

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ _ - _

Durée de l'examen

80 minutes

Nombre de pages de l'épreuve
(y compris la page de garde) :

21



Annexe (s) :

Aucune

Maximum de points possibles

80

Points obtenus

Note

Solutions

Indications

- Veuillez vérifier que les pages figurant dans la donnée correspondent au nombre de pages indiqué ci-dessus.
- Veuillez utiliser pour votre réponse exclusivement le recto des feuilles de l'épreuve / des solutions.
- Si nécessaire, veuillez utiliser des pages supplémentaires pour la rédaction de vos réponses. Seules les feuilles officielles sont admises. En cas de besoin, veuillez le signaler par un signe de la main au surveillant durant l'épreuve.
- Le fait de citer uniquement un article de loi ou d'ordonnance n'est pas une réponse suffisante (à moins que ceci vous soit expressément demandé).
- Les exercices peuvent être résolus dans un ordre à votre convenance. Le nombre maximum des points est indiqué pour chaque exercice. Des points sont aussi attribués pour des solutions partielles.
- Veuillez utiliser un stylo à bille ou à encre, un feutre « indélébile » ne devant pas s'effacer. La couleur rouge et le crayon à papier sont exclus.

Le collège d'experts

Date

Signatures

Expert(e)1

Expert(e)2

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - ____ - ____

Tâche n° 1 : Personnes assurables (6 points)

Tâche 1.1 (4 points)

Parmi les cas suivants, merci de cocher la/les case(s) correcte(s). Plusieurs réponses sont possibles.

Description	Est tenu de s'assurer	Exempté sur requête	Sur demande - Peut s'assurer	N'est pas tenu de s'assurer	Sont exceptés de l'obligation de s'assurer
Un ressortissant américain, habitant en France, mais travaillant en Suisse.	(x)	(x)	(x)	(x)	
Un ressortissant ukrainien qui a effectué une demande d'asile selon la LAsi en Suisse	x				
Un agent de la Confédération actif habitant le canton de Berne, soumis à l'assurance-militaire				(x)	x
Traitement volontaire en suisse				(x)	x
Un ambassadeur russe, habitant à Lausanne			x	x	
Un ressortissant espagnol, travaillant et habitant à Uri	x				

Accepté aussi
"

Indication pour la correction :

- 0.5 point par réponse correcte. La ligne entière doit être correcte pour obtenir le 0,5 point.

* Sur cette question
 ⇒ Si pris en statut de Frontalier :
 ce sont les 2 premières cases,
 ou
 ⇒ Si pris selon l'art. 1 CATAd lettre D,
 accepté "Sur demande" et "n'est pas
 tenu de s'assurer"
 Si mélange des 2
 pas de point attribué

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 1.2 (2 points)

Monsieur Zhin, étudiant venant de Chine dans le cadre d'une formation universitaire à Lausanne, loge depuis le 18 mars 2024 à Vevey. Le 5 juin 2024, il vous contacte afin de savoir s'il a l'obligation de s'affilier auprès d'une assurance-maladie. Que pouvez-vous lui indiquer dans son cas de figure ?

Solutions :

Le principe : il devrait être assuré selon la LAMal.

Sont exceptées sur requête les personnes qui séjournent en Suisse dans le cadre d'une formation ou d'un perfectionnement, telles que les étudiants, les écoliers et les stagiaires pour autant que, pendant toute la durée de validité de l'exception, ils bénéficient d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse.

Indication pour la correction :

- 0.5 point pour l'indication que le principe il devrait être assuré obligatoire LAMal et 0.5 point pour l'indication de l'exemption selon donnée ci-dessus
- 1 point pour la condition : pour autant que pour toute la durée de la validité de l'exception, la personne bénéficie d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse

Art. 2 al. 4 OAMal

Sont exceptées sur requête les personnes qui séjournent en Suisse dans le cadre d'une formation ou d'un perfectionnement, telles que les étudiants, les écoliers et les stagiaires, ainsi que les membres de leur famille au sens de l'art. 3, al. 2, qui les accompagnent, pour autant que, pendant toute la durée de validité de l'exception, ils bénéficient d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse. La requête doit être accompagnée d'une attestation écrite de l'organisme étranger compétent donnant tous les renseignements nécessaires. L'autorité cantonale compétente peut excepter ces personnes de l'obligation de s'assurer pour trois années au plus. Sur requête, l'exception peut être prolongée pour trois autres années au plus. L'intéressé ne peut revenir sur l'exception ou la renonciation à une exception sans raisons particulières.

