

10115 - 2011

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

ARRÊTÉ

déterminant la contribution personnelle des assurés
aux coûts des soins de longue durée non pris en
charge par les assurances sociales en établissements
médico-sociaux

21 décembre 2011

LE CONSEIL D'ÉTAT

Vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (ci-après : LAMal);

vu la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins, du 13 juin 2008, en particulier l'article 25a, alinéa 5 LAMal, qui précise que la répercussion des coûts des soins sur les assurés est limitée à 20 % du coût des soins non pris en charge par les assurances maladie, soit à concurrence d'un montant maximal de 21,60 F par jour et par résident;

vu la modification de l'ordonnance du département fédéral de l'intérieur sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie, du 24 juin 2009;

vu l'article 2 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997;

vu l'arrêté du Conseil d'Etat du 23 juin 2010, plus spécifiquement le point 1 applicable pour l'année 2011,

ARRÊTE :

1. La contribution personnelle de l'assuré aux coûts des soins, au sens de l'article 25a, alinéa 5, première phrase, LAMal, est répercutée sur les résidents des établissements médico-sociaux (EMS) selon un forfait de 8 F par jour et par résident facturé par les EMS.

2. Les présentes dispositions ne s'appliquent qu'aux coûts des soins de longue durée non pris en charge par les assurances sociales en établissements médico-sociaux. Elles annulent et remplacent le point 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat du 23 juin 2010.
3. Le présent arrêté entre en vigueur avec effet au 1^{er} juillet 2012.

Communiqué à :

DSE

1 ex.

DARES

1 ex.

FAO

1 ex.



Certifié conforme,

La chancelière d'Etat :

