



## FAQ participation aux coûts

### 1. Qu'entend-on par participation aux coûts ?

Les assurés doivent participer aux coûts des prestations qui leur sont fournies. Cette participation se compose d'un montant annuel fixe (franchise) et de 10 % des coûts dépassant cette franchise (quote-part).

La date du traitement est déterminante pour la perception de la franchise et de la quote-part. Le traitement est ainsi toujours imputé sur la franchise de l'année civile durant laquelle il est intervenu, indépendamment de la date à laquelle il est décompté par la caisse.

### 2. Quel est le montant de la participation minimale ?

La franchise ordinaire s'élève à 300 francs par année civile et la quote-part maximale à 700 francs par année pour les adultes. Un assuré qui a opté pour une franchise de 300 francs paiera donc au maximum 1000 francs par année civile. Les enfants jusqu'à 18 ans révolus ne paient pas de franchise et ils versent une quote-part de 350 francs au maximum. L'assuré peut cependant augmenter sa franchise.

### 3. Qu'ai-je à y gagner si je choisis une franchise plus élevée ?

En augmentant votre franchise, vous prenez certes un certain risque financier si vous tombez malade, mais vous économisez sur les primes. Les franchises à option pour les adultes sont de 500, 1000, 1500, 2000 et 2500 francs, pour les enfants de 100, 200, 300, 400, 500 et 600 francs. Les caisses ne sont pas tenues de proposer toutes les franchises. Elles peuvent offrir des franchises différentes pour les adultes et les jeunes adultes (de 19 à 25 ans révolus). Elles sont contraintes de percevoir une prime minimale équivalant à 50 % de la prime ordinaire avec couverture accidents pour le groupe d'âge et la région de primes de la personne concernée. Cette limite doit être atteinte même dans le cas d'une assurance sans couverture accidents ou lorsque l'assurance est liée à un choix limité de fournisseurs de prestations.

En outre, un rabais équivalant au maximum à 70 % du risque encouru peut être octroyé.

### 4. Est-ce que je paie aussi une participation aux coûts à l'hôpital ?

Oui, si la participation aux coûts pour d'autres traitements ambulatoires n'est pas encore atteinte, vous payez aussi une participation aux coûts pour un traitement hospitalier ambulatoire ou stationnaire (franchise et quote-part).

**5. Qu'en est-il pour une grossesse et une naissance ? La participation aux coûts est-elle aussi appliquée ?**

La participation aux coûts ne s'applique pas aux prestations spécifiques en cas de maternité, à savoir les examens de contrôle pendant et après la grossesse (y c. les échographies), l'accouchement, les soins en obstétrique, les cours de préparation à l'accouchement et l'allaitement. De plus amples informations sur l'étendue des prestations spécifiques en cas de maternité sur le site Internet [www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Leistungen-bei-Mutterschaft.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Leistungen-bei-Mutterschaft.html).

A partir de la treizième semaine de grossesse et jusqu'à huit semaines après l'accouchement, les femmes ne doivent plus participer aux coûts des prestations médicales générales et des soins en cas de maladie. Ceci englobe également les coûts de traitement des maladies sans rapport avec la grossesse.

**6. La franchise et la quote-part sont-elles également décomptées des contributions de l'assurance allouées pour des cures balnéaires ou des moyens et appareils qui figurent sur la liste des moyens et appareils ?**

Oui. Si votre franchise et la quote-part ne sont pas encore payées, vous ne recevez pas le montant prévu ou vous ne le recevez que partiellement. Il se peut que vous touchiez cependant un montant d'une assurance complémentaire.

**7. Si je change de caisse-maladie au milieu de l'année, vais-je payer deux fois la franchise et la quote-part ?**

Non, la franchise et la quote-part ne doivent être prélevées qu'une fois par an. Vous devez demander à la caisse que vous quittez une attestation confirmant que vous avez payé totalement ou en partie la franchise et/ou la participation aux coûts.

