

Optimisation de
la prise en charge des sinistres
forumofac.15



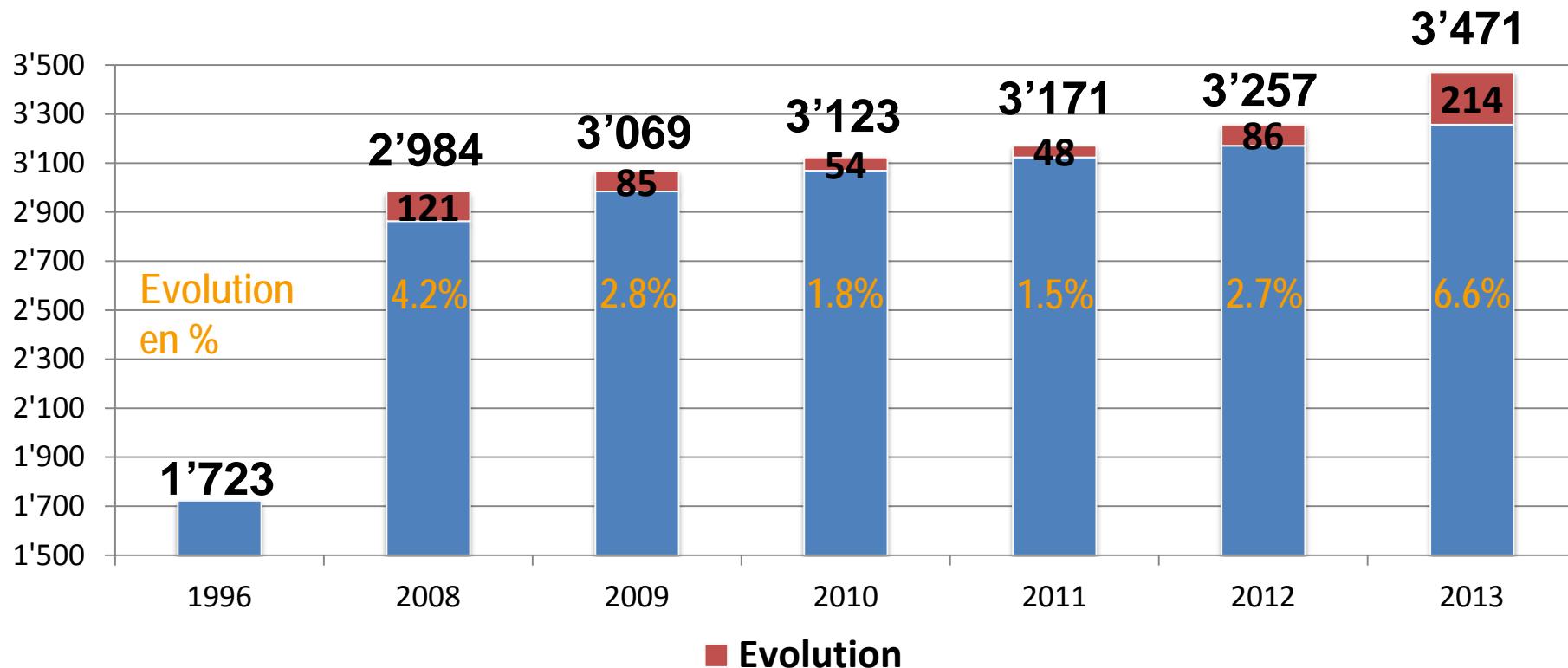
Swiss Power Group.

Yves Seydoux

Sommaire

- ▶ Introduction générale – frais généraux vs prestations
- ▶ Remboursement des prestations et contrôle des factures
- ▶ Suivi des réclamations
- ▶ Assureurs et fournisseurs de prestations - quels terrains d'entente
- ▶ Produits d'assurance ciblés sur les besoins particuliers
- ▶ Conclusion

Coûts bruts AOS par assuré de 2008 à 2013



Les coûts bruts par assuré ont augmenté en 2008 de 4.2%, en 2009 de 2.8%, en 2010 de 1.8%, en 2011 de 1.5%, en 2012 de 2.7% et en 2013 de 6.6%.

