

Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 37 (2007)
Heft: 12

Rubrik: Assurances

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Changement de caisse maladie

Vous avez fait les démarches nécessaires pour changer de caisse maladie, pour l'assurance de base seulement, et vous ne voyez rien venir. Que faire ?

Si votre nouvel assureur ne vous a donné aucune nouvelle début décembre, il convient de le relancer. Il se peut qu'il soit débordé et n'arrive pas à suivre, il se peut aussi qu'il fasse tout pour éviter de prendre un assuré âgé.

Ce qui peut vous arriver

- Le nouvel assureur que vous avez choisi vous oppose un refus. Contactez l'ombudsman.
- Il vous adresse un questionnaire de santé. Ne le remplissez pas, ce questionnaire ne concerne que les complémentaires.
- Il essaie de vous décourager en insistant sur les inconvénients que présente sa caisse maladie. Téléphonnez à une des associations de défense des assurés pour savoir s'il dit vrai.
- Votre ancien assureur renâcle à vous laisser partir: il vous propose une grosse franchise pour diminuer votre prime. Refusez!

Un simple coup de fil étant rarement efficace, mieux vaut lui envoyer une lettre recommandée avec copie de votre demande d'adhésion, en lui imposant un délai de réponse au 20 décembre. Si malgré ce rappel, vous n'avez pas de réponse, il est bon de faire intervenir un tiers.

Recours à l'ombudsman

Le mieux placé pour résoudre ce conflit est l'ombudsman de l'assurance maladie. Il résout un millier de cas de ce genre par année et ses services sont gratuits. Il vous demandera de lui transmettre votre dossier et exercera ses talents de médiateur. Le cas est simple juridiquement. La caisse *doit* vous accepter sauf si vous avez des cotisations en retard. Il l'invitera donc à remplir ses obligations. Ses compétences s'arrêtent là, il n'est pas habilité à porter l'affaire en justice. Les organisations de défense du consommateur et de l'assuré, comme la FRC et l'ASSUAS, acceptent aussi de jouer les intermédiaires, sur présentation du dossier et signature d'une procuration, mais contre défraiement (*lire encadré*). Elles dé-

noncent les caisses qui ne respectent pas leurs obligations à l'Office fédéral de la Santé publique (OFSP), et vont jusqu'à les traduire devant le Tribunal cantonal des assurances.

Si l'affaire traîne ?

Si vos démarches restent vaines, ce n'est pas la fin du monde. Vous restez couvert par votre caisse actuelle tant que celle-ci n'a pas reçu de votre nouvel assureur l'attestation indiquant qu'il vous

compte désormais parmi ses membres. Vous devrez donc verser la prime de janvier à votre caisse actuelle, non sans avoir lancé un coup de fil pour savoir si elle n'a pas reçu ce document entre-temps. Cependant, et c'est la bonne nouvelle, le nouvel assureur est tenu de vous rembourser la différence entre les deux primes. C'est la sanction prévue à l'encontre des caisses maladie qui tardent ou renâclent à affilier de nouveaux candidats dans l'assurance de base. ■

Adresses utiles

- **Ombudsman** de l'assurance maladie: intervention gratuite auprès de la caisse maladie: gratuite. Permanence téléphonique de 9 h à 11 h 30 (tarif normal). En français: 041 226 10 11 (allemand: 041 226 10 10, italien: 041 226 10 12). Fax: 041 226 10 13. Morgartenstrasse 9, 6003 Lucerne; www.ombudsman-am.ch
- **ASSUAS** (Association suisse des assurés): intervention par un juriste auprès de la caisse maladie (Fr. 50.-). Permanence téléphonique: 0900 277 827 (Fr. 1.80 la minute). Lu-ve de 9 h à 12 h et de 14 à 17 h 30.
- **FRC** (Fédération romande des consommateurs): intervention auprès de la caisse maladie pour un changement de caisse dans l'assurance de base (dès Fr. 20.-). Permanence téléphonique 0900 575 105 pour les non-membres (Fr. 2.85, la min). 0848 575 105 pour les membres (tarif normal). Tous les matins de 9 h à 13 h, sauf jeudi de 13 h à 17 h.