

AVS : la chronique

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **6 (1976)**

Heft 6

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Assurance maladie: application de la franchise

Un certain nombre de personnes adressent des demandes de renseignements ou des réclamations à leur caisse maladie parce qu'elles estiment que celle-ci laisse à leur charge un montant trop élevé sur les factures d'honoraires de médecin dont elles demandent le paiement.

Nous croyons donc utile de vous rappeler ci-après les modifications décidées, à ce sujet, en 1975.

Par un arrêté du 27 août 1975, le Conseil fédéral a modifié les dispositions de l'ordonnance V sur l'assurance maladie relatives à l'application de la **franchise**. Cette franchise n'est perçue que si la participation de 10 % n'atteint pas le montant de la franchise. Le montant de cette dernière s'élève à **Fr. 30.—** (et non plus Fr. 20.—) par cas de maladie et, dans les cantons où les tarifs médicaux sont échelonnés selon le revenu des assurés, à **Fr. 50.—** (et non plus Fr. 30.—) pour le groupe supérieur. C'est le cas du canton de Vaud où les médecins peuvent, pour les assurés appartenant à la classe 2, majorer leurs notes d'honoraires de 30 %. Depuis le 1er avril 1976, sont colloqués en classe 2, les assurés dont le revenu imposable est situé entre Fr. 35.000.— et Fr. 50.000.—. Pour ces assurés-là, la franchise est donc de Fr. 50.—. Pour les assurés dans une situation très aisée (dans le canton de Vaud, ceux

dont le revenu imposable est supérieur à Fr. 50.000.—), la franchise doit être d'au moins Fr. 50.—.

Mais ce qui a changé, depuis le 1er septembre 1975 (ou au plus tard depuis le 1er mars 1976, puisque les caisses maladie disposaient de six mois pour adapter leurs statuts et règlements), ce n'est pas seulement le montant de la franchise, mais également le **mode d'application de celle-ci**. En effet, jusqu'à la date précitée, la franchise était prélevée par cas de maladie, celui-ci étant défini comme le traitement ambulatoire d'une ou de plusieurs maladies par le même médecin ou chiropraticien au cours d'une période de 90 jours.

Cette définition est toujours valable et, donc, le changement de médecin ou de chiropraticien avant le 91e jour de maladie, ou une nouvelle maladie survenant le 90e jour, même si le malade est soigné par le même médecin, entraîne la perception d'une nouvelle franchise.

Mais, **les anciennes dispositions prévoyaient trois exceptions** au prélèvement d'une nouvelle franchise :

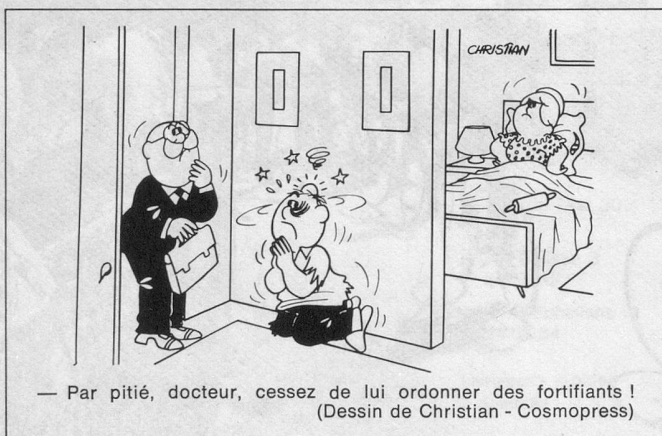
1. la continuation du traitement par un autre médecin ou chiropraticien, en raison de l'absence du premier (remplacement) ;
2. l'envoi de l'assuré, par le premier médecin ou chiropraticien, chez un confrère spécialiste (conseil) ;

3. la poursuite du traitement de la même maladie, par le même médecin ou chiropraticien, au-delà du 90e jour (suite du traitement).

Dans ces trois cas, il n'y avait pas prélèvement d'une nouvelle franchise mais seulement exigence de la participation de 10 % aux frais.

Les nouvelles dispositions n'admettent désormais qu'une seule exception : la première des trois citées et elle n'est admise que pour les premiers 90 jours et que si l'empêchement a lieu en raison de maladie, d'accident, de vacances, de l'accomplissement d'un devoir légal ou d'une autre obligation qui ne peut être différée. Alors, seulement, il n'y a pas nouveau cas de maladie et la caisse maladie ne perçoit pas de nouvelle franchise, les frais résultant de la continuation du traitement, pendant les 90 premiers jours, étant alors soumis seulement à la participation de 10 %. Dans tous les autres cas : envoi de l'assuré par le premier médecin ou chiropraticien chez un confrère comme aussi, et ceci est particulièrement important, dans les cas de continuation du traitement après 90 jours, par le même médecin, la caisse perçoit une nouvelle franchise.

