

La nouvelle loi sur l'assurance-maladie

Autor(en): **Métraiiller, Guy**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Généralions : aînés**

Band (Jahr): **26 (1996)**

Heft 2

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-828609>

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.

La nouvelle loi sur l'assurance-maladie

Dans la rubrique du mois passé, nous avons traité du problème de l'obligation d'assurance et des questions relevant du sociétariat.

Voyons maintenant ce qu'il y a de nouveau en matière de prestations concernant l'assurance obligatoire des soins.

Suppression des réserves. – Les assureurs-maladie doivent admettre les candidats quels que soient leur âge et leur état de santé. Il n'est plus possible d'exclure du remboursement le traitement de maladies antérieures ou existant au moment de l'admission (réserves). D'éventuelles réserves appliquées jusqu'au 31 décembre 1995 sont devenues inopérantes dès le 1^{er} janvier 1996.

Suppression de la limitation de durée des prestations d'hospitalisation. – Jusqu'au 31 décembre 1995, les prestations n'étaient payées que pendant 720 jours durant une période de 900 jours. Cette limitation est supprimée.

Hospitalisation en division générale hors du canton de domicile. – Si, pour des raisons médicales, l'assuré recourt aux services d'un hôpital public ou subventionné par les pouvoirs publics situé hors de son canton de résidence, l'assureur-maladie prend en charge un montant

correspondant au tarif que l'hôpital applique aux résidents du canton et le canton de résidence supporte le supplément facturé par l'hôpital pour les non résidents.

Traitement à l'étranger. – Si l'assuré se rend volontairement à l'étranger pour se faire soigner, il n'a droit à aucune des prestations. En revanche, l'assureur prend en charge les coûts des traitements effectués en cas d'urgence à l'étranger et cela jusqu'à concurrence du double du montant qui aurait été payé si le traitement avait eu lieu en Suisse.

Participation aux coûts. – Sur l'ensemble de ses frais de traitement, qu'ils soient ambulatoires ou hospitaliers, l'assuré paie une franchise (minimum fr. 150.–) et une quote-part de 10% du montant supérieur à la franchise, mais au maximum fr. 600.– par année civile. De plus, en cas d'hospitalisation l'assuré paie une contribution de fr. 10.– par jour, sauf s'il vit en ménage commun avec



une ou plusieurs personnes avec lesquelles il a une relation relevant du droit de la famille.

Nous savons que cette nouvelle loi suscite de très nombreuses questions. N'hésitez pas à nous poser celles qui sont d'un intérêt général. Nous y répondrons volontiers dans une prochaine rubrique.

Guy Métrailler

Autres prestations

Parmi les autres prestations nouvelles, on peut encore citer:

Les traitements de logopédie et d'orthophonie.

Des mesures préventives telles que par exemple la vaccination contre la grippe pour les personnes souffrant de maladies acquises graves et pour qui la grippe pourrait provoquer des complications importantes et pour les personnes de plus de 65 ans.

Les soins dentaires occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication, par une autre maladie grave ou ses séquelles, ou nécessaires pour trai-

ter une maladie grave ou ses séquelles.

Les frais occasionnés par le recours à des moyens et appareils auxiliaires servant au diagnostic et au traitement (p. ex. appareils d'inhalation ou de mesure du sucre dans le sang, béquilles, lunettes, matériel de pansement).

Le 50% des frais de transport médicalement indiqué, mais au maximum fr. 500.– par année civile.

Le 50% des frais de sauvetage, mais au maximum fr. 5000.– par année civile.

**LE MOUVEMENT
C'EST LA VIE.
TON CŒUR.**

Des idées pour bouger plus:
Fondation Suisse de Cardiologie,
case postale 176, 3000 Berne 15.