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 2 : Couverture accident (6 points)

Donnée

Madame Albertsen travaillait depuis plus de 20 ans au sein de la Coop à raison de 40 heures par semaine. Elle a décidé de faire une pause dans sa carrière professionnelle et son dernier jour de travail a été le 31.12.2021.

En date du 01.02.2023, elle a été victime d'une chute dans ses escaliers. Elle est toute paniquée car elle se rend compte qu'elle ne bénéficie pas du risque accident dans son assurance de base LAMal chez SWICA.

Tâche 2.1 (3 points)

Comment va se positionner la caisse maladie SUPERPLUS dans ce contexte ? Quel est le principe légal dans ce cas de figure et quel devoir a l'employeur dans cette situation ? Merci de justifier votre réponse.

Solution : **SWICA**

SUPERPLUS va prendre en charge ce cas vu qu'il n'y a pas de couverture LAA

Cadre légal :

L'employeur aurait dû informer par écrit la personne qui quitte son emploi ou cesse d'être assurée contre les accidents non professionnels au sens de la LAA qu'elle doit signaler à son assureur au sens de la présente loi. Art. 10 LAMal al. 1

Si l'assuré n'a pas rempli son obligation, l'assureur peut exiger le paiement de la part de la prime correspondant à la couverture de l'accident, y compris les intérêts moratoires, pour la période allant de la fin de la couverture au sens de la LAA jusqu'au moment où il en a eu connaissance. Art. 10 LAMal al. 2.

Indication pour la correction :

- 1 point pour la position de SWICA
- 1 point pour le rôle de l'employeur dans le devoir d'information
- 1 point pour la couverture rétroactive
- L'article de loi ne donne pas de point

⚠ Attention changement de caisse :
par quelles raisons ?

Attention Superplus pas correcte

⇒ Si une candidate a pris position avec Superplus comme assureur LAA, le raisonnement a été accepté

⇒ Si une candidate a fait mention qu'elle est SWICA et

Points obtenus :

Superplus sans répondre, les points ont été accordés

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Donnée

Madame Duvoisin est assurée auprès de Sympany assurance-maladie depuis plusieurs années avec une assurance de base médecin de famille, franchise CHF 300.- avec couverture accident. Elle travaille chez Migros depuis plus de 10 ans à raison de 9 heures par semaine. Elle se rend compte en reprenant toutes ses polices, qu'elle possède aussi la couverture accident chez Sympany depuis le 01.01.2010. Madame Duvoisin écrit à Sympany le 15.01.2024 mentionnant de lui rembourser les primes de la couverture accident payées à tort.

Tâche 2.2 (3 points)

Sympany va-t-elle accepter la demande de Mme Duvoisin ? Merci de justifier votre réponse en indiquant la référence légale.

Solution

L'assureur Sympany va refuser de supprimer la couverture de manière rétroactive et va lui supprimer le risque accident dès le 01.02.2024.

Selon l'art. 11 OAMal al 1 : la suspension de la couverture accident a lieu sur demande écrite de l'assuré et déploie ses effets au plus tôt le premier jour du mois qui suit cette demande.

Indication pour la correction :

- 1 point pour la réponse NON Sympany va refuser de supprimer la couverture rétroactive
- 1 point pour la justification (demande écrite 0.5 et déploie ses effets au plus tôt le premier jour du mois qui suit cette demande 0.5)
- 1 point pour l'article de loi 11 OAMal al. 1 (l'article doit être complet avec l'alinéa pour donner le point en totalité)

⇒ 0,5 pt accorde uniquement si mention de l'art. 11 OAMal.

