les raisons ?
5. Le CE entend-il intervenir –par le biais de la CDS- pour obtenir les renseignements auprès des autorités fédérales, pour en particulier savoir si cette procédure-rare à ma connaissance- va être la règle dans les années avenir ?
6. Le CE peut-il chiffrer combien d'assurés, dont les primes sont partiellement ou complètement prises en charge par les pouvoirs publics sont touchés, et donc le surcoût que cela générerait pour le canton ?
7. Le CE ne considère-t-il pas que cette situation devient compliquée- voire ingérable- pour la population sans compter sur le coût administratif que cela représente ?

Je remercie le CE de sa réponse immédiate étant donné les délais courts impartis par la loi pour éventuellement changer à nouveau d'assureur.

Aigle, 1^{er} mai 2010, jour des travailleurs

Bernard Borel

SOLITAIRE DEVELOPPEUR