

Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse
Herausgeber: Aînés
Band: 18 (1988)
Heft: 2

Rubrik: Les assurances sociales : assurance maladie : l'application de la franchise et de la participation

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 10.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



GUY MÉTRAILLER

LES ASSURANCES SOCIALES

Assurance maladie:

L'Ordonnance V du Conseil fédéral qui concerne notamment la participation aux frais a été modifiée le 29.9.1986. Une nouvelle Ordonnance 11 du Département fédéral de l'Intérieur a été promulguée le 8.12.1986. Ces nouvelles dispositions sont entrées en vigueur le 1.1.1987, mais avec un délai d'adaptation d'une année pour les caisses. Les assurés de certaines caisses n'ont donc été touchés par ces nouvelles mesures que depuis le 1.1.1988. Quelles sont les nouveautés?

L'Ordonnance V fixe que les caisses-maladie doivent choisir d'appliquer le système de la franchise par cas ou le système de la franchise annuelle. L'Ordonnance 11 fixe les taux de réduction maximaux qui peuvent être appliqués par les caisses qui ont choisi le système de la franchise annuelle pour les assurés qui souscrivent une des franchises à option.

Franchise par cas

Les assurés supportent une participation de 10% concernant l'ensemble des frais de traitements ambulatoires (médecin, pharmacie, physiothérapie, laboratoire d'analyses). Pour les assurés majeurs, et en ce qui concerne les frais de médecin et de chiropraticien, la participation doit au moins s'élever à Fr. 50.- (100.-*) par cas de maladie (franchise).

l'application de la franchise et de la participation

Le cas de maladie est défini par le traitement ambulatoire d'une ou plusieurs maladies par le même médecin ou chiropraticien au cours d'une période de 90 jours.

Au total, entre franchises et participations, l'assuré adulte supporte au maximum Fr. 500.- (1000.-*) par année civile. Dès qu'il a supporté cette somme la caisse lui paie tous les traitements ambulatoires à 100%.

Le maximum pour les assurés mineurs est fixé à Fr. 250.- ou 500.- si plusieurs enfants d'une

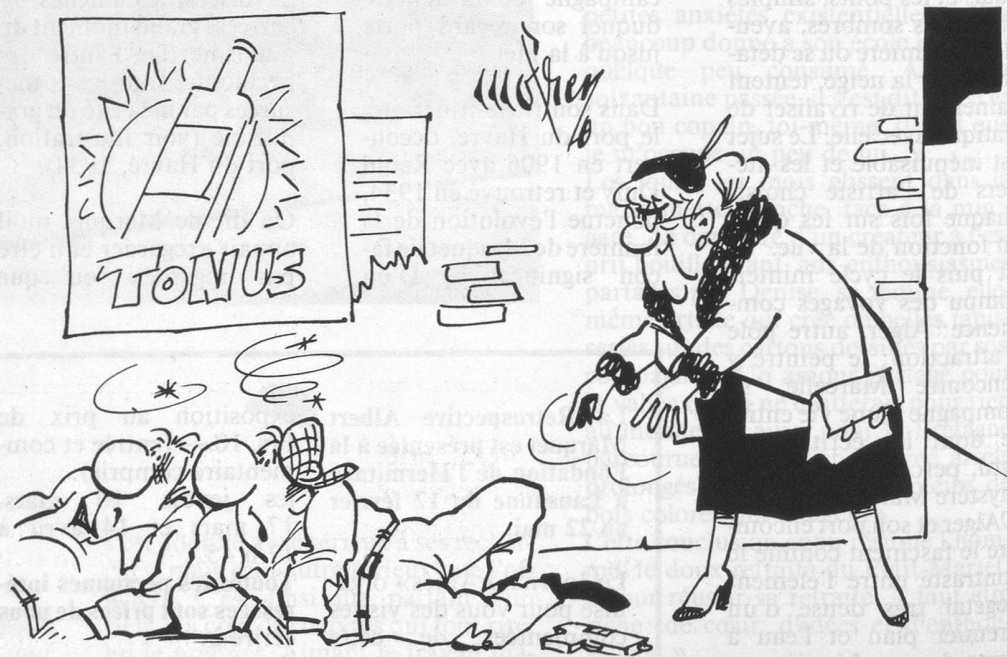
même famille sont assurés auprès de la même caisse.

