

Information sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité

SPC – décembre 2023

Table des matières

INFORMATIONS GENERALES ET PROCEDURES	2
PRINCIPAUX FRAIS MEDICAUX REMBOURSÉS PAR LE SPC:.....	3
1. Franchises et quotes-parts	3
2. Hospitalisation	3
3. Frais de transport	3
4. Soins dentaires	3
5. Lunettes.....	3
6. Frais d'aide à domicile	4
7. Maintien à domicile.....	4
8. Foyer de jour/nuit et unités de répit	4
9. Pédicure	5
10. Régimes alimentaires	5
11. Moyens auxiliaires	5
12. Cures thermales	5
AVIS IMPORTANT	6

INFORMATIONS GENERALES ET PROCEDURES

Vous avez actuellement un dossier ouvert auprès du Service des prestations complémentaires (SPC). Voici quelques renseignements importants relatifs au remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

- a. Notre Service ne rembourse que les frais de maladie et d'invalidité ainsi que les dépenses pour moyens auxiliaires facturés **en Suisse**.

Les frais facturés à l'étranger peuvent être exceptionnellement remboursés s'ils se sont révélés indispensables pendant un séjour hors Suisse ou si les mesures indiquées du point de vue médical ne pouvaient être appliquées qu'à l'étranger.

Des cures balnéaires ou des séjours de convalescence effectués à l'étranger ne peuvent en aucun cas être remboursés.

- b. Le montant du remboursement des frais de maladie et d'invalidité est **limité** comme suit:

Personne seule à domicile (avec ou sans enfants)	Fr. 25'000
Couple à domicile (avec ou sans enfants)	Fr. 50'000
Orphelin à domicile	Fr. 10'000
Personne placée en institution	Fr. 9'000

Ces montants sont valables pour une année civile et destinés **uniquement** au remboursement des frais de maladie et d'invalidité décrits sous chiffres 1 à 12 des pages 3 à 5 de ce document.

- c. Si vous n'avez **ni droit aux prestations mensuelles, ni au subside d'assurance-maladie** car vos ressources couvrent vos dépenses, votre dossier reste ouvert jusqu'à la fin de l'année civile en cours. Vous pouvez nous faire parvenir vos frais de maladie et d'invalidité qui seront alors déduits de l'excédent de revenu retenu dans votre calcul de prestations complémentaires selon l'exemple suivant:

Part excédentaire de revenus (chiffre fictif)	Fr. 1'000
Montant des frais médicaux (facture de dentiste par exemple)	Fr. 1'500
Remboursement	Fr. 500

- d. Vos documents - ordonnances, factures - doivent toujours être envoyés **en premier lieu** à votre assurance-maladie et c'est le décompte émis par cette dernière que vous nous transmettez. Lorsqu'une caisse-maladie refuse de prendre des frais en charge, vous devez nous communiquer la décision **écrite** de la caisse.
- e. Notre Service n'accepte, en principe, ni duplicata, ni rappels, ni photocopies mais uniquement des justificatifs originaux qui ne vous seront pas retournés après traitement. Il vous appartient de faire des copies de vos documents avant de nous les transmettre.
- f. Afin de faciliter le traitement de votre dossier, il est impératif **d'indiquer le numéro de personne sur chaque document transmis à notre Service**.
- g. Vous avez un délai de **15 mois**, dès la date d'établissement de la facture ou du décompte de l'assurance-maladie pour transmettre les documents à notre service. Si ce délai est dépassé, aucun remboursement n'est possible.

Pour les nouveaux dossiers, le délai de 15 mois commence à courir dès la notification de la première décision de prestations complémentaires.

Les frais de maladie et d'invalidité d'un bénéficiaire décédé peuvent être remboursés si la succession en fait la demande dans les 12 mois qui suivent le décès de l'ayant droit et dans le délai de 15 mois comme indiqué ci-dessus.

PRINCIPAUX FRAIS MEDICAUX REMBOURSÉS PAR LE SPC:

Les frais de **médecin, de médicaments, de laboratoire, etc.** sont remboursés uniquement par l'assurance-maladie de base, pas par le SPC.

1. **Franchises et quotes-parts:** Le SPC peut rembourser les **franchises et participations relatives à l'assurance de base (quote-part de 10%)** mentionnées sur les décomptes des caisses-maladie jusqu'à concurrence de Fr. 1'000 par année civile (Fr. 300 de franchise et Fr. 700 de quote-part).
Nous attirons votre attention sur le fait que selon la loi sur l'assurance-maladie, la participation de l'assuré aux coûts ne peut pas, sur une année civile de facturation, dépasser Fr. 1'000. Au-delà, le remboursement de la caisse-maladie est intégral.
2. **Hospitalisation:** Seuls les frais relatifs à une hospitalisation **en chambre commune** d'un établissement hospitalier public sont reconnus par le SPC après participation de l'assurance-maladie. En ce qui concerne un séjour en dehors du canton de Genève, seuls les cas d'urgence sont acceptés après accord de l'assurance-maladie.
Un montant approprié par jour est déduit de notre participation pour les frais d'hôtellerie (nourriture et entretien personnel) qui doivent normalement rester à votre charge.
3. **Frais de transport:** Les **frais d'ambulance** sont en partie remboursés par le SPC si l'intervention a eu lieu en Suisse et a été occasionnée par une urgence. La loi sur l'assurance-maladie prévoyant une participation de votre caisse-maladie, vous devez lui présenter d'abord vos frais de transport médical avant de solliciter notre intervention.