► De 2008 à 2013, la hausse des coûts s'est élevée à +16.3% et depuis 1996 à +101.5%.

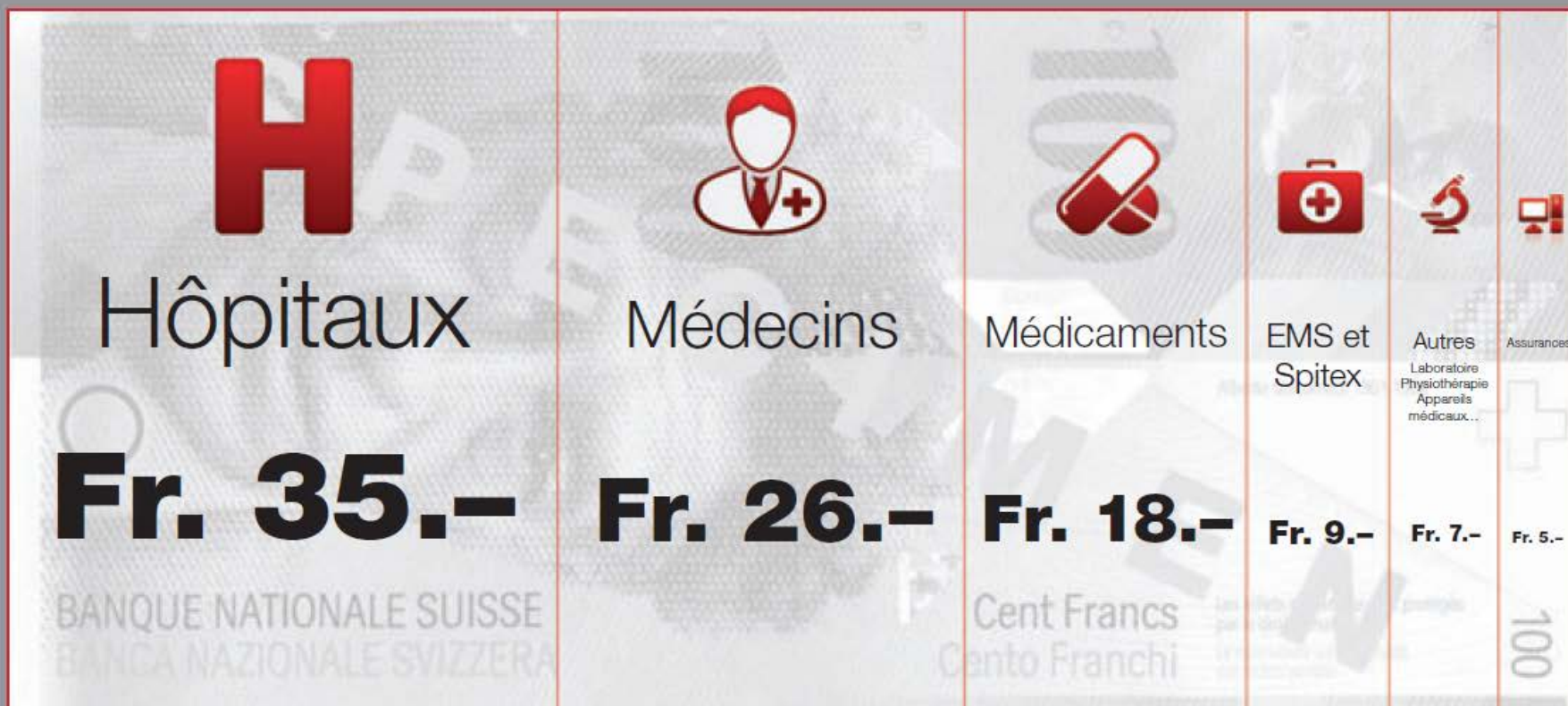
L'enjeu: le système de santé suisse

Le système de santé suisse



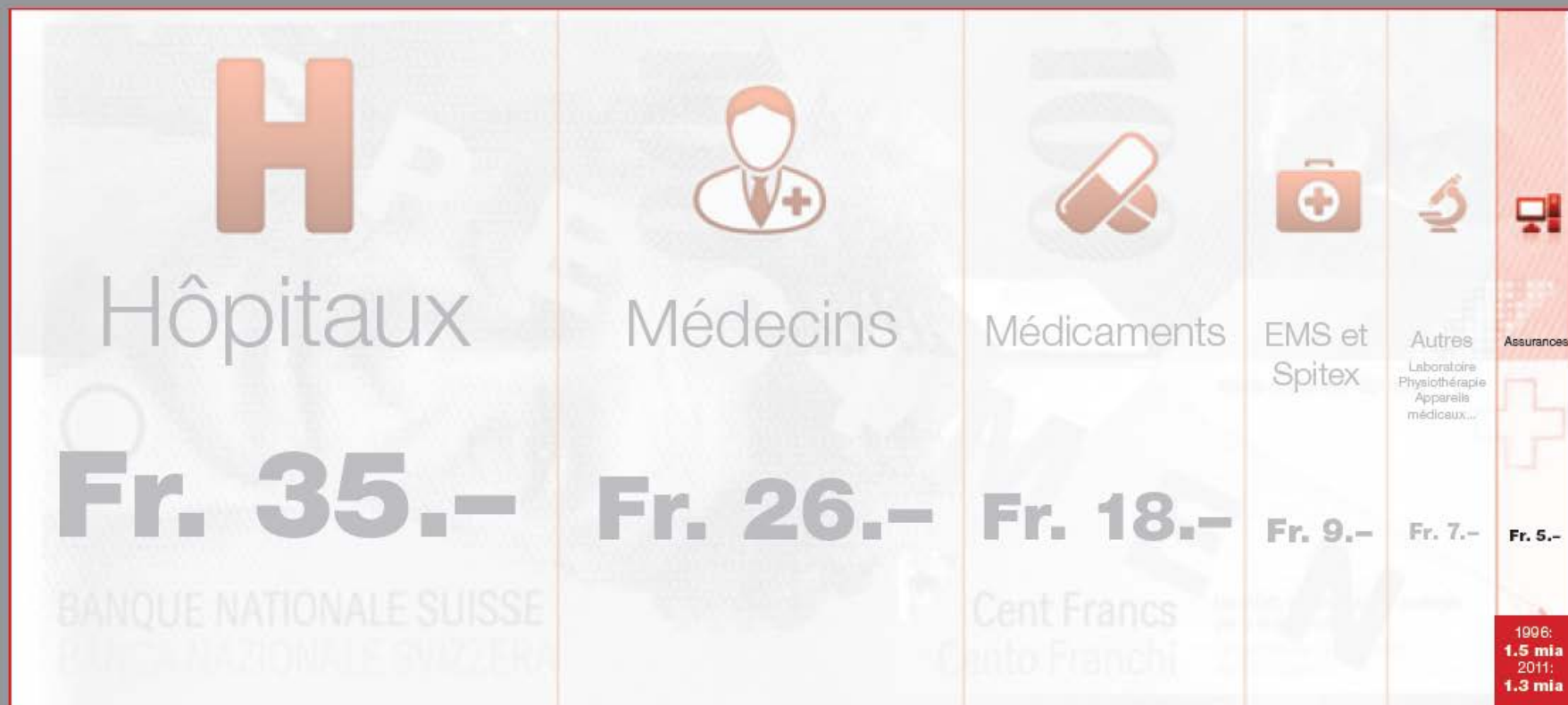
La répartition des coûts de santé

Répartition des coûts de la LAMal pour Fr. 100.- de prime



Le coût des assureurs-maladie

Répartition des coûts de la LAMal pour Fr. 100.- de prime



Assureurs-maladie

Gestion des sinistres

Chiffres de base

- ▶ **Moyenne de 12 sinistres par an et par assuré**
 - Groupe Mutuel: 14 mios de factures en 2014
 - Total branche: près de 100 mios de factures par an

- ▶ **Outil de gestion et processus performants**
 - Contrôler et rembourser dans un délai moyen de 15 jours

Assureurs-maladie

Processus et contrôles

Prestations > Certifiées ISO > Charte

- ▶ Organisation par processus
 - ▶ Médecins
 - ▶ Pharmaciens
 - ▶ Accidents LAMal
 - ▶ Facturations étrangères
 - ▶ Soins dentaires
 - ▶ Médecines alternatives
 - ▶ Hôpitaux ambulatoires
 - ▶ Autres ambulatoires
 - ▶ Hospitalisations
 - ▶ Etc.

