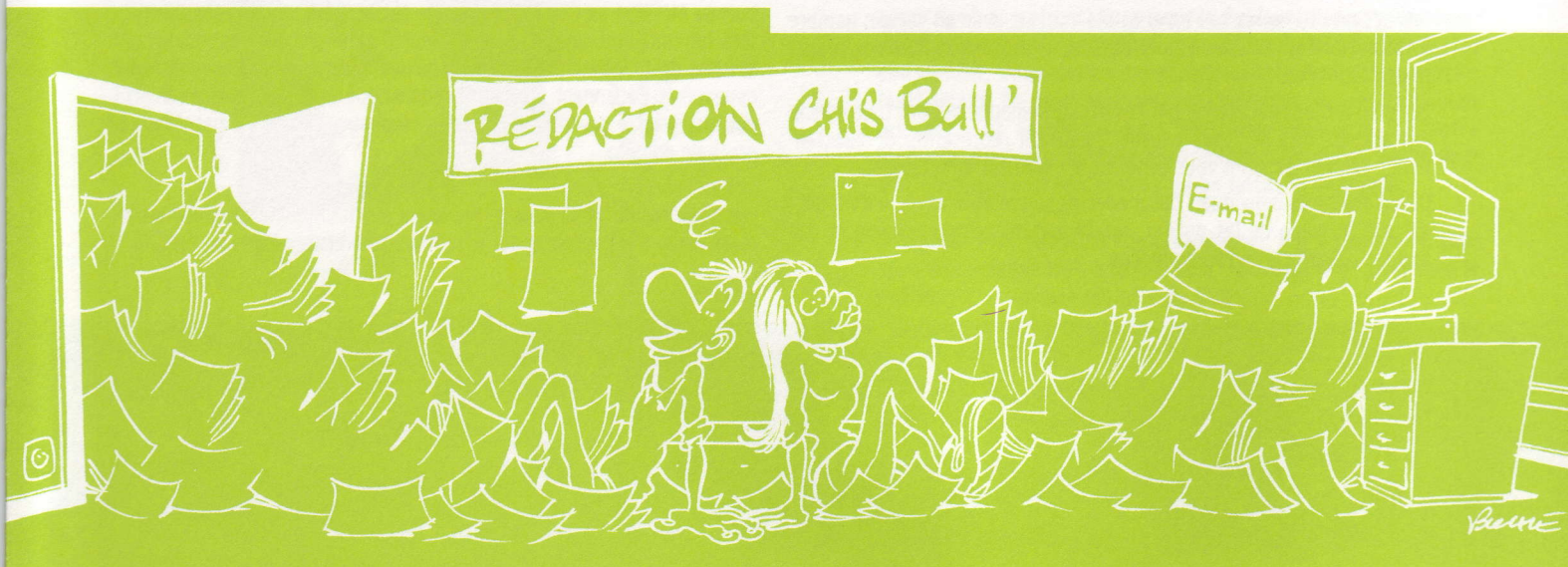


CHIS Bull'

Bulletin d'information du Système d'assurance maladie du CERN N° 4 Juillet 1999

1 édito Que le dialogue continue | **2 comprendre** Tarifs médicaux: des réductions
3 agir Franchise | **4 anticiper** Hospitalisation |



ÉDITO

Dès le premier numéro du CHIS Bull', nous avons présenté ce bulletin comme un instrument de dialogue. A notre grande satisfaction, vous êtes très nombreux à l'utiliser comme tel. E-mail, courrier: notre comité de rédaction reçoit régulièrement des questions, remarques et comptes rendus d'expériences... plus ou moins agréables. Cela montre, si besoin était, que vous êtes particulièrement sensibles aux coûts de la santé et à la manière de les contenir.

> que le dialogue continue...

Ce dialogue, fondé sur la confiance, nous permet de clarifier certaines questions et de vous donner, dans certains cas, les moyens d'agir. Ce numéro du CHIS Bull' est donc consacré aux problèmes qui vous préoccupent directement, avec un maximum d'informations pratiques.

"Comment s'applique la franchise? Ne s'agit-il pas d'un système parfois pervers?": quelques explications pour éviter une double perception. "N'existe-t-il pas des accords tarifaires avec certains établissements hospitaliers?": oui, et nous vous en donnons la liste. "Pouvez-vous détailler les implications financières d'une hospitalisation en privé par rapport à la salle commune?": attention, elles peuvent être importantes. A lire en page 2.

Dans tous les cas, cela vaut vraiment la peine de demander des explications, voire des devis, aux prestataires de soins. A ce propos, la lettre d'un collègue, dont nous publions l'essentiel, est particulièrement parlante.

