



# Analyse 2021 sur l'assurance de base des caisses maladie

Elisabeth Rizzi, cheffe du service de presse chez [comparis.ch](https://www.comparis.ch)  
Roman Seiler, journaliste économique

Mai 2021

# Groupe Mutuel, grand perdant du changement d'assurance de base

**Le Groupe Mutuel est la compagnie qui, depuis 2016, a perdu le plus de personnes assurées dans l'assurance de base. À contrario, le Groupe Helsana ressort gagnant, non seulement de ces cinq dernières années, mais aussi en 2021 : il arrive en tête des groupes pour ce qui concerne l'élargissement de clientèle. Parmi les caisses individuelles, c'est Arsocana, propriété de CSS, qui remporte le titre pour ce début d'année. Plus de 70 % des adultes en Suisse ont souscrit un modèle alternatif pour l'assurance de base.**

Sur le marché des caisses maladie, un grand perdant ressort de ces cinq dernières années : le Groupe Mutuel, sis à Martigny, dans le Valais. Il a perdu 304 900 de ses clientes et clients dans l'assurance de base, soit plus d'un quart. Entre 2020 et 2021, ce sont 15 000 personnes qui ont quitté l'assurance de base du Groupe, dont l'effectif total se chiffre désormais tout de même à 955 000 individus. Tels sont les résultats de la nouvelle analyse de Comparis portant sur les effectifs dans l'assurance de base des grandes caisses maladie suisses. « L'amélioration du système de compensation des risques a contraint le Groupe Mutuel à davantage augmenter ses primes qu'Assura, par exemple, elle aussi sise en Romandie », déclare Felix Schneuwly, expert Assurance maladie chez Comparis, pour expliquer cette exode d'envergure. Ceci étant dit, Assura traverse un plateau : la dernière période de changement d'assurance maladie ayant occasionné une perte de 47 000 personnes dans l'assurance de base, elle est la plus douloureuse jamais connue par l'entreprise.

## Helsana et CSS en tête

**Figure 1 → Page 6**  
Nombre d'affiliations dans l'assurance de base des grandes caisses maladie

À ce jeu, le Groupe Helsana est le grand gagnant. Depuis 2016, il a vu les rangs de sa clientèle gonfler de 295 200 personnes dans l'assurance de base, soit une progression de 25,6 %. Depuis 2020, le groupe a de nouveau conquis 80 000 clientes et clients, soit une augmentation de 5,8 %. Avec 1 450 000 personnes dans l'assurance de base, Helsana prend la place de leader du marché.

Le Groupe CSS lui emboîte le pas avec 1 448 300 personnes dans l'assurance de base. Avec 129 600 adhésions supplémentaires, soit une augmentation de 9,8 %, le groupe lucernois bénéficie toutefois d'une croissance légèrement moins vigoureuse, qui lui vaut de se faire devancer in extremis par Helsana. En 2021, le groupe CSS a gagné 63 800 affiliations à l'assurance de base (+ 4,6 %).

« Ces cinq dernières années, les deux leaders du secteur ont connu une dynamique de croissance. Malgré ses primes plus élevées, Helsana a pu dépasser la CSS en dépensant davantage que sa concurrente pour la prospection commerciale » : telle est pour F. Schneuwly la raison de l'attrait exercé par Helsana, plus fort que celui de la CSS.




## Swica conserve sa position de force vive parmi les caisses intermédiaires

**Figure 2 → Page 6**  
Nombre d'affiliations dans  
l'assurance de base des caisses  
maladie intermédiaires

Armé de ses 845 000 affiliations en 2021, le Groupe Swica rattrape ses concurrents. Ces cinq dernières années, l'entreprise de Winterthur a connu une croissance non négligeable, établie à 19,2 %. Rien qu'en 2021, elle a gagné 20 000 nouvelles inscriptions dans l'assurance de base, ce qui en fait le groupe le plus solide des caisses de taille intermédiaire.

Depuis 2016, le Groupe Sanitas a vu ses effectifs croître de 13,6 % dans l'assurance de base, qui compte désormais 593 000 bénéficiaires. Quant à Concordia, elle couvre aujourd'hui 605 100 personnes au titre de l'assurance de base, ce qui correspond à une augmentation de 10,8 % depuis 2016. Le Groupe Visana suit une trajectoire similaire, avec 626 200 clientes et clients, soit 10,7 % de croissance.

Dans le même temps, la KPT a perdu 11,3 % de sa clientèle de l'assurance de base, qui se chiffre désormais à 346 000 individus. Rien que sur l'année d'assurance 2021, la caisse maladie bernoise a perdu 14 000 affiliations.

