



Informations pour les bénéficiaires de prestations complémentaires

Versement direct aux assureurs-maladie Valable à partir du 1er janvier 2019

Versement des prestations complémentaires

Le montant des prestations complémentaires (PC) pouvant être octroyées est calculé en fonction des revenus et des dépenses. Si les dépenses dépassent les recettes, la personne concernée a en principe droit à des PC à hauteur de cette différence.

La personne concernée ne touche cependant pas l'intégralité du montant en question. Une partie des PC, aussi appelée prime moyenne, est directement versée à l'assureur-maladie. Si le droit aux PC est inférieur à la prime moyenne, le montant total est versé directement à l'assureur-maladie. Si, par contre, le droit aux PC est supérieur à la prime moyenne, le montant résiduel est versé à l'assuré.

Prime moyenne

La prime moyenne est un montant forfaitaire pour l'assurance obligatoire des soins (y c. couverture du risque accidents) qui est pris en compte dans le calcul des PC au titre de dépenses

Le montant de la prime moyenne est fixé chaque année par le Département fédéral de l'intérieur pour chaque canton, le canton de Berne étant divisé à cet égard en trois régions de primes.

		Adultes	Enfants jusqu'à 18 ans	Jeunes adultes en formation jusqu'à 25 ans
Région 1	2018	528. –	124. –	499. –
	2019	541. –	128. –	436. –
Région 2	2018	471. –	110. –	444. –
	2019	484. –	114. –	388. –
Région 3	2018	442. –	103. –	414. –
	2019	453. –	106. –	361. –



AUSGLEICHKASSE DES KANTONS BERN
CAISSE DE COMPENSATION DU CANTON DE BERNE

Régions de primes

Les trois régions de primes qui forment le canton de Berne sont définies par l'Office fédéral de la santé publique. Le lien ci-après permet de consulter toutes les communes et les régions de primes correspondantes:

<https://www.priminfo.admin.ch/de/regionen>

Remboursement par les assureurs-maladie

Si la facture de primes effective de l'assureur-maladie dépasse la prime moyenne qui a été versée à l'assureur-maladie, celui-ci facture la différence à la personne assurée.

La procédure est inverse si la facture de primes effective est inférieure à la prime moyenne. Dans ce cas, l'assureur-maladie verse la différence à la personne concernée. Les assureurs-maladie appliquent des procédures différentes pour le remboursement, et il faut compter avec un certain délai.