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 3 : Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP) (3 points)

Donnée : Pour chacune des affirmations ci-après, veuillez cocher la case distinctement qui convient (**vrai** ou **faux**).

Tâche 3.1 (1 point)

Les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux doivent tenir une statistique des prestations. La statistique des prestations doit ...

« art. 12 OCP + art. 13 OCP »

Vrai	Faux	
	X	... être établie de manière à ce qu'il soit possible de tirer des conclusions sur la personne traitée.
X		... permettre une justification appropriée des prestations fournies.
X		... être établie pour chaque année civile et être mise à disposition à partir du 30 avril de l'année suivante.
X		... comprendre notamment la description des prestations, les mouvements de patients, les journées de soins, la durée du séjour et le nombre de points effectué.

Tâche 3.2 (1 point)

Le calcul des coûts et le classement des prestations doivent être effectués de façon à fournir les bases permettant...

(art. 2 OCP)

Vrai	Faux	
X		... de déterminer les prestations et les coûts de l'assurance obligatoire des soins, en relation avec les traitements hospitaliers à l'hôpital et dans les maisons de naissance.
	X	... d'inclure les prestations d'intérêt général selon l'art. 49, al. 3 de la loi et leurs coûts.
X		... de déterminer les prestations et les coûts des soins pour chaque niveau de soins requis dans les établissements médico-sociaux et lors de traitement de longue durée à l'hôpital
	X	... d'opérer une distinction entre les prestations et les coûts générés uniquement par les traitements hospitaliers, ambulatoires et liés à la maternité

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 3.3 (1 point)

Sont réputés traitements hospitaliers pour des examens, des traitements et des soins à l'hôpital ou dans une maison de naissance au sein de l'art. 49, al. 1, de la loi, les séjours :

(art. 3 et 5 OCP)

Vrai	Faux	
X		...d'au moins 24 heures
	X	...en cas de décès, si celui-ci a lieu à domicile
X		...dans une maison de naissance en cas de transfert dans un hôpital
	x	...de moins de 24 heures au cours desquels aucun lit est occupé durant une nuit

Indication pour la correction :

- 0.25 point par case correctement remplie pour l'ensemble des 3 tâches

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche n° 4 : Tâches des cantons et de la Confédération (5 points)

Donnée :

Pour les tâches mentionnées ci-dessous, veuillez définir si elles sont de la responsabilité des cantons ou de la Confédération en mettant la croix dans la case correcte.

Tâches	Cantons	Confédération
Fixe le tarif après avoir consulté les intéressés si aucune convention tarifaire ne peut être conclue entre un fournisseur de prestations et un assureur	X	(X) *
Compétence pour fixer le cadre réglementaire et les lois dans le domaine de l'assurance-maladie		X
Fixe les conditions d'admission des établissements de cure balnéaire		X
Finance une partie des séjours hospitaliers en complément de la part à charge de l'assurance-maladie	X	
Désigne les prestations remboursées par l'assurance obligatoire des soins		X
Assure la gestion de la réduction des primes d'assurance maladie pour les personnes à revenu modeste	X	
Assure une planification hospitalière conforme aux besoins de la population	X	
Limite, dans un ou plusieurs domaines de spécialités ou dans certaines régions, le nombre de médecins qui fournissent des prestations ambulatoires à charge de l'AOS	X	
Compétence pour l'approbation des primes d'assurance maladie proposées par les caisses-maladie		X
Veille au contrôle de l'obligation de s'assurer à l'assurance-maladie	X	

Indication pour la correction :

- 0.5 point par case correctement remplie

* Egalement accepté

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche n° 5 : Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal) (5 points)

Tâche 5.1 (2 points)

Donnée

Citez les 4 organismes pour lesquels la LSAMal règle la surveillance de la Confédération dans l'assurance-maladie sociale.

Solutions :

- les caisses-maladie
- les entreprises d'assurance privées
- les réassureurs.
- l'institution commune LAMal.

