

Simulation de cas Conseil Point d'appréciation 3.2

Série 0

<p>Traitement de litiges juridiques de droit privé et public dans le domaine de l'assurance maladie</p>	<p>D1 Traiter les réclamations de clients au regard des bases légales et tarifaires.</p>	<p>D2 Fournir aux clients des informations sur les voies de droit conformément à la loi sur l'assurance-maladie et à la loi sur le contrat d'assurance.</p>	<p>D3 Rédiger les décisions conformément aux bases légales et aux délais applicables.</p>	<p>D4 Représenter juridiquement les intérêts des assureurs-maladie vis-à-vis des assureurs sociaux.</p>	<p>D5 Initier des procédures d'arbitrage en cas de conflit avec des fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins.</p>
--	--	---	---	---	---

Thème central: Compétences opérationnelles D1, D2, D3

Définition concrète des tâches

Présentation du cas

Vous jouez le rôle d'un collaborateur/d'une collaboratrice employé(e) par une société d'assurance-maladie et menez un entretien avec Monsieur/Madame Brauer au sujet d'un décompte de prestations pour un traitement hospitalier. Monsieur/Madame Brauer a expliqué sa demande à l'assureur-maladie par téléphone et a obtenu un rendez-vous pour aujourd'hui.

Informations concernant le/la client(e)

- Monsieur/Madame Brauer, 45 ans, marié(e)
- Deux enfants:
 - un fils d'un premier mariage, âgé de 20 ans (en formation) et
 - une fille d'un an, qu'il/elle a eue avec son épouse/époux actuel(le).

Demande

Monsieur/Madame Brauer est assuré(e) dans la société qui vous emploie et a subi une opération au dos il y a 3 semaines. Il/elle a séjourné 7 jours à l'hôpital suite à cette intervention.

L'hôpital a transmis la facture du traitement à votre société d'assurance, laquelle a facturé 90 CHF à Monsieur/Madame Brauer. Monsieur/Madame Brauer ne comprend pourquoi il/elle doit payer ces 90 CHF, étant donné que sa franchise et sa quote-part sont déjà atteints. En outre, il/elle déclare posséder une assurance complémentaire d'hospitalisation qui couvre les prestations complémentaires (prestations non prises en charge par l'AOS).

Monsieur/Madame Brauer souhaite que vous corrigiez le décompte et que l'assurance prenne en charge les 90 CHF.

Description de la situation

Monsieur/Madame Brauer a appelé hier soir, peu avant la fermeture des bureaux, et était énervé(e). On a réussi à le/la convaincre de se rendre au guichet de l'agence afin d'éclaircir la situation.

Monsieur/Madame Brauer se présente donc au guichet en vue de l'entretien.

Documents fournis aux candidat(e)s

Décompte de prestations

Données figurant dans le système de gestion de la clientèle:

Monsieur/Madame Brauer, tél. à 18h10: Monsieur/Madame Brauer n'est pas satisfait(e) du décompte de prestations pour son opération. La situation est claire, le décompte de prestations est correct. Je n'ai malheureusement pas réussi à l'en convaincre. Nous lui avons fixé un rendez-vous à l'agence pour demain après son travail.

Saisie: **NGP**18h22

Documents remis aux experts examinateurs (EXP)

Informations concernant le/la client(e) pour les expert(e)s et demande formulée

- Assurance obligatoire des soins et assurance complémentaire privée pour les prestations stationnaires

Question introductive facultative:

N'est posée que si le/la candidat(e) n'engage pas spontanément la conversation

Vous m'avez envoyé un décompte de prestations selon lequel je dois payer 90 CHF de ma poche. Je suis très bien assuré(e) chez vous et je paie beaucoup. J'aimerais donc que vous preniez en charge ces frais.

En fonction de la réaction à la question introductive ou durant l'entretien, il est possible de poser une question supplémentaire pour orienter la conversation dans l'une des voies suivantes.

