



Berne, le 14 août 2024

Ordonnance sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance

Rapport sur les résultats de la consultation



Table des matières

1	Contexte	3
2	Prises de position reçues	3
3	Aperçu général	4
3.1	Participants approuvant le projet sans réserves.....	4
3.2	Participant approuvant le projet avec remarques	4
3.3	Participant n'indiquant pas s'il soutient ou non le projet.....	4
3.4	Participant rejetant le projet.....	4
3.5	Participants ayant explicitement renoncé à prendre position sur le projet	4
4	Principaux arguments invoqués	5
4.1	Définition de l'intermédiaire d'assurance	5
4.1.1	Participants favorables à la définition contenue dans le projet du Conseil fédéral	5
4.1.2	Participants défavorables à la définition contenue dans le projet du Conseil fédéral	5
4.1.3	Participant ayant émis une réserve quant à la définition contenue dans le projet du Conseil fédéral.....	5
4.2	Définition du démarchage téléphonique à froid	6
4.2.1	Participants favorables à une modification de la définition du démarchage téléphonique à froid	6
4.2.2	Participant favorable à la suppression de l'interdiction du démarchage téléphonique à froid.....	6
4.3	Rémunération de l'activité d'intermédiaire d'assurance	6
4.4	Infractions.....	7
4.5	Formation	8
4.6	Procès-verbal de l'entretien de conseil.....	8
4.7	Art. 1h al. 2 OS.....	8
4.7.1	Participants favorables à l'art. 1h al. 2 OS	8
4.7.2	Participants défavorables à l'art. 1h al. 2 OS.....	8
4.8	Déclaration de force obligatoire.....	9
4.8.1	Base volontaire et absence de compétence subsidiaire du Conseil fédéral	9
4.8.2	Procédure de déclaration de force obligatoire	9
4.9	Entrée en vigueur	10
5	Demandes particulières	10
	Annexe : liste des participants à la consultation	12

1 Contexte

Le 16 décembre 2022, le Parlement a adopté la loi fédérale sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance. Cette loi donne au Conseil fédéral la compétence de déclarer obligatoires les points de l'accord de branche des assureurs concernant l'interdiction du démarchage téléphonique à froid, la formation et la rémunération des intermédiaires ainsi que l'établissement et la signature d'un procès-verbal pour les entretiens de conseil.

L'ordonnance sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance est un acte modificateur unique qui implique la modification de l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie (OSAMal¹) et de l'ordonnance sur la surveillance (OS²). Le 19 avril 2023, le Conseil fédéral a ouvert la consultation. Le chef du Département fédéral de l'intérieur (DFI) a invité les cantons, les partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, les associations faïtières des communes, des villes, des régions de montagne et de l'économie œuvrant au niveau national ainsi que les milieux intéressés à se prononcer sur le projet. Cette invitation a été adressée à 72 destinataires au total, qui avaient jusqu'au 9 août 2023 pour remettre leurs prises de position.

2 Prises de position reçues

Au total, 49 prises de position ont été reçues.

	Catégorie	Consultés	Réponses de consultés	Réponses spontanées	Total
1	Cantons	26	26	-	26
2	Partis politiques	11	2	-	2
3	Associations faïtières des communes, des villes et des régions de montagne œuvrant au niveau national	3	-	-	-
4	Associations faïtières de l'économie œuvrant au niveau national	8	3	-	3
5	Conférences cantonales	4	1	-	1
6	Associations de consommateurs, associations patronales	4	4	1	5
7	Assureurs	6	3	2	5
8	Assurés, Patients	6	1	-	1
9	Divers	4	2	4	6
	Total	72	42	7	49

La liste exacte des participants à la consultation, y compris des abréviations utilisées pour les désigner dans le présent rapport, figure en annexe.

¹ RS 832.121

² RS 961.011

3 Aperçu général

3.1 Participants approuvant le projet sans réserve

Cantons (12) : AI, BE, BS, FR, GR, NE, NW, SO, TG, TI, UR, VS

Association de consommateurs (1) : kf

3.2 Participants approuvant le projet avec remarques

Cantons (8) : AG, AR, BL, GE, JU, LU, VD, ZH

Parti politique (1) : PS

Associations faîtières de l'économie (2) : USS, USAM

Associations de consommateurs (4) : ACSI, CFC, FRC, SKS

Assureurs (5) : curafutura, KPT, Groupe Mutuel, santésuisse, ASA

Assurés, patients (1) : OM-AM

Divers (5) : CS ABI, Entente Système de santé libéral, comparis, MLL Legal, SIBA

3.3 Participant n'indiquant pas s'il soutient ou non le projet

Divers (1) : bonus

3.4 Participant rejetant le projet

Parti politique (1) : UDC

Pour l'UDC, le projet représente une atteinte importante aux structures de la libre concurrence et s'apparente à un nivellement réglementaire de tous les assureurs. L'UDC demande que l'accord de branche continue à se fonder sur une base exclusivement volontaire.

3.5 Participants ayant explicitement renoncé à prendre position sur le projet

Cantons (6) : GL, OW, SG, SH, SZ, ZG

Association faîtière de l'économie (1) : UPS

Conférence cantonale (1) : CDS

4 Principaux arguments invoqués³

4.1 Définition de l'intermédiaire d'assurance

4.1.1 Participants favorables à la définition contenue dans le projet du Conseil fédéral

GE, LU, la CFC, la FRC, kf, l'OM-AM, l'Entente Système de santé libéral saluent le fait que l'ordonnance étende le champ d'application de l'accord de branche aux intermédiaires internes. Cette extension garantit l'égalité de traitement entre les assureurs, empêche de contourner l'accord de branche et de se soustraire aux sanctions. Pour l'ACSI et la CFC, l'accord de branche devrait reprendre la définition de l'activité d'intermédiaire de l'art. 19a LSAMal/40 LSA pour éviter toute incohérence dans l'application.

4.1.2 Participants défavorables à la définition contenue dans le projet du Conseil fédéral

L'UDC, l'USAM, le Groupe Mutuel, bonus, comparis, la SIBA contestent l'extension de la définition dans le projet du Conseil fédéral. Selon l'UDC, la définition de l'intermédiaire doit être laissée à la compétence des assureurs. Pour l'USAM, le Conseil fédéral a la compétence de déclarer obligatoires certains points de l'accord des assureurs, pas d'en modifier le contenu. Il faut donc conserver la définition de l'accord de branche. Pour bonus, comparis et la SIBA, le Conseil fédéral élargit la définition de l'intermédiaire prévue à l'art. 182a OS, ce qui entraîne une insécurité juridique.

Pour bonus, comparis et la SIBA, il est indispensable de définir de manière détaillée les activités d'intermédiaire soumises à la réglementation déclarée obligatoire. Les activités déployées avant le conseil au client et la conclusion du contrat sont considérées comme de la publicité, donc non soumises à la réglementation déclarée obligatoire. La limitation de la rémunération ne concerne que les activités au dernier point de vente : conseil, recommandation de produits, finalisation d'une proposition d'assurance jusqu'à la conclusion du contrat.

4.1.3 Participant ayant émis une réserve quant à la définition contenue dans le projet du Conseil fédéral

Pour la CS ABI, l'ordonnance devrait définir les conditions dans lesquelles les collaborateurs des assureurs sont inclus dans la définition de l'intermédiaire. Dans la pratique, le calcul et le contrôle du respect de la limite de la rémunération pour les collaborateurs internes seront difficiles. Leur salaire ne pourra pas être converti directement en commissions parce que les employés ont également des tâches ne relevant pas de l'activité d'intermédiaire et que les dispositions du droit du travail doivent aussi être respectées.

³ L'ordre d'énumération des auteurs des prises de position reprend l'ordre d'adressage des destinataires de la consultation : cantons, partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national, associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national, conférences cantonales, associations de consommateurs et associations patronales, assureurs, patients, divers

4.2 Définition du démarchage téléphonique à froid

4.2.1 Participants favorables à une modification de la définition du démarchage téléphonique à froid

Pour VD, la définition du démarchage téléphonique à froid aurait pu être précisée pour mieux protéger les citoyens. De nouvelles pratiques pourraient voir le jour, tirant profit de cette zone grise : concours papier ou en ligne dans lesquels il n'est pas clairement indiqué qu'une personne accepte d'être contactée.

Pour l'ACSI et la CFC, le délai durant lequel il n'y a plus eu de relation commerciale entre un assureur et un client potentiel doit être ramené à 12 mois. Pour la FRC et la SKS, ce délai doit être ramené à 6 mois. Par ailleurs, pour l'ACSI et la CFC, il y a lieu d'étendre la définition du démarchage téléphonique à froid aux contacts fondés sur un tiers connu du client potentiel.

4.2.2 Participant favorable à la suppression de l'interdiction du démarchage téléphonique à froid

Bien que comprenant le besoin d'agir contre les appels non souhaités, l'UDC refuse l'interdiction du démarchage téléphonique à froid car une telle interdiction est disproportionnée.

4.3 Rémunération de l'activité d'intermédiaire d'assurance

Différents participants formulent des critiques à l'égard de la réglementation de la rémunération de l'activité d'intermédiaire d'assurance. Pour l'UDC, les limites de la rémunération constituent une mesure de distorsion du marché et pourraient, selon les circonstances, entraîner la fin de toute l'activité professionnelle des intermédiaires d'assurance. La KPT, bonus, comparis et la SIBA s'opposent à ce que, pour l'assurance complémentaire, la rémunération maximale soit liée au montant des primes des produits proposés. Selon ces participants, une telle réglementation entraîne une inégalité de traitement entre les intermédiaires internes et externes. Les premiers ne peuvent proposer que les produits de l'assureur auquel ils sont liés par un contrat de travail alors que les seconds peuvent travailler avec les produits de plusieurs assureurs. Une telle réglementation ne garantit pas non plus la protection des consommateurs. Intéressés par une rémunération élevée, les intermédiaires externes seront tentés de vendre aux clients les produits les plus chers.

bonus souligne que la règle relative aux dépenses pour les activités de vente doit être identique pour la distribution interne et externe. Cela concerne également tous les canaux des activités de marketing-publicité/prospection (google, publicité à la télévision) qui, au niveau du coût d'acquisition pour un nouveau client, présentent un niveau d'efficacité inférieur.

Selon la KPT et l'OM-AM, dans le domaine de l'assurance complémentaire, le travail de conseil pour le produit d'un assureur équivaut plus ou moins au travail pour le produit comparable d'un autre assureur. Rien ne justifie dès lors que la rémunération soit

différente pour ces deux produits. Une rémunération identique garantit une absence de conflit d'intérêts pour les intermédiaires externes qui vont ainsi dispenser un conseil neutre et objectif. Pour bonus, la limite de la rémunération de l'activité des intermédiaires constitue une atteinte inadmissible à la liberté économique.

Selon bonus, comparis et la SIBA, le plafonnement de la rémunération basé sur le montant des primes n'a aucune logique économique. Cette règle ne tient pas compte de la marge bénéficiaire de chaque produit d'assurance. Pour l'Entente Système de santé libéral, les limitations de la rémunération sont en conflit avec la fixation selon les règles applicables en économie d'entreprise. Les ententes entre assureurs contreviennent à la législation sur les cartels et doivent être soumises à la commission de la concurrence.

L'OM-AM estime que pour l'assurance complémentaire, 12 primes mensuelles ne sont pas une rémunération appropriée car une telle réglementation pourrait inciter les intermédiaires à pousser les assurés à conclure des assurances onéreuses dont ils n'ont pas besoin ou les amener à changer d'assureur dans le but de percevoir une rémunération importante.

4.4 Infractions

Le PS salue explicitement les sanctions prévues dans le projet. Pour l'ACSI, la CFC, la FRC et la SKS, dans l'assurance complémentaire, le règlement des amendes ne peut se faire que sur la part des bénéfices dégagés par l'entreprise d'assurance et ne peut pas être répercuté sur les primes.

Pour curafutura, santésuisse et la CS ABI, il est problématique que les assureurs ayant adhéré à l'accord risquent une double sanction alors que ceux qui n'y ont pas adhéré seulement la sanction étatique. Il devrait être possible de renoncer à une sanction étatique – ou du moins de la réduire – si la violation de l'accord a déjà été suffisamment sanctionnée selon la procédure interne de la commission de surveillance. Pour éviter une double sanction, il faut prévoir dans l'ordonnance une disposition de coordination entre les deux systèmes permettant à l'autorité pénale de tenir compte de la sanction déjà infligée à un état de fait et de réduire la peine en conséquence.

