



## Examen professionnel de spécialiste en assurance-maladie

### Partie 1, position 1.1 Mini-cas 1

#### Série 0

#### Examen

L'examen porte sur les domaines de compétences opérationnelles (DCO) suivants:

**DCO A** – Conseil des clients d'assurances-maladie

**DCO B** – Traitement du droit aux prestations des clients d'assurances-maladie

**DCO C** – Coordination avec des parties prenantes des assurances-maladie

**DCO D** – Traitement de litiges juridiques de droit privé et public dans le domaine de l'assurance-maladie

**Durée:** 90 minutes

**Outils:** Annuaire de l'assurance-maladie et accidents suisse 2024

**Annexes:** Aucune

#### Évaluation

	Points max.	Points obtenus	Note
Note de l'examen	44		

#### Remarques:

Sauf si cela est expressément demandé, les réponses se limitant à la mention d'une disposition légale (article) seront considérées comme insuffisantes.

Lorsque des articles de loi sont demandés, il faut citer l'article, l'alinéa et éventuellement d'autres précisions complémentaires (chiffres, lettres, etc.).

Les candidat(e)s devront obligatoirement se munir d'un stylo à bille ou à encre (non effaçable) de couleur bleue ou noire pour les épreuves de l'examen.

**Question 1 (6,5 points)** Temps estimé: 10 minutes

**Situation initiale**

Mme Retour s'est installée en Suisse le 10 avril 2024 après avoir vécu pendant dix ans en Australie. Lors de son arrivée en Suisse, elle a dû faire de nombreuses démarches administratives, ce qui lui a pris beaucoup de temps. Le 28 septembre 2024, Mme Retour souscrit une assurance de base selon la LAMal auprès de la caisse-maladie Y. Sa prime mensuelle, couverture accidents incluse, s'élève à CHF 562 avec une franchise de CHF 300.

Expliquez à Mme Retour le principe de l'obligation de s'assurer (sans les calculs) et les conséquences découlant d'une annonce tardive. Quelle est la situation de Mme Retour?

**Réponse**

**Question 2 (5 points)** Temps estimé: 15 minutes

**Situation initiale 1**

M. Arrighi a souscrit une assurance facultative d'indemnités journalières selon la LAMal auprès de l'assureur-maladie X. Les indemnités journalières s'élèvent à CHF 250 par jour et la prime annuelle se monte à CHF 6'860. Le délai d'attente est de 30 jours. M. Arrighi travaille à plein temps en tant qu'horloger indépendant.

À la suite de problèmes de santé, il se voit prescrire un arrêt-maladie total. Il déclare le cas à son assureur-maladie.

L'assureur-maladie demande à M. Arrighi de lui fournir une preuve du montant de son revenu. Est-il en droit de le faire? Expliquez à M. Arrighi les raisons qui motivent la requête de son assureur.

**Réponse**

**Situation initiale 2**

M. Arrighi indique à son assureur-maladie que son revenu mensuel, calculé sur 12 mois, s'élève à CHF 6'000. Expliquez-lui le montant qui lui sera versé pour une incapacité de travail de 90 jours.

**Réponse**

### **Situation initiale 3**

M. Arrighi reprend son activité à 100% au bout de 90 jours. Après quelques jours, il constate néanmoins qu'il n'est pas encore pleinement opérationnel. Son médecin lui conseille alors de réduire son temps de travail de 40% pour les 60 prochains jours et lui délivre un certificat d'incapacité de travail. À combien s'élèvent les indemnités journalières versées à M. Arrighi? Justifiez votre réponse.

### **Réponse**

### **Situation initiale 4**

L'état de santé de M. Arrighi s'aggrave malheureusement. Il s'annonce auprès de l'assurance invalidité (AI) qui, après plus d'un an d'incapacité de travail, le déclare en incapacité de gain et lui octroie une rente de CHF 1'800.

Établissez un décompte d'indemnités journalières pour une durée de 30 jours en prenant en compte le droit à une rente AI.

