

# LES TARIFS

## LES TARIFS

Certaines prestations d'aide et de soins à domicile sont remboursées par les assurances maladie et/ou financées par des subventions des pouvoirs publics. Les prestations non remboursées, ainsi que la part non subventionnée, sont à la charge des bénéficiaires.

La durée des prestations est relevée par les collaborateurs sur un outil spécifique qu'ils enclenchent au moment de sonner à la porte. Le relevé des prestations se termine au moment où les collaborateurs quittent le domicile des bénéficiaires.

### **Prestations couvertes par l'assurance de base (LAMal)**

Les soins infirmiers, les soins d'hygiène et les traitements d'ergothérapie sont remboursés par l'assurance maladie dans le cadre de la LAMal. Les factures sont envoyées directement à l'assureur et le bénéficiaire reçoit une copie.

### **Soins**

Minimum 10 min. sont facturées par intervention. Pas de frais supplémentaires pour les déplacements, hormis un arrondi du temps de soins aux 5 min.

- **Soins infirmiers : évaluation et conseils** **79.80 Fr/h**

Certains actes en l'absence du bénéficiaire sont facturés aux mêmes conditions et tarifs que les évaluations et conseils en présence du client : par exemple, la définition du plan d'intervention dans le dossier du bénéficiaire ou les entretiens d'évaluation soit avec le médecin, soit avec l'entourage du bénéficiaire.

- **Soins infirmiers : examen et traitements** **65.40 Fr/h**  
Matériel de soins non compris
- **Soins d'hygiène** **54.60 Fr/h**  
Soins de base tels que bain, douche, aide au lever/coucher, etc.

## **Ergothérapie**

Tarif par quart d'heure entier ou entamé

Traitement individuel en présence du bénéficiaire	<b>26.40 Fr/ ¼ h</b>
Prestations en l'absence du bénéficiaire	<b>19.80 Fr/ ¼ h</b>
Temps de déplacements	<b>9.90 Fr/ ¼ h</b>
Déplacements : kilomètres	<b>0.60/km</b>

### **Prestations non couverts par l'assurance de base (non-LAMal)**

#### **Aide familiale / accompagnement social / économie domestique**

Ces prestations sont facturées directement aux bénéficiaires, une fois par mois, et c'est à eux de les régler et de les faire suivre, le cas échéant, à l'assurance complémentaire pour remboursement.

Les tarifs horaires pour l'aide familiale à domicile sont fixés en fonction du revenu et de la fortune imposable du bénéficiaire, la fortune n'étant prise en considération qu'à partir de 30'000 francs. Le tarif varie entre **5.-/heure et 32.- /heure**. Ce tarif n'est applicable que lorsqu'ils sont à la charge exclusive du bénéficiaire. Lorsque le bénéficiaire a une assurance privée lui garantissant le remboursement de tout ou partie des prestations, le tarif applicable aux prestations prises en charge par l'assureur est de **24.- / heure**,

pour autant que le tarif selon revenu ne soit pas supérieur. Si le bénéficiaire fait ménage commun avec d'autres personnes, son revenu et sa fortune imposables sont augmentés d'un dixième du revenu et de la fortune imposables des personnes vivant dans le même ménage. (RSF 823.16, arrêté du 2 avril 2001, art. 1)

**A cela s'ajoute une facturation forfaitaire de déplacement (10 minutes par intervention) et un montant de 3% de chaque facture pour les frais administratifs.**

La prise en charge par une assurance ne donne pas le droit automatique aux prestations non LAMal.

Le bénéficiaire a l'obligation de fournir une copie de la dernière taxation fiscale au Service et indiquer si les prestations seront prises en charge par l'assurance complémentaire. En cas de refus, le service applique le tarif maximal, sans déductions prévues. (RSF 823.16, arrêté du 2 avril 2001, art. 3)

Les bénéficiaires de prestations complémentaires AVS/AI peuvent recevoir le remboursement de la facture.

### **Tarifs en cas d'absence ou d'annulation tardive**

Les annulations doivent être annoncées auprès du Service au plus tôt mais au moins 48 heures à l'avance, pour les prestations LAMal, et le jeudi pour la semaine suivante pour les prestations non LAMal. Un **forfait de 70.- sera facturé** pour toute intervention non décommandée, à moins que l'absence ne soit due à une urgence d'ordre médical.