L'OM-AM et la CS ABI sont favorables au fait que la négligence soit plus sévèrement réprimée dans le domaine de l'assurance complémentaire que dans l'assurance de base. Les conséquences pour l'assuré d'un conseil erroné sont beaucoup plus dommageables dans l'assurance complémentaire que dans l'assurance-maladie sociale. Dans l'assurance obligatoire des soins, les assureurs ont l'obligation d'affilier toutes les personnes, indépendamment de leur état de santé.

Pour la CS ABI, il n'est pas clair à qui s'adressent les dispositions pénales. Il faut préciser si c'est l'assureur ou les collaborateurs individuels qui se rendent coupables de l'infraction. Il n'est pas non plus clair si une entreprise de courtage ou des intermédiaires individuels peuvent se rendre coupables des infractions. Il faut préciser quelle autorité procède à l'instruction des cas et quelle autorité fixe la sanction. Il n'est pas concevable que les collaborateurs des assureurs doivent répondre pour des comportements répréhensibles d'intermédiaires. Une procédure administrative à la place

d'une procédure pénale serait plus adéquate et simplifierait la coordination. Il serait possible de s'inspirer de la liste des sanctions de l'art. 59 al. 1 LAMal. Dans le domaine de l'assurance complémentaire, une base légale permettant de telles procédures administratives existe. Elle devrait être créée pour l'assurance de base.

4.5 Formation

L'ACSI, la CFC, la FRC, la SKS et l'OM-AM demandent de compléter l'ordonnance avec un point sur la formation des intermédiaires. Pour l'assurance obligatoire des soins, une telle réglementation est importante car ni la loi ni l'ordonnance ne contiennent de règles à ce sujet. Des conseils erronés dans ce domaine peuvent avoir des conséquences financières fâcheuses pour les assurés (par exemple : frais d'hôpital ou autres prestations non couverts, supplément de prime en raison d'une affiliation tardive). Pour ces participants, le chiffre 7 de l'accord de branche de 2020 selon lequel l'intermédiaire doit être membre de CICERO devrait être déclaré de force obligatoire. La CS ABI demande pourquoi cette exigence n'est pas déclarée de force obligatoire.

4.6 Procès-verbal de l'entretien de conseil

JU demande d'ajouter dans le procès-verbal la mention de la durée de l'entretien.

Le kf salue explicitement la réglementation sur le procès-verbal de l'entretien de conseil. L'ACSI, la CFC, la FRC et la SKS souhaitent que l'accord de l'assuré soit validé par une signature ou toute procédure (électronique) jugée équivalente. Pour l'OM-AM, le procès-verbal de l'entretien de conseil doit contenir la durée de validité du contrat et les éventuels délais de carence. Ces informations figurent en principe sur le formulaire de demande que signe l'assuré, mais dont il ne reçoit en général pas de copie.

4.7 Art. 1h al. 2 OS

4.7.1 Participants favorables à l'art. 1h al. 2 OS

Associations de consommateurs : FRC, SKS

Assurés, patients : OM-AM

4.7.2 Participants défavorables à l'art. 1h al. 2 OS

Associations faîtières de l'économie : USAM

Assureurs : ASA, Groupe Mutuel

4.8 Déclaration de force obligatoire

4.8.1 Base volontaire et absence de compétence subsidiaire du Conseil fédéral

Pour AR, BL, LU, le PS et la FRC, la solution choisie est compliquée. Ils se posent la question de savoir si elle est appropriée et efficace. Sa mise en œuvre dépend du bon vouloir des assureurs (conclusion d'un accord, requête de déclaration de force obligatoire). Pour l'USS, elle ne garantit pas que les progrès minimalistes entrent en vigueur. Si la réglementation choisie échoue, il faudra impérativement un cadre légal clair et contraignant. Le PS souligne que si les assureurs ne requièrent pas la déclaration de force obligatoire, le Conseil fédéral devra veiller à ce que la réglementation soit quand même contraignante. Pour la SKS, il faut introduire une obligation pour les assureurs de conclure un accord de branche.

VD regrette que les assureurs puissent dénoncer l'accord de branche malgré la force obligatoire. Pour la FRC et la SKS, il faut compléter le dispositif avec le principe de subsidiarité : si les assureurs ne parviennent pas à s'entendre, le Conseil fédéral définit lui-même la réglementation des intermédiaires.

4.8.2 Procédure de déclaration de force obligatoire

L'OM-AM demande d'inscrire dans l'ordonnance l'obligation des assureurs d'annoncer aux autorités de surveillance la résiliation de l'accord de branche.

