

# Assurance-maladie (LAMal)

## Sommaire

### Généralités

#### Descriptif

Subsides cantonaux

Fonds cantonal de secours en matière d'assurance-maladie

#### Procédure

Subsides cantonaux

Fonds cantonal de secours en matière d'assurance-maladie

#### Recours

Décisions des assurances-maladie

Subsides cantonaux

## Généralités

L'assurance-maladie est essentiellement réglée au niveau fédéral. A cet effet, vous pouvez consulter la [fiche fédérale correspondante](#).

En 2022, est entrée en vigueur [l'ordonnance sur l'assurance-maladie révisée](#).

En 2024, la prime moyenne mensuelle s'élève à CHF 359,50 CHF ce qui correspond à une augmentation de 8,7% par rapport à 2023.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, une modification de la LAMal permet d'aider au désendettement des jeunes. En effet, les mineurs ne seront plus tenus responsables des primes impayées par leurs parents, mettant ainsi fin au système actuel où chaque assuré, qu'il soit mineur ou majeur, est individuellement redevable des primes d'assurance-maladie qui le concernent. Les parents resteront les débiteurs des primes impayées.

## Descriptif

Le canton instaure un régime d'assurance maladie obligatoire et veille à l'octroi de subventions destinées à réduire les primes des assurés et des familles qui ont des revenus modestes.

Les communes veillent au respect de l'obligation de s'assurer. Elles demandent aux assurés les attestations d'affiliation nécessaires et affilient d'office toute personne tenue de s'assurer qui n'a pas donné suite à cette obligation.

NB: Vérifiez que vous n'êtes pas assuré-e deux fois pour les accidents professionnels et non professionnels: une fois par votre employeur/euse et une fois par votre assurance maladie. Si tel est le cas, vous pouvez sans autre suspendre la couverture accidents de votre assurance de base.

### Subsides cantonaux

En Valais, comme dans tous les cantons suisses, il est possible pour les assurés de bénéficier de subsides de la part du canton. Les limites de revenus y donnant droit sont fixées chaque année par le Conseil d'Etat. Les subsides ne peuvent toutefois pas dépasser le 100% de la prime

effective de l'assurance-maladie obligatoire des soins.

Afin de bénéficier de subsides, il faut être domicilié en Valais au 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle une réduction individuelle de primes est envisagée. Les personnes arrivées en Valais en cours d'année et qui bénéficient déjà d'une prestation complémentaire AVS/AI ou d'une aide sociale cantonale, peuvent bénéficier des subsides depuis leur établissement en Valais.

Sont considérées comme assurés de condition économique modeste les personnes dont le revenu déterminant est inférieur aux limites maximales des revenus fixées chaque année par le Conseil d'Etat. Le revenu déterminant est calculé sur la base du bordereau d'impôt de la période fiscale qui précède de deux ans l'année pour laquelle une réduction individuelle de primes est envisagée (année x - 2 ans). Demeure réservée la période fiscale retenue en cas de situation particulière, par exemple pour les personnes entamant une activité lucrative à l'issue d'une formation ou pour les personnes soumises à l'impôt à la source.

### Fonds cantonal de secours en matière d'assurance-maladie

La loi cantonale sur l'assurance-maladie a prévu un fonds de secours destiné à venir en aide aux assurés qui se trouveraient dans une situation financière difficile suite à des frais de maladie exceptionnels et non couverts par l'assurance obligatoire. Ce fonds est alimenté par des versements du Service de la santé publique. La contribution cantonale est fixée annuellement par voie budgétaire.

Le fonds intervient à titre subsidiaire, une fois épuisées les possibilités offertes par l'assurance-maladie obligatoire, les assurances complémentaires et la participation éventuelle d'autres institutions.

## Procédure

### Subsides cantonaux

En principe, les bénéficiaires de subsides sont déterminés automatiquement sur la base des données fiscales. Le montant total des subsides pour un bénéficiaire est directement versé par le canton à la caisse-maladie qui diminue du même montant, par tranches mensuelles, les primes du bénéficiaire. Rien n'empêche évidemment un particulier qui estime avoir le droit aux subventions et qui ne les a pas reçues "d'office" de les requérir auprès de la Caisse de compensation du canton du Valais (formulaires disponibles en cliquant ici.)

### Fonds cantonal de secours en matière d'assurance-maladie

La requête est présentée par l'intermédiaire de l'assureur, avec l'accord de l'assuré ou de son représentant légal, à la Commission chargée de la gestion du Fonds. Elle doit être accompagnée des documents utiles notamment:

- une déclaration de l'assureur sur son impossibilité à participer aux frais;
- les pièces justificatives des dépenses non couvertes;
- les renseignements permettant d'établir la situation matérielle du requérant (procès-verbal de taxation, décision sur les prestations complémentaires, etc.).

## Recours

### Décisions des assurances-maladie

Lorsque la personne assurée n'accepte pas une décision de l'assureur, elle doit faire une demande expresse à l'assureur afin que celui-ci confirme sa décision par écrit dans un délai de 30 jours. Cette décision peut, dans les 30 jours suivants la notification, être contestée par voie d'opposition auprès de l'assureur qui l'a notifiée.

Les décisions rendues sur opposition peuvent, à leur tour, être contestées dans les 30 jours auprès du Tribunal cantonal des assurances, et si l'assuré-e n'est toujours pas d'accord avec la décision, il/elle pourra faire recours auprès du Tribunal fédéral.

Alternative à la voie judiciaire: avant d'engager une procédure contre son assureur-maladie, il est possible de faire appel à l'Ombudsman de l'assurance-maladie, notamment pour instaurer un dialogue avec la caisse. Contrairement à la voie judiciaire, les services de l'Ombudsman sont gratuits.

### Subsides cantonaux

Les décisions concernant les subsides peuvent faire l'objet d'une réclamation auprès du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture dans les 30 jours à compter de leur notification. Les décisions prises sur réclamation peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Conseil d'Etat dans les 30 jours puis, dans les mêmes délais, au Tribunal cantonal des assurances.

## Sources

- [Site internet soziale-sicherheit-chss.ch](http://www.soziale-sicherheit.ch)
- [Site internet de la Caisse de compensation du Valais](#)
- [Site internet de l'Office fédéral de la santé publique OFSP](#)

Responsable rédaction: HESTS Valais

---

## Adresses

Ombudsman, office de médiation de l'assurance maladie (Lucerne)  
Caisse de compensation du canton du Valais (CCCVs) (Sion)

## Lois et Règlements

Ordonnance sur le fonds cantonal de secours en matière d'assurance-maladie du 20 novembre 1996

Ordonnance désignant les autorités et les procédures en matière d'assurance-maladie du 13 mars 1996

Loi cantonale sur l'assurance-maladie du 22 juin 1995

Ordonnance concernant l'assurance-maladie obligatoire et les réductions individuelles des primes du 16 novembre 2011

## Sites utiles

[Ombudsman de l'assurance-maladie](#)

[Calculateur des primes du Département fédéral de l'intérieur](#)

[Santésuisse](#)

[Estimation de droits aux prestations sociales](#)

[Caisse de compensation du canton du Valais](#)