Maintenant, que le dialogue continue. Car c'est souvent par l'expérience vécue que nous pouvons apprendre à mieux gérer l'ensemble des coûts relatifs à la santé, sans diminution de prestations. "Donnez-nous des trucs et des astuces"... réclame l'un de nos correspondants. En voilà déjà quelques-uns. Dans les prochains numéros du CHIS Bull', nous aborderons d'autres questions qui vous "titillent", comme le coût des médicaments, par exemple. A suivre, donc.

Philippe Bernard
Président du CHISB

> Tarifs médicaux: des réductions

Dans votre courrier, vous nous posez beaucoup de questions sur les réductions appliquées par certains prestataires de soins et offertes à l'ensemble des assurés de la caisse d'assurance maladie du CERN.

Des accords tarifaires ont en effet été conclus avec un certain nombre d'établissements suisses. Vous trouverez ci-dessous la liste des réductions pratiquées.

Les pourcentages accordés par ces établissements, qui ont tous conclu des accords dits de "tiers payant"*, peuvent représenter de substantielles économies, dont vous bénéficierez bien sûr directement.

Quant aux tarifs individuels des médecins suisse et français, il n'est bien sûr pas possible de les publier, car ils varient selon la région et des marges d'appréciation personnelles.

Toutefois, AUSTRIA a commencé d'établir une liste des tarifs effectivement appliqués pour toute une série de consultations-types, de manière à pouvoir en dégager des moyennes et faire des comparaisons. Le bureau AUSTRIA au CERN et le service social (Bâtiment 5) vous permettent de consulter une liste de médecins genevois qui appliquent aux assurés du CERN les mêmes tarifs qu'aux assurés des caisses maladie genevoises. Cependant, vous comprendrez que celle-ci ne puisse pas être publiée ni mise en circulation. Nous reviendrons sur ce sujet dans un prochain numéro.

* Les accords de "tiers payant" prévoient que les honoraires sont directement payés par l'assureur, qui se rembourse ensuite auprès de l'assuré.

... quelques trucs

Prestataires de soins offrant des tarifs réduits aux assurés de la Caisse maladie du CERN

Données valables pour 1999

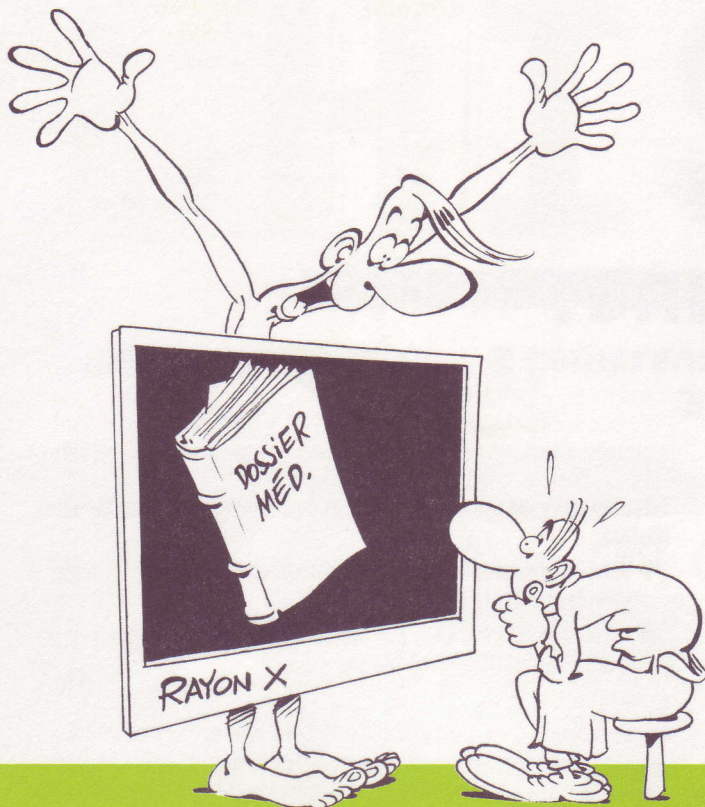
→ Tous les établissements hospitaliers cités ci-dessous ont conclu des accords de "tiers-payant"*