Pour curafutura, santésuisse et l'Entente Système de santé libéral, l'obligation pour les assureurs de communiquer l'accord de branche aux autorités de surveillance ne doit exister que si une requête de déclaration de force obligatoire est déposée. Par ailleurs, curafutura et santésuisse demandent que l'obligation de communiquer les modifications de l'accord ne s'applique qu'à celles qui concernent des dispositions ayant force obligatoire. Le délai pour cette communication doit être réduit à 9 mois avant l'entrée en vigueur des modifications.

Pour bonus, comparis et la SIBA, il faut éviter tout automatisme. Les assureurs peuvent, mais ne sont pas obligés de communiquer l'accord de branche aux autorités de surveillance et requérir la déclaration de force obligatoire. Les autorités de surveillance doivent transmettre aux milieux concernés la requête de déclaration de force obligatoire accompagnée d'une justification après analyse de sa légalité. La commission de la concurrence doit être consultée.

L'UDC refuse la règle du quorum pour la déclaration de force obligatoire. L'USAM, curafutura, santésuisse et le Groupe Mutuel demandent d'inscrire dans l'ordonnance les conséquences qui découleraient du fait que le quorum de 66% ne serait plus atteint. Pour BL, si le quorum n'est plus atteint, le Conseil fédéral sera dans l'obligation de proposer au Parlement une solution qui réglemente l'activité des intermédiaires d'assurance de manière plus contraignante. Selon MLL Legal, l'ordonnance devrait également contenir l'obligation pour les assureurs d'annoncer aux autorités de surveillance le fait que l'exigence du quorum n'est plus remplie, au plus tard deux mois après avoir connaissance de cette situation.

Pour l'Entente Système de santé libéral, il y a lieu de préciser dans l'ordonnance à quelles conditions la déclaration de force obligatoire peut être refusée, ce qu'il faut entendre par « règles applicables en économie d'entreprise », « être conforme à la législation », répéter l'exigence du quorum et la volonté du législateur de traiter de manière égale les intermédiaires internes et externes.

Pour la CS ABI, l'ordonnance devrait contenir des dispositions détaillées sur la procédure, la collaboration entre les autorités de surveillance et la coordination des procédures (FINMA, OFSP, autorités de poursuite pénale, commission de surveillance). En effet, il n'est ni judicieux, ni efficace que pour un même état de fait, plusieurs procédures soient conduites devant des autorités différentes. Pour décharger les autorités étatiques, il serait possible de déléguer l'instruction des cas à la commission de surveillance.

L'ASA demande d'attendre le nouvel accord des assureurs et une requête formelle de déclaration de force obligatoire de ces derniers avant de poursuivre la procédure d'adoption de l'ordonnance. Pour le domaine de l'assurance complémentaire, elle demande aussi de simplifier la procédure en cas de modification de l'accord. Les modifications doivent être transmises directement au DFF sans passer par la FINMA.

4.9 Entrée en vigueur

curafutura et santésuisse demandent une entrée en vigueur échelonnée : les assureurs ont besoin d'un délai de 12 mois pour adapter les contrats des intermédiaires internes. Les dispositions relatives à la rémunération devront entrer en vigueur 12 mois après le début de validité de l'accord de branche.

Selon l'ASA et MLL Legal, les assureurs doivent disposer d'un délai transitoire de 12 mois pour mettre en œuvre la nouvelle législation.

5 Demandes particulières

Certains participants ont formulé des demandes spécifiques :

- AG : Après l'entrée en vigueur de la loi, le Conseil fédéral doit entreprendre une évaluation de la situation à intervalles réguliers. Si la limite maximale de la rémunération n'est plus adéquate, le Conseil fédéral doit la modifier.
- VD : L'information aux assurés sur l'existence de l'accord de branche doit être renforcée afin d'améliorer la transparence à l'égard de la population, directement en prise avec les intermédiaires.
- ZH : Au chiffre 2 de l'annexe relative à l'OSAMal, il y a lieu de remplacer le terme « assuré » par « preneur d'assurance ».
- ACSI, CFC, SKS : Dans le processus précontractuel, les assureurs doivent mentionner au moins une fois l'existence et les tâches de la commission de surveillance. Cette dernière doit garantir le droit d'être entendu des assurés lésés en

leur notifiant une décision motivée, sans que ceux-ci ne doivent la réclamer auprès de l'assureur.

