

26/1/2011

L'assurance maladie (LAMal)

Grégoire HUMBERT
Service sociale SMPR

Marius BESSON
Chef de clinique SMPR

Historique

- ◆ Entre 1911 et 1996 :
(LAMA)
 - Non obligatoire pour toute la population.
 - Caisses pouvaient émettre des réserves (5 ans au max) affections préexistantes au moment de la demande.
 - Les caisses pouvaient refuser l'adhésion de personnes âgées de plus de 55 ans.

- ◆ 1996 :
(LAMal)
 - Entrée en vigueur de la LAMal. L'assurance devient obligatoire pour tous.

Grands principes de la LAMal (1) :

- ◆ Obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse (délai de 3 mois)
- ◆ Libre choix de la caisse-maladie par l'assuré
- ◆ Acceptation de la personne sans réserves.
- ◆ Libre passage garanti entre les caisses (exempt. art 64a LAMal).

Grands principes de la LAMal (2):

- ◆ Assurance perte de gain est facultative (indemnité journalière) pour l'employeur ou l'employé.
- ◆ Prestations en nature : prise en charge des prestations de soins hospitalières, ambulatoires et médicaments.
- ◆ Prestations en espèce : indemnités journalières en cas de maladie.

Prestations en cas de :

- ◆ Maladie
- ◆ Accident
(si aucune autre assurance accident n'assure la prise en charge)
- ◆ Maternité
(sans franchise ni quote-part)
!!! Différent de l'assurance maternité !!!

Prestations en nature :

- ◆ Le principe de territorialité (niveau cantonal) est appliqué sauf pour les urgences et les accouchements.
- ◆ Les frais pris en charges sont :
 - Les traitements médicaux
 - Les traitements ambulatoires
 - Les traitements hospitaliers
 - Les médicaments

Organisation financière :

- ◆ Primes « par tête » fixée chaque année par les caisses maladies. (principe de solidarité)
- ◆ Si incapacité financière avérée, possibilité d'un subside. (à Genève entre 30.--, 60-- ou 90.-- par mois).
- ◆ Les bénéficiaires de l'aide sociale (HG) et des prestations complémentaires (SPC) ont droit à un subside égal au maximum de la prime moyenne cantonale

Participation aux coûts (1) :

- ◆ Franchise annuelle (min. frs 300.- pour les adultes). Les prestations liées à la grossesse n'y sont pas soumises.
- ◆ Quote-part de 10% pour la participation aux frais dépassant la franchise. (Plafonnée à Frs 700.- annuel)

Participation aux coûts (2) :

- ◆ Participation de Frs 15.-/jour pour les frais de séjour dans un établissement hospitalier.
- ◆ Deux systèmes de paiement :
 - le tiers garant (l'assurance rembourse l'assuré qui doit payer lui-même le prestataire de soins),
 - le tiers payant (l'assurance paye puis demande la participation aux frais à l'assuré).

Formes particulières d'assurance :

- ◆ Franchises à option :
Entre Frs 500.- et Frs 2500.-- pour les adultes et 100.-- à 600.-- pour les enfants comme participation annuelle aux coûts des frais de santé (avant quote-part)
- ◆ Choix des fournisseurs de prestation :
Les assureurs peuvent limiter les prestataires de soins à une liste qu'ils proposent à l'assuré.
- ◆ Assurance avec bonus :

Les assurances complémentaires : (hors LAMal)

- ◆ Il s'agit d'un contrat d'assurance privée qui relève du CO, du droit privé et de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).
- ◆ Pas d'obligation d'admettre un assuré et des réserves peuvent être appliquées à la guise de l'assureur.
- ◆ Les cotisations varient selon les catégories d'assurés et les risques inhérents à la personne assurée.

Assurance perte de gain maladie

- ◆ Indemnités journalières en cas de maladie par le biais de l'assurance perte de gain
- ◆ Prestation dès le 3ème jour de l'incapacité de travail. La durée de versement est de 720 jours.
- ◆ Si aucune assurance perte de gains n'est conclue, c'est l'article 324a du CO qui s'applique : « l'échelle bernoise ».