



CSS

Assurance

Calcul de la participation aux coûts

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

Valable dès le 01.2019

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	140.00
1000	40.80	490.00
1500	70.00	840.00
2000	99.10	1190.00
2500	128.30	1540.00
Enfants		
100	5.80	70.00
200	11.60	140.00
300	17.50	210.00
400	23.30	280.00
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 année.

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 12^e 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 télémédecine 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. Traitements stationnaires et ambulatoires, adulte (avec formation terminée) avec franchise de CHF 500:

Prestations	Franchise (CHF 500 par an)	Quote-part de 10 % (max. CHF 700 par an)	Contribution (CHF 15 par jour)
Facture d'hôpital Division commune, 5 jours Total CHF 1550	500	*97.50	75
Facture de médecin ambulatoire Total CHF 800		80	
Facture d'hôpital Division commune, 9 jours Total CHF 2610		*247.50	135
Facture de médecin ambulatoire Total CHF 1600		160	
Facture d'hôpital Division commune, 4 jours Total CHF 1430		**115	60
Total participation aux coûts	500	700	270

* 10 % de la facture d'hôpital, déduction faite de la contribution aux frais de séjour hospitalier
 ** Montant restant pour la limite de la quote-part de 10 % max. CHF 700 par an

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».

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.

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.

Toute donnée erronée résultant d'une modification de la loi ou de toute autre raison ne lie en aucun cas votre assureur-maladie.



Informations via:
 La Serviceline 0844 277 277
 Votre agence CSS www.css.ch/agence

Votre portail client sur my.css.ch

