

28 septembre 2010

10.393

Question Fabien Fivaz**Les assurances-maladie respectent-elles leurs engagements vis-à-vis des employeurs et des employés?**

A travers les indemnités journalières en cas de maladie (modèle LAMal), les assurances-maladie couvrent les employeurs et leurs employés en incapacité de travail partielle ou totale pendant au maximum 720 jours. Les employeurs paient des primes pour cette prestation convenue entre eux et les assureurs. Or, il semble que certaines assurances envoient aux employés en arrêt maladie un formulaire d'inscription à l'AI dès lors que le délai d'attente durant lequel l'employeur prend l'entier des frais à sa charge est expiré, et ceci même en cas d'incapacité de travail partielle.

Cette manière de procéder pose des questions importantes en termes d'insertion et de maintien sur le marché du travail des personnes touchées momentanément dans leur santé. Les assurances-maladie se déchargent de leurs responsabilités sociale et financière sur les employeurs et les employés et finalement sur les collectivités publiques et les citoyens. Elles le font en particulier aux dépens des employeurs qui ne sont pas contactés eux-mêmes par l'assurance qui passe directement par l'employé, qui lui se trouve souvent dans une situation désagréable, puisqu'il lui est difficile de comprendre pourquoi on lui demande de se mettre à l'AI alors qu'il n'est que momentanément dans une situation d'interruption de travail.

Nous prions le Conseil d'Etat de répondre aux questions suivantes:

- A-t-il connaissance de cette pratique? Et qu'en pense-t-il?
- Cette pratique est-elle légale?
- Que peut-il faire pour que les assurances-maladie respectent leurs engagements et leurs responsabilités vis-à-vis des employeurs et des employés?

Cosignataires: D. Ziegler, F. Konrad, B. Hurni, D. Schürch et J. Hainard.