« Pour les grands groupes comme pour les assureurs maladie de taille intermédiaire, il y a des gagnants et des perdants. » 

« Pour les grands groupes comme pour les assureurs maladie de taille intermédiaire, il y a des gagnants et des perdants. De même, la prospection commerciale revient plus cher pour les caisses qui affichent des primes hautes que pour celles qui pratiquent des primes basses. En perte de vitesse, la KPT perd sa position de caisse intermédiaire », constate l'expert Comparis.

## Les petites caisses ne sont pas en reste

**Figure 3 → Page 7**  
Nombre d'affiliations dans  
l'assurance de base des petites  
caisses maladie

Parmi les caisses ayant moins de 300 000 affiliations dans l'assurance de base, le Groupe Sympany et Atupri se montrent particulièrement dynamiques. Depuis 2016, la clientèle de Sympany a progressé de 20,7 % et compte aujourd'hui 204 400 têtes. Dans le même ordre de grandeur, Atupri enregistre une hausse confortable de 18,4 % et couvre en 2021 195 000 personnes au titre de l'assurance de base.

De taille à peine plus modeste, les deux assureurs ÖKK et EGK sont en revanche restés stables depuis 2016. ÖKK a perdu 0,7 % de sa clientèle, qui se chiffre actuellement à 162 500 individus. Quant à celle de la caisse EGK, elle s'est rétractée de 3,7 % pour s'établir aujourd'hui à 86 000 individus dans l'assurance de base. « C'est impressionnant de voir comment les petites caisses de proximité tiennent le coup dans la jungle de l'assurance maladie », commente F. Schneuwly.

## Dans l'assurance de base, le modèle du médecin de famille choisi dans une bonne moitié des cas

L'analyse Comparis montre aussi qu'en 2021, plus de 70 % de la population adulte avaient déjà opté pour un modèle d'assurance alternatif, une bonne




**Figure 4 → Page 7**  
Modèle du médecin de famille choisi dans près de la moitié des cas

moitié ayant choisi celui du médecin de famille. Les modèles Telmed (13 %) et HMO (7 %) arrivent loin derrière le modèle standard.

La popularité du modèle du médecin de famille se reflète dans les critères relatifs au choix du modèle de caisse maladie. D'après l'enquête représentative réalisée par Comparis, si les « primes maladie basses » font consensus, la possibilité de pouvoir consulter directement son médecin arrive à la seconde place.

**Figure 5 → Page 8**  
Primes basses et médecin de famille sont décisifs

La faculté de pouvoir consulter un médecin 24h / 24 ou d'y avoir accès aux heures creuses arrivent loin derrière. Le rôle central du médecin de famille transparaît également dans les réponses à la question relative aux critères du choix du médecin : la recommandation de son médecin traitant est citée juste après la proximité géographique. Malgré le coronavirus, les outils électroniques de diagnostic tels que les applications, les capteurs corporels ou la vidéoconsultation arrivent en queue de classement des souhaits des personnes assurées.

« Numérisation ou pas, le médecin de famille reste l'interlocuteur et le coordinateur privilégié des assuré·e·s dans leur parcours de soins. »  Felix Schneuwly


**Figure 6 → Page 8**  
Proximité et recommandation du médecin comptent le plus

« Numérisation ou pas, le médecin de famille reste l'interlocuteur et le coordinateur privilégié des assuré·e·s dans leur parcours de soins », affirme l'expert. Il est donc selon lui d'autant plus important que les médecins de famille introduisent ces outils numériques dans leurs pratiques, en vue d'une prise en charge meilleure et moins chère de leur patientèle, et que les caisses maladie récompensent les praticiens qui se prêtent à l'exercice.

#### **Le modèle d'assurance standard, nettement plus fréquent parmi les personnes à faible revenu**

**Figure 7 → Page 9**  
Assurance de base : affiliations par niveau de revenu

Dans les 30 % à peine de la population assurés au modèle standard, les bas revenus sont les plus représentés. Parmi les personnes dont le revenu mensuel brut est inférieur ou égal à 4000 francs, 42 % sont assurées au modèle standard, contre 21 % seulement de celles qui gagnent plus de 8000 francs. Autre révélation de l'analyse : le modèle standard est largement moins courant en Suisse alémanique, où il est choisi dans 26 % des cas, qu'en Romandie (37 % des affiliations des adultes) et au Tessin (36 %).

« Les personnes aux revenus modestes sont plus souvent malades que les bons revenus. »  Felix Schneuwly

« Les personnes aux revenus modestes sont plus souvent malades que les bons revenus. Or, quand on a un risque accru de tomber malade, mieux vaut



**Figure 8 → Page 9**  
Assurance de base : affiliations par  
région linguistique


opter pour la franchise minimale » : c'est ce qui explique pourquoi les personnes les moins aisées financièrement et celles qui résident en Suisse occidentale sont prêtes à payer le prix fort, selon F. Schneuwly.