- ACSI, CFC, SKS : Il faut introduire un droit de révocation sans frais pour les contrats d'assurance qui ont été conclus en violation de l'accord de branche.
- SKS : Afin d'empêcher de contourner les dispositions sur le démarchage téléphonique à froid, il faut interdire aux assureurs l'achat de leads si ceux-ci sont générés par des partenaires externes selon le procédé du démarchage à froid.
- curafutura, santésuisse : L'annexe n'est pas complète. Il faut reprendre toutes les dispositions de l'accord relatives à un sujet, sous peine de créer des inégalités de traitement.
- CS ABI, bonus : L'ordonnance ne tient pas suffisamment compte des progrès accomplis en matière de digitalisation/numérisation (en particulier les derniers développements de l'intelligence artificielle). Il serait par exemple souhaitable d'étudier si un conseil assuré par un agent conversationnel (chatbot) présente le niveau de qualité requis. Il y aura lieu de veiller au respect de la neutralité technologique et les mêmes dispositions devraient s'appliquer aux humains et aux machines.
- MLL Legal : Dans le domaine de la loi sur le contrat d'assurance (LCA⁴), il faut circonscrire le champ d'application matériel de la déclaration de force obligatoire à l'assurance complémentaire au sens de l'art. 2 al. 2 de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMa⁵).

⁴ RS 221.229.1

⁵ RS 832.12

Annexe : liste des participants à la consultation

Kantone / Cantons / Cantoni

Abk. Abrév. Abbrev.	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel

NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de Saint-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti rappresentati nell'Assemblea federale

Abk. Abrév. Abbrev.	
SP	Sozialdemokratische Partei der Schweiz
PS	Parti socialiste suisse
PS	Partito socialista svizzero
SVP	Schweizerische Volkspartei
UDC	Union démocratique du Centre
UDC	Unione democratica di Centro

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national/ associazioni mantello nazionali dell'economia

Abk. Abrév. Abbrev.	
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
UPS	Union patronale suisse
USI	Unione svizzera degli imprenditori
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
USS	Union syndicale suisse
USS	Unione sindacale svizzera
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
USAM	Union suisse des arts et métiers
USAM	Unione svizzera delle arti e dei mestieri

Kantonale Konferenzen / Conférences cantonales / Conferenze cantonali

Abk. Abrév. Abbrev.	
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und – direktoren
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Konsumentenverbände, Arbeitgeberverbände / Associations de consommateurs, associations patronales / Associazioni dei consumatori, associazioni dei datori di lavoro

Abk. Abrév. Abbrev.	
ACSI	Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana
EKK	Eidgenössische Kommission für Konsumentenfragen
CFC	Commission fédérale de la consommation
CFC	Commissione federale del consumo
FRC	Fédération romande des consommateurs
kf	Schweizerisches Konsumentenforum
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz Fondation pour la protection des consommateurs Fondazione per la protezione dei consumatori

Versicherer / Assureurs / Assicuratori

Abk. Abrév. Abbrev.	
curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Services SA
KPT	KPT Krankenkasse AG und KPT Versicherungen AG KPT Caisse-maladie SA et KPT Assurances SA KPT Cassa multi SA e KPT Assicurazioni SA
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori-malattia svizzeri
SVV ASA ASA	Schweizerischer Versicherungsverband Association Suisse d'Assurances Associazione Svizzera d'Assicurazioni

Versicherte, PatientInnen / Assurés, Patients / Assicurati, Pazienti

Abk. Abrév. Abbrev.	
OM-KV OM-AM UM-AM	Ombudsstelle Krankenversicherung Office de médiation de l'assurance-maladie Ufficio di mediazione dell'assicurazione-malattie

Diverse / Divers / Vario

Abk. Abrév. Abbrev.	
AK BVV CS ABI CV ASI	Aufsichtskommission Branchenvereinbarung Vermittler Commission de surveillance de l'accord de branche concernant les intermédiaires Commissione di vigilanza Accordo settoriale sugli intermediari
bonus	bonus.ch
	Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen Entente Système de santé libéral
comparis	comparis.ch
MLL Legal	MLL Meyerlustenberger Lachenal Froriep AG
SIBA	Swiss Insurance Brokers Association