

HOSPITALISATION HORS CANTON – BON À SAVOIR

Dès le 1^{er} janvier 2012, les patient(e)s bénéficient, grâce au nouveau financement hospitalier, du « libre choix » de l'hôpital dans toute la Suisse. Grâce à la présence de la Clinique Bernoise Montana sur la liste hospitalière valaisanne, notre établissement peut accueillir à partir du 1^{er} janvier 2012 des patients provenant de toute la Suisse, ceci à charge du canton de domicile du patient et de l'assurance-maladie de base.

Ce « libre choix » n'est toutefois pas si simple : il s'accompagne de quelques contraintes auxquelles il faut être attentif afin de ne pas être confronté à des coûts supplémentaires imprévus.

En effet, lorsque notre établissement ne figure pas sur la liste hospitalière du canton de domicile du patient, ou du moins pas pour les prestations envisagées, le canton et l'assurance de base couvriront les frais à concurrence du tarif en vigueur dans le canton de domicile du patient.

Dans ce cas, une assurance complémentaire (division commune toute la Suisse) peut s'avérer nécessaire pour la différence de coût, faute de quoi cette différence sera facturée directement au patient. Voici les différents cas possibles résumés dans un tableau :

Origine du patient	Type de séjour	Demande de garantie de paiement nécessaire auprès du service du médecin cantonal (SMC)	Prise en charge des coûts LAMal
BE	Réadaptation neurologique Réadaptation musculosquelettique Réadaptation en médecine interne Réadaptation oncologique Réadaptation psychosomatique	NON	Pas de coûts pour le/la patient(e) Le canton et l'assurance de base prennent en charge la totalité des coûts ¹
VS	Réadaptation neurologique Réadaptation musculosquelettique Réadaptation en médecine interne Réadaptation oncologique Réadaptation psychosomatique	NON	Pas de coûts pour le/la patient(e) Le canton et l'assurance de base prennent en charge la totalité des coûts ¹
JU	Réadaptation neurologique Réadaptation musculosquelettique Réadaptation psychosomatique		
LU	Réadaptation psychosomatique		
FR	Réadaptation neurologique		
Autres*	Réadaptation neurologique Réadaptation musculosquelettique Réadaptation en médecine interne Réadaptation oncologique Réadaptation psychosomatique	OUI	Pas de coûts pour le/la patient(e) ¹ , si le tarif pratiqué dans le canton de domicile pour des prestations identiques est égal ou supérieur au tarif facturé par la clinique. Dans le cas contraire, la différence de tarif est mise à la charge du patient/de la patiente ou de son assurance complémentaire.

¹Hormis la participation aux frais selon la LAMal et les franchises

* Il est vivement recommandé aux patient(e)s de cette catégorie de vérifier auprès de leur caisse-maladie si une éventuelle différence de tarif peut être prise en charge.