**8. Et à quoi correspond le montant de 15 francs en cas de séjour hospitalier ?**

Selon la loi sur l'assurance-maladie en vigueur (LAMal), le séjour hospitalier fait partie des prestations légales. Les assurés doivent cependant ajouter à la franchise et à la quote-part un montant échelonné selon la charge financière de la famille comme participation aux coûts du séjour hospitalier. La contribution en cas de séjour hospitalier s'élève à 15 francs par jour. Sont exemptés de cette contribution les enfants jusqu'à 18 ans révolus, les jeunes adultes jusqu'à 25 ans révolus qui sont encore en formation et les femmes pour les prestations de maternité.

**9. Dois-je dans le cas de séquelles d'un accident (p. ex. problèmes dentaires) dont les coûts incombent à ma caisse-maladie payer aussi une franchise et une quote-part ?**

Oui, les prestations en cas d'accident sont des prestations légales et sont aussi soumises à la participation aux coûts (franchise et quote-part) si celle-ci n'est pas encore atteinte. Les jeunes en particulier doivent en choisissant leur franchise à option y penser s'ils souffrent d'éventuelles séquelles d'un accident.

**10. Si mon traitement se prolonge sur l'année suivante, qu'en est-il alors de la participation aux coûts ?**

La participation aux coûts se compose d'un montant annuel fixe (franchise) et de 10 % des coûts

dépassant cette franchise (quote-part). On entend par le terme de franchise un montant qui doit être payé une fois par année civile. Une personne assurée doit donc payer la franchise par année civile, même s'il s'agit d'un traitement qui se prolonge après la fin de l'année. Dans le pire des cas, on paye donc deux participations aux coûts à la suite l'une de l'autre.

**11. Puis-je sans problème adapter ma franchise annuelle chaque année ?**

En vertu du droit en vigueur, vous pouvez en respectant le délai de résiliation opter à la fin de l'année civile pour une franchise moins élevée ou pour la franchise de base, indépendamment de votre état de santé. Vous devez avertir votre caisse par écrit, jusqu'au 30 novembre, que vous souhaitez une franchise plus basse. Le choix d'une franchise plus élevée peut également avoir lieu au début d'une année civile.

**12. Est-il possible, en cas de changement d'assureur au milieu de l'année, de changer sa franchise ordinaire pour une franchise à option ?**

Non, le changement pour une franchise plus élevée n'est possible qu'au début d'une année civile. Il est recommandé d'en avertir la caisse à temps, au plus tard à mi-décembre.

**13. Si j'opte pour un modèle d'assurance avec choix limité de fournisseurs de prestations (p. ex. HMO, médecin de famille), puis-je choisir également une franchise annuelle plus élevée ?**

Oui, c'est possible. Il faut cependant tenir compte des rabais maximaux. Le rabais maximum ne peut pas dépasser 50 % du montant correspondant au modèle ordinaire avec une franchise annuelle de 300 francs et la couverture accidents.

**14. Puis-je, si j'ai conclu une assurance avec bonus, opter également pour une franchise annuelle plus élevée ?**

Non, l'assurance avec bonus ne peut pas être proposée avec une franchise à option.

**15. Quand dois-je payer une quote-part de 40 % au lieu de 10 % sur des médicaments prescrits par le médecin ?**

L'assureur-maladie prélève une quote-part de 40 % lorsqu'il existe un médicament interchangeable figurant sur la liste des spécialités et qui est, dans une certaine mesure meilleur marché que le médicament prescrit.

Des informations concernant médicaments avec une quote-part de 40 % sont disponibles sur le site Internet [www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Arzneimittel/Differenzierter-Selbstbehalt-bei-Arzneimitteln.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Arzneimittel/Differenzierter-Selbstbehalt-bei-Arzneimitteln.html). Si pour des raisons médicales, le médecin prescrit expressément une préparation originale malgré l'existence d'un générique meilleur marché, la quote-part s'élève à 10 %.