Assureurs-maladie

Processus et contrôles

Contrôle des factures – Economies réalisées en 2014 (tous les acteurs)

Montant couvert – 4,7 milliards de francs (AOS)

Genre de contrôle	Economie réalisée	Part au total en %
Contrôles ciblés	224 mios	50.2%
Contrôles automatisés	148 mios	33.3%
Contrôles prospectifs	69 mios	15.7%
Total	441 mios	9.5%

Assureurs-maladie

Processus et contrôles

▶ **Pharmaciens**

Montant couvert	Fr. 691'780'727.-
Economie réalisée	Fr. 17'079'486.-
Ratio mont. couvert/économ.	2.5%

▶ **Hospitalisations/EMS** 7% (94.2 mios économies)

▶ **Hospitalisations ambul.** 3.8% (32.5 mios économies)

Suivi des réclamations

Objectif satisfaction des clients

Amélioration continue

- ▶ Système de management de la qualité > démarche
 - ▶ Détection
 - ▶ Analyse des écarts ou proposition d'amélioration
 - ▶ Actions d'amélioration

- ▶ 79'000 réclamations par année
 - => 0.3% - 0.9% des dossiers traités
 - ▶ 66% réglées immédiatement
 - ▶ 90% réglées dans les 15 jours

- ▶ Ombudsmann (office de médiation) des assureurs-maladie
 - ▶ 5'004 cas en 2014
 - ▶ Moins de 6% concerne le Groupe Mutuel alors que le 15% de la population est assuré au GM

Assureurs et fournisseurs de soins

Terrains d'entente

▶ **Pharmaciens**

- ▶ **RBP V.4.1. en voie de signature** réglée
- ▶ **Nouvel RBP basée sur des marges différenciées** ouvert
- ▶ **Révision loi sur les produits thérapeutiques** ouvert
Rôle plus actif des pharmaciens > distribution de médicaments sans ordonnance > CF doit établir liste des pathologies en question

▶ **Coordination des soins**

- ▶ Managed Care > soins intégrés > réseaux > cabinets de groupe
- ▶ Suivi des cas > Visiteurs de malades
- ▶ Dossier électronique du patient

▶ **Négociations tarifaires**

- ▶ Le meilleur rapport qualité / prix
- ▶ Maîtrise des coûts, des volumes de prestations donc, en principe des primes

Produits d'assurances

Ciblés sur les besoins particuliers

- ▶ Produits d'assurance ciblés sur les besoins particuliers des assurés
 - ▶ **Exemple: H-Bonus** > choix de la division à l'entrée en hôpital
 - ▶ Opération bénigne – division commune > pas de frais à la charge du patient hormis la quote-part AOS + franchise
 - ▶ Opération lourde (mi privée = participation assuré de Fr. 100.- par jour)
Ex: Coût de l'opération Fr. 51'145.- dont Fr. 3'000 à la charge de l'assuré (30 j. X Fr.100.-)
Fr. 48'145.- payée par l'assureur
 - ▶ **Autre: Hôpital Senior:** mi-privée ou privée à partir de 60 ans
> mais délai de carence d'un an avant de profiter de la division mi-privée ou privée
 - ▶ **Médecines alternatives**

Conclusion

Perspectives

- ▶ **La pression aux contrôles va continuer pour tous les acteurs**
 - ▶ Politique: démographie, équilibre et financement des assurance sociales
 - ▶ Budgets publics > subventionnement des primes, hôpitaux
 - ▶ Coûts de la santé > progression continue > maîtrise de la progression
 - ▶ Niveau des primes > les primes doivent couvrir les coûts
- ▶ **Solutions entre partenaires toujours plus cohérentes que les mesures politiques** > intérêt d'un dialogue constructif entre les acteurs
- ▶ **Branche à forte valeur ajoutée**
 - ▶ Innovation, recherche et développement
 - ▶ Attrait économique

Merci de votre attention!



Groupe Mutuel

Assurances
Versicherungen
Assicurazioni

Swiss Power Group.