Voie 1

- Ce montant n'a pas été réclamé pour l'opération de l'appendicite de mon fils l'an dernier. Il est pourtant resté 4 jours à l'hôpital et n'a pas d'assurance complémentaire privée
- et lorsque ma femme a accouché, nous n'avons rien dû payer non plus

Voie 2

- Je ne suis pas d'accord. Indiquez-moi les voies de droit (LAMal).
- Comment une décision est-elle établie? Dois-je respecter certains délais?

Voie 3

- Participation aux coûts de l'assurance complémentaire.
- Je ne suis pas d'accord. Indiquez-moi les voies de droit (LCA).

Voies/Variantes

<p>1^{re} voie (D1) Traiter les réclamations au regard des bases légales.</p> <p>Participation aux coûts Art. 64 LAMal Participation aux coûts</p> <p>Art. 103 OAMal Franchise et quote-part Art. 104 OAMal Contribution aux frais de séjour hospitalier Art. 104a OAMal Participation augmentée, réduite ou supprimée Art. 105 OAMal Participation aux coûts en cas de maternité</p> <p>Art. 38a OPAS Quote-part des médicaments</p>	<p>2^e voie (D2, D3) Fournir aux clients des informations sur les voies de droit conformément à la LAMal. Rédiger les décisions conformément aux bases légales et aux délais applicables.</p> <p>Art. 1 LAMal Applicabilité de la LPGA</p> <p>Art. 42 LPGA Droit d'être entendu</p> <p>Section de la LPGA Procédure en matière d'assurances sociales Art. 49 LPGA Décision Art. 50 LPGA Transaction Art. 51 LPGA Procédure simplifiée Art. 52 LPGA Opposition</p> <p>Section de la LPGA Contentieux Art. 57 LPGA Tribunal cantonal des assurances Art. 61 LPGA Procédure Art. 62 LPGA Tribunal fédéral</p>	<p>3^e voie (D2) Fournir aux clients des informations sur les voies de droit conformément à la LCA</p> <p>Conditions générales d'assurance (CGA) Art. 7 CPC Litiges portant sur les assurances complémentaires</p>
<p>Clarifier les causes de ces réclamations</p> <p>Raison pour laquelle le décompte ne doit pas être corrigé</p> <p>Justifier la facturation de la participation aux coûts auprès de Monsieur/Madame Brauer de manière simple à comprendre.</p>	<p>Indiquer à Monsieur/Madame Brauer comment il/elle peut introduire une procédure judiciaire</p> <p>Déterminer les bases légales applicables aux décisions</p> <p>Emettre des décisions motivées en indiquant les voies de recours</p> <p>Indiquer dans les décisions les voies de droit ultérieures.</p>	<p>Indiquer les possibilités de réduire la participation aux coûts dans la LCA et présenter la procédure juridique dans la LCA</p>