### La franchise de 300 francs plébiscitée dans le modèle standard

La franchise minimale de 300 francs et la franchise maximale de 2500 francs sont les plus demandées, mais leur répartition varie fortement en fonction des modèles. Ainsi, la moitié des personnes assurées au modèle standard choisissent la franchise la plus basse et paient ainsi les primes d'assurance maladie qui, en moyenne, sont les plus élevées. Seulement 22 % des personnes assurées au modèle standard ont opté pour la franchise maximale.

**Figure 9 → Page 10**  
Répartition des franchises par  
modèle d'assurance

À 45 %, la part que représente la franchise de 300 francs parmi les affiliations au modèle du médecin de famille est là aussi relativement élevée (contre 28 % pour la franchise maximale). Dans les modèles HMO et Telmed, en revanche, la franchise minimale est largement en deçà de 50 % (36 % pour le modèle HMO, 28 % pour le modèle Telmed). Parmi les affiliations du modèle Telmed, c'est même l'inverse, tout juste la moitié ayant choisi la franchise maximale.

« Avec une franchise élevée,  
le risque financier est transféré de  
l'assurance au client. »  Felix Schneuwly

F. Schneuwly a une explication : « Avec une franchise élevée, le risque financier est transféré de l'assurance au client. Un modèle d'assurance alternatif permet de bénéficier d'une prise en charge médicale plus efficace en cas de maladie. » Que les personnes malades choisissent des franchises basses et payent des primes plus élevées est logique. Qu'elles soient plus frileuses à l'idée d'opter pour un modèle d'assurance alternatif que les personnes en bonne santé l'est beaucoup moins. ✓

#### Méthode

Comparis a croisé les rapports annuels 2020 avec les données de surveillance 2016 de l'Office fédéral de la santé publique. Une enquête représentative a été réalisée par l'institut d'études de marché innoFact pour le compte de comparis.ch auprès d'un échantillon de 1038 personnes issues de toutes les régions de Suisse. Ce sondage a eu lieu en avril 2021.



Figure 1

Assureur maladie	Clientèle : effectif moyen en 2016	Effectif au 01.01.2020	Effectif au 01.01.2021	Évolution par rapport à 2020	Évolution par rapport à 2020	Évolution par rapport à 2016
Groupe Helsana	1 154 800	1 370 000	1 450 000	80 000	5,8 %	25,6 %
dont Helsana	Pas de comparaison	900 000	950 000	50 000	5,6 %	
dont Progrès	Pas de comparaison	470 000	500 000	30 000	6,4 %	
Groupe CSS	1 318 700	1 384 500	1 448 300	63 800	4,6 %	9,8 %
dont CSS Assurance	807 300	858 600	858 800	200	0,0 %	6,4 %
dont Arcosana SA	250 200	274 300	333 500	59 200	21,6 %	33,3 %
dont Intras Assurance maladie	167 300	166 500	167 700	1 200	0,7 %	0,2 %
dont Sanagate SA	93 900	85 100	88 300	3 200	3,8 %	-6,0 %
Groupe Mutuel	1 259 900	970 000	955 000	-15 000	-1,5 %	-24,20%

Source : rapports annuels des caisses maladie

Figure 2

Assureur maladie	Clientèle : effectif moyen en 2016	Effectif au 1.1.2020	Effectif au 1.1.2021	Évolution par rapport à 2020	Évolution par rapport à 2020	Évolution par rapport à 2016
Assura	904 800	990 000	943 000	-47 000	-4,7 %	4,2 %
Groupe Swica	708 800	825 000	845 000	20 000	2,4 %	19,2 %
dont Provita	66 000	94 000	97 000	3 000	3,2 %	47,0 %
Concordia	546 200	612 200	605 100	-7 100	-1,2 %	10,8 %
Groupe Visana	565 600	631 800	626 200	-5 600	-0,9 %	10,7 %
Groupe Sanitas	521 800	590 000	593 000	3 000	0,5 %	13,6 %
dont Sanitas Assurance de base	Pas de comparaison	529 300	541 500	12 200	2,3 %	
dont Compact Assurance de base	40 600	60 700	51 500	-9 200	-15,2 %	26,8 %
KPT	390 100	360 000	346 000	-14 000	-3,9%	-11,3 %