Pour vous faire mieux comprendre les explications qui précèdent, nous vous donnons ci-après un exemple :



Lunetterie optique

lunettes
précises et légères

centre
spécialisé de

**verres de
contact**

haut Petit-Chêne 20
Lausanne (23 01 36)

Créancier des honoraires	Montant	Anciennes dispositions Franchise déterminante : Fr. 20.—	Nouvelles dispositions Franchise déterminante : Fr. 30.—
Médecin (pour traitement et diagnostic radiologique)	Fr. 180.—	Fr. 20.— (franchise)	Fr. 30.— (franchise)
Traitement de la même maladie, par le même médecin, après 90 jours	Fr. 120.—	Fr. 12.— (participation)	Fr. 30.— (franchise)
Laboratoire (pour analyses)	Fr. 164.—	Fr. 16.40 (participation)	Fr. 16.40 (participation)
Pharmacie	Fr. 59.50	Fr. 5.95 (participation)	Fr. 5.95 (participation)
	Fr. 523.50	Fr. 54.35	Fr. 82.35

Participation des assurés vaudois à leurs frais d'hospitalisation

La Convention vaudoise d'hospitalisation prévoit que les personnes assurées auprès d'une caisse maladie et hospitalisées, en division commune, dans un établissement conventionnel doivent participer à leurs frais d'hospitalisation dans la mesure suivante :

- à raison de **Fr. 17.— par jour** dans les établissements suivants : Beau-Site, Baugy ; Maison de retraite du Jura, Ballaigues ; Bellevue, Begnins ; Maison du Pèlerin, Mont-Pèlerin ; Claire-Fontaine, Chexbres ; Institution de Béthanie, Lausanne ; La Paix du Soir, Le Mont-sur-Lausanne ; Joli-Bois, Cornaux ; Eben-Hézer II, La Prairie ; Eben-Hézer III, Julie Hofmann ; La Rozavere, Chailly-sur-Lausanne ; Infirmerie Contesse, Romainmôtier ; Maison de retraite, Clair-Vully, Bellerive ; Maison de Repos Alexandra, Chernex/Montreux ; Les Pergolas, Chexbres ; Home « Les Vernettes », Montpreveyres ; Pré-Pariset, Pully ; Ma Retraite, Yverdon ; Etablissement médico-social, Mor-

ges ; Etablissement médico-social, Bex ; Etablissement médico-social, Les Diablerets ; La Jurane, La Praz ; Plein-Soleil, Lausanne ; Fondation Louis Boissonnet, Lausanne ; Fondation Clémence, Lausanne ; Etablissement « Les Chênes », Saint-George ; Maison de Repos « La Colline », Chexbres ; Malades « Cp » de l'Hôpital de la Vallée ; Malades « Cp » de l'Hôpital de Sainte-Croix ; Malades « Cp » de l'Hôpital de Château-d'Œx ;

- à raison de **Fr. 10.— par jour** dans tous les établissements qui ne figurent pas dans la liste donnée sous chiffre 1.

Exception : les malades de type « Cp », c'est-à-dire les adultes atteints d'affections chroniques, handicapés ou dépendants nécessitant des soins continus et de longue durée paient toujours Fr. 17.— par jour, quel que soit l'établissement dans lequel ils sont hospitalisés, donc même si celui-ci ne figure pas dans la liste donnée sous chiffre 1.

Les assurés entrés dans une caisse avant l'âge de 60 ans peuvent bénéficier d'une prise en charge partielle ou totale de cette participation par leur caisse maladie.

En revanche, les personnes entrées dans l'assurance après l'âge de 60 ans ne peuvent pas obtenir le remboursement de cette participation ni auprès de leur caisse maladie ni auprès des prestations complémentaires de guérison (PCG).

Il est donc inutile qu'elles adressent des factures à l'une ou l'autre de ces institutions.

Cependant, cette participation de Fr. 17.— par jour peut constituer une charge trop lourde pour un couple dont un des conjoints est hospitalisé, alors que l'autre, resté au domicile, doit faire face à des frais de logement et de nourriture. Dans ce cas, une requête peut être adressée par ce couple au Bureau de l'hospitalisation, rue Saint-Martin 26, à Lausanne, qui examinera si quelque chose peut être fait en leur faveur.

G. M.

Monnaies, médailles, gobelets

or, argent, bronze

ACHAT VENTE ESTIMATION

Je me rends à domicile, sans engagement
Paiement comptant

Imoberdorf 1012 Lausanne Tél. 021/28 26 20



« Aînés » renseigne et divertit.

Faites-le connaître autour de vous !

Du 30 août au 13 septembre, du 13 septembre au 27 septembre et du 27 septembre au 11 octobre 1976

14 jours à la **TOISON D'OR**
1882 GRYON
Tél. 025/5 91 42

Automne à la montagne

1 lit dans ch. à 2 lits sans bain Fr. 490.— tout compris
1 lit dans ch. à 2 lits avec bain/toilette Fr. 630.— tout compris
(chambre individuelle : suppl. Fr. 15.— par jour).

14 jours aux **DENTS DU MIDI**
1884 VILLARS/OLLON
Tél. 025/3 21 70

Famille Michaud-Desfemmes

M. et Mme Oliu-Kappeler