Contenus possibles 1 ^{re} voie	Contenus possibles 2 ^e voie	Contenus possibles 3 ^e voie
<p>Pour quelles personnes assurées et à quelles conditions la contribution aux frais de séjour hospitalier est-elle prélevée?</p> <p>Jusqu'à quel jour la contribution aux frais de séjour hospitalier de 15 CHF est-elle facturée? Explication de la contribution aux frais de séjour hospitalier (art. 64 al. 5 LAMal).</p> <p>Que comprend la participation aux coûts?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Franchise • Quote-part • Contribution aux frais de séjour hospitalier <p>Qui est exempté (en partie) de la participation aux coûts (et quand)?</p> <p>Pour quelles prestations la participation aux coûts facturée est-elle réduite, voire nulle?</p>	<p>Assurance sociale Comment fonctionne la procédure en matière d'assurances sociales et où est-elle définie?</p> <p>La LPGA s'applique-t-elle à l'assurance-maladie, pourquoi et dans quels domaines (art. 1 LAMal)?</p> <p>Que contient une décision en principe?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faits • Motif • Décision • Indication des voies de droit <p>Comment l'indication des voies de droit est-elle mentionnée?</p> <p>Quels sont les délais à respecter?</p> <p>Décision sur opposition Art. 52 LPGA</p> <p>Possibilité de faire opposition (voie de droit dans l'AOS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander une décision • Envoyer la décision dans les 30 jours • Opposition dans les 30 jours • Décision sur opposition (pas de délai fixé, délai approprié) • Recours auprès du tribunal cantonal des assurances (dans les 30 jours) • Jugement • Transfert au Tribunal fédéral à Lucerne (dans les 30 jours) • Jugement définitif 	<p>Le client souhaite que l'assurance complémentaire participe aux coûts</p> <ul style="list-style-type: none"> • La participation aux coûts ne peut pas être réassurée par une assurance complémentaire (art. 64 al. 8 LAMal) <p>Quels sont les délais à respecter?</p> <p>Assurance complémentaire CGA: en cas de litiges portant sur les assurances complémentaires, l'ayant droit a généralement le choix entre le for situé au siège principal de la société d'assurance et celui situé à son lieu de domicile en Suisse.</p> <p>Procédure dans le domaine des assurances complémentaires: La compétence pour le traitement des affaires en première instance dans le domaine de l'assurance complémentaire repose sur l'art. 7 CPC. Les cantons peuvent instituer une instance unique qui statue sur les litiges portant sur les assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale.</p> <p>Pour les litiges portant sur les assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale, la procédure simplifiée s'applique (art. 243 al. 2 let. f CPC), quelle que soit la valeur litigieuse. L'objectif est de pouvoir mener une procédure plus simple et plus rapide, comme c'est également le cas dans la procédure relevant du droit des assurances sociales.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Procédure gratuite pour les personnes assurées 	<p>Voie de droit selon la LCA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le preneur d'assurance introduit une action auprès de l'instance compétente selon la LCA en respectant le délai de prescription • L'instance compétente selon la LCA rend un jugement de première instance (pas de délai fixé) • Le preneur d'assurance ou l'assureur-maladie forme recours auprès du Tribunal fédéral à Lausanne (dans les 30 jours) • Le Tribunal fédéral de Lausanne rend un jugement (pas de délai fixé)
--	---	--

Autres questions possibles pour le rôle:

- Ce montant n'a pas été réclamé pour l'opération de l'appendicite de mon fils l'an dernier. Il est pourtant resté 4 jours à l'hôpital et n'a pas d'assurance complémentaire privée
- et lorsque ma femme a accouché, nous n'avons rien dû payer non plus
- (si le candidat/la candidate ne mentionne aucune indication de temps concernant la période de maternité:) Et pourquoi la participation aux coûts d'un contrôle post-partum a-t-elle été facturée à ma femme 20 semaines après l'accouchement? Ce serait donc une erreur.
- Pendant la maternité, est-ce que toutes les prestations sont exonérées de la participation aux coûts/de la quote-part? Même celles qui ne sont pas liées à la grossesse?
- Y a-t-il des exceptions?
- De plus, ma fille souffre d'une malformation labio-palatine. J'ai entendu dire que dans ce cas, les coûts sont pris en charge par d'autres assurances. Est-ce exact?
- Malgré toutes les explications qui lui ont été fournies, le/la client(e) n'est pas d'accord et souhaite faire opposition.
- Les délais peuvent-ils être prolongés?
- Le père souhaite obtenir des renseignements plus détaillés sur le décompte de prestations de son fils car après tout, c'est lui qui paie la participation aux coûts et les primes: «J'ai un autre décompte de prestations ici, de 855 CHF. De quoi s'agit-il ici? Mon fils ne m'a rien dit à ce sujet».

Variations et options concernant la simulation de cas

A n'utiliser que si le conseil est très bon ou pour donner une nouvelle chance à un(e) candidat(e) qui cale!

Assurances sociales y c. indemnité journalière et coordination

Panorama des assurances sociales en Suisse (AA, AVS / AI, PP, AC, etc.)

Accident en Allemagne, où suis-je assuré(e)? (Traitement médical en cours)

Examen de santé ordonné par l'employeur