Franchise annuelle

Les assurés adultes supportent, par année civile, une franchise annuelle sur l'ensemble des frais de traitements ambulatoires (voir définition ci-avant) plus le 10% de ces frais qui dépassent le montant de la franchise choisie. Le montant de la franchise annuelle minimale dite franchise ordinaire est de Fr. 100.- (200.-*).

A la place de cette franchise ordinaire, les assurés peuvent choisir une des trois franchises à option en bénéficiant des réductions de cotisations maximales suivantes par rapport à la cotisation correspondant à la franchise de Fr. 100.- (200.-*):

- franchise Fr. 300.- (600.-*)
réduction maximale de cotisation: 12%
- franchise Fr. 500.- (1000.-*)
réduction maximale de cotisation: 22%



— Tous ces clubs de self-défense pour le 3^e âge font beaucoup de mal à la profession!
(Dessin de Mofrey - Cosmopress)

- franchise Fr. 1000.-
(1500.-*)

réduction maximale de
cotisation: 35%

Si un assuré tombe mala-
de pour la première fois
durant le 4^e trimestre
d'une année et si le traite-
ment ne prend fin que
l'année suivante, la fran-
chise annuelle ne peut être
perçue qu'une seule fois
**pour le traitement de la
même maladie.**

Le montant maximal
(franchise plus participa-
tion) à la charge de l'assu-
ré par année civile est égal
à cinq fois le montant de
la franchise choisie (par
exemple Fr. 500.- pour la
franchise ordinaire ou
Fr. 1500.- pour la franchi-
se de Fr. 300.-). Dès que
l'assuré a supporté le
montant maximal, la cais-
se doit lui payer, pour le
reste de l'année civile, le
100% des frais de traite-
ments ambulatoires.

Pour les assurés mineurs,
le système ordinaire est
celui de la participation
de 10% sur l'ensemble des
frais de traitements ambu-
latoires, avec un maxi-
mum de Fr. 250.- par an-
née civile ou Fr. 500.- si
plusieurs enfants d'une fa-
mille sont assurés auprès
d'une même caisse.

A la place du système or-
dinaire, les assurés mi-
neurs peuvent choisir une
des trois franchises an-
nuelles à option:

- franchise Fr. 50.- avec
réduction maximale de
cotisation: 12%
- franchise Fr. 100.- avec
réduction maximale de
cotisation: 22%
- franchise Fr. 150.- avec
réduction maximale de
cotisation: 35%

auxquelles s'ajoute le 10%
des frais de traitements
ambulatoires dépassant le
montant de la franchise
choisie.

Dans ces cas, le montant
maximal (franchise et par-
ticipation) à la charge de
l'assuré, par année civile,
est égal à cinq fois le mon-
tant de la franchise choisie
ou dix fois ce montant si

plusieurs enfants ayant
choisi la même franchise
sont assurés auprès d'une
même caisse. Si les en-
fants d'une famille ont
choisi une franchise à op-
tion différente (par exem-
ple un Fr. 50.- et l'autre
Fr. 150.-) le montant
maximal pour l'ensemble
des enfants d'une famille
assurés à la même caisse
est égal à dix fois le mon-
tant de la franchise la plus
élevée choisie (dans notre
exemple Fr. 1500.-).

Les montants figurant en-
tre parenthèses et suivis
d'un astérisque sont les
franchises concernant les
assurés très aisés. Le cer-
cle de ces assurés est défini
dans chaque canton par
un arrêté du Conseil
d'Etat.

