



Direction de l'intérieur et de la justice
Office des assurances sociales
Service de la réduction des primes et de l'application du régime obligatoire

Forelstrasse 1
3072 Ostermundigen
+41 31 636 45 00
asv.pvo@be.ch
www.be.ch/rpo

Assurance obligatoire des soins en Suisse

Mémento à l'intention des fournisseurs de prestations: Le régime de l'assurance obligatoire des soins

Version: novembre 2021

L'assurance obligatoire des soins est un sujet qui concerne chacun d'entre nous, et notamment les fournisseurs de prestations.

Les personnes résidant en Suisse ont le droit et l'obligation de s'assurer auprès d'une assurance-maladie sociale, ce qui leur garantit le versement de prestations en cas de maladie, de maternité et d'accident, pour autant qu'aucune assurance-accidents ne prenne dans ce cas les frais à sa charge. La totalité des habitants disposent ainsi d'un accès à des soins de santé complets et d'un niveau de qualité élevé.

Votre patient n'est affilié à aucune caisse-maladie suisse. Que faire?

Veillez annoncer à l'Office des assurances sociales (OAS) les patients qui ne sont pas en mesure de présenter de certificat d'une assurance-maladie suisse ou de l'Institution commune LAMal à Soleure.

L'annonce doit avoir lieu le plus rapidement possible si l'on veut réduire les frais de traitement non couverts de patients assujettis à l'assurance-maladie.

Un patient non affilié à une caisse-maladie nous a été annoncé. Que va-t-il se passer?

Nous vérifions si le patient est soumis à l'obligation de s'assurer en Suisse. Si c'est le cas, nous faisons en sorte qu'il soit assuré le plus rapidement possible.

Nous décidons en fonction de la situation si nous affilions nous-mêmes la personne à une caisse-maladie ou si nous l'inviterons à s'assurer elle-même. Après nous avoir annoncé le patient, vous n'avez plus aucune démarche à entreprendre.

Questions fréquentes

Pour le fournisseur de prestations, le fait d'annoncer le patient permet-il de garantir que les frais de traitement seront couverts?

Non. La prise en charge des coûts par l'assurance-maladie ne prend effet qu'à partir de la date de l'affiliation du patient à une caisse-maladie.

Toute personne annoncée à l'OAS par le fournisseur de prestations sera-t-elle obligatoirement affiliée à une caisse-maladie?

Non. Seules les personnes tenues de s'assurer sont concernées. Le début de la couverture d'assurance dépend de la situation. L'OAS décide si la personne doit être affiliée d'office à une caisse-maladie ou si elle peut obtenir la possibilité de choisir elle-même, dans les meilleurs délais, une caisse-maladie et de conclure un contrat avec elle.

Faut-il annoncer à l'OAS le nom d'un patient qui a déjà été communiqué chaque fois que celui-ci a besoin de traitements?

Oui, tant que le fournisseur de prestations ne sait pas où le patient est assuré, ce dernier doit être annoncé à l'OAS.

Le patient dispose-t-il d'une couverture d'assurance à partir de la date de l'annonce?

Non, ce n'est pas toujours possible. Nous vous indiquons si et à partir de quand le patient est assuré.

Faut-il annoncer à l'OAS tous les patients qui ne sont pas en mesure de présenter un certificat d'assurance?

Vous nous annoncez chaque patient qui n'est pas assuré en Suisse ou qui n'est pas inscrit auprès de l'Institution commune LAMal. Cela concerne aussi les patients qui ne sont pas au bénéfice d'une autorisation de séjour valable. S'il est absolument évident que la personne concernée est un touriste, vous ne devez pas nous l'annoncer.

Le patient est affilié auprès d'une caisse-maladie étrangère. Doit-il être annoncé à l'OAS?

Oui, même si la caisse-maladie étrangère a confirmé la prise en charge des frais de traitement. Dans le cas d'un patient affilié auprès d'une caisse-maladie étrangère, nous devons vérifier s'il doit, ou non, s'assurer auprès d'une caisse-maladie suisse.

Le patient dispose d'une carte d'assuré de l'Institution commune LAMal. Doit-il être annoncé à l'OAS?

Non. Les personnes qui peuvent présenter une carte d'assuré valable de l'Institution commune LAMal bénéficient d'une couverture d'assurance au sens de la LAMal.

Le patient ne dispose ni d'une autorisation de séjour valable (sans-papiers) ni d'une assurance-maladie. Doit-il être annoncé à l'OAS?

Oui. Les personnes dites «sans-papiers» peuvent elles aussi être soumises à l'obligation de s'assurer. Les données personnelles sont traitées de manière confidentielle et ne sont pas transmises à la police des étrangers.

Ensemble, nous visons les buts suivants:

- une optimisation de la prise en charge des frais de traitement au sens de la LAMal;
- une affiliation à l'assurance-maladie du patient soumis à l'obligation de s'assurer.

Documentation

Vous trouverez le formulaire d'annonce «patient/e ne disposant pas d'une assurance-maladie suisse» et les autres informations sur notre site Internet, à l'adresse www.be.ch/rpo.

L'OAS: votre interlocuteur

Avez-vous encore des questions au sujet de l'obligation de s'assurer en Suisse? N'hésitez pas à nous téléphoner ou à nous écrire. Nous vous renseignons volontiers.

Internet	www.be.ch/rpo
Adresse électronique	asv.pvo@be.ch
Ligne téléphonique	+41 31 636 52 00
Guichet	Office des assurances sociales, Forelstrasse 1, 3072 Ostermundigen
Heures d'ouverture	voir www.be.ch/rpo

Merci!

Les fournisseurs de prestations jouent un rôle important dans la mise en œuvre de l'assurance-maladie sociale et contribuent ainsi de manière non négligeable à la sécurité sociale dans le canton de Berne.

Nous vous remercions chaleureusement pour votre précieuse collaboration.

Office des assurances sociales

Service de la réduction des primes et de l'application du régime obligatoire