



Tarifs des prestations 2018



Sommaire



Tout savoir	4-9
Quelles sont les prestations remboursées par l'assurance-maladie de base ?	4
Comment sont facturées les prestations ?	4-5
Qu'est-ce que la contribution personnelle au coût des soins ?	5
Que sont les soins aigus et de transition ?	6
Qu'est-ce que le RDU ?	6
Que couvre votre assurance-maladie complémentaire ?	6
Qu'en est-il en cas d'accident ?	7
De quelles aides pouvez-vous bénéficier ?	7-8
Que se passe-t-il en cas d'absence ou d'annulation d'un rendez-vous ?	8-9
Tarifs	10-13
Prestations couvertes par l'assurance-maladie de base	10-11
Prestations à votre charge en fonction de votre RDU	12-13
Prestations à votre charge selon des tarifs uniques	13
Informations pratiques	14

Tout savoir

Quelles sont les prestations remboursées par l'assurance-maladie de base ?

Sur la base d'une prescription médicale, l'ensemble des soins à domicile (soins infirmiers et soins techniques, soins d'hygiène, prestations d'ergothérapie) ou encore des soins réalisés dans les unités d'accueil temporaire de répit (UATR) est remboursé par votre assurance-maladie de base.

Les autres prestations sont à votre charge. Elles peuvent toutefois être partiellement ou totalement remboursées par le service des prestations complémentaires (SPC) ou couvertes par votre assurance-maladie complémentaire.

Comment sont facturées les prestations ?

Prestations remboursées par l'assurance-maladie

Les factures sont envoyées à votre assurance et vous en recevez une copie pour information.

Votre assurance vous envoie par la suite un décompte pour la part non prise en charge (votre franchise et la quote-part de 10%).

Prestations à votre charge

Les factures vous sont envoyées une fois par mois et il vous incombe de les payer. Vous avez la possibilité d'autoriser le recouvrement direct des factures (via le système LSV).

Toutefois, si vous bénéficiez des prestations complémentaires, les factures sont envoyées directement au service des prestations complémentaires (SPC) et les éventuels soldes dus à votre domicile.

Si votre assurance-maladie complémentaire couvre une partie des prestations, il vous incombe de régler la facture et de la faire suivre à cette dernière.

Qu'est-ce que la contribution personnelle aux coûts des soins ?

La loi sur l'assurance-maladie (LAMal) prévoit une contribution personnelle aux coûts des soins qui n'est pas prise en charge par les assurances-maladie. À Genève, cette contribution est de Fr. 8.- au maximum par jour d'intervention (à domicile comme en UATR). Elle est calculée en fonction de votre revenu déterminant unifié (RDU) et vous recevez une facture à domicile à régler directement à **imad**.

Pour rappel, l'ensemble des dossiers avec des soins de longue durée ayant un des motifs suivants est soumis à la facturation de la contribution personnelle :

- maladie
- accident dans la mesure où aucune assurance-accidents (LAA) n'en assume la prise en charge
- maternité.

Si vous êtes au bénéfice de prestations complémentaires, celles-ci couvrent cette contribution jusqu'à l'épuisement du montant disponible pour le remboursement des frais médicaux.

Que sont les soins aigus et de transition ?

Ces soins se révèlent nécessaires à la suite d'un séjour dans un établissement de soins et sont prescrits par le médecin de ce dernier pour une durée maximale de 14 jours. Ces soins sont pris en charge par votre assurance-maladie et aucune contribution personnelle n'est facturée dans ce cas.

Si le traitement doit se poursuivre au-delà de 14 jours, les tarifs applicables sont ceux des soins infirmiers.

Qu'est-ce que le RDU ?

Le revenu déterminant unifié (RDU) est calculé par l'Etat de Genève en fonction de vos revenus. Il sert à déterminer le tarif de certaines prestations non remboursées par l'assurance-maladie de base, ainsi que le montant de votre contribution personnelle aux coûts des soins. Si vous êtes bénéficiaire de tarifs RDU, une attestation vous est envoyée avec votre bordereau d'impôt.

Toute demande visant à préciser le tarif des prestations en fonction de votre RDU peut être adressée au service facturation de **imad** au 022 420 23 90.

Que couvre votre assurance-maladie complémentaire ?

Si vous êtes au bénéfice d'une assurance complémentaire, il convient de vous renseigner sur la couverture éventuelle de certaines de nos prestations comme, par exemple, l'aide au ménage. En effet, chaque assurance propose des prises en charge différentes.

Qu'en est-il en cas d'accident ?

Une fois la déclaration d'accident effectuée, votre assurance-accidents prend en charge le coût des soins. Les factures de soins sont envoyées à votre assurance et vous en recevez une copie pour information.

Pour rappel, une contribution aux soins à la charge de l'assuré est facturée par jour d'intervention dans la mesure où aucune assurance-accidents (LAA) n'assume la prise en charge de votre accident.

Nous vous recommandons de vous renseigner au préalable auprès de votre assurance pour le remboursement éventuel d'autres prestations (p. ex. : aide au ménage).

De quelles aides pouvez-vous bénéficier ?

Vous pouvez faire une demande auprès du service des prestations complémentaires (SPC) qui, selon des critères d'éligibilité, vous permettra de couvrir, en partie, certaines prestations non prises en charge par l'assurance-maladie, comme :

- l'aide pratique
- la contribution personnelle
- les frais d'hébergement en UATR.

Par ailleurs, il s'agit également d'examiner votre droit à une allocation pour impotent permettant de financer une partie de vos soins et de l'aide nécessaire. Peuvent en bénéficier les personnes assurées qui dépendent de l'aide d'autrui pour accomplir les actes ordinaires de la vie quotidienne (s'habiller, se lever, se nourrir, faire sa toilette, etc.).

Ces demandes sont à adresser au :

Service des prestations complémentaires (SPC)

Route de Chêne 54

Case postale 6375

1211 Genève 6

Enfin, selon votre RDU, vous pouvez bénéficier de tarifs préférentiels allant de 10% à 50% de réduction sur un certain nombre de prestations non remboursées par l'assurance-maladie de base.

Que se passe-t-il en cas d'absence ou d'annulation d'un rendez-vous ?

Les annulations doivent être annoncées au plus tôt mais au moins 24 heures à l'avance pendant les horaires d'ouverture, à moins qu'elles ne soient dues à une urgence d'ordre majeur ou médical. Tout rendez-vous non décommandé ainsi que tout refus de prestations planifiées est intégralement facturé sur la base du tarif de la prestation planifiée, mais au minimum Fr. 30.-.

Pour les repas livrés à domicile et dans les salles à manger des immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA), toute modification ou annulation de la commande d'un repas doit être annoncée 48 heures ouvrables avant le portage de repas. Pour les repas du vendredi et du week-end, le délai d'annulation est le mercredi précédent. Passé ce délai, le prix du repas vous sera facturé.

En cas d'annulation hors délais, les montants facturés ne peuvent pas être remboursés par votre assurance-maladie et sont à votre charge.



Tarifs

Prestations couvertes par l'assurance-maladie de base

Soins à domicile

facturés minimum 10 minutes et arrondi à 5 minutes **Fr. / heure**

- **Soins infirmiers : évaluation, conseils et coordination**
Evaluation des besoins de soins requis, conseils pour les soins et coordination des mesures de soins **Fr. 79.80**
 - **Soins infirmiers : examens et traitement**
À titre préventif, éducationnel, curatif et/ou palliatif **Fr. 65.40**
 - **Soins d'hygiène / Soins de base**
Aide pour les activités de la vie quotidienne (p. ex. : hygiène, alimentation) **Fr. 54.60**
-

Soins aigus et de transition

Fr. / heure

- **Soins de transition**
Suite à un séjour dans un établissement hospitalier et pour une durée maximale de 14 jours **Fr. 83.25**
-

Ergothérapie

tarif par quart d'heure entier ou entamé

Fr. / heure

• Prestations en présence du client	Fr. 105.60
• Prestations en l'absence du client	Fr. 79.20
• Déplacement (durée)	Fr. 39.60
• Déplacement (kilomètres)	Fr. 0.60/km

Soins en UATR

tarifs forfaitaires journaliers (par paliers de 9.- les 20 minutes)

selon l'évaluation de l'état de santé

Fr. / jour

• Forfait minimum jusqu'à 20 minutes de soins requis par jour	Fr. 9.-
• Forfait maximum pour plus de 220 minutes de soins requis par jour	Fr. 108.-

Prestations à votre charge en fonction de votre RDU

Contribution personnelle aux coûts des soins tarif par jour de soins (y inclus soins en UATR)

- Participation Fr. 8.- *

** Tarif pouvant varier en fonction de votre RDU*

Aide pratique et suppléance parentale tarif horaire par quart d'heure entier ou entamé (sauf forfait)

- Aide pratique et suppléance parentale Fr. 31.45 *
- Forfait d'aide pratique de 1h50 Fr. 57.70 *

** Tarif pouvant varier en fonction de votre RDU*

Repas tarif par repas

- Repas livrés à domicile, en salle à manger ou prestation « Autour d'une table » Fr. 16.50 *

** Tarif pouvant varier en fonction de votre RDU*

Sécurité à domicile

• Installation du système d'appel à l'aide	Fr. 250.- *
• Installation d'un appareil de signalisation lumineuse	Fr. 250.- *
• Location du système d'appel à l'aide (coût mensuel)	Fr. 33.35 *
• Location d'un appareil de signalisation lumineuse (coût mensuel)	Fr. 13.70 *

* Tarif pouvant varier en fonction de votre RDU

Prestations à votre charge selon des tarifs uniques

Autres prestations

• Aide aux familles	Fr. 15.75 / heure
• Répit aux familles avec enfant gravement malade	Fr. 15.75 / heure
• Veille	Fr. 102.60 / nuit
• Hébergement en UATR	Fr. 102.60 / jour

Informations pratiques

Pour toute question concernant nos tarifs et/ou votre facture, vous pouvez vous adresser :

- à [votre référent de situation](#) si vous êtes déjà client
- au [service facturation](#) : 022 420 23 90, du lundi au vendredi, de 8h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00 (hormis les jours fériés).

Pour toute question concernant les moyens de paiement de vos prestations via le [système LSV](#), vous pouvez appeler le 022 420 23 92, du lundi au vendredi, de 08h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00 (hormis les jours fériés).

Vous pouvez également nous contacter via info@imad-ge.ch ou consulter notre site Internet www.imad-ge.ch

Pour toute question concernant le RDU, vous pouvez consulter www.ge.ch/rdu ou www.ge.ch/e-demarches, notamment pour obtenir votre attestation.

Chaque jour de l'année, 24 h / 24, les professionnels imad interviennent dans le canton de Genève et une permanence téléphonique est assurée au 022 420 20 00, 7 jours sur 7.

Centre de maintien à domicile Carouge

Avenue Cardinal-Mermillod 36 - 1227 Carouge

T 022 420 20 11

Centre de maintien à domicile Pâquis

Rue de Lausanne 45-47a - 1201 Genève

T 022 420 20 12

Centre de maintien à domicile Eaux-Vives

Rue des Vollandes 38 - 1207 Genève

T 022 420 20 13

Centre de maintien à domicile Onex

Route de Chancy 98 - 1213 Onex

T 022 420 20 14

Arcade imad

HUG - Bâtiment Gustave Julliard

Rue Alcide-Jentzer 17 - 1205 Genève

T 022 420 20 10



imad · Av. Cardinal-Mermillod 36

CP 1731 · 1227 Carouge

E-mail: info@imad-ge.ch

www.imad-ge.ch