

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:

Solutions simulation CIE

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 générales (tronc commun)	100 minutes	100 points		
Réserve	20 minutes	0 point	0	
<b>Total</b>	<b>120 minutes</b>	<b>100 points</b>		

2. Cette série d'examens comprend 21 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 2014.
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:	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	A 8	A 9	A 10	A 11	A 12	A 13	A 14	A 15	A 16	A 17
1 - 17																	
Nombre de points																	
Visa:																	
Tâches spécif. à la branche:	A 18	A 19	A 20	A 21													
18 - 21																	
Nombre de points																	
Visa:																	

Signature des expert-e-s:

Points

## Solution 1

### Objectif détaillé n° 1.1.2.1 Traiter les demandes des clients

3 points

#### Situation initiale:

Vous travailler au guichet-clientèle de votre assurance. Monsieur Y vient vous voir pour savoir pourquoi son voisin de palier, qui a le même âge que lui et est assuré auprès d'une autre caisse-maladie, paie une prime moins élevée que lui.

#### Tâche:

Expliquez en employant des mots-clés/des phrases courtes les raisons possibles de cette différence de prime.

**Indications pour la notation:** Vous obtenez ½ point pour chaque réponse juste. 6 raisons plausibles sont recherchées au total.

#### Réponse:

- Une forme particulière de l'AOS (modèle normal ou choix restreint)
- Franchise
- Escompte pour le paiement de la prime (règlement semestriel/annuel)
- Assurances complémentaires éventuelles
- L'assureur doit constituer des réserves
- Raisons commerciales
- La compensation des risques
- Existence d'une réduction de prime
- Exclusion du risque d'accident
- Situation familiale (une réduction éventuelle dans les assurances complémentaires)

#### Indications pour la correction:

1/2 point pour chaque réponse correcte, maximum 3 points.

D'autres solutions et exemples pertinents sont possibles.

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

## Solution 2

### Objectif détaillé n° 1.1.8.1.2

Utiliser ses connaissances des produits et des services

3 points

#### Situation initiale:

En matière d'assurance-maladie, on parle de trois types de dommages «maladie, accident et maternité».

#### Tâche:

Expliquez les trois termes et citez les articles de loi correspondants.

**Indications pour la notation:** Vous obtenez ½ point pour chaque explication correcte et par article de loi correspondant.

#### Réponse:

Maladie:

LPGA Art. 3: Est réputée maladie toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail.

Accident:

LPGA Art. 4: Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort..

Maternité:

LPGA Art. 5: La maternité comprend la grossesse et l'accouchement ainsi que la convalescence qui suit ce dernier.

#### Indications pour la correction:

½ point par article de loi correctement cité

½ point par explication correcte

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

## Solution 3

### Objectif détaillé n° 1.1.7.1 Effectuer et gérer la correspondance

5 points

#### Situation initiale:

Au sein de votre établissement, vous êtes responsable des commandes et de la gestion du matériel de bureau. Le 13 mai 2014, vous avez commandé auprès de la société Bürobedarf AG, Bernstrasse 1, 3000 Berne, la liste d'articles suivants:

- 50 systèmes d'intercalaires de 10 pages chacun, A4, en couleur
- 20 systèmes d'intercalaires, jan-déc, A4, gris
- 30 classeurs fédéraux, dos larges, noirs
- 10 lots de marqueurs Stabilo Boss Original, 4 couleurs, sous étui plastique

Date de livraison prévue: 25 mai 2014

Les marchandises sont livrées aujourd'hui (3 juin 2014), toutefois vous avez constaté les erreurs suivantes:

- Le nombre de systèmes d'intercalaires a été modifié, seuls 20 exemplaires vierges et 50 exemplaires jan-déc ont été livrés.
- Pour les classeurs fédéraux, le modèle à dos étroit a été livré.

Les boutons-pression de 5 étuis plastiques des marqueurs Stabilo Boss sont abimés.

#### Tâche:

Rédigez une lettre de réclamation/déclaration de défauts constatés à l'attention de la société Bürobedarf AG tout en respectant les règles et usages courants dans la correspondance commerciale.

**Indications pour la notation:** La solution doit être conforme à l'objectif détaillé n° 1.1.7.1, en particulier:

- La correspondance est rédigée dans une grammaire correcte.
- La mise en page d'une lettre est respectée.
- Les formulations sont compréhensibles.
- Des propositions sont faites pour la marche à suivre.

Un point est retiré pour orthographe incorrecte à partir de deux fautes.

Pour la rédaction de la lettre complète, vous obtenez 5 points.

#### Indications pour la correction:

1 point pour la rédaction en bonne et due forme de la correspondance (adresses, objet et introduction)

2 points pour la présentation correcte et compréhensible des faits

2 points pour des propositions pour la suite de la procédure.

La composition / mise en page n'est pas notée.