→ Paiement rapide = dans un délai de 30 jours

ÉTABLISSEMENT	SPÉCIALITÉS	RÉDUCTIONS
Clinique du Bois-de-la-Chapelle Onex / GE	Ophtalmologie	Prix forfaitaires pour les opérations de la cataracte et du glaucome
Clinique Générale Beaulieu Genève	Générale	Réduction de 10% pour paiement rapide sur les tarifs d'hospitalisation, prix forfaitaires pour les chambres et les soins infirmiers, prix forfaitaires pour les accouchements
Clinique de Genolier Genolier / VD	Générale	Réduction de 5% sur les tarifs de soins ambulatoires et d'hospitalisation, si paiement rapide
Clinique La Lignière Gland / VD	Réadaptation cardio-vasculaire, suites opératoires	Réduction de 5% pour paiement rapide sur les tarifs d'hospitalisation
Hôpital Cantonal Genève	Générale	Tarif genevois pour les assurés pensionnés domiciliés dans le canton de Genève
Hôpital de La Tour Meyrin / GE	Générale	Réduction de 5% pour paiement rapide sur les tarifs des soins ambulatoires et d'hospitalisation, prix forfaitaires pour les chambres et les soins infirmiers, prix forfaitaires pour 17 opérations ¹ comportant une hospitalisation et 13 opérations ² sans hospitalisation (ambulatoires)
Permanence de La Tour Meyrin / GE	Permanence médicale	Réduction de 5% sur les soins ambulatoires
Laboratoire Monnier et Spoerri Genève		Réduction de 20% sur les analyses, si paiement rapide
Société SITEX	Soins et hospitalisation à domicile	Réduction de 15% sur l'hospitalisation à domicile

¹Chirurgie cardiaque (bypass), remplacement total de la hanche, hernie discale, hystérectomie, accouchement par césarienne, accouchement normal, prostate, angioplastie, cholécystectomie, hernie inguinale, varices (une ou 2 jambes), appendicectomie, implantation de pacemaker, arthroscopie du genou, biopsie du sein, végétations et amygdales.

²Coronarographie, tonsillectomie (amygdalectomie), ostéosynthèse, ablation de matériel d'ostéosynthèse, ablation de kyste ténosynovial, tunnel carpien, Dupuytren de la main, révision du doigt, vaporisation par laser, stérilisation par laparoscopie, circoncision, cataracte, curetage.



BON À SAVOIR

→ Le dossier médical, hormis les notes personnelles du médecin, appartient au patient. Vous pouvez également demander communication des radiographies et analyses de laboratoire. En les conservant, vous évitez éventuellement d'avoir à les refaire inutilement. De plus, vous pouvez contrôler les prestations et les prix... et demander sans gêne des explications à votre médecin. En outre, celui-ci est tenu de faire suivre votre dossier chez un confrère, si vous lui en faites la demande.

N'hésitez donc jamais à vous renseigner. Il y a parfois de substantielles économies à la clé, pour vous-même et pour tout le système d'assurance maladie du CERN.

et astuces...

> Franchise: "mode d'emploi"

"Je me suis rendu chez le dentiste pour une série de contrôles non urgents, la première fois en décembre, puis une seconde fois en janvier de l'année suivante. Ma franchise a été appliquée deux fois. Ne pensez-vous pas que le système est un peu pervers?"

Ce cas est tout à fait typique. Il nous donne l'occasion de rappeler comment fonctionne la franchise.

Il faut tout d'abord savoir que la franchise est une déduction automatique de CHF 100.-, pour tout adulte de plus de 18 ans, à laquelle procède le gestionnaire. Cette déduction s'applique de la manière suivante:

- Elle est annuelle et concerne l'ensemble des prestations médicales effectuées au cours des douze mois, du 1er janvier au 31 décembre.
- Pour son application, c'est la date du traitement qui fait foi, et non pas celle de la facture.

En clair, si les premiers frais médicaux de l'année ont lieu en décembre, la franchise sera appliquée à la demande de remboursement correspondante. Au cas où l'intervention n'a aucun caractère d'urgence, il est donc préférable de la remettre au mois suivant. Cela vous évitera la perception de la franchise pour l'année en cours.

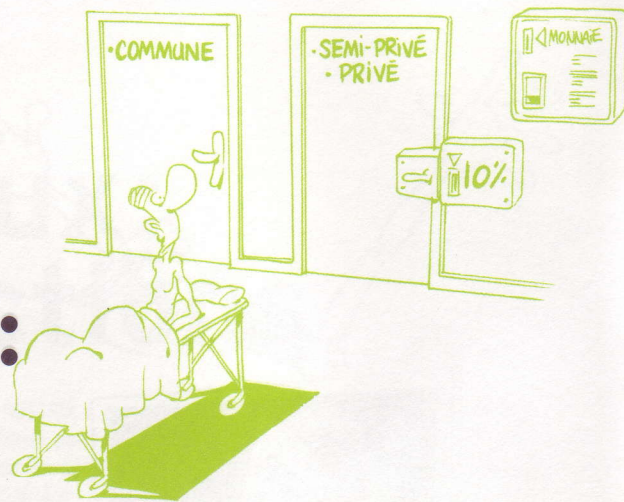
Encore trois conseils pour vous faciliter la vie au niveau des franchises:

- Evitez en tout cas de soumettre en début d'année une demande de remboursement inférieure à CHF 100.- (montant de la franchise): cela occasionne une correspondance inutile.
- Essayez, dans la mesure du possible, de grouper vos factures médicales (surtout dans le cas de traitements pour maladies chroniques) et d'effectuer vos demandes de remboursement 3 à 4 fois par an seulement. Vous gagnerez ainsi du temps et simplifierez les procédures.
- Conservez pendant quelque temps vos avis de remboursement afin de pouvoir contrôler la date de votre dernière demande.

Le système de franchise remplira ainsi parfaitement son rôle, dans la transparence et avec le moins de "paperasserie" possible.

ANTICIPER

> Chambre privée ou salle commune: attention!



Lors d'une hospitalisation prolongée, le choix entre une chambre en privé ou semi-privé et une salle commune peut avoir des répercussions financières très importantes. Explications.

Rappelons tout d'abord que les traitements hospitaliers stationnaires - hospitalisation (par opposition à traitement ambulatoire) qui comprend les frais de séjour, de pension et de traitement - sont remboursés à 100% en salle commune ou en séjour à tarif conventionné et à 90% en chambre privée ou semi-privée. Avant de choisir la catégorie de chambre, il s'agit d'anticiper les conséquences financières auxquelles on s'expose. En effet, élément capital, le plafonnement de CHF 68'865.-* ne s'applique pas à un traitement hospitalier stationnaire.

En salle commune, cela n'a aucune importance, puisque le remboursement est total. Au contraire, en privé ou semi-privé - et surtout en cas d'hospitalisation prolongée et très médicalisée (réanimation, soins intensifs) - la part de 10% qui reste à la charge de l'assuré peut se révéler extrêmement coûteuse, puisque la somme totale n'est pas plafonnée (imaginez dans le cas d'une facture de CHF 100'000.- et plus).

Attention donc de tenir compte de ces deux éléments en cas d'hospitalisation:

- Votre participation en chambre privée et semi-privée se monte à 10% de la totalité des frais.
- La somme totale n'y est pas plafonnée, ce qui peut engendrer une lourde participation individuelle.

Un tel système crée une "étanchéité" arbitraire et discutable entre le remboursement des traitements ambulatoires et celui des traitements stationnaires. Il conviendra donc d'analyser cette question le moment venu, par exemple dans le cadre d'un réexamen de l'ensemble des prestations.

*Voir liste des prestations 1999

COURRIER

> "...mes surprises après une expérience personnelle!"

"Après une chute, je prends rendez-vous chez un chirurgien proche de l'hôpital. Celui-ci me verra trois fois. Le montant de la facture (CHF 399.-, avec le point à 0,75) me surprend. Je demande des explications écrites claires quant au petit et grand status, et à cette taxe de "vacation" de CHF 54.- qui revient chaque fois. A ma grande surprise, le chirurgien m'offre "avec plaisir" la gratuité pour les trois consultations, ce qui pourrait conduire un esprit mal tourné à des suppositions désobligeantes.

"Je renvoie une lettre pour dire que ce n'est pas là ce que j'attendais, et que je serais toujours heureux de recevoir une facture rectifiée. Je la reçois par retour du courrier: le point est tombé à 0,50 et le total à CHF 72.- Soit une économie de CHF 399-72 = CHF 327.- pour les adhérents d'AUSTRIA!" Cette expérience montre à quel point il peut être utile de demander des explications!

Juste deux compléments d'information:

- Dans le cas particulier, la taxe de vacation correspond au temps d'entretien supérieur à 20 minutes prévu pour la consultation ou la visite.
- Le tarif minimum du point est de CHF 0,50; ensuite, il peut augmenter selon la difficulté de l'acte et d'autres facteurs. Dans ce cas, il passe "aisément" de CHF 0,75 à 0,50... et le nombre de points chute drastiquement.

Quelques lettres de réclamation, donc, qui valent leur pesant d'argent!

VOS EXPÉRIENCES NOUS INTÉRESSENT... IL SE PEUT QUE VOUS AYEZ RENCONTRÉ UN PROBLÈME DE COÛTS EXCESSIFS EN MATIÈRE DE SANTÉ... OU QUE VOUS AYEZ TROUVÉ UNE SOLUTION PARTICULIÈREMENT ORIGINALE POUR LIMITER DE TELS COÛTS. VOTRE EXPÉRIENCE NOUS INTÉRESSE, CAR ELLE PEUT BÉNÉFICIER À L'ENSEMBLE DES ASSURÉS DU CERN.

Ecrivez-nous CHIS Bull'-CERN - 1211 Genève 23

e-mail: chis.bull@cern.ch