Source : rapports annuels des caisses maladie

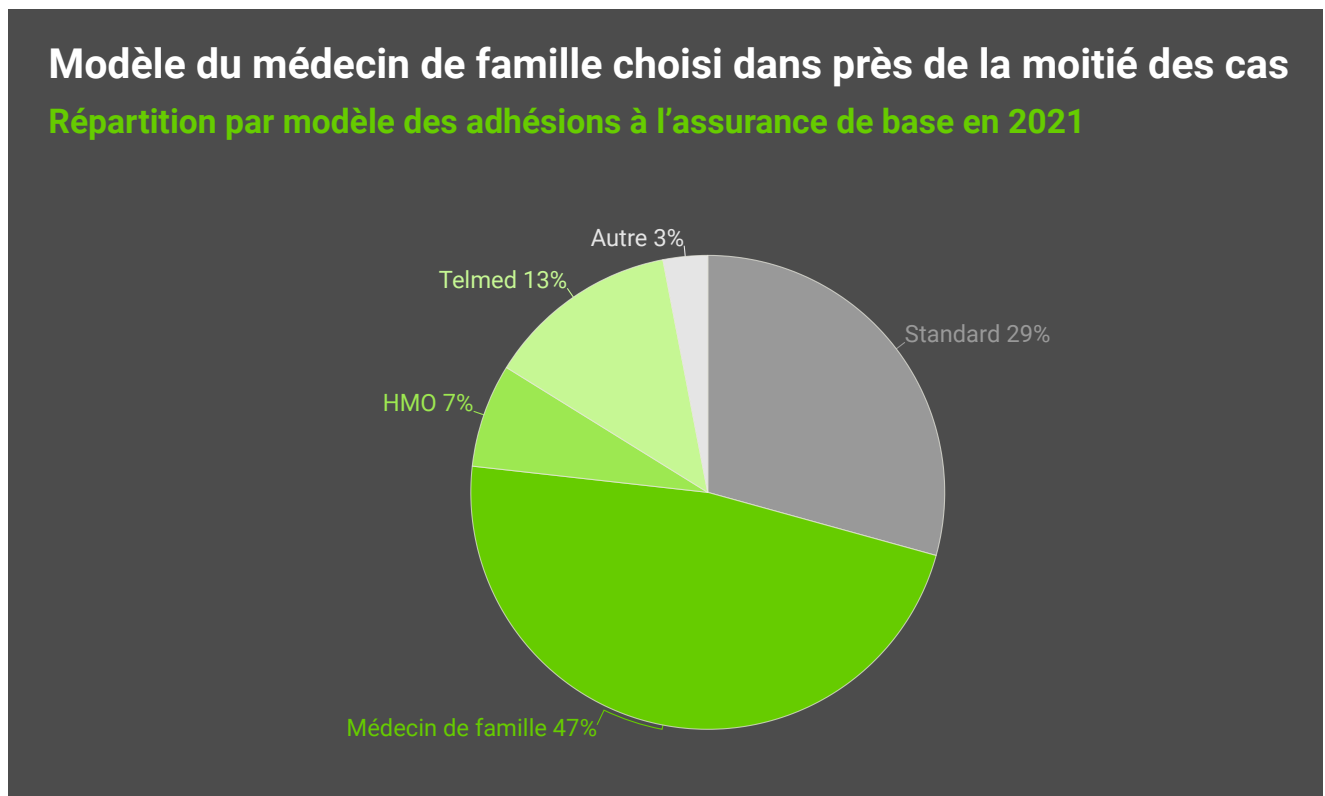


Figure 3

Assureur maladie	Clientèle : effectif moyen en 2016	Effectif au 1.1.2020	Effectif au 1.1.2021	Évolution par rapport à 2020	Évolution par rapport à 2020	Évolution par rapport à 2016
Groupe Sympany	169'300	206'700	204'400	-2'300	-1,1%	20,7%
dont Vivao Sympany	147'000	175'200	170'800	-4'400	-2,5%	16,2%
dont Moove Sympany	6'400	14'100	16'700	2'600	18,4%	160,9%
dont Kolping-Krankenkasse	16'000	17'500	16'900	-600	-3,4%	5,6%
Atupri	164'700	181'800	195'000	13'200	7,3%	18,4%
ÖKK	163'600	160'000	162'500	2'500	1,6%	-0,7%
EGK	89'300	85'500	86'000	500	0,6%	-3,7%

Source : rapports annuels des caisses maladie

Figure 4

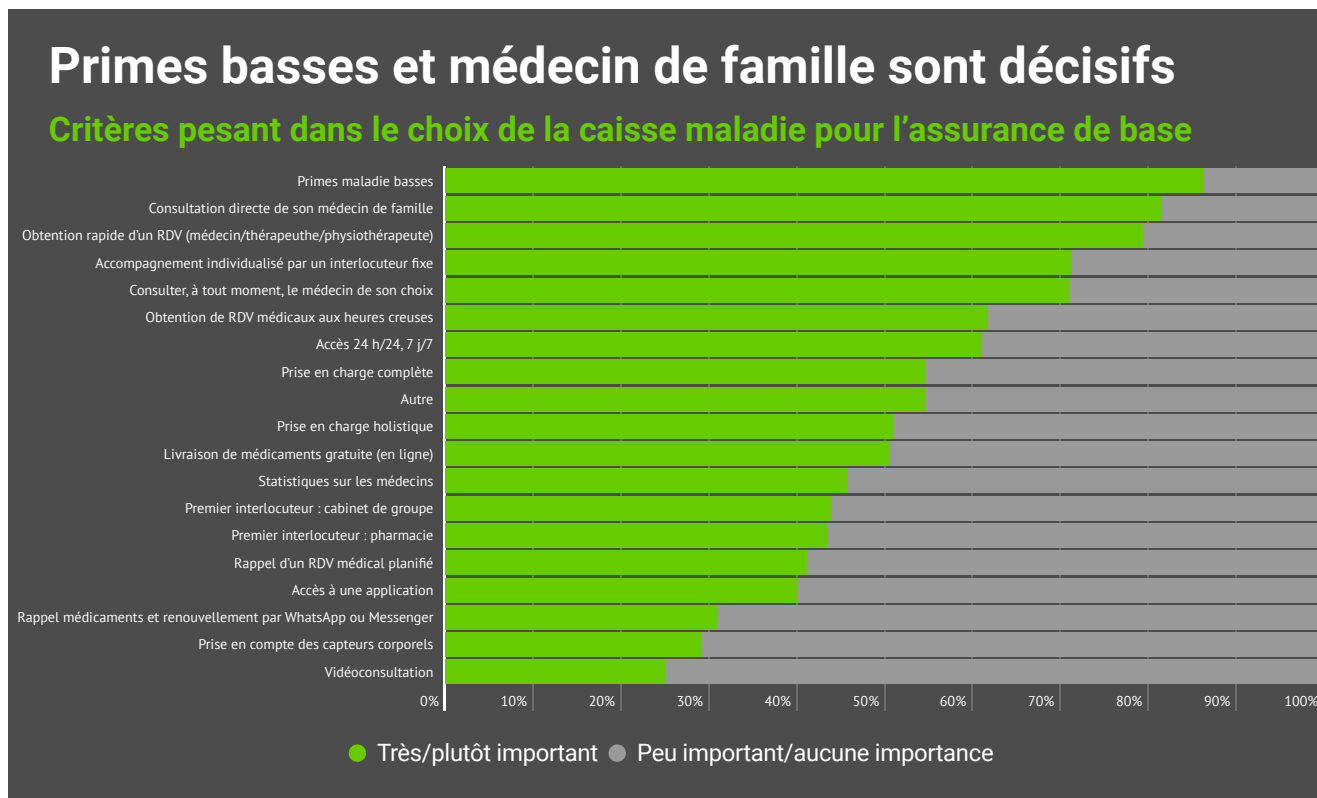


Source : enquête représentative réalisée en avril 2021 par l'institut de sondage et d'études de marché innofact pour le compte de comparis.ch auprès d'un échantillon de 1038 personnes issues de toutes les régions de Suisse



