

832.112.31

Extrait de l'ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie

...

³ Pour les fournisseurs de prestations visés à l'art. 7, al. 1, let. c, l'assurance prend en charge les montants suivants, par jour, sur les coûts des prestations définies à l'art. 7, al. 2:

- a. jusqu'à 20 minutes de soins requis: 9 fr. 60;
- b. de 21 à 40 minutes de soins requis: 19 fr. 20;
- c. de 41 à 60 minutes de soins requis: 28 fr. 80;
- d. de 61 à 80 minutes de soins requis: 38 fr. 40;
- e. de 81 à 100 minutes de soins requis: 48 fr. 00;
- f. de 101 à 120 minutes de soins requis: 57 fr. 60;
- g. de 121 à 140 minutes de soins requis: 67 fr. 20;
- h. de 141 à 160 minutes de soins requis: 76 fr. 80;
- i. de 161 à 180 minutes de soins requis: 86 fr. 40;
- j. de 181 à 200 minutes de soins requis: 96 fr. 00;
- k. de 201 à 220 minutes de soins requis: 105 fr. 60;
- l. plus de 220 minutes de soins requis: 115 fr. 20.³

⁴ Pour les structures de soins de jour ou de nuit selon l'art. 7, al. 2^{ter}, l'assurance prend en charge les montants selon l'al. 3, par jour ou par nuit, sur les coûts des prestations définies à l'art. 7, al. 2.

¹ Introduit par le ch. I de l'O du DFI du 24 juin 2009, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2011 (RO 2009 3527 6849 ch. I).

² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du DFI du 2 juil. 2019, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2020 (RO 2019 2145).

³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juil. 2019, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2020 (RO 2019 2145).

Art. 7b¹ Prise en charge des soins aigus et de transition

...