Des frais de transport pour se rendre au lieu de traitement médical le plus proche, peuvent être pris en compte si le bénéficiaire ne peut pas emprunter les transports publics. Pour cela, un certificat médical doit nous être fourni.

4. **Soins dentaires:** Les **contrôles** ou **petits travaux** sont remboursés après examen par notre Service. Les soins d'urgence sont, en principe, acceptés jusqu'à concurrence de Fr. 500 au maximum.
Pour tout travail important, il convient de nous transmettre, **avant de commencer le traitement**, un devis que nous soumettrons, si nécessaire, à notre expert médecin-dentiste. Nous vous rappelons que les traitements dentaires doivent être reconnus comme étant simples, économiques et adéquats.
Les **traitements effectués pour un montant supérieur à Fr. 3'000**, qui nous seront soumis sans approbation préalable d'un devis, pourront être pris en charge jusqu'à concurrence de Fr. 3'000 au maximum pour autant que les soins correspondent aux critères acceptés par notre Service.

En principe, notre participation est directement versée au médecin-dentiste. Si vous avez réglé vous-même la note d'honoraires, vous voudrez bien joindre la preuve de votre paiement avec la facture.

Attention: les travaux effectués directement auprès d'un technicien-dentiste ou d'un laboratoire dentaire ne sont pas acceptés ! La seule exception concerne une prothèse totale ou partielle sans ponts ni couronnes. Pour d'autres interventions, vous devez vous adresser à votre médecin-dentiste.

5. **Lunettes:** Les achats de lunettes sont remboursés une fois par année civile. Notre prise en charge, **sous déduction d'une éventuelle participation de votre caisse-maladie**, se détaille comme suit :
 - Pour la monture: Fr. 150 au maximum
 - Pour les verres: coût effectif pour des verres simples et adéquats.

Les achats de **verres de contact** sont acceptés, sur présentation d'un certificat médical, uniquement après une opération de la cataracte. S'agissant de lunettes à cataracte provisoire, utilisées aussitôt après l'opération, un prix de location de Fr. 60 au plus, par ordonnance présentée, peut être pris en charge.

6. **Frais d'aide à domicile** (art 14 RFMPC, frais d'aide à l'intégration): Les frais d'aide apportée à domicile par des tiers peuvent être remboursés par le SPC sous certaines conditions et dans certaines limites. Il s'agit notamment des frais:

- **d'aide au ménage** (nettoyage, cuisine, courses, repassage, etc.),
- **d'assistance administrative** (accompagnement socio-éducatif)
- de **blanchisserie**
- de prestations de **relève à domicile**, fournies par des structures telles que le service de répit de Pro Senectute ou le service genevois de relève de parents de personnes handicapées

Les montants maximums de remboursement de frais d'aide à domicile sont fixés à Fr. 4'800 par année civile et par conjoint, pour l'ensemble des prestations à domicile, à raison de Fr. 25 l'heure au maximum.

Informations supplémentaires pour l'aide au ménage et la blanchisserie: **Aide au ménage**

Un certificat médical est exigé pour le remboursement des frais d'aide au ménage.

Une estimation des besoins doit également être effectuée par l'IMAD.

Les frais d'organismes publics (l'IMAD, par exemple) ou d'utilité publique sont, en principe, pris en charge dans les limites et conditions mentionnées plus haut.

Les frais d'organismes associatifs (EcoDom/OSEO par exemple) et d'entités privées sont, en principe, pris en charge dans les limites et conditions mentionnées plus haut

Si vous faite appel à une personne indépendante pour l'aide au ménage, votre employé-e doit être déclaré-e et bénéficier d'un permis de travail valable pour que ces frais puissent être pris en charge, dans les limites et conditions mentionnées plus haut.

Lorsque l'aide est apportée par une personne qui vit dans le même ménage ou par du personnel des établissements pour personnes handicapées (EPH), aucun remboursement ne peut avoir lieu.

• **Blanchisserie**

Pour les frais de blanchisserie, vous avez la possibilité de confier votre lessive à la Blanchisserie Tourbillon ou à un commerce de la place.

Le premier envoi de facture doit être accompagné d'un certificat médical de votre médecin-traitant attestant votre impossibilité d'effectuer vous-même votre lessive.

Notre prise en charge est limitée à Fr. 10 le kilo.

Le nettoyage chimique n'est pas pris en charge.

7. **Maintien à domicile:** Le remboursement des frais **d'encadrement** permettant d'éviter ou d'ajourner un placement en établissement EMS ou EPH fait l'objet d'une procédure spéciale. Il faut préalablement envoyer un certificat médical au SPC.

8. **Foyer de jour/nuit et unités de répit:** Une participation pour des journées passées dans un **foyer de jour, foyer de jour/nuit ou dans des Unités d'Accueil Temporaire de Répit (UATR)** peuvent être remboursés, sous déduction des frais de repas, pour les personnes en perte d'autonomie partielle et/ou provisoire. Notre participation se limite à Fr. 97 par jour en UATR et le prix effectif pour les foyers de jour ou jour/nuit.

Les frais pour "table de jour" et les centres de loisirs ne peuvent pas être pris en charge.

9. **Pédicure:** Les soins de **pédicure** doivent être prescrits médicalement, au travers d'un certificat médical de votre médecin-traitant, pour pouvoir faire l'objet d'un remboursement de notre part. Ce certificat doit préciser si ces soins podologiques sont à charge de l'assurance obligatoire des soins.
Un traitement par mois au maximum peut être pris en charge par notre Service.

10. **Régimes alimentaires:** Une allocation pour régime alimentaire peut, après approbation de notre expert, être accordée dès le premier jour du mois au cours duquel vous nous en faites la demande, à la condition que le régime soit nécessaire au maintien de la vie et entraîne des dépenses supplémentaires. Un certificat médical doit en attester.

11. **Moyens auxiliaires:** Certains moyens auxiliaires peuvent être remboursés par le SPC sous certaines conditions. Notamment:

- Des lits électriques (envoyez un certificat médical avant l'achat ou la location)
- Des élévateurs (envoyez un certificat médical avant l'achat ou la location)
- Des chaussures orthopédiques
- Des potences
- Des chaises percées et des chaises pour personnes souffrant de coxarthrose
- Des lunettes à cataracte ou verres de contact après une opération (voir point 5)
- Des moyens auxiliaires pour les aveugles et malvoyants tels que: les cannes longues d'aveugle, les chiens-guides, des appareils pour écrire en Braille,
- Des appareils respiratoires et des inhalateurs
- Des installations sanitaires complémentaires automatiques
- Des orthèses du tronc

Pour d'autres moyens auxiliaires, veuillez **prendre contact** avec notre secteur des frais médicaux **avant tout achat ou location** afin de connaître les conditions de remboursement pour ces frais.

12. **Cures thermales:** Les **séjours** dans une **station thermale** sont pris en considération par notre Service si les conditions suivantes sont remplies:
- i. la cure a lieu en Suisse dans un établissement reconnu par votre assurance-maladie et qui figure sur la liste éditée par le Département fédéral de l'intérieur;
 - ii. la cure est effectuée sous contrôle médical (visite d'entrée/sortie, physiothérapie, etc.);
 - iii. le séjour est ordonné par votre médecin-traitant.

Notre participation se limitera ainsi:

- au frein mutuel (10% et franchise annuelle) facturé par votre assurance-maladie pour les traitements médicaux;
- à la prise en charge des frais hôteliers pour un maximum de Fr. 90 par jour, sous déduction de la participation de l'assurance-maladie pour les frais hôteliers et d'un montant approprié pour les frais de repas.

AVIS IMPORTANT

Envoi de justificatifs

Afin de faciliter le traitement des frais médicaux, il convient de:

- Ne pasagrafer les documents.
- Ne pas scotcher les documents.
- Ne pas coller les documents.
- Mentionner le n° de personne sur tous les justificatifs.
- Envoyer exclusivement les originaux des décomptes de caisse-maladie ou des factures.
- Envoyer des justificatifs en bon état.

Les justificatifs listés ci-dessous qui parviendraient au SPC sans autre explication, ne seront ni traités, ni retournés:

- Rappel - Sommation de décomptes d'assurance-maladie;
- Attestation de la caisse maladie pour l'autorité fiscale;
- Rappel - Sommation de factures de médecin (sauf dentiste);
- Relevés de décompte d'assurance-maladie sans détail de prestations;
- Factures et/ou rappels de primes d'assurance-maladie.

De plus, nous vous informons qu'il est inutile de nous faire parvenir les bulletins de versement et/ou les récépissés postaux.

Notre Service reste à votre entière disposition; n'hésitez pas à nous consulter pour tout complément d'information. Le secteur des remboursements des frais médicaux répond à vos appels téléphoniques le matin uniquement de 8h30 à 11h30 au ☎ 022 546 16 00.

Service des prestations complémentaires (SPC)

Route de Chêne 54

Case postale 6375

1211 Genève 6

Tél. +41 22 546 16 00 de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 16h30 (vendredi 16h00)

Le secteur Remboursements des frais répond aux appels de 8h30 à 11h30.

Transports publics

Tram 12 et 17 / Arrêts: Amandolier ou Grange-Canal. Bus 11 / Arrêt Amandolier