

Calcul de la participation aux coûts

Franchise et quote-part dans l'assurance de base et les assurances complémentaires

Participation aux coûts dans l'assurance de base

Selon la loi sur l'assurance-maladie, les personnes assurées doivent participer aux prestations allouées à partir de l'assurance de base. Cela est valable pour tous les assurés. Cette participation aux coûts se compose de la franchise, de la quote-part ainsi que de la contribution journalière en cas d'hospitalisation.

Franchise

Tous les assurés doivent payer eux-mêmes une partie des coûts occasionnés dans leur assurance de base. Le montant de la franchise minimum prescrite légalement (franchise ordinaire) est de CHF 300 par année pour les adultes. Aucune franchise ordinaire n'est prélevée pour les enfants (jusqu'à l'âge de 18 ans révolus).

Enfants et adultes peuvent opter pour une franchise plus élevée et en sont alors récompensés par un rabais sur la prime.

Les franchises à option suivantes sont à disposition:

| | Franchises à option par an en CHF | Réduction de prime max. par mois en CHF | Réduction de prime max. par an en CHF |
|---------|-----------------------------------|---|---------------------------------------|
| Adultes | 500 | 11.60 | 139.20 |
| | 1000 | 40.80 | 489.60 |
| | 1500 | 70.00 | 840.00 |
| | 2000 | 99.10 | 1189.20 |
| | 2500 | 128.30 | 1539.60 |
| Enfants | 100 | 5.80 | 69.60 |
| | 200 | 11.60 | 139.20 |
| | 300 | 17.50 | 210.00 |
| | 400 | 23.30 | 279.60 |
| | 600 | 35.00 | 420.00 |

Quote-part

Sur les frais de soins qui dépassent la franchise, il est perçu en plus une quote-part de 10%. Le montant maximum annuel de la quote-part est limité à CHF 350 pour les enfants jusqu'à l'âge de 18 ans révolus et à CHF 700 pour les adultes.

Contribution journalière en cas d'hospitalisation

Les personnes assurées doivent en outre s'acquitter, en cas d'hospitalisation, d'un montant de CHF 15 par jour. Cette contribution est due pour tous les jours d'hospitalisation. Il n'y a pas de limite supérieure par séjour ou par année civile.

Cette contribution n'est pas imputée dans les montants maximums figurant aux paragraphes «Franchise» et «Quote-part» de l'assurance de base.

Exceptions

La participation journalière en cas d'hospitalisation n'est pas perçue pour les enfants et les jeunes adultes en formation.

Pour les prestations légales de maternité, il n'est perçu aucune participation aux coûts. Si une femme enceinte tombe malade ou si elle souffre de complications durant sa grossesse, cela est considéré, jusqu'à la fin de la 12e semaine de grossesse, comme maladie et la franchise et la quote-part sont alors perçues.

Pour les médicaments figurant sur la liste de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) «Nouvelle liste des génériques avec quote-part différenciée pour des originaux et des génériques» la quote-part s'élève à 20%. Cette réglementation n'est pas valable lorsqu'un médicament original est prescrit pour des raisons médicales. Pour les modèles du médecin de famille et de télé-médecine de l'assurance de base, la quote-part appliquée pour les médicaments est celle qui est fixée dans le règlement de chaque assurance.

Exemples pour l'assurance de base

1. Traitement ambulatoire, adulte avec franchise ordinaire de CHF 300:

| | | |
|--|-----|------------|
| Facture de médecin ambulatoire | 450 | |
| ./ franchise ordinaire | 300 | 300 |
| Montant restant | 150 | |
| dont quote-part 10% | | 15 |
| Total participation aux coûts à la charge de l'assuré | | 315 |

2. Part de la franchise et de la participation aux coûts par année civile pour un adulte assuré avec une franchise annuelle de CHF 500 dans l'assurance de base:

| Exemple de calcul | | Contribution hospitalière (CHF 15/jour) | Franchise (CHF 500/année civile) | Quote-part de 10% (max. CHF 700/année civile) |
|-------------------|--|---|---|---|
| Facture 1 | Facture de médecin ambulatoire CHF 437.90 | 0 | 437.90 | 0 |
| Facture 2 | Facture de physiothérapie CHF 898.35 | 0 | Montant restant pour atteindre CHF 500 62.10 | 898.35 – 62.10 10% du montant restant de 836.25 83.60 |
| Facture 3 | Facture hôpital division commune, 5 jours CHF 3950.45 | 5×15 75 | 0 | 3950.45 – 75 10% du montant restant de 3875.45 387.50 |
| Facture 4 | Facture de médecin ambulatoire CHF 1425.25 | 0 | 0 | 10% de 1425.25 145.50 |
| Facture 5 | Facture de médecin ambulatoire CHF 411.90 | 0 | 0 | 10% de 411.90 41.20 |
| Facture 6 | Facture de pharmacie CHF 524.45 | 0 | 0 | 10% de 524.45, jusqu'à atteindre CHF 700 42.20 |

Pour le calcul de la franchise annuelle et de la quote-part, la date du traitement est déterminante, selon l'art. 103, al. 3 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal). Le calcul de la participation aux coûts se fait sur la base de l'ordre de réception des factures. Par ailleurs sont valables les dispositions contractuelles.

Participation aux coûts dans les assurances complémentaires

Pour les assurances complémentaires sont applicables les franchises et quotes-parts fixées contractuellement. Celles-ci figurent sur la police, dans les conditions générales d'assurance (CGA) ou les conditions complémentaires (CC) des différents produits.

Ni la franchise, ni la quote-part des assurances complémentaires ne sont imputées aux montants maximums de l'assurance de base figurant dans les paragraphes «Franchise» et «Quote-part».

Nous espérons, avec ces exemples, avoir contribué à la compréhension des décomptes de prestations.

Nous soulignons que cet aperçu ne doit servir qu'à titre informatif.

Si, à la suite de modifications légales, le contenu de cette feuille d'information devait ne plus être correct, ce sont les dispositions légales qui s'appliquent.

Nous sommes là pour vous.

Contact Center 0844 277 277
css.ch/agence
Votre portail client sur my.css.ch

