

Informations concernant les tarifs et la facturation des prestations de soins

Les prestations de soins qui sont fournies aux clients de la CSI font l'objet d'une prescription médicale. Elles sont facturées aux assurances selon des tarifs appliqués conformément à l'article 7a alinéa 1 de l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur.

La loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2011 introduit deux catégories majeures de prestations remboursées par les assurances maladie : les soins de longue durée et les soins aigus et de transition dont les financements sont différents.

A. Les soins de longue durée :

Les prestations de soins de longue durée qui vous sont fournies par les infirmières indépendantes de la CSI ont un financement tripartite qui se répartit entre l'assurance maladie, le patient et le canton de la manière suivante :

1. Contribution de l'assurance :

- Evaluation et conseils CHF 79.80 l'heure (art. 7 alinéa 2 lettre a OPAS)
- Examens et traitements CHF 65.40 l'heure (art. 7 alinéa 2 lettre b OPAS)
- Soins de base CHF 54.60 l'heure (art. 7 alinéa 2 lettre c OPAS)

Selon la Loi sur l'assurance maladie (LAMal) la durée facturée d'une prestation de soins est de 10 minutes au minimum puis d'unité de 5 minutes. Une facture sera établie mensuellement et adressée directement à votre caisse maladie pour paiement. Une copie vous sera adressée pour information.

2. Contribution du patient :

Vous recevrez mensuellement une facture de la CSI correspondant à votre contribution aux soins. Elle ne sera pas remboursée par votre assurance maladie.

Elle représente le 10% du tarif maximal fixé par le Conseil fédéral (CHF 79.80 art. 7 alinéa 2 lettre a OPAS), selon l'arrêté du 23 juin 2010 du Conseil d'Etat genevois. Son montant est fixé à CHF 8.00 par jour au maximum.

Votre contribution est calculée par jour d'intervention et modulée en fonction du revenu déterminant unifié (RDU). Les tableaux de la page 3 vous indiquent les catégories de tarifs pour 2014 ainsi que les barèmes en vigueur.

Si vous êtes concerné(e) par ces adaptations de tarifs, vous pouvez faire parvenir votre attestation de RDU au service de comptabilité de la CSI. Vos données seront traitées de manière confidentielle.

Si vous êtes bénéficiaire des prestations complémentaires, vos factures seront envoyées directement au Service des prestations complémentaire (SPC) pour remboursement. Le SPC prend en charge la contribution personnelle des bénéficiaires de prestations complémentaires jusqu'à l'épuisement de la quotité disponible pour le remboursement des frais médicaux.

3. Contribution du Canton :

Depuis le 1^{er} janvier 2012, la CSI bénéficie d'un subventionnement de l'Etat pour le financement résiduel des soins prodigués par les infirmières. Elle est répercutée sur les rémunérations des infirmières indépendantes en fonction des heures de soins de longue durée qu'elles effectuent.

B. Les soins aigus et de transition (SAT):

Les soins aigus et de transition sont prescrits par un médecin hospitalier et sont prodigués durant les 14 jours qui font suite à une hospitalisation. Ils ne font pas l'objet d'une contribution de la part du patient. Ils sont financés à 45% (CHF 55,35) par l'assurance maladie et à 55% (CHF 67,65) par l'Etat. Si le besoin en soins persiste au-delà des 14 jours, le tarif des soins de longue durée sera appliqué.

C. Cas particuliers :

- Si vous êtes assuré(e) auprès d'une caisse maladie non-conventionnée, vous recevrez les factures pour les soins reçus et vous vous ferez rembourser par votre caisse après paiement. Le tarif appliqué est de CHF 123.00 de l'heure. Il ne comprend pas de financement résiduel de la part du canton ni de contribution du patient au financement des soins.
- Si l'AI, l'assurance accident ou l'assurance militaire rembourse vos soins, les tarifs sont différents et la convention de 1998 est appliquée. Les factures sont envoyées à l'assurance, sans participation de l'Etat ni contribution du patient au financement des soins.

Votre infirmière de référence est votre interlocutrice privilégiée mais notre secrétaire comptable répondra à vos questions éventuelles le matin entre 8h30 et 12h00 au 022.420.24.69.

Nous vous remercions de nous accorder votre confiance et espérons que vous serez satisfait(e) de nos prestations.



Dominique Kaufeler Bornet
Directrice

Barèmes pour le calcul du RDU

TARIFS	F	E	D	C	B	A
personne seule sans charge légale	+ >38'001	38'000 >33'001	33'000 >28'001	28'000 >23'001	23'000 >18'001	18'000 >0
couple sans charge légale	+ >61'001	61'000 >53'001	53'000 >45'001	45'000 >37'001	37'000 >29'001	29'000 >0
personne seule/couple + 1 charge légale	+ >68'001	68'000 >60'001	60'000 >52'001	52'000 >44'001	44'000 >36'001	36'000 >0
personne seule/couple + 2 charges légales	+ >75'001	75'000 >67'001	67'000 >59'001	59'000 >51'001	51'000 >43'001	43'000 >0
personne seule/couple + 3 charges légales	+ >82'001	82'000 >74'001	74'000 >66'001	66'000 >58'001	58'000 >50'001	50'000 >0
personne seule/couple + 4 charges légales	+ >89'001	89'000 >81'001	81'000 >73'001	73'000 >65'001	65'000 >57'001	57'000 >0
personne seule/couple + 5 charges légales	+ >96'001	96'000 >88'001	88'000 >80'001	80'000 >72'001	72'000 >64'001	64'000 >0
personne seule/couple + 6 charges légales	+ >103'001	103'000 >95'001	95'000 >87'001	87'000 >79'001	79'000 >71'001	71'000 >0

Le barème tient compte des personnes reconnues à charge par l'Administration fiscale cantonale
Les limites des revenus RDU ci-dessus ont été majorées de CHF 7'000 par charge légale.

Il n'y aura pas d'application rétroactive du tarif RDU

Tarifs en fonction du RDU

Catégories de tarifs	F	E	D	C	B	A
Montants en francs	8	6,40	4,80	3,20	1,60	0