

Examen de fin d'apprentissage 2017 – Série 1
Situations et cas pratiques

Série 1

pour les apprenti-e-s de la branche de formation et d'examen santésuisse

Nom et prénom
du/de la candidat-e:

Arrondissement
d'examen:

Entreprise
formatrice:

Veillez prendre note de ce qui suit:

1. L'examen est composé de la présente partie écrite.
 Le temps accordé et les points attribués sont indiqués dans le tableau ci-dessous.

Tâches	Temps indicatif	Points possibles	Points obtenus	Note
Connaissances de la branche	100 minutes	100 points		
Réserve	20 minutes	0 point	0	
Total	120 minutes	100 points		

2. Cette série d'examens comprend 22 tâches sur un total de 25 pages : merci de contrôler que la série est bien complète.
3. Inscrivez vos nom et prénom(s), le numéro de candidat-e, l'arrondissement d'examen et l'entreprise formatrice aux endroits prévus à cet effet sur la présente feuille.
4. Lisez attentivement les questions avant de commencer à y répondre.
5. Vous pouvez effectuer les différentes tâches dans l'ordre que vous souhaitez.
6. A titre d'aide, vous pouvez disposer d'une calculatrice sur laquelle on ne peut ni écrire ni programmer et de l'Annuaire de l'assurance-maladie suisse 2016.
7. Pour chaque tâche, veillez à observer sous quelle forme vos réponses sont demandées (phrases entières, mots-clés, etc.).
8. Vous avez deux heures pour répondre aux questions posées.

Nous vous souhaitons bonne chance !

Nombre de points obtenus et visa des expert-e-s :

Tâches spécif. à la branche : 1 – 17	T 1	T 2	T 3	T 4	T 5	T 6	T 7	T 8	T 9	T 10	T 11	T 12	T 13	T 14	T 15	T 16	T 17
Nombre de points																	
Visa :																	

Tâches spécif. à la branche: 18 - 22	T 18	T 19	T 20	T 21	T 22
Nombre de points					
Visa:					

Signature des expert-e-s:

Points

Tâche 1**Objectif évaluateur n° 1.1.8.3 Utiliser ses connaissances de l'entreprise 2 points****Situation initiale:**

Pendant un cours de formation professionnelle, vous vous penchez sur les différentes formes juridiques en Suisse. L'enseignant interroge la classe sur les formes juridiques qu'une assurance-maladie peut adopter.

Tâche:

Citez deux formes juridiques différentes pouvant être revêtues par un assureur-maladie et donnez, pour chaque forme citée, un exemple d'assurance-maladie.

Réponse:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez ½ point par forme juridique correcte ainsi qu'½ point par exemple correct et adéquat.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 2

Objectif évaluateur n° 1.1.8.7.3

Décrire les processus-clés et traiter des mandats spécifiques

3 points

Situation initiale:

Avec des personnes de votre entourage, vous discutez des fournisseurs de prestations et de leurs relations avec les assurances-maladie et, dans le cours de la discussion, on vous interroge sur la fonction du médecin-conseil auprès d'une assurance-maladie.

Tâche:

Expliquez les tâches et fonctions d'un médecin-conseil auprès d'une assurance-maladie. Justifiez votre réponse en citant la base légale.

Réponse:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 2 points pour l'explication correcte et exhaustive, formulée avec vos propres mots. Vous obtenez un point supplémentaire pour la base légale, 3 points au total.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 3**Objectif évaluateur n° 1.1.8.1.1****Utiliser ses connaissances des produits et des services****3 points****Situation initiale:**

Dans le cadre de votre formation, vous vous êtes penchés un nombre incalculable de fois sur l'obligation de s'assurer selon la LAMal.

Tâche:

Déterminez pour les groupes de personnes suivantes si elles sont tenues de s'assurer ou non selon la LAMal en cochant la colonne « Oui » ou « Non ».

Réponse:

Groupe de personnes	Oui	Non
Un demandeur d'asile en Suisse		
Un citoyen allemand habitant à Bâle et percevant une rente d'invalidité versée par l'Allemagne.		
Monsieur Z. qui vient de Belgique et se rend en Suisse pour le traitement de son obésité.		
Le citoyen russe W. qui s'installe en Suisse pour sa retraite.		
Le nouveau-né d'une famille suisse		
Un étudiant britannique qui s'est inscrit à l'université de Lausanne.		