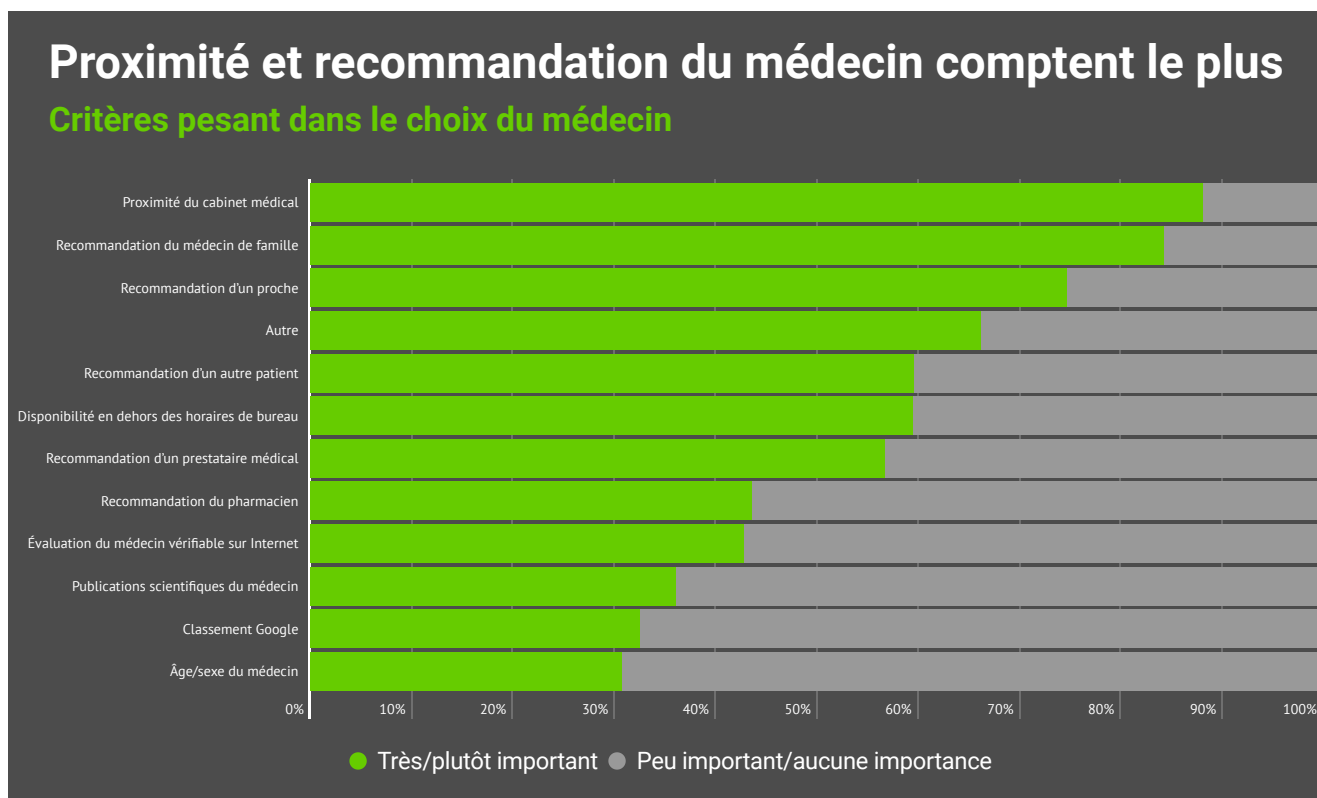


Figure 5



Source : enquête représentative réalisée en avril 2021 par l'institut de sondage et d'études de marché innofact pour le compte de comparis.ch auprès d'un échantillon de 1038 personnes issues de toutes les régions de Suisse

Figure 6

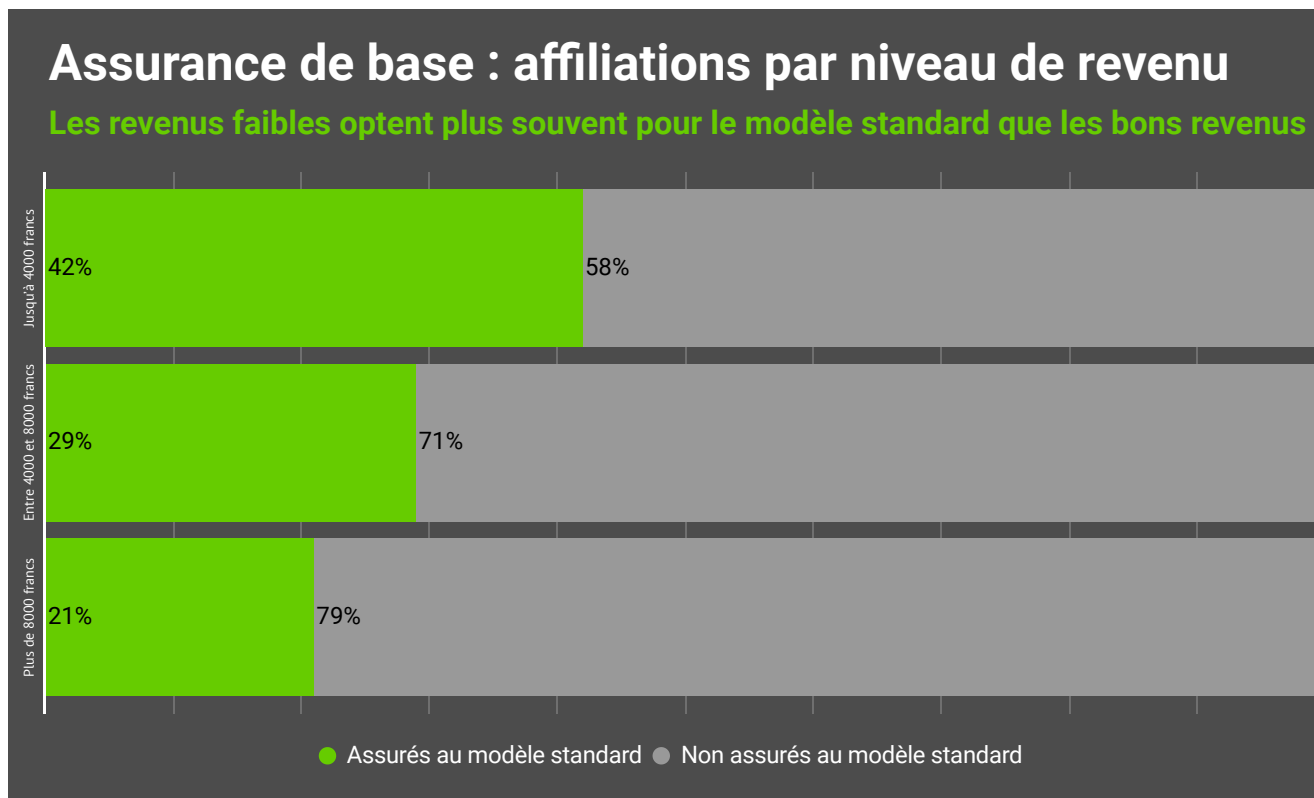


Source : enquête représentative réalisée en avril 2021 par l'institut de sondage et d'études de marché innofact pour le compte de comparis.ch auprès d'un échantillon de 1038 personnes issues de toutes les régions de Suisse



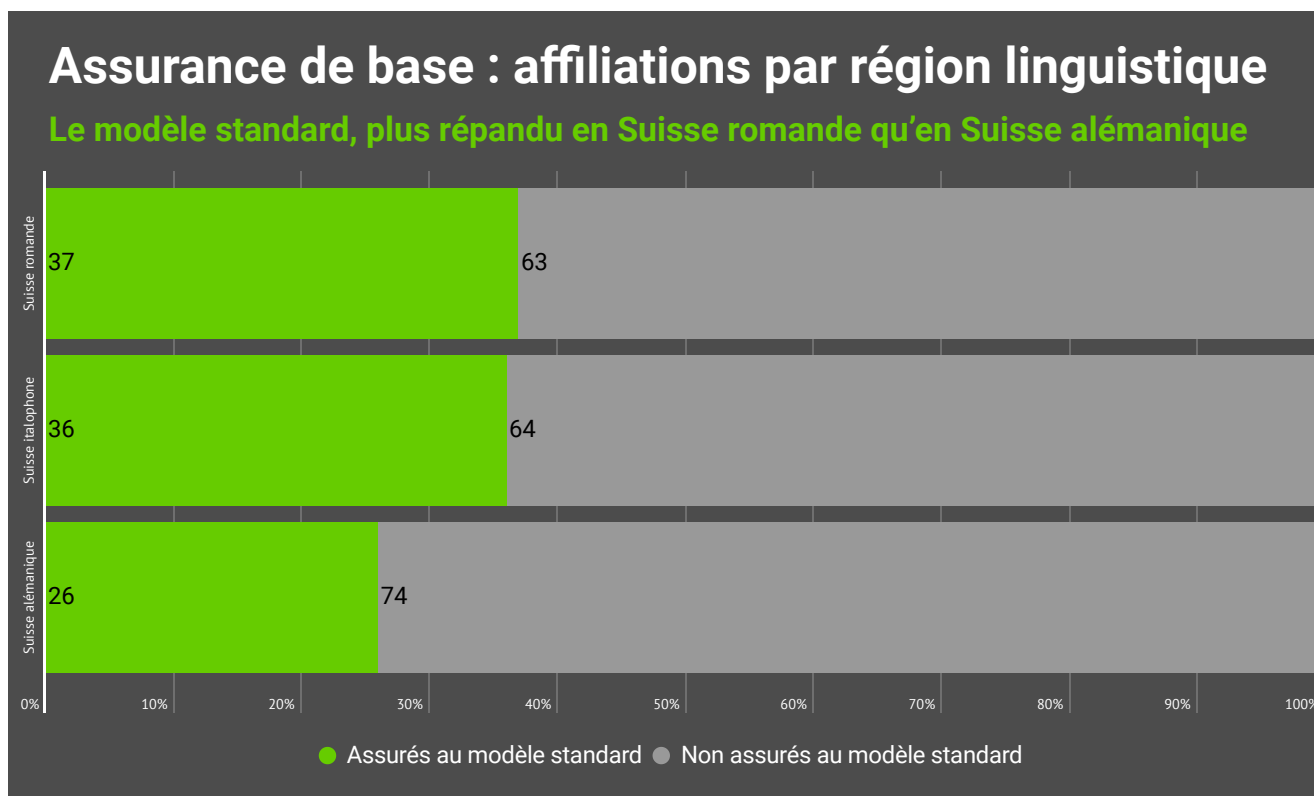


Figure 7



Source : enquête représentative réalisée en avril 2021 par l'institut de sondage et d'études de marché innofact pour le compte de comparis.ch auprès d'un échantillon de 1038 personnes issues de toutes les régions de Suisse

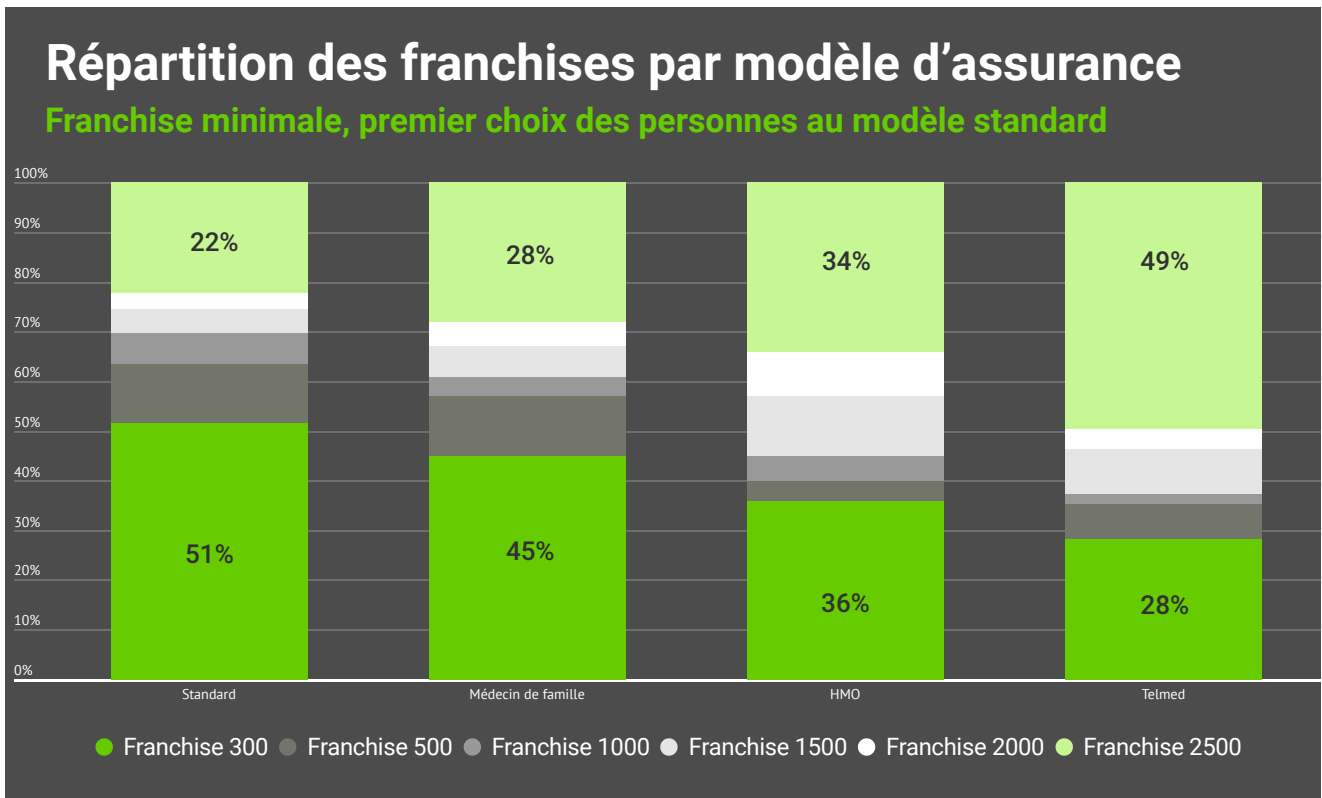
Figure 8



Source : enquête représentative réalisée en avril 2021 par l'institut de sondage et d'études de marché innofact pour le compte de comparis.ch auprès d'un échantillon de 1038 personnes issues de toutes les régions de Suisse



Figure 9



Source : enquête représentative réalisée en avril 2021 par l'institut de sondage et d'études de marché innofact pour le compte de comparis.ch auprès d'un échantillon de 1038 personnes issues de toutes les régions de Suisse



## Pour plus d'informations

### Felix Schneuwly

Expert Assurance maladie comparis.ch

Téléphone +41 (0)79 600 19 12

media@comparis.ch

comparis.ch

## À propos de Comparis

Avec plus de 80 millions de visites chaque année, comparis.ch compte parmi les sites Internet les plus consultés de Suisse. L'entreprise compare les tarifs et les prestations des caisses maladie, des assurances, des banques et des opérateurs de télécommunications. Elle présente aussi la plus grande offre en ligne de Suisse pour l'automobile et l'immobilier. Avec ses comparatifs détaillés et ses analyses approfondies, elle contribue à plus de transparence sur le marché. comparis.ch renforce ainsi l'expertise des consommatrices et des consommateurs à la prise de décision. Fondée en 1996 par l'économiste Richard Eisler, l'entreprise compte aujourd'hui plus de 200 collaborateurs à Zurich.

The logo for comparis.ch features the word 'comparis.ch' in a green, lowercase, sans-serif font. The letter 'o' is replaced by a green circle containing a white checkmark.