Indication pour la correction :

- 0.5 point par réponse correcte
- L'article de loi ne donne pas de point

Réponses selon l'article 1 LSAMal

Tâche 5.2 (3 points)

Citez 2 conditions permettant à un assureur d'être exempté de l'exigence citée à l'art. 5 let. g LSAMal. Indiquez également à quel organisme la demande doit être effectuée ainsi que les délais à respecter (dépôt et prise d'effet).

Solution :

Article 4 al. 1 et 2 OSAMal :

Un assureur peut exceptionnellement être exempté de tout ou partie de l'obligation d'offrir aux personnes tenues de s'assurer qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège la possibilité de s'affilier à l'assurance-maladie sociale si les conditions suivantes sont remplies :

- a. il compte moins de 500 000 assurés ;
- b. il ne veut pratiquer l'assurance-maladie sociale dans aucun de ces États ou seulement dans une partie d'entre eux ;
- c. ses effectifs d'assurés dans les États en question sont très peu importants.

Il doit présenter une demande d'exemption à l'autorité de surveillance le 30 juin au plus tard. L'exemption prend effet le 1^{er} janvier de l'année suivante.

Indication pour la correction :

- 1 point par condition correcte, maximum 2 points
- 0.5 point pour la demande exemption à l'autorité de surveillance
- 0.25 point au plus tard le 30 juin pour une prise d'effet au 1^{er} janvier de l'année suivante 0.25
- L'article de loi ne donne pas de point

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 6 : Formes particulières d'assurance/Modèle ordinaire d'assurance (8 points)

Donnée

La famille Saudan est assurée auprès d'Assura pour l'année 2023 pour l'assurance de base selon la LAMal avec les couvertures suivantes :

Fabien Saudan	55 ans	AOS avec franchise à option	1'500.-	Sans accident
Fabienne Saudan	50 ans	AOS avec modèle ordinaire d'assurance	300.-	Sans accident
Roger Saudan	25 ans	AOS avec un choix limité des fournisseurs de prestations	300.-	Avec accident
Ludovic Saudan	20 ans	AOS avec modèle ordinaire d'assurance	300.-	Avec accident

En date du 15 juillet 2023, la famille veut faire les modifications de couverture d'assurance au plus vite selon les couvertures souhaitées car cela correspond à leurs attentes et que dans certains cas, cela permettrait de faire quelques économies.

Merci de répondre à la question 6.1 à la page suivante :

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 6.1

Merci d'indiquer à cette famille la date précise du changement au plus tôt (JJ.MM.AAAA) pour chaque personne en fonction de la couverture souhaitée. Merci de justifier vos réponses en indiquant la/les référence(s) légale(s) exacte(s).

Nom	Couverture en vigueur	Couverture souhaitée	Changement possible dans quel délai	Références légales et conditions/justifications
Fabien Saudan	AOS avec franchise à option de CHF 1'500.- sans accident	AOS avec franchise à option de CHF 2'500.- sans accident	Au 1 ^{er} janvier 2024 OU 31.12.2023	En respectant le préavis à donner selon l'art. 7 al. 2 de la loi. Art. 94 OAMal al. 1
Fabienne Saudan	AOS avec modèle ordinaire d'assurance, franchise CHF 300.- sans accident	AOS avec modèle du choix limité des fournisseurs de prestations, franchise CHF 300.- sans accident	OK si indication le 15.07.2023 ou le 01.08.2023	Art. 100 al. 2 OAMal, le changement est possible à tout moment.
Roger Saudan	AOS avec un choix limité des fournisseurs de prestations, franchise CHF 300.- avec accident	AOS avec franchise à option de CHF 2'500.- avec accident	Au 1 ^{er} janvier 2024 OU 31.12.2023	Le passage à une autre forme particulière d'assurance est possible en respectant les délais de l'art. 7 al. 2 de la loi Art. 100 al. 3 OAMal ast 94 OAMal al. 1
Ludovic Saudan	AOS avec modèle ordinaire d'assurance, franchise CHF 300.- avec accident	AOS avec bonus, franchise CHF 300.- avec accident	Au 1 ^{er} janvier 2024 OU 31.12.2023	Le passage de l'assurance ordinaire à l'assurance avec bonus n'est possible que pour le début d'une année civile. Art. 97 al. 1 OAMal en respectant le préavis de l'art. 7 al. 1 et 2 de la loi

Indication pour la correction :

- 1 point pour l'indication du changement possible dans quel délai
- 0.5 pour la justification/conditions
- 0.5 pour l'article de loi exacte. Si l'article n'est pas complet, le point n'est pas attribué

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 7 : Etablissement d'un décompte de prestations (22 points)**Donnée**

Hanna Stern habite à Lausanne avec son partenaire Jonas Stern. Hanna Stern travaille 6 heures par semaine en tant que femme de ménage indépendante.

Ayant des difficultés à fonder une famille, Hanna Stern est suivie par le Dr André Widmer (gynécologue dans le canton de Vaud) pour une stimulation ovarienne. Sans résultat et après une année de traitement, Hanna Stern et son partenaire décident de se tourner vers la fécondation in-vitro qu'elle effectue de manière volontaire à l'étranger à Barcelone (Espagne).

En date du 25 janvier 2023, Hanna Stern consulte son gynécologue, le Dr André Widmer pour confirmer la grossesse. Tout se passe bien et l'accouchement est prévu pour le 1^{er} septembre 2023.

Pour information, la 13^{ème} semaine de grossesse débute le 03.02.2023. Le 56^{ème} jour après l'accouchement se termine le 27.10.2023 à minuit.

Hanna Stern vous fait parvenir toutes les factures en lien avec ses traitements de 2023. Elle a conclu l'assurance obligatoire des soins franchise CHF 300.- (modèle ordinaire) au sein d'Assura.

1. Hôpital Barcelone (Etranger) – Fécondation in vitro (forfait)	03.01.2023	CHF 5'000.-
2. Médecin, consultation suite à une gastro	15.01.2023	CHF 225.50
3. Gynécologue Dr. Widmer – Examen de grossesse	25.01.2023	CHF 175.20
4. Médecin, consultation suite à une grippe	31.01.2023	CHF 202.10
5. Pharmacie - Bas médical de compression du mollet A-D classe 2	15.04.2023	CHF 90.-
LiMA 17.02.01.01.1 (prescription en ordre)		
6. CHUV - Accouchement	01.09.2023 au 04.09.2023	CHF 3'500.-
7. Physiothérapeute - Rééducation périnée (prescription en ordre)	15.11.2023 au 24.12.2023	CHF 795.-
8. Hôpital de Nant – Hospitalisation psychiatrique	01.12.2023 au 26.12.2023	CHF 6'500.-

Merci de répondre à la question 7.1 à la page suivante :

Points obtenus :

Examen professionnel de spécialiste en assurances sociales 2024

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 7.1 (12 points)

Pour les factures, établissez le décompte de prestations pour Madame Hanna Stern en complétant le tableau ci-après. Toutes les cases doivent être complétées.

N°	Montant brut (facture)	Contribution aux frais de séjour hospitalier	Franchise	Quote-part	Coûts à charge de Mme Stern	
1	CHF 5'000	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 5'000	(1pts)
2	CHF 225.50	CHF 0.00	CHF 225.50	CHF 0.00	CHF 225.50	(1pts)
3	CHF 175.20	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	(1pts)
4	CHF 202.10	CHF 0.00	CHF 74.50	CHF 12.75	CHF 87.25	(2pts)
5	CHF 90.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 20.25	(1pts)
6	CHF 3'500	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 0.00	(2pts)
7	CHF 795.00	CHF 0.00	CHF 0.00	CHF 79.50	CHF 79.50	(2pts)
8	CHF 6'500	CHF 375.00	CHF 0.00	CHF 607.75	CHF 982.75	(2pts)

Indication pour la correction :

- 0.25 par case complétée (ligne 1 – 2 – 3 – 5), maximum 1 point par ligne
- 0.5 par case complétée (ligne 4 – 6 – 7 – 8), maximum 2 points par ligne

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 7 : Etablissement d'un décompte de prestations (suite)

Situation

Marc Vitch, 68 ans, est consultant pour Nestlé à raison de 3h par jour les lundis, les mercredis et les vendredis. Il était assuré auprès du Groupe Mutuel en 2022, avec une franchise à option de CHF 500.- Depuis le 1^{er} janvier 2023, il a conclu l'assurance obligatoire des soins, franchise CHF 300.- au sein de la CSS (modèle ordinaire). Il n'a pas changé d'assurance en 2024 et a maintenu la même couverture qu'en 2023.

Durant l'année 2022, le Groupe Mutuel avait déjà perçu le montant de CHF 350.- de franchise sur de précédentes factures.

Tâche 7.2 (10 points)

Corriger les différents décomptes de prestations ci-dessous en traçant les montants erronés et en inscrivant les montants corrects dans la case. Mettre un vu ✓ si la case est correcte.

Groupe Mutuel

1. Achat du 06.06.2022 pour des aides visuelles pour cas spéciaux (cataracte bilatérale) – LiMA

5+6+2+25.02.01.00.1

À supprimer : où cela sort-il ?

Montant de la facture CHF 1'200.00

N°	CHF	Franchise	Quote-part	Contribution hospitalière	Montant à charge de M. Vitch
1	CHF 1'200	CHF 360.00 CHF 150.00	CHF 36.00 CHF 21.00	CHF 0.00 ✓	CHF 396.00 CHF 1'011.00
<i>Si pris l'annuaire 2024 (180,67 x 2)</i>					
	1200	150	215	05	1009,80

Année 2023 (2)

Points obtenus :

Examen professionnel de spécialiste en assurances sociales 2024

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 7.2 (suite)

CSS

1. Consultation du 25.02.2023 chez le médecin pour une grippe, CHF 127.40
2. Consultation du 17.05.2023 aux HUG suite à une chute dans les escaliers, CHF 440.50
3. Analyses de laboratoire du 19.01.2024, contrôle du diabète, CHF 88.00
4. Hospitalisation du 22.01.2024 au 24.01.2024, pose d'un stent cardiaque, CHF 3'950.00

N°	CHF	Franchise	Quote-part	Contribution hospitalière	Montant à charge de M. Vitch
1	CHF 127.40	CHF 127.40 ✓	CHF 0.00 ✓	CHF 0.00 ✓	CHF 127.40 ✓
2	CHF 440.50	CHF 172.60 CHF 0.00	CHF 26.80 CHF 0.00	CHF 0.00 ✓	CHF 199.40 CHF 0.00
3	CHF 88.00	CHF 0.00 CHF 88.00	CHF 8.80 CHF 0.00	CHF 0.00 ✓	CHF 8.80 CHF 88.00
4	CHF 3'950	CHF 212.00 ✓	CHF 372.30 CHF 370.80	CHF 15.00 CHF 30.00	CHF 599.30 CHF 612.80

(2)

(2)

(2)

Indication pour la correction :

- 0.5 pour chaque correction
- 0.5 par case qui est correcte et qui est confirmé par un vu
- Maximum 2 points par ligne

Points obtenus :

Examen professionnel de spécialiste en assurances sociales 2024

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 8 : Participations aux coûts (5 points)

Donnée

La famille Henson est assurée auprès de l'assurance Visana pour l'année 2023 avec les franchises suivantes :

Personne	Age	Franchise
Alfred Henson	43 ans	2'500.-
Geneviève Henson	41 ans	300.-
Louis Henson	19 ans	300.-
Emma Henson	15 ans	0.-
Phoebe Henson	10 ans	0.-

Alfred Henson transmet plusieurs factures à son assurance de base (libre choix du fournisseur de prestations) pour des traitements médicaux (maladie) effectués durant l'année 2023 qui sont toutes à charge de l'assurance de base. Les conditions de prise en charge sont respectées. Il s'agit que des traitements ambulatoires.

Voici les factures envoyées :

Personne	Montant en CHF
Alfred Henson	CHF 2'490.-
Geneviève Henson	CHF 1'500.-
Louis Henson	CHF 500.-
Emma Henson	CHF 1'000.-
Phoebe Henson	CHF 4'000.-

Tâche 8.1

Merci d'établir pour chaque personne de la famille, le montant de la participation aux coûts (**chaque case doit être remplie**).

Personne	Montant	Franchise perçue	Quote-part perçue
Alfred Henson	CHF 2'490.-	2'490	0
Geneviève Henson	CHF 1'500.-	300	120
Louis Henson	CHF 500.-	300	20
Emma Henson	CHF 1'000.-	0	100
Phoebe Henson	CHF 4'000.-	0	350

Indication pour la correction

- 0.5 point par case remplie correctement. Si pas d'indication, il ne faut pas comptabiliser de point.

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche n° 9 : Calcul de prime (6 points)**Donnée**

Emilie Perez, 26 ans et travaillant chez SIGPA à 80%, contacte son assurance maladie afin de bénéficier d'une couverture d'assurance auprès de cette dernière. Elle habite sur le canton du Valais et se déplace beaucoup dans toute la Suisse. Il est important pour elle d'avoir un libre choix du fournisseur de soins. Elle ne consulte que rarement son médecin sauf pour un contrôle annuel et décide donc pour une franchise à option de CHF 2'000.-.

Son assurance-maladie SODALIS pratique des primes vraiment défiant toute concurrence et on lui indique que la prime AOS modèle ordinaire sans accident est de CHF 180.- par mois.

Tâche 9.1 (5 points)

A combien s'élèverait la prime d'assurance de Mme Perez en tenant compte de son souhait ? Merci de commencer par le calcul de la prime de départ et d'indiquer la prime minimale à respecter. Veuillez détailler chaque étape du calcul afin de comprendre le raisonnement et votre réponse.

Franchise	Selon disposition légale
Accident	Selon disposition légale
Télémédecine	12%
Médecin de famille	11%
Rabais jeune adulte	30%

Solution :

Ajout du risque accident pour commencer sur la prime de départ

$$180 / 93 \times 100 = 193.55 \text{ (1 pt)}$$

Prime minimale autorisée sans accident : CHF 193.55 / 2 = CHF 96.75 (arrondi à CHF 96.80 également accepté)

Rabais lié à la franchise (2 pt)

$$2'000 - 300 = 1'700 \times 70\% = 1'190$$

$$1'190 / 12 = 99.15$$

Total intermédiaire

$$193.55 - 99.15 = 94.40 \text{ (1 pt)}$$

Réponse : la prime minimale n'étant pas respecté en tenant compte du rabais sur la franchise, il faut que la prime soit au minimum de 96.75. (1 pt) ou 96,80

Indication pour la correction

- L'ordre n'a pas d'importance sauf pour le point n° 1 qui est demandé dans la donnée en commençant par cette base
- 1 point pour chaque phase sauf sur le rabais franchise à option (1 point pour 2000-300 = 1700 et 1700 x 70% 1 point)
- Les articles de lois ne donnent pas de point



Nous avons acceptés des arrondis proches mais pas au franc supérieur !

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 9.2 (1 point)

Prenons le même cas de figure que la tâche 9.1 avec l'indication que Madame Perez ne travaille pas.
Quelle serait sa prime en tenant compte de la couverture accident ? Merci de détailler votre calcul.

Solutions :

Prime minimale autorisée avec accident : $\text{CHF } 96.75 / 93 \times 100 = \text{CHF } 104.05$ ou 104,10

Indication pour la correction

- 0.5 point pour le calcul
- 0.5 pour la prime avec couverture accident

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 10 : Indemnités journalières (7 points)**Tâche 10.1 (2 points)**

L'assurance facultative d'indemnités journalières selon la LAMal peut être conclue sous la forme d'une assurance collective. Qui peut conclure les assurances collectives ? Merci d'indiquer l'article de loi correspondant.

Solutions :

- Employeurs, pour leurs travailleurs ou pour eux-mêmes
- Organisations d'employeurs ou des associations professionnelles, pour les membres et les travailleurs de leurs membres
- Organisations de travailleurs, pour leurs membres
- art. 67 LAMal

Indication pour la correction :

- 0.5 point par réponse pour qui peut conclure, maximum 1.5 points
- 0.5 point pour l'article

Donnée

Madame Hugli est styliste ongulière et travaille comme indépendante à 100%. Elle a souscrit à une assurance facultative d'indemnités journalières LAMal pour un montant de CHF 50.- par jour, avec un droit aux prestations dès le 31ème jour d'incapacité de travail.

Madame Hugli a eu de fortes douleurs à la main droite. Le 1er septembre 2023, son médecin décide de lui donner un arrêt de travail à 50% jusqu'au 31 décembre 2023.

Tâche 10.2 (4 points)

Merci d'effectuer le calcul des indemnités journalières

Durée		Nombre de jours	Taux journalier	Total	
01.09.2023 30.09.2023	au	30 jours	CHF 0.00 ou 50%	CHF 0.00	(2)
01.10.2023 31.12.2023	au	92 jours	50% de CHF 50.00 = CHF 25.00	CHF 25.00 x 92 jours = CHF 2'300.00	(2)

Indication pour la correction :

- 0.5 par case correctement remplie
- L'indication par le candidat « du délai de carence donc pas de prestations » peut être accepté en mettant les points correspondant mais il faut que les dates soient indiquées ainsi que le nombre de jour

Taux ou
montant
accorde

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche 10 : Indemnités journalières (suite)**Donnée**

Le 1^{er} janvier 2024, suite à une consultation d'urgence, son médecin lui préconise de ne pas reprendre le travail à 100% et lui fournit un certificat d'incapacité de travail de 20% pour une durée de 3 mois.

Madame Hugli, envoie son certificat à son assurance et s'étonne de ne rien avoir reçu comme indemnités journalières.

Tâche 10.3 (1 point)

Pouvez-vous lui expliquer pourquoi elle ne perçoit pas d'indemnités journalières de son assureur ?

Solution :

Art. 72 LAMal al. 2 - Elle ne peut toucher aucune prestation car le droit aux prestations intervient lorsque l'incapacité de travail est réduite de moitié au moins.

Indication pour la correction :

- 1 point pour la réponse attendue
- L'article de loi ne donne pas de point

Points obtenus :

Branche examinée 4 : Assurance maladie (Amal)

Numéro du (de la) candidat(e)

F - 24 - _ _ _ - _

Tâche n° 11 : LAMal/LCA (7 points)

Donnée

Dans le tableau ci-dessous vous trouverez des indications erronées, soit pour la LAMal ou pour LCA.

Tâche 11.1

Pour chaque ligne, veuillez tracer/biffer l'information erronée, puis compléter la colonne « Corrections » avec la bonne solution.

	LAMal	LCA	Corrections
Tribunaux compétents en cas de litige	Tribunal fédéral de Lucerne	Tribunal fédéral de Bellinzona	Tribunal fédéral de Lausanne *
Obligation de l'assurance de conclure le contrat	Oui	Oui	Non
Réserves Indemnités journalières	40 ans	Durée limitée ou à vie	Max 5 ans
Echelonnement des Primes	Enfants / Adultes / Retraités / Régions	Sexe / Âge / Régions	Enfants / Jeune adulte / Adultes / Régions
Autorité de surveillance	OFAS	FINMA	OFSP
Entrée en vigueur de la Loi	Adopté par le parlement le 17 mars 1994 – Entrée en vigueur le 1er janvier 1996	Entrée en vigueur le 1er janvier 1910	Adopté par le parlement le 18 mars 1994 – Entrée en vigueur le 1er janvier 1996
Risques obligatoires	Maladie et Maternité	Maladie et Accident	Maladie et/ ou accident et/ou maternité

Indication pour la correction

- 0.5 par traçage correct, maximum 3.5 points
- 0.5 par correction correcte, maximum 3.5 points
- Si tout est tracé sans justification dans LAMal et LCA, aucun point ne sera accordé

Accepté: Selon CGA ou aucun risque obligatoire

* Au vu de la donnée de la LCA, on attend pas le Tribunal cantonal dans la LAMal par correction
 ⇒ Les autres réponses n'ont pas été accordées

Points obtenus :