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez ½ point par case correctement cochée. Les décisions incorrectes entraînent une déduction d'½ point.

 Nombre de points obtenus par page:

Tâche 4

Points

Objectif évaluateur n° 1.1.2.1 Traiter les demandes des clients

3 points

Situation initiale:

Vous travaillez dans le service des prestations stationnaires chez l'assureur-maladie Y. Vos attributions incluent le contrôle des télécopies par lesquelles vous parviennent les demandes de garantie de prise en charge des coûts envoyées par les hôpitaux. Vous êtes responsable de distribuer correctement les demandes reçues. Lors du dernier contrôle, vous constatez qu'une annonce préalable AI du Dr U. est arrivée par erreur via votre télécopieur.

Tâche:

Expliquez comment vous traitez ce document et quelles sont les actions que vous allez mettre en œuvre. Citez les bases légales à l'appui.

Réponse:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 2 points pour l'explication correcte et 1 point supplémentaire pour la base légale correspondante.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 5**Objectif évaluateur n° 1.1.8.1.2****Utiliser ses connaissances des produits et des services****4 points****Situation initiale:**

Vous travaillez au guichet de vente de l'assurance-maladie P. Madame L., cliente de votre assurance-maladie, se présente et vous demande pourquoi la facture de sa consultation médicale de janvier 2010, qu'elle a transmise la semaine dernière, a été refusée. De plus, elle ne comprend pas pourquoi l'assurance refuse de faire preuve de complaisance et de prendre en charge son abonnement de fitness.

Madame L. est assurée dans l'assurance de base avec une franchise annuelle de CHF 1000.-.

Tâche:

- a) Expliquez à Madame L. pourquoi la prise en charge de sa consultation médicale n'est pas acceptée et citez la base légale à l'appui.
- b) Quelle réponse donnez-vous à Madame L. concernant la prestation à bien plaie? Justifiez la réponse en citant la base légale.

Réponse:

- a) _____

- b) _____

Indication pour l'évaluation:

- a) Vous obtenez 1 point pour l'explication correcte et 1 point pour la base légale.
- b) Vous obtenez 1 point pour l'explication correcte et 1 point pour la base légale.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 6

Objectif évaluateur n° 1.1.2.2

Mener à bonne fin des entretiens de vente et de conseil

4 points

Situation initiale:

Lors d'un entretien de conseil, vous êtes tenu(e) en tant que conseiller à la clientèle d'éviter d'utiliser ou d'expliquer des termes techniques vis-à-vis de vos clients.

Tâche:

Expliquez le terme «droit de substitution» en employant vos propres mots et donnez un exemple. En supplément, indiquez la base légale.

Réponse:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 2 points pour la bonne explication formulée avec vos propres mots. Vous obtenez respectivement 1 point supplémentaire pour la base légale ainsi qu'un exemple adéquat, au total 4 points.

Nombre de points obtenus par page:

Points

Tâche 7

Objectif évaluateur n° 1.1.7.1 Effectuer et gérer la correspondance **3 points**

Situation initiale:

Pendant votre formation, vous vous êtes familiarisés avec les documents les plus divers. Vous savez qu'une correspondance rédigée dans les règles de l'art est primordiale dans notre métier.

Tâche:

Expliquez exhaustivement ce qu'une décision portant sur les prestations doit obligatoirement contenir. Justifiez votre réponse en citant la base légale.

Réponse:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 1 point pour la base légale correcte et 2 points pour l'explication exhaustive.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 8**Objectif évaluateur n° 1.1.8.5.1****Connaître et appliquer les bases et les lois de la branche****5 points****Situation initiale:**

Les primes des assurances-maladie sont un thème qui fait débat dans la population suisse.

Tâche:

Veillez cocher dans le tableau si les affirmations suivantes sur les primes sont vraies ou fausses.