### **Réponse**

**Question 3 (4 points)** Temps estimé: 10 minutes

Votre apprenti, en deuxième année d'apprentissage, vient vous voir, car il ne comprend pas la différence entre l'Institution commune LAMal et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Expliquez-lui, à l'aide du tableau ci-dessous, les tâches dévolues à chacune des deux institutions. Indiquez également l'article de loi ou d'ordonnance correspondant (en précisant l'alinéa et la lettre).

<b>Tâches</b>	<b>Institution commune LAMal</b>	<b>OFSP</b>	<b>Article de loi ou d'ordonnance</b>
Garantir la prise en charge des coûts en lieu et place des assureurs insolubles.			
Approuver les primes d'assurance-maladie de l'AOS.			
Établir une liste, avec prix, des préparations pharmaceutiques et des médicaments confectionnés (liste des spécialités).			
Assumer des tâches en tant qu'organisme de liaison et institution d'entraide au lieu de résidence, ou de séjour, des assurés ayant droit à une entraide internationale en matière de prestations.			
Publier une liste des assureurs admis à pratiquer l'assurance-maladie sociale.			
Procéder à la compensation des risques entre les assureurs pour chaque canton.			
Avoir qualité pour former un recours devant le Tribunal fédéral contre les jugements rendus par les tribunaux cantonaux.			
Rendre une décision en cas de litige entre l'Institution commune et un assureur-maladie concernant les contributions des assureurs au fonds d'insolvabilité.			

**Question 4 (6,5 points)** Temps estimé: 13 minutes

**Faits**

Benno Känzig a reçu un ordre de marche. Son entrée en service est prévue pour le 8 février. Le service devrait durer jusqu'au 30 mai.

**Exercice 4.1**

Que doit faire M. Känzig pour que sa prime soit suspendue durant ce laps de temps?

**Réponse**

**Exercice 4.2**

Quelles sont les conséquences découlant d'un non-respect du délai que vous avez indiqué? Expliquez la procédure du point de vue de l'assureur-maladie en une ou deux phrases.

**Réponse**

### **Extension des faits 1 (question 4)**

Les primes doivent être payés à l'avance. Benno Känzig effectue à chaque fois un versement pour trois mois. Il a déjà payé la prime de janvier à mars au début du mois de janvier.

En jetant un œil sur le décompte de primes corrigé, il constate que la réduction de primes accordée jusqu'à présent n'a pas été prise en compte pour les mois de février et mars.

### **Exercice 4.3**

Le décompte de primes corrigé est-il correct? Justifiez brièvement votre réponse.

### **Réponse**

### **Extension des faits 2 (question 4)**

Benno Känzig est contraint d'interrompre son service militaire prématurément, le 10 mars. Il ne signale pas cette fin prématurée à son assureur-maladie.

Le 20 mars, il est hospitalisé pour une urgence. L'assureur-maladie reçoit une demande de prise en charge des coûts relative à un séjour stationnaire. Il informe l'hôpital que l'assurance militaire est compétente et communique également cette information à Benno Känzig. Ce dernier indique alors à son assureur-maladie que son service militaire a pris fin le 10 mars.

L'assureur-maladie refuse la prise en charge des coûts au motif que l'annonce a été faite tardivement. La suspension de l'AOS est levée au 28 mars (date de l'annonce). Benno Känzig conteste cette décision et demande la levée de la suspension au 10 mars ainsi que la prise en charge des coûts liés au séjour stationnaire.

### **Exercice 4.4**

Benno Känzig peut-il faire aboutir ses deux requêtes? Justifiez votre réponse en quelques mots et citez toutes les conséquences qu'entraîneraient les changements demandés.

### **Réponse**

**Question 5 (3 points)** Temps estimé: 6 minutes

Vous avez reçu les factures suivantes de votre assurée Mme Bader, 53 ans, célibataire. Établissez le décompte de prestations correct. Ces factures sont les premières envoyées pour l'année civile considérée.

Mme Bader avait souscrit pour 2024 une franchise annuelle à option de CHF 1'000, qu'elle a remplacée par la franchise légale de CHF 300 pour l'année 2025.

<b>Facture</b>	<b>Prestation</b>	<b>Période de traitement</b>	<b>Montant de la facture CHF</b>
<b>1</b>	Coûts médicaux ambulatoires	Septembre 2024	1'200
<b>2</b>	Première mammographie de dépistage dans le cadre d'un programme national de prévention	Octobre 2024	350
<b>3</b>	Frais de transport médicalement indiqués	Janvier 2025	1'200
<b>4</b>	Séjour hospitalier stationnaire (15 jours / part de l'assurance-maladie)	Janvier 2025	15'000
<b>5</b>	Traitement auprès d'un psychologue indépendant	Janvier 2025	360
<b>6</b>	Cure balnéaire: 23 jours pour les frais de séjour	Janvier/février 2025	2'000

**Solution**

<b>Facture</b>	<b>Contrib. frais séjour hosp.</b>	<b>Franchise</b>	<b>Quote-part</b>	<b>Prestation nette AMal</b>
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>				
<b>4</b>				
<b>5</b>				
<b>6</b>				



**Question 6 (4,5 points)** Temps estimé: 6 minutes

**6.1**

Un nouveau collègue de travail vous demande en quoi consiste la protection tarifaire dans l'AOS. Expliquez-le lui en deux ou trois phrases.

**Réponse**

**6.2**

Quelles sont les exceptions prévues pour la protection tarifaire? Expliquez-les à votre collègue.

**Réponse**

**Question 7 (6 points)** Temps estimé: 15 minutes

M. Müller (45 ans) est employé comme manutentionnaire dans une grande entreprise de logistique en Suisse (taux d'occupation de 100%).

Depuis quelques années, il souffre d'un léger mal de dos qui l'oblige à consulter son médecin de famille de temps en temps. Les coûts de ces traitements sont pris en charge par l'assurance obligatoire des soins.

Alors qu'il se rend un jour au travail, M. Müller glisse sur le trottoir verglacé. Résultat: une fracture compliquée de la jambe, qui entraîne une incapacité totale de travail pendant plusieurs semaines.

Après un traitement aigu à l'hôpital suivi d'une physiothérapie, M. Müller reste atteint d'une mobilité fortement réduite au niveau de la jambe, qui entrave durablement sa capacité de travail en tant que manutentionnaire.

L'assurance-invalidité ne tarde pas à lui allouer une rente AI.

**7.1**

Quelle est l'assurance compétente pour la prise en charge des frais médicaux susmentionnés en lien avec la fracture de la jambe? Justifiez votre réponse.

**Réponse**

**7.2**

Dans quelle mesure les troubles préexistants de M. Müller (mal de dos) influent-ils sur la compétence en matière de prise en charge des frais de traitement? Justifiez votre réponse.

**Réponse**

### **7.3**

Comment se passe la coordination entre l'assurance-accidents (LAA), l'assurance-invalidité (AI) et l'assurance obligatoire des soins (AOS) concernant les prestations versées à M. Müller après la décision d'octroi d'une rente?

Prenez en compte aussi bien la rente elle-même (surindemnisation) que d'éventuels autres traitements médicaux.

### **Réponse**

**Question 8 (8,5 points)** Temps estimé: 15 minutes

Erika Müller (67 ans), est retraitée et réside à Zurich. Elle est assurée auprès de la caisse-maladie CuraSana pour l'assurance obligatoire des soins. Elle demande la prise en charge des coûts d'un traitement de physiothérapie spécial que son médecin traitant considère comme médicalement nécessaire. Dans un courrier informel du 10 juin 2024, CuraSana notifie son refus de prise en charge des coûts, au motif que le traitement ne remplit pas les critères d'économicité et d'efficacité. Erika Müller conteste cette décision, car elle souffre de fortes douleurs et escompte de cette thérapie une amélioration sensible de son état de santé.

**8.1**

De quels moyens dispose Erika Müller pour s'opposer au refus de prise en charge des coûts? Décrivez les différentes étapes de la procédure en matière d'assurances sociales applicable dans l'AOS, en citant les principaux délais et les bases légales.

**Réponse**