Dans le canton de Vaud, il
s'agit des assurés dont le
revenu imposable est égal

ou supérieur à 50 000
francs pour les personnes
seules et 90 000 francs
pour les couples. Ces assu-
rés supportent donc une
franchise plus élevée que
les autres assurés pour une
même cotisation.

Remarque importante

Toutes les caisses-maladie
du pays ne peuvent offrir
que des franchises par cas
de Fr. 50.- ou des franchi-
ses annuelles de Fr. 100.-,
300.-, 500.- ou 1000.- et
aucune autre franchise.
Les taux de réduction des
cotisations pour les fran-
chises à option de 12%,
22% ou 35% sont des taux
maximaux. Les caisses ne
peuvent donc pas faire des
réductions plus importan-
tes, mais elles peuvent ap-
pliquer des taux moins
élevés.

Dispositions transitoires

Comme nous le disions au
début de cet article, les
caisses-maladie doivent
choisir soit le système de
la franchise par cas soit
celui de la franchise an-
nuelle. Cependant, jus-
qu'au 31.12.1988, celles
qui le désirent peuvent of-
frir les deux systèmes en
parallèle. Dans ce cas, la
cotisation doit être la
même pour les assurés qui
choisissent la franchise
par cas de Fr. 50.- et pour
ceux qui choisissent la
franchise ordinaire de
Fr. 100.-.

Toutes ces explications
vous paraissent peut-être
encore peu claires. Alors,
pour les illustrer, nous
vous donnons ci-après un
exemple d'application de
ces franchises:

Périodes de soins	Dispensateurs de soins	Montant de la facture	Franchise de 50.- par cas	100.-	Franchises annuelles			
					300.-	500.-	1000.-	
1.1-31.3	Méd. A généraliste	280.-	50.-	118.- ¹	280.-	280.-	280.-	
1.4-30.6	Méd. A généraliste	150.-	50.-	15.-	33.- ²	150.-	150.-	
	Laboratoire X	80.-	8.-	8.-	8.-	71.- ³	80.-	
	Méd. B spécialiste	330.-	50.-	33.-	33.-	33.-	330.-	
	Pharmacie Y	200.-	20.-	20.-	20.-	20.-	164.- ⁴	
1.7-30.9	Méd. A généraliste	130.-	50.-	13.-	13.-	13.-	13.-	
	Méd. C généraliste remplaçant le méd. A malade	80.-	8.-	8.-	8.-	8.-	8.-	
1.10-31.12	Méd. A généraliste	170.-	50.-	17.-	17.-	17.-	17.-	
	Physiothérapeute	190.-	19.-	19.-	19.-	19.-	19.-	
		1610.-	305.-	251.-	431.-	611.-	1061.-	

1 l'assuré doit supporter la franchise de Fr. 100.- et 10% de ce qui dépasse les 100.-, soit 10% de 180.-

2 sur cette 2^e facture, l'assuré doit supporter Fr. 20.- de franchise pour arriver à 300.- et 10% de ce qui dépasse les 300.-, soit 10% de 130.-

3 l'assuré doit supporter Fr. 70.- de franchise pour arriver à 500.- et 10% de ce qui dépasse 500.-, soit 10% de 10.-

4 l'assuré doit supporter Fr. 160.- de franchise pour arriver à 1000.- et 10% de ce qui dépasse 1000.-, soit 10% de 40.-

Précision importante concernant l'article du mois de décembre 1987

Cet article était consacré à
la prise en charge des frais
supplémentaires dus à

l'invalidité par les presta-
tions complémentaires à
l'AVS et l'AI (PC). Nous
avons indiqué que cette
prise en charge n'était
possible que jusqu'à con-
currence de Fr. 3600.- et
pour autant que la quotité
disponible soit suffisante.
C'est également le cas de

la déduction pour loyer
supplémentaire pour les
appartements accessibles
en fauteuil roulant. Cette
bonification n'influence
pas le calcul de la PC men-
suelle, elle est accordée à
part sur la quotité dispo-
nible.

G.M.