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

## Solution 4

### Objectif détaillé n° 1.1.8.1.3

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

**9 points**

#### Situation initiale:

Vous travaillez dans le domaine LAA de votre entreprise et aidez votre collègue à former les nouveaux apprentis. Ceux-ci sont priés d'évaluer des déclarations d'accidents afin de déterminer si les événements étaient effectivement des accidents et quelle est l'assurance compétente (LAA/LAMal).

#### Tâche:

Examinez les cas suivants évalués par les apprentis. Ont-ils été évalués correctement? Que vous répondez par oui ou par non, justifiez impérativement votre réponse.

- a) Monsieur Schreiber, coiffeur indépendant exerçant dans son propre salon, travaillant env. 40 heures par semaine, fait une chute malencontreuse à l'entraînement de football en trébuchant sur la jambe d'un adversaire et se fracture la cheville.

Réponse de l'apprenti: accident à la charge de la LAA

- b) Madame Balmer, femme au foyer, travaillant à temps partiel (4 heures/semaine) chez Migros. En réalisant un faux mouvement, un vase lui tombe sur le pied et Madame Balmer souffre d'une contusion au niveau du pied droit.

Réponse de l'apprenti: accident à la charge de la LAMal

- c) Madame Hauser est professeure de sport au lycée. Elle donne 25 cours de sport par semaine. Lors du cours de gymnastique, elle ressent un pincement au dos en montrant à ses élèves comment réaliser une roulade arrière. Depuis, elle souffre du dos et se rend chez le médecin.

Réponse de l'apprenti: accident à la charge de la LAA

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 2 points pour la réponse correcte et 1 point pour la justification correspondante.

#### Réponse:

- a) Bonne réponse dès lors qu'une assurance facultative LAA a été conclue (aucune couverture LAA obligatoire, car il s'agit d'un travailleur indépendant). Mauvaise réponse en l'absence d'une couverture AA facultative. L'assurance-maladie serait compétente dans ce cas.

Définition de l'accident selon la LPGA remplie → Accident

- b) Bonne réponse dès lors que la chute du vase ne s'est pas produite pendant le temps de travail. Mauvaise réponse si la chute du vase a eu lieu pendant le temps de travail.

Définition de l'accident selon la LPGA remplie → Accident

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

- c) Bonne réponse dès lors qu'un événement exceptionnel s'est produit pendant la présentation de la roulade arrière aux élèves. Mauvaise réponse si rien d'exceptionnel n'est arrivé pendant la démonstration de la roulade arrière. L'assurance-maladie serait compétente dans ce cas car il ne s'agit pas d'un accident mais d'une maladie.

Définition de l'accident selon LPGA non remplie sur la base des informations données dans la déclaration d'accident. Il manque le facteur extérieur exceptionnel, il s'agit par conséquent d'une maladie. La définition de l'accident serait remplie uniquement dans la mesure où quelque chose d'exceptionnel était arrivé pendant la démonstration de la roulade.

**Indications pour la correction:**

2 points pour la bonne réponse

1 point pour le motif correct

---

**Nombre de  
points  
obtenus  
par page:**

Points

**Solution 5****Objectif détaillé n° 1.1.8.1.2****Utiliser ses connaissances des produits et des services****10 points****Situation initiale:**

Vous recevez pour Madame K. et les membres de sa famille les factures ci-dessous portant sur des frais de traitement au cours de l'année civile 2014.

Madame K. a une AOS avec une franchise à option de 1000 francs dont elle a déjà financé 328 francs pour des frais de traitement au cours de l'année 2014. Ses enfants disposent d'une AOS ordinaire et n'ont pas encore eu de frais de traitement médical en 2014 avant l'envoi de la première facture.

**Tâche:**

Vérifiez l'obligation de prise en charge pour chacune des factures/quittances individuelles figurant ci-dessous et calculez en cas de prise en charge des coûts pour chaque facture/quittance la participation aux frais prévue par la loi pour les assurés. Pour ce faire, remplissez le tableau ci-dessous.

- a) Factures de Madame K. (42 ans, femme au foyer):
- |  |            |
|--|------------|
| Facture de mars 2014 Dermatologue  | 236,60 fr. |
| Facture de mars-mai 2014 pour photothérapie sélective par ultraviolet (SUP)        | 687,20 fr. |
| Facture d'octobre 2014 Examen de grossesse (8 <sup>ème</sup> semaine de grossesse) | 176,50 fr. |
| Facture d'octobre 2014 Choriocentèse, matériel incl. (hôpital ambulatoire)         | 863,90 fr. |
| Facture d'octobre 2014 Analyse génétique (positions cf. liste des analyses)        | 257,00 fr. |

Facture	Franchise	Quote-part	Total de la participation aux frais
Dermatologue	236,60	-	236,60
Photothérapie	435,40	25,20	460,60
Examen de grossesse	-	-	-
Choriocentèse	-	-	-
Laboratoire (analyse génétique)	-	-	-

Aucune participation aux frais n'est demandée en cas de maternité. Par ailleurs, l'art. 13 OPAS est toujours en vigueur (Examens de contrôle en cas de maternité)

---

 Nombre de points obtenus par page:

b)	Facture de la fillette Samantha (6 ans):	
	Facture de mai 2014 Ophtalmologiste	264,10 fr.
	Quittance de lunettes de mai 2014 (ordonnance délivrée, participation aux verres 160 fr.)	750,00 fr.
	Facture examen de prévention pédiatrique	126,40 fr.
	Quittance de pharmacie (absence d'ordonnance, tous les médicaments sur LS)	98,60 fr.

Points

Facture	Franchise	Quote-part	Total de la participation aux frais
Ophtalmologiste	-	26,40	26,40
Lunettes	-	16,00	16,00
Pédiatre	-	12,65	12,65
Médicaments	-	-	-

Pour le remboursement des frais de lunettes, seuls les verres (160 fr.) sont pris en compte. Les coûts des médicaments ne sont pas remboursés car il n'y a pas d'ordonnance.

c)	Facture du fils Tim (12 ans):	
	Chiropraticien	614,00 fr.
	Physiothérapie (ordonnance du chiropraticien délivrée, 3 <sup>ème</sup> série)	456,00 fr.
	Facture d'orthodontie (dentiste)	1613,20 fr.
	Facture de thérapie par biorésonance (par médecin FMH Médecine générale)	350,00 fr.

Facture	Franchise	Quote-part	Total de la participation aux frais
Chiropraticien	-	61,40	61,40
Physiothérapie	-	45,60	45,60
Dentiste	-	-	-
Thérapie par biorésonance	-	-	-

L'orthodontie et la thérapie par biorésonance sont des prestations non prises en charge par l'AOS, par conséquent aucun frais n'est à rembourser

---

 Nombre de points obtenus par page:



Points

- d) Factures de la fille Delia (19 ans, étudiante):
- |   |             |
|---|-------------|
| Transport d'urgence à la clinique   | 860,00 fr.  |
| Hospitalisation Division générale du 6.9 au 10.9.2014                                 | 7315,00 fr. |
| Bandage de stabilisation de la cheville (ordonnance délivrée)                         | 137,00 fr.  |
| Facture Ergothérapie (Ordonnance avec diagnostic de fracture de la cheville délivrée) | 1526,00 fr. |

Facture	Franchise	Quote-part	Contribution en cas d'hospitalisation	Total de la participation aux frais
Transport d'urgence	300,00	13,00	-	313,00
Frais d'hospitalisation	-	687,00	-	687,00
Bandage	-	-	-	-
Ergothérapie	-	-	-	-

50% du transport d'urgence sont pris en charge, soit 430 fr. Sur ce montant 300 fr. correspondent à la franchise. Il reste par conséquent 130 fr. pour le calcul de la quote-part.

Aucune contribution en cas d'hospitalisation n'est demandée car il s'agit d'une jeune adulte en formation (OAMal art. 104 al. 2. let. b)

Pour le bandage de la cheville, 126 fr. seulement (prix maximal LiMA) peuvent être décomptés et pas 137 fr.

Aucune prise en charge des coûts d'ergothérapie car le diagnostic n'indique pas qu'il s'agisse d'une prestation obligatoire.

#### Indications pour la correction:

1 point est attribué par ligne uniquement si le montant «Total de la participation aux frais» par facture est correct. Si toute la participation aux frais est correcte le participant reçoit un point supplémentaire.

ATTENTION: la question porte explicitement sur la participation aux frais prévue par la loi (pour les prestations assurées), par sur les coûts pris en charge/non pris en charge par l'assureur après déduction de la participation aux frais. Les coûts non assurés NE comptent PAS comme participation aux frais prévue par la loi!

---

 Nombre de points obtenus par page:

Points

## Solution 6

### Objectif détaillé n° 1.1.3.1 Exécuter les commandes

6 points

#### Situation initiale:

Le traitement des données d'exploitation internes est complexe à maîtriser et requiert de la part de tous les collaborateurs un grand sens des responsabilités.

#### Tâche:

Expliquez en quelques mots-clés les conséquences négatives pour l'assureur ou les collaborateurs lorsque ces données confidentielles sont divulguées à des tiers non autorisés.

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 2 points pour chaque ligne remplie correctement, au total 6 points.

Exemple	Explication des conséquences négatives
Arriérés de prime des clients	Perte de confiance des clients à l'égard de l'entreprise Dégradation de l'image Requête d'une amende à l'encontre des collaborateurs. (LPD, art. 35) Licenciement possible / Blâme.
Communication anticipée des primes prévisionnelles vis-à-vis des clients	Avantage stratégique pour la concurrence L'OFSP n'accorde pas l'autorisation ou modifie la prime (augmentation) Dégradation de l'image
Salaires et rémunérations d'employés / chefs d'entreprise	Insatisfaction du personnel

#### Indications pour la correction:

D'autres exemples et solutions pertinents sont possibles.

---

 Nombre de points obtenus par page:

## Solution 7

### Objectif détaillé n° 1.1.4.1 Analyser le marché

5 points

#### Situation initiale:

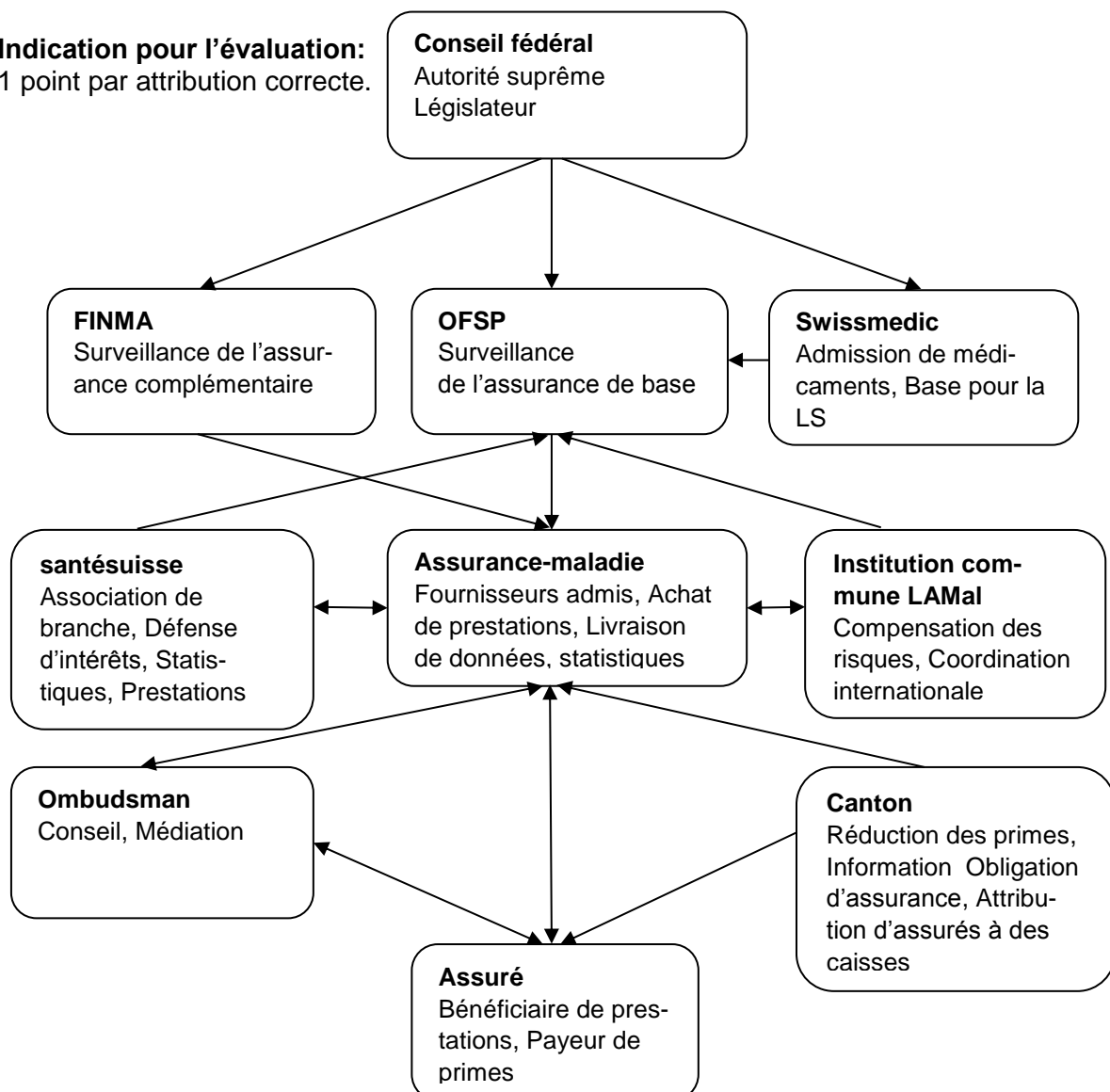
Diverses administrations publiques et organisations sont actives dans le domaine des assurances-maladie.

#### Tâche:

Attribuez les administrations publiques et organisations suivantes aux tâches qui leur sont dévolues.

- santésuisse
- OFSP
- Institution commune LAMal
- Canton
- FINMA

**Indication pour l'évaluation:**  
1 point par attribution correcte.



Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

**Solution 8****Objectif détaillé n° 1.1.8.1.1****Utiliser ses connaissances des produits et des services****6 points****Situation initiale:**

Vous travaillez au service des prestations chez un assureur-maladie. Le rédacteur du magazine-client vous a chargé pour le prochain numéro d'établir un récapitulatif de l'obligation de prise en charge de diverses prestations selon la LAMal.

**Tâche:**

Déterminez l'obligation de prise en charge des prestations suivantes et énumérez les conditions qui doivent obligatoirement être remplies.

<b>Prestation</b>	<b>Obligation de prise en charge oui</b>	<b>Obligation de prise en charge non</b>
<b>Gymnastique de groupe pour enfants obèses</b>		X
<b>Phytothérapie</b>	X (par un médecin détenteur de la formation complémentaire correspondante)	
<b>Transplantation de foie à partir d'un donneur vivant</b>	X (si elle est réalisée dans: hôpital universitaire de Zurich, hôpital universitaire de Genève, si le patient est inscrit au registre SwissTransplant)	
<b>Laser pour cicatrices d'acné</b>		X (en évaluation)
<b>Thérapie par le jeu et le dessin chez les enfants</b>	X (si elle est réalisée par le médecin ou sous la supervision du médecin).	
<b>Orthophonie</b>	X (si elle est réalisée par le médecin ou sous sa supervision):	

**Indications pour la notation:** Vous obtenez ½ point pour la bonne réponse et l'indication de la condition à remplir, ½ point est déduit pour chaque mauvaise réponse.

**Indications pour la correction:** 1 point pour chaque croix dans la bonne case et l'indication de la condition à remplir.

---

 Nombre de points obtenus par page:

Points

## Solution 9

### Objectif détaillé n° 1.1.8.1.1

**Utiliser ses connaissances des produits et des services****3 points**

#### Situation initiale:

Selon l'art. 9 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), un contrat d'assurance est nul si au moment où il a été conclu, le risque avait disparu ou le sinistre était déjà survenu.

#### Tâche:

Expliquez avec vos propres mots ce que signifie cet article de loi. Donnez un exemple pour l'assurance de choses et l'assurance dommages professionnels et patrimoniaux.

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 2 points pour l'explication et 0,5 point par exemple.

#### Réponse:

Je ne peux pas:

1. assurer des biens (objets ou valeurs patrimoniales/argent) dont je ne suis plus propriétaire ou
2. qui ont déjà subi le dommage contre lequel je souhaite les assurer.

Exemple pour l'assurance de choses: je ne peux pas souscrire une casco complète pour ma voiture que j'ai déjà vendue au moment de la signature du contrat...ou qui a subi un dommage partiel/total lors d'un accident.

Exemple pour l'assurance dommages professionnels et patrimoniaux: je ne peux pas souscrire une assurance de responsabilité civile pour ma société si je l'ai déjà vendue .... Ou je ne peux pas souscrire une assurance de protection juridique pour un litige déjà en cours.

#### Indications pour la correction:

Tous les exemples adéquats concernant l'assurance de choses ainsi que l'assurance de dommages professionnels et patrimoniaux sont acceptés.

Les exemples concernant l'assurance de personnes NE SONT PAS acceptés!

2 points pour l'explication complète  
0,5 point par exemple adéquat.

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

## Solution 10

### Objectif détaillé n° 1.1.8.1.2

**Utiliser ses connaissances des produits et des services****3 points**

#### Situation initiale:

Tous les coûts de traitement ne sont pas pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS).

#### Tâche:

Expliquez pour quelles raisons des prestations peuvent être refusées par l'assurance obligatoire des soins. Citez 2 raisons différentes et donnez un exemple pour chacune des raisons invoquées.

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 0,5 point pour chaque raison donnée et 1 point pour l'exemple associé.

#### Réponse:

1. Pas d'obligation de prise en charge selon la LAMal/OPAS car la prestation ne figure pas dans le catalogue des prestations
2. Le fournisseur de prestations n'est pas admis
3. La prestation est limitée et le seuil a déjà été atteint (p.ex. LiMA)
4. Le tarif n'est pas reconnu ou le tarif convenu n'est pas appliqué correctement
5. Le fournisseur de prestations s'est récusé
6. Les critères EAE ne sont pas remplis
7. Choix d'un traitement à l'étranger

#### Indications pour la correction:

Les exemples choisis doivent être judicieux et en adéquation avec les réponses. Par ailleurs, chaque exemple doit être différent pour obtenir des points. En d'autres termes, il ne faut pas que la note porte 3 fois sur le thème «fournisseur de prestation pas admis» et que les exemples donnés concernent à chaque fois cette question.

Attention: Franchise/Quote-part est une réponse FAUSSE. En cas de franchise/quote-part, les prestations sont prises en charge, elles relèvent simplement de la participation légale aux coûts.

0,5 point par raison

1 point par justification.

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

## Solution 11

### Objectif détaillé n° 1.1.8.1.3

**Utiliser ses connaissances des produits et des services****6 points**

#### Situation initiale:

La LAA prévoit en plus des prestations pour les coûts de guérison, des indemnités journalières et des indemnités pour atteinte à l'intégrité.

#### Tâche:

- a) Quel est le sens et le but de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité?
- b) Quelles sont les conditions à remplir pour qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité soit versée?
- c) Madame S. est victime d'un grave accident en 2012 et reste paraplégique. L'assureur-accident lui verse en 2013 une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Quel est le montant perçu par Madame S.? Montrez comment le montant est calculé.

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 2 points par réponse correcte et complète.

#### Réponse:

- a) Une indemnité unique **(1)** en compensation des préjudices immatériels **(1)**.
- b) Une atteinte grave et permanente **(1)** de l'intégrité corporelle, mentale ou psychique **(1)**.
- c) 90 % de 126 000 fr. **(1)** = 113 400 fr. **(1)**

#### Indications pour la correction:

1 point par explication correcte.

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

**Solution 12****Objectif détaillé n° 1.1.4.2 Utiliser des instruments de conseil****5 points****Situation initiale:**

Vous allez rencontrer un client important dans les prochains jours. Dans ce contexte, représentez-vous une situation comme vous pouvez en rencontrer dans votre activité pour la caisse-maladie. Vous préparez le rendez-vous avec le client et rassemblez les documents nécessaires.

**Tâche:**

- a) En plus d'un bloc-notes et de matériel d'écriture, vous amenez à ce rendez-vous trois documents destinés à faciliter votre entretien. Expliquez en quelques mots-clés à quoi vous servent ces documents lors de l'entretien-conseil.

**Vous obtenez 1 point pour chaque document et explication pertinente fournie, au total 3 points.**

Documentations	Quelle est leur utilité?
CGA/CC	Elément essentiel d'un contrat d'assurance. Associées aux conditions complémentaires (CC), elles fournissent des informations précises sur l'étendue des prestations d'un produit d'assurance.
Prospectus / Brochures	Présenter une documentation au client, lui donner un aperçu global des prestations et des produits
Aperçu global des prestations	Instaurer la transparence

**Indications pour la correction:** D'autres solutions pertinentes sont possibles. Le candidat obtient 1 point pour chaque document et explication pertinente/appropriée; aucun demi-point n'est attribué.

- b) Au cours de l'entretien, le client manifeste beaucoup de retenue et hésite à conclure le contrat. Comment vous comportez-vous? Exposez en quelques mots et de façon compréhensible deux attitudes concrètes à adopter.

**Vous obtenez 1 point pour chaque attitude exposée, au total 2 points.**

Identifier les problèmes	Lever les principales réserves du client
Soumettre des propositions de solution	Rester aimable et calme
Souligner les avantages des prestations	Fixer un prochain rendez-vous

**Indications pour la correction:** d'autres attitudes pertinentes sont possibles. 1 point est attribué pour chaque attitude expliquée de façon compréhensible.

---

 Nombre de points obtenus par page:



Points

## Solution 13

### Objectif détaillé n° 1.1.2.1 Traiter les demandes des clients

5 points

#### Situation initiale:

La qualité du service joue un rôle clé dans l'entreprise commerciale dans laquelle vous travaillez. Afin d'évaluer de manière ciblée la satisfaction des clients qui viennent d'acheter un produit, la direction a décidé de mettre à disposition un formulaire de contact sur son site.

#### Tâches:

- a) Vous avez été chargé/e d'établir une première version de ce formulaire. Indiquez – outre les coordonnées des clients – quatre informations importantes qui permettront de traiter rapidement et avec compétence les retours clients.

**Vous obtenez ½ point par indication correcte, soit 2 points au total.**

- 1) \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_  
4) \_\_\_\_\_

- b) Le formulaire de contact permet de collecter des données clients. Pour ce faire, on demande au client de signer une déclaration de traitement de données (privacy statement). Que règle cette déclaration? Citez trois éléments.

**Vous obtenez 1 point par élément correct, soit 3 points au total.**

- 1) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

## Solution 14

### Objectif détaillé n° 1.1.8.1.2

**Utiliser ses connaissances des produits et des services****4 points**

#### Situation initiale:

Monsieur G. travaille comme indépendant et a conclu une assurance d'indemnités journalières selon la LAMal auprès de votre Compagnie. Son contrat d'assurance prévoit une IJ de CHF 124.00 à partir du 31<sup>e</sup> jour, le délai d'attente s'applique par année civile. Il vous adresse les certificats de maladie suivants:

17.8. – 28.9.	incapacité de travail de 100%
29.9. – 12.10.	incapacité de travail de 50%
13.10. – 2.11.	capacité de travail de 70%
3.11. – 28.12.	incapacité de travail de 50%
29.12. – 14.1.	incapacité de travail de 70%

#### Tâche:

Quelles prestations d'indemnités journalières versez-vous à Monsieur G.?

#### Réponse:

17.8. – 28.9.	30 jours de délai d'attente / 13 jours x CHF 124.00 = CHF 1'612.00
29.9. – 12.10.	14 jours x CHF 62.00 = CHF 868.00
13.10. – 2.11.	pas de prestations, car incapacité de travail inférieur à 50%
3.11. – 28.12.	56 jours x CHF 62.00 = CHF 3'472.00
29.12. – 31.12.	3 jours x CHF 86.80 = CHF 260.40
1.1. – 14.1.	délai d'attente, pas de prestations

Total des prestations versées: CHF 6'212.40

#### Indications la correction:

½ point par ligne calculée correctement, 1 point pour le résultat total.

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

## Solution 15

**Objectif détaillé n° 1.1.3.2 Gérer les réclamations des clients****3 points****Situation initiale:**

Monsieur X. est mécontent car certaines prestations de l'AOS n'ont pas été prises en charge. Vous avez invité Monsieur X. à un entretien pour discuter de son problème. Vous savez qu'une bonne préparation à un entretien avec un client est essentielle afin d'atteindre l'objectif que vous vous êtes fixé.

**Tâche:**

- A) Formulez trois questions importantes que vous vous posez **en préparation** de cet entretien-client.

**Vous obtenez ½ point par question pertinente, au total 1½ point.**

- Quelles prestations sont concernées?
- Quels produits Monsieur X a-t-il souscrit?
- Puis-je verser un complément au titre de l'assurance complémentaire?

**Indications pour la correction:** d'autres questions pertinentes sont possibles.

- B) L'entretien se déroule dans une salle de réunion au sein de votre entreprise. Notez trois conditions à réunir pour que Monsieur X. se sente bien dans vos locaux.

**Vous obtenez ½ point par réponse pertinente, au total 1½ point.**

- |                      |                              |
|----------------------|------------------------------|
| - Pièce aérée        | - Chaises confortables       |
| - Eclairage agréable | - Eau minérale à disposition |
| - Mobilier propre    | - etc.                       |

**Indications pour la correction:**

D'autres solutions et exemples pertinents sont possibles.

---

**Nombre de  
points  
obtenus  
par page:**

Points

## Solution 16

### Objectif détaillé n° 1.1.8.1.1

**Utiliser ses connaissances des produits et des services****6 points**

#### Situation initiale:

Toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer contre la maladie dans un délai de trois mois après la prise de domicile ou la naissance en Suisse, ou se faire assurer par son représentant légal.

Mais le législateur a prévu des exceptions à l'obligation de s'assurer. Traitez les deux exemples suivants.

3 points sont attribués par exemple, soit un total de 6 points. Vous obtenez 1 point par justification.

#### Tâche:

1. Monsieur I. vit à Milan et rend visite à sa grand-mère en Valais pendant ses vacances d'été. Celle-ci ne tarit pas d'éloges sur son médecin (D<sup>r</sup> Sommer) à tel point que Monsieur I. voudrait conclure une assurance de base et se faire soigner par le D<sup>r</sup> Sommer. Que dites-vous à Monsieur I. ?
2. La famille T. se désinscrira définitivement de sa commune de résidence et quittera la Suisse à la fin du mois. Elle vivra dorénavant en Toscane (Italie) où elle a une maison. Le déménagement prenant plus de temps que prévu, la famille T. vous demande de maintenir les assurances de base. Que lui répondez-vous ?

**Indications pour la notation:** 3 points sont attribués par exemple, soit un total de 6 points. Vous obtenez 1 point par justification.

#### Réponse / Indications pour la correction:

1. **Réponse:** Monsieur I. ne peut pas **s'assurer**, car il est en Suisse en tant que **touriste (pas de domicile en Suisse)** ; art. 3 LAMal, les personnes qui séjournent en Suisse dans le seul but de **suivre un traitement** ne peuvent pas s'assurer (art. 2 OAMal).

Ne peut pas s'assurer car il est un touriste	→ 1 point
Pas de domicile en Suisse (ni de cas spécial selon l'OAMal)	→ 1 point
Personnes séjournant en Suisse pour suivre un traitement	→ 1 point
<b>Total</b>	<b>→ 3 points</b>

2. **Réponse:** l'assurance prend fin le **jour du déménagement indiqué au contrôle de l'habitant**, dans tous les cas à celui du **départ effectif** (art 7 OAMal). Poursuite de **l'obligation de s'assurer** possible selon la LCA, art. 7a LAMal

L'assurance prend fin le jour du déménagement	→ 1 point
L'assurance prend fin dans tous les cas le jour du départ effectif	→ 1 point
Poursuite de l'obligation de s'assurer possible selon la LCA	→ 1 point
<b>Total</b>	<b>→ 3 point</b>

---

Nombre de points obtenus par page:

Points

## Solution 17

**Objectif détaillé n° 1.1.4.2 Utiliser des instruments de conseil****3 points****Situation initiale:**

Un assuré se présente au guichet de votre assurance-maladie et, avant de signer la proposition d'assurance qu'il vient de recevoir à la maison, désire savoir s'il est possible de déroger à certains articles de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). En effet, il estime que cette loi est trop contraignante pour un produit d'assurance complémentaire.

**Tâche:**

Vous êtes en mesure de lui expliquer les trois genres d'articles (prescriptions) composant la LCA. Citez les articles de loi qui s'y réfèrent.

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 1 point par explication correcte et par article de loi correspondant.

**Réponse:**Règles dispositives :

Les parties conviennent librement du contenu du contrat (la LCA est de droit dispositif). (1 point)

Règles impératives :

Les parties ne peuvent pas modifier certaines règles du contrat. ½ point  
Art. 97 LCA ½ point.

Règles semi-impératives :

Les parties peuvent modifier certaines règles du contrat, pour autant que la partie plus faible ne s'en trouve pas lésée ½ point  
Art. 98 LCA ½ point

**Indications pour la correction:**

1 point par description correcte et mention de l'article de loi si existant.

---

**Nombre de  
points  
obtenus  
par page:**

Points

## Solution 18

### Objectif détaillé n° 1.1.8.7.3

**Décrire les processus-clés et traiter des mandats spécifiques**

**3 points**

#### Situation initiale:

Il existe plusieurs mesures applicables en l'absence de convention

#### Tâche:

La presse a fait état de l'échec des négociations entre différents fournisseurs de prestations et les assureurs et vous êtes interpellé sur les mesures éventuelles qui sont prévues dans la loi.

Décrivez en quelques mots les mesures prévues.

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 1 point pour chaque mesure correcte et décrite.

#### Réponse:

**Tarif cantonal:** procédure en fixation du tarif auprès du gouvernement cantonal qui fixe le tarif après consultation des parties soit : fixation d'un tarif ou prolongation d'un an de la convention

**Tarif-cadre (pour les médecins):** valeur du point minimale et maximale

**Tarif national:** procédure en fixation du tarif auprès du Conseil fédéral (décision définitive)

#### Indications pour la correction:

1 point par explication et mesure correcte

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

## Solution 19

### Objectif détaillé n° 1.1.8.7.2

**Décrire les processus-clés et traiter des mandats spécifiques**

**2 points**

#### Situation initiale:

Teneur du contrat LCA.

#### Tâche:

Votre employeur vous mandate car il désire modifier la présentation des contrats et les rendre plus lisibles. Quels sont les points qui doivent impérativement figurer sur la police?

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 2 points si vous en citez 4.

**Exemple: Parties au contrat (assureur, preneur d'assurance, personne assurée)**

#### Réponse:

1. Risque assuré
2. Objet d'assurance (personne, chose)
3. Couverture d'assurance
4. Primes
5. Début / Durée du contrat
6. Indications des CGA applicables
7. l'article 12 LCA

#### Indications pour la correction:

D'autres solutions et exemples pertinents sont possibles.

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:

Points

## Solution 20

### Objectif détaillé n° 1.1.8.1.2

Utiliser ses connaissances des produits et des services

3 points

#### Situation initiale:

Une cliente vous envoie la facture de son médecin de famille. Lors du contrôle de cette dernière, vous constatez que le médecin n'a pas facturé les prestations selon le TARMEC.

#### Tâche:

1. Expliquez à la cliente de manière compréhensible les conséquences de la facture du médecin.
2. Indiquez-lui la base légale et citez l'article de loi correspondant.

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 1 point pour chaque réponse correcte et 1 point supplémentaire pour l'article de loi.

#### Réponse:

1. Conséquence: la facture du médecin de famille ne sera pas remboursée par l'assurance obligatoire des soins (AOS).
2. Les fournisseurs de prestations doivent respecter les tarifs et prix conventionnels ou fixés par les autorités, et ne peuvent pas facturer de suppléments pour les prestations selon la LAMal. Art. 44 LAMal/protection tarifaire.  
(Cas spécial: LiMA)

#### Indications pour la correction:

- 1 point pour la réponse correcte.
- 1 point pour la réponse que les fournisseurs doivent respecter les tarifs.
- 1 point pour la citation de l'article 44 LAMal.

---

Nombre de  
points  
obtenus  
par page:



Points

## Solution 21

### Objectif détaillé n° 1.1.8.5.2

**Connaître et appliquer les bases et les lois de la branche****7 points**

#### Situation initiale:

Dans le cadre de la formation d'un/une collaborateur/trice, vous avez été chargé(e) de lui expliquer les voies de droit dans l'assurance-maladie (LAMal).

#### Tâche:

Expliquez les termes suivants à un non initié avec vos propres mots:

**Indications pour la notation:** Vous obtenez 1 point pour chaque explication correcte et par article de loi correct/nécessaire.

#### Réponse:

Terme	Explication
<b>Décision</b>	Prononcée par l'assurance-maladie (sociale) lorsqu'une personne assurée conteste une décision de l'assurance-maladie et demande une décision (voir l'art. 49 al. 1 LPGA). Certains assureurs sociaux émettent automatiquement une décision, que des prestations soient ou non prises en charge.
<b>Opposition</b>	Il est possible de faire opposition contre une décision pendant un délai de 30 jours auprès de l'instance qui l'a prononcée (ou auprès des caisses-maladie) (voir l'art. 52 al. 1 LPGA).
<b>Recours</b>	La personne assurée dispose d'un délai de 30 jours après communication d'une décision sur opposition de l'assureur social pour déposer un recours auprès du tribunal cantonal des assurances (voir l'art. 60 al. 1 LPGA).  Egalement correct : Recours au TF contre un arrêt de la première instance.
<b>Information sur les voies de droit</b>	L'information sur les voies de droit indique à l'assuré quelles sont ses possibilités légales voire quelles démarches il peut (doit) entreprendre à présent et quels délais doivent être respectés.

#### Indications pour la correction:

1 point par terme correctement expliqué.  
1 point par l'article correct.

Nombre de points obtenus par page: