

INFORMATIONS ANNUELLES 2016

Décompte annuel 2015

Le décompte annuel de vos cotisations se fait sur la base de la déclaration annuelle de salaires que vous aurez dûment contrôlée - au moyen de la table de codification - et complétée. Nous vous prions de respecter le délai de renvoi : **30 janvier 2016 !**

Assurance indemnité journalière en cas de Maladie

Pour annoncer vos collaborateurs à l'assurance de l'indemnité journalière, des frais de guérison et du complément LAA, veuillez utiliser un « **Bulletin d'adhésion** » (disponible sur notre site www.cafinter.ch, sous « Formulaires »).

Assurance complémentaire accident (au sens de la LAA)

En cas d'accident, 80% du salaire sont couverts par la caisse d'accidents. L'assurance complémentaire accident couvre le solde du salaire (20%). Les demandes d'indemnité se font en nous envoyant, au plus tard 6 jours après le début du droit à l'indemnité complémentaire accident, une copie de la déclaration de sinistre à votre caisse accident. Puis en nous transmettant régulièrement les décomptes d'indemnités, établis par la caisse d'accidents assurant le cas, cela jusqu'au décompte final.

Taux de prime Indemnité journalière et complément LAA

INCHANGE DEPUIS 2011 !

<u>Couverture</u>	<u>Délai d'attente</u>	<u>Taux de prime</u> (% du salaire AVS)	<u>Complément</u> <u>LAA</u> (au sens de la LAA)
90% du salaire AVS en cas de maladie	2 jours	3.00%	0.15%
	30 jours	2.20%	
80% du salaire AVS en cas de maladie	2 jours	2.90%	0.15%
	30 jours	2.10%	

Annonce des cas

➔ ATTENTION !

L'employeur doit annoncer les cas de maladie dès qu'il en a connaissance, mais au plus tard **6 jours** dès le début du droit à l'indemnité journalière. Il n'annoncera toutefois que les cas de maladie qui ont pour conséquence une absence du lieu de travail et qui nécessitent un **décompte d'indemnités journalières**. Cela se fait au moyen de la formule intitulée « **Déclaration d'incapacité de travail** » (disponible sur notre site www.cafinter.ch, sous « Formulaires »), à laquelle vous annexerez les certificats médicaux.

Pour les frais de guérison, c'est le travailleur qui doit remettre ses décomptes, factures et autres, directement à sa propre caisse.

Assurance Frais de guérison maladie

Avec franchise de base de CHF 300.00
Options de franchise entre CHF 500.00 et 2'500.00

Les retraités, rentiers, chômeurs et membres des familles ne figurant pas sur le décompte établi par la caisse Inter pour les entreprises, peuvent néanmoins bénéficier des mêmes conditions.

Les frais de guérison sont facturés directement aux assurés.

Assurance Frais de guérison maladie (suite)

Catégories	Caisses	Zone 1	Zone 2
		Sans accident	Sans accident
0 - 18 ans (Enfants)	CSS	93.65	85.05
	CSS Arcosana	85.85	79.15
	Helsana Progrès	101.90	100.10
	Helsana Sansan	91.60	83.20
	Mutuel	83.30	80.40
	Mutuel Easysana	83.30	81.10
19 - 25 ans (Adolescents)	CSS	367.45	331.55
	CSS Arcosana	363.05	332.45
	Helsana Progrès	338.60	332.70
	Helsana Sansan	363.20	329.70
	Mutuel	343.70	331.60
	Mutuel Easysana	322.10	313.40
Dès 26 ans (Adultes) y compris chômeurs	CSS	400.45	361.35
	CSS Arcosana	365.05	334.45
	Helsana Progrès	376.90	370.40
	Helsana Sansan	364.80	331.30
	Mutuel	372.50	359.50
	Mutuel Easysana	349.30	340.00

Prestations – Frais de guérison maladie

Dans les prestations de l'assurance Frais de guérison maladie, sont compris :

1. L'assurance de base légale selon la LAMal, et
2. L'assurance complémentaire suivante :

Hospitalisation	Division commune dans toute la Suisse (sans limite de durée)
Médicaments hors liste	90% des frais, au maximum CHF 1'000.- (Mutuel : CHF 1'500.-) par an
Cure balnéaire	CHF 30.- (Mutuel: CHF 50.-) par jour, au maximum 30 jours par an
Cure de convalescence	Après hospitalisation : CHF 30.- par jour, au maximum 30 jours par an Sans hospitalisation : CHF 15.- (Mutuel : CHF 30.-) par jour, maximum 30 jours par an
Frais de transport d'urgence	CHF 7'500.- par an
Prévention - bilan de santé (check-up) - vaccinations préventives - vaccins - promotion de la santé - radiographie collective des poumons	- 90% des frais, jusqu'à CHF 1'000.- par an - idem, sauf celles déjà prévues par OPAS - Mutuel : 90%, max. CHF 150.- par an - Mutuel : 50%, max. CHF 200.- par an - Mutuel : 100%
Moyens auxiliaires (Selon liste des assureurs)	90% des frais, jusqu'à CHF 400.- par an
Soins à domicile et aide-ménagère	CHF 1'000.- (Mutuel : CHF 1'500.-) par an
Médecine parallèle	90% des frais jusqu'à CHF 1'000.- (Mutuel : CHF 2'000.-) par an pour les traitements ambulatoires suivants effectués par un médecin ou un praticien en médecine naturelle reconnu : acupuncture, homéopathie, thérapie neurale, phytothérapie, médecine anthroposophe, ostéopathie.
Traitement dentaire	Mutuel : 50%, max. CHF 200.- par an
Lunettes	90% des frais, jusqu'à CHF 200.- par an

Formulaires disponibles sur www.cafinter.ch :

- Avis d'entrée
- Déclaration d'incapacité de travail