Réponse:

Affirmation	vrai	faux
Les assureurs-maladie peuvent échelonner les primes selon les régions		
La prime initiale de l'assurance avec bonus doit être 15% plus élevée que celle de l'AOS.		
Pour les salariés, l'employeur est redevable de la prime totale d'assurance-accident obligatoire.		
Selon la LCA, la prime peut être encaissée chez le débiteur et, par conséquent, la sommation peut être verbale.		
La politique réfléchit actuellement au renforcement de la responsabilité individuelle des assurés et à une éventuelle augmentation de la franchise annuelle légale		
La Confédération accorde une réduction de primes aux assurés suisses ayant des revenus modestes.		
Depuis le 01.01.2016, l'assurance-maladie sociale est financée en appliquant le système de la couverture des besoins.		
La participation aux coûts peut être assurée par une compagnie d'assurance privée.		
Dans le cadre d'une assurance par convention selon la LAA, il est interdit de réduire la prime LAMal à hauteur de la part qui correspond à la couverture des accidents.		
Les assureurs-maladie doivent constituer des réserves suffisantes pour garantir leur solvabilité.		

Nombre de points obtenus par page:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez ½ point par décision correctement cochée.

Points

Tâche 9

Objectif évaluateur n° 1.1.2.3 Gérer les informations des clients**3 points****Situation initiale:**

Vous travaillez au service des prestations ambulatoires d'une assurance-maladie. Le 01.06.2017, vous avez réclamé un compte-rendu thérapeutique au fournisseur de prestations X. afin de vérifier les prestations d'une facture en tiers payant pour votre client, Monsieur O.

Le fournisseur de prestations X. vous contacte aujourd'hui pour vous informer qu'il refuse de vous transmettre ce compte-rendu car vous n'êtes pas autorisé à consulter ces données conformément à la protection des données.

Tâche:

Comment réagissez-vous face à l'affirmation du fournisseur de prestations X., celui-ci doit-il vous communiquer les données ou existe-t-il des restrictions? Justifiez vos actions en citant la base légale.

Réponse:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 1 point pour la bonne décision et 2 points supplémentaires pour la justification légale correcte.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 10

Objectif évaluateur n° 1.1.8.1.3

Utiliser ses connaissances des produits et des services

4 points

Situation initiale:

Vous travaillez au guichet de vente d'une assurance-maladie lorsqu'un élève d'une école professionnelle vient vous trouver. Cet élève vous informe que dans le cadre d'un travail de projet interdisciplinaire, il recueille des informations sur le système d'assurance sociale de la Suisse.

Tâche:

Déterminez pour les groupes de personnes suivantes si elles sont soumises à l'obligation d'assurance de l'AVS en Suisse.

Réponse:

- a) Un ressortissant italien qui exécute une mission de 2 mois en Suisse.

Doit être assuré: N'est pas assuré:

- b) Un Suisse qui travaille pour Caritas suisse en Indonésie.

Doit être assuré: N'est pas assuré:

- c) Un frontalier allemand

Doit être assuré: N'est pas assuré:

- d) L'enfant de 5 ans de la famille B. qui réside à St-Gall.

Doit être assuré: N'est pas assuré:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez respectivement 1 point pour la décision correcte. Toute décision incorrecte entraîne une déduction d'1 point.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 11**Objectif évaluateur n° 1.1.8.5.2****Connaître et appliquer les bases et les lois de la branche****8 points****Situation initiale:**

Votre responsable vous a chargé d'expliquer à votre nouvelle collègue de travail les différentes voies de recours dans l'assurance-maladie. Votre collègue s'est déjà préparée et a rédigé une liste d'affirmations.

Tâche:

Indiquez dans le tableau si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses.

Réponse:

Affirmation	vrai	faux
Les litiges portant sur les prestations relevant du droit des assurances sociales ne peuvent pas être réglés par un arrangement à l'amiable.		
Une décision doit être rendue par l'assureur dans un délai de 30 jours.		
Les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai de 30 jours.		
Une décision rendue ne peut être modifiée à posteriori au détriment de l'assuré.		
En cas de litiges entre deux assureurs, un tribunal arbitral est compétent pour statuer.		
Les prestations ainsi que les créances de faible montant peuvent être traitées selon une procédure simplifiée.		
Les jugements du tribunal cantonal des assurances portant sur des prestations LAMal peuvent faire l'objet d'un recours devant le Tribunal fédéral à Lausanne.		
Un assureur-accident doit toujours rendre une décision dès lors que des prestations, créances et injonctions sont concernées.		

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 1 point par décision correctement cochée. Les décisions incorrectes entraînent une déduction d'1 point.

 Nombre de points obtenus par page:

Points

Tâche 12**Objectif évaluateur n° 1.1.3.1 Exécuter les commandes****7 points****Situation initiale:**

Comme vous le savez, une grande importance est accordée à la protection des données dans la branche de la santé. Lors d'une discussion avec l'une de vos connaissances, on vous demande quelles données personnelles des clients sont confidentielles et lesquelles sont publiques.

Tâche:

- a) Parmi les données personnelles suivantes, déterminez lesquelles sont confidentielles et lesquelles sont publiques.

Données personnelles	confidentielles	publiques
Nombre de clients assurés (masculins) de votre assurance-maladie		
Couverture d'assurance du client P.		
Liste interne de sommation des clients		
Recettes de primes encaissées par l'entreprise		
Volume des prestations payées par l'entreprise		

- b) Citez trois exemples de données particulièrement sensibles et indiquez à l'appui la base légale correspondante.

Réponse:

Indication pour l'évaluation:

- a) Vous obtenez 1 point pour chaque case cochée correctement, les cases mal cochées entraînent une déduction d'1 point.
 b) Vous obtenez ½ point par exemple donné ainsi qu'½ point pour la base légale, 2 points au total

 Nombre de points obtenus par page:

Points

Tâche 13**Objectif évaluateur n° 1.1.8.7.1****Décrire les processus-clés et traiter des mandats spécifiques****6 points****Situation initiale:**

L'agent fiduciaire D. vient vous trouver au guichet de vente. Il a plusieurs clients dans son portefeuille pour lesquels il s'occupe notamment aussi de l'assurance-maladie selon la LA-Mal. Il souhaite que vous lui expliquiez pour ces clients ce qu'il en est de l'obligation d'assurance selon l'AOS.

Tâche:

Définissez l'obligation d'assurance pour les cas ci-dessous et expliquez les délais et dispositions légales.

- a) Monsieur K, actuellement assuré auprès de la caisse-maladie Turbenthal (assureur opérant au niveau régional), mais ayant transféré son lieu de résidence à Genève le 01.09.2017.
- b) Madame M. arrivée en Suisse il y a 4 mois dans le cadre d'un regroupement familial et ne disposant pas encore d'une assurance-maladie.
- c) La famille Z. qui envisage de passer en mai de l'assurance de base ordinaire à un modèle du médecin de famille.

Réponse:

- a) _____

- b) _____

- c) _____

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 2 points par bonne réponse, y compris l'indication de la base légale, pour chaque situation, 6 points au total.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 14

Objectif évaluateur n° 1.1.8.1.1

Utiliser ses connaissances des produits et des services**8 points**

Situation initiale:

Vous travaillez dans le service des prestations de l'assurance-maladie J. auprès de laquelle la famille K. est assurée comme suit:

Monsieur K. a 36 ans et travaille comme forestier-bûcheron employé dans sa commune. Il est titulaire d'une assurance de base ordinaire sans assurances complémentaires et n'a encore perçu aucune prestation en 2017.

Madame K. a 34 ans et n'exerce pas d'activité lucrative. Elle est titulaire de l'assurance de base avec une franchise annuelle à option de CHF 1000.-. En janvier 2017, elle a déjà payé CHF 240.- au titre de la franchise.

La fille de la famille K. a 7 ans et a une assurance de base ordinaire. Elle n'a pas encore perçu de prestation en 2017.

Vous avez reçu aujourd'hui différentes factures de cette famille que vous devez traiter.

Tâche:

Calculez la participation aux coûts pour les factures suivantes pour les membres de la famille et inscrivez vos résultats dans le tableau. **Tenez compte de l'obligation de prestation et justifiez les éventuels refus!**

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Réponse:

Facture du médecin de famille Y. de CHF 333.- pour une analyse de laboratoire du 01.03.2007 de Madame K.

Points

Montant	Franchise annuelle	Quotepart	Contri. hosp.	Part. coûts totale
333.00				

Justification: _____

Facture de l'hôpital T. de CHF 1790.- pour une hospitalisation (04.04 – 07.04.2017) de Madame K pour le traitement d'un kyste dermoïde (obligation de prise en charge)

Montant	Franchise annuelle	Quotepart	Contri. hosp.	Part. coûts totale
1790.-				

Justification: _____

Facture du médecin de famille de CHF 250.- pour la vaccination contre la grippe de Monsieur K. (Monsieur K. présente un risque de complication élevé).

Montant	Franchise annuelle	Quotepart	Contri. hosp.	Part. coûts totale
250.-				

Justification: _____

Facture de CHF 180.- pour la thérapie par le jeu et la peinture dont a bénéficié la fille chez le médecin de famille.

Montant	Franchise annuelle	Quotepart	Contri. hosp.	Part. coûts totale
180.-				

Justification: _____

Facture de CHF 18.- pour la location de béquilles (5 jours ouvrés) pour Monsieur K. suite à son accident du 03.03.2017.

Montant	Franchise annuelle	Quotepart	Contri. hosp.	Part. coûts totale
18.-				

Justification: _____

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 1 point pour chaque ligne calculée correctement et un point supplémentaire pour la justification correcte.

Nombre de points obtenus par page:

Points

Tâche 15**Objectif évaluateur n° 1.1.8.4****Utiliser les caractéristiques de la branche****3 points****Situation initiale:**

La branche de l'assurance-maladie connaît différentes administrations, organes de surveillance ainsi qu'organisations assumant des fonctions et responsabilités vis-à-vis de la branche.

Tâche: Cochez quelle administration ou organisation exerce les fonctions suivantes.

Réponse:

Fonction	Institution commune LAMal	Canton	DFI
Définit les prestations fournies par les chiropraticiens qui ne sont pas prises en charge ou uniquement à certaines conditions par l'AOS.			
Prend en charge les coûts des prestations légales en cas d'insolvabilité d'un assureur-maladie.			
Vérifie périodiquement si les régions de prime sont appropriées.			
Peut autoriser des projets pilotes qui prévoient, par dérogation à l'article 34 LAMal, une prise en charge des coûts par les assureurs pour les prestations fournies dans des régions frontalières au bénéfice d'assurés résidant en Suisse.			
Informe les assurés du droit à la réduction des primes.			
Met en œuvre la réduction des primes en vertu de l'article 66a LAMal.			

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez ½ point par case correctement cochée.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 16

Objectif évaluateur n° 1.1.3.2 Gérer les réclamations des clients**8 points****Situation initiale:**

Vous travaillez dans le service de formation initiale et continue d'une importante assurance-maladie. Parallèlement à des séminaires internes, les salles de réunion sont également louées à des clients et partenaires extérieurs. La semaine dernière s'est déroulé un séminaire d'entreprise que vous avez organisé pour le client X dans vos locaux. Vous avez trouvé aujourd'hui la lettre ci-dessous dans le courrier. Votre responsable vous charge de vous occuper de la suite à donner.

Mesdames, Messieurs,

Nous vous remercions de votre coopération conviviale et constructive à l'occasion de notre séminaire de dialogue avec la clientèle dans votre entreprise.

Force est malheureusement de constater que plusieurs points-clés de la manifestation ne se sont pas déroulés à notre satisfaction. Nous nous permettons d'énumérer brièvement les manquements constatés:

- Les moyens techniques commandés (tableau d'affichage, tableau à feuille et projecteur) n'étaient pas sur place et ont dû être organisés à l'improviste par nos propres moyens.*
- L'accès à Internet par W-LAN que vous nous aviez assuré n'a pas fonctionné.*
- La pause-café incluant «des petits biscuits» que nous avions réservée (voir réservation) a été livrée avec une demi-heure de retard. Ceci a sensiblement perturbé le déroulement du séminaire.*
- Des collaborateurs de votre entreprise ont pénétré dans la salle de cours à plusieurs reprises et, par conséquent, il a fallu interrompre plusieurs fois le séminaire.*

Comme vous pouvez le constater, la manifestation s'est déroulée de manière très regrettable et n'est naturellement pas conforme à nos exigences de qualité. Par conséquent, nous allons renoncer à l'avenir à toute collaboration avec votre entreprise. Nous ne pouvons pas encore nous prononcer pour le moment sur d'éventuelles répercussions sur notre assurance collective dans le domaine LAA. Par ailleurs, nous nous abstiendrons du paiement des points du programme qui font l'objet de notre réclamation (moyens techniques, pause-café, 50% du coût de la location de la salle).

Nous regrettons vivement que la manifestation ne se soit pas mieux déroulée et attendons que vous preniez rapidement position.

Cordiales salutations

*L'entreprise X
Monsieur Z.*

Nombre de points obtenus par page:

Tâche:

a) Expliquez comment cette réclamation serait traitée dans votre entreprise. Citez six étapes de la procédure.

1. Réception de la réclamation

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. Envoyer le courrier

b) Développez deux propositions susceptibles d'améliorer le traitement interne des réclamations.

Proposition	Justification

Indication pour l'évaluation:

- a) Vous obtenez 1 point pour chaque étape correcte, 6 points au total.
 b) Vous obtenez 1 point pour chaque proposition d'amélioration correcte avec justification/utilité, 2 points au total.

Points

 Nombre de points obtenus par page:

Points

Tâche 17**Objectif évaluateur n° 1.1.4.2 Utiliser des instruments de conseil** **4 points****Situation initiale:**

Dans la branche de l'assurance-maladie, nous sommes régulièrement confrontés à des textes de loi dont les formulations sont complexes. Souvent, ce sont ces formulations qui paraissent totalement incompréhensibles à nos clients si bien qu'ils ont besoin des explications de spécialistes de la branche de l'assurance-maladie.

Tâche:

Expliquez les textes de loi et termes suivants en utilisant vos propres mots:

LSAMal, article 12

Les assureurs financent l'assurance-maladie sociale en appliquant le système de la couverture des besoins.

Réponse:

OPAS, article 38a

La quote-part s'élève à 20 % des coûts dépassant la franchise pour les médicaments dont le prix maximal dépasse de plus de 20 % la moyenne des prix maximaux du tiers le plus avantageux de tous les médicaments contenant la même substance active et figurant sur la liste des spécialités.

Réponse:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 2 points pour chaque explication correcte et exhaustive, 4 points au total.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 18**Objectif évaluateur n° 1.1.8.3****Utiliser ses connaissances de l'entreprise****3 points****Situation initiale:**

Avec des personnes de votre entourage, vous discutez de l'histoire des assurances sociales en Suisse.

Tâche:

Reliez par une flèche les lois ci-dessous et l'année où elles sont entrées en vigueur:

Réponse:

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)	1984 1985 1986
Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)	1995 1996 2001
Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA)	2002 2003

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 1 point pour chaque datation correcte

Nombre de points obtenus par page:

Points

Tâche 19**Objectif évaluateur n° 1.1.8.6****Expliquer les liens entre les assurances de personnes****4 points****Situation initiale:**

Les assurances sociales ont certaines caractéristiques-types permettant de les différencier spécifiquement.

Tâche:

Associez les affirmations ci-dessous à l'assurance sociale correspondante. Vous avez le choix entre:

AVS	AI	PC	AA	AMal
AM	APG	LPP	LAF	ACI

Réponse:

Affirmation	Assurance sociale
La rente est calculée d'une part sur la base du revenu annuel moyen (en tenant compte des bonifications pour tâches éducatives et d'assistance) et d'autre part sur la base de la durée de cotisation.	
Ce sont des prestations destinées à couvrir les besoins des bénéficiaires, qui sont personnalisées en fonction de leurs conditions individuelles et ajustées continuellement à l'évolution de leur situation.	
Il s'agit d'une loi-cadre, c.-à-d. qu'en plus du minimum prescrit par la loi, des prestations supplémentaires non obligatoires ou dépassant les obligations peuvent également être assurées.	
De moins en moins d'actifs doivent financer la rente d'un nombre toujours croissant de bénéficiaires. Le vieillissement de la population donne à réfléchir étant donné la faiblesse du taux de natalité et l'espérance de vie très longue.	

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 1 point pour chaque caractérisation correcte, 4 points au total.

 Nombre de points obtenus par page:

Points

Tâche 20**Objectif évaluateur n° 1.1.8.1.2****Utiliser ses connaissances des produits et des services****6 points****Situation initiale:**

Madame V. exerce une activité lucrative indépendante et a conclu auprès de son assurance une assurance d'indemnités journalières selon la LAMal. Son contrat d'assurance prévoit une indemnité de CHF 133.- dès le 30^{ème} jour, le délai d'attente est valable pour l'année civile. Madame V. vous fait parvenir les déclarations de maladie suivantes:

18.07 – 02.09 incapacité de travail de 100%

03.09 – 23.09 capacité de travail de 60%

24.09 – 23.10 capacité de travail de 50%

24.10 – 28.12 incapacité de travail de 70%

29.12 – 12.01 incapacité de travail de 100%

Tâche:

Quelles prestations d'indemnités journalières versez-vous à Madame V.?

Réponse:

Indication pour l'évaluation:

Vous obtenez 1 point pour chaque ligne calculée correctement, 5 points au total. Vous obtenez un point supplémentaire pour le résultat total des prestations versées. 6 points au total.

Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 21**Objectif évaluateur n° 1.1.8.1.3****Utiliser ses connaissances des produits et des services****5 points****Situation initiale:**

L'une de vos collègues est propriétaire du magasin de fleurs Y. Elle exerce par conséquent une activité lucrative indépendante et emploie dans son magasin les employés suivants:

L'employé E. travaille à temps partiel 7 heures par semaine.

L'employée O. travaille à 100% dans le magasin.

Votre collègue n'est pas sûre si elle doit conclure l'assurance-accident pour ses employés et qui doit prendre en charge les primes. Elle s'adresse à vous pour que vous lui veniez en aide.

Tâche:

- a) Expliquez à votre collègue l'obligation d'assurance selon la LAA et donnez-lui des explications en ce qui la concerne elle-même et ses employés.

Réponse:

- b) Cochez qui doit prendre en charge quelle part de la prime (LAA):

Type de dommage	Employé	Employeur
Accidents professionnels		
Maladies professionnelles		
Accidents non professionnels		

- c) Indiquer en plus à votre collègue qui est débiteur des primes et justifiez votre réponse en indiquant la base légale:

Indication pour l'évaluation:

- a) Vous obtenez 3 points pour la réponse correcte et exhaustive.
 b) Vous obtenez ½ point par case correctement cochée. Les réponses incorrectes entraînent une déduction d'½ point.
 c) Vous obtenez ½ point pour la réponse correcte, y compris les bases légales

 Nombre de
points ob-
tenus par
page:

Points

Tâche 22**Objectif évaluateur n° 1.1.8.1.2****Utiliser ses connaissances des produits et des services****4 points****Situation initiale:**

Vous discutez avec vos collègues de l'obligation de prestations de l'assurance obligatoire des soins.

Tâche:

- a) Expliquez à vos collègues la condition fondamentale d'une prise en charge des prestations selon la LAMal et citez la base légale à l'appui de votre affirmation.

Réponse:

- b) Cochez pour les prestations suivantes si elles sont prises en charge par l'assurance obligatoire des soins.

Réponse:

Prestation	Obligation de prise en charge oui	Obligation de prise en charge non	Obligation de prise en charge à certaines conditions
Réadaptation hospitalière			
Hémodialyse			
Traitement des affections cutanées par la lumière noire (PUVA-thérapie)			
Traitement de l'adiposité par ballonnet intragastrique			
Echographie osseuse			
Insulinothérapie par pompe à perfusion continue			

Indication pour l'évaluation:

- a) Vous obtenez 1 point pour la réponse correcte et exhaustive.
 b) Vous obtenez ½ point par case correctement cochée. Les réponses incorrectes entraînent une déduction d'½ point.

 Nombre de points obtenus par page: