

## Liste des prix au 01.01.2026

Les prix sont calculés selon les degrés de soins. Ils sont divisés en deux parts. L'une étant à charge du résident<sup>1</sup> (tableau 1), l'autre à charge de la caisse maladie et du canton (tableau 2). Le tableau 3 vous indique le prix total de la prise en charge. Le plafond des coûts du Conseil-exécutif est représenté sur le tableau 4.

La taxe de base couvre toutes les prestations listées dans la synthèse « Prestations comprises dans le tarif de l'établissement ».

Pour des raisons de transparence et afin de respecter les exigences de la Confédération, les **copies** des factures à la charge de la caisse maladie sont transmises en annexe de nos factures (ces copies ne sont pas à payer).

**Tableau 1**

*Le tableau 1 montre la partie qui est à la charge du résident et qui doit être financée par ses propres moyens :*

Degrés de soins	Infrastructure par jour en frs	Hôtellerie et accompagnement par jour en frs	Participation du résident aux soins par jour en frs	Taxe de base à la charge du résident par jour en frs
1	34.00	146.55	2.25	182.80
2	34.00	146.55	16.35	196.90
3	34.00	146.55	23.00	203.55
4	34.00	146.55	23.00	203.55
5	34.00	146.55	23.00	203.55
6	34.00	146.55	23.00	203.55
7	34.00	146.55	23.00	203.55
8	34.00	146.55	23.00	203.55
9	34.00	146.55	23.00	203.55
10	34.00	146.55	23.00	203.55
11	34.00	146.55	23.00	203.55
12	34.00	146.55	23.00	203.55

**Tableau 2**

*Le tableau 2 montre la partie qui est à la charge des caisses maladies et du canton :*

Degrés de soins	Participation de la caisse maladie aux soins Par jour en frs	Participation du canton aux soins et matériel de soins Par jour en frs	Total des soins charge caisse maladie et du canton Par jour en frs
1	9.60	-.-	9.60
2	19.20	-.-	19.20
3	28.80	7.45	36.25
4	38.40	21.55	59.95
5	48.00	35.65	83.65
6	57.60	49.75	107.35
7	67.20	63.85	131.05
8	76.80	77.95	154.75
9	86.40	92.05	178.45
10	96.00	106.15	202.15
11	105.60	120.25	225.85
12	115.20	134.35	249.55

<sup>1</sup> Pour les autres postes facturés, prière de se référer au document **prestations non comprises dans le tarif d'établissement**

**Tableau 3***Le tableau 3 montre le tarif total selon le degré de soins*

Degrés de soins	Taxe de base à la charge du résident	Taxe de soins à la charge de la CM et du canton	Prix total
	Par jour en frs	Par jour en frs	
1	<b>182.80</b>	<b>9.60</b>	<b>192.40</b>
2	<b>196.90</b>	<b>19.20</b>	<b>216.10</b>
3	<b>203.55</b>	<b>36.25</b>	<b>239.80</b>
4	<b>203.55</b>	<b>59.95</b>	<b>263.50</b>
5	<b>203.55</b>	<b>83.65</b>	<b>287.20</b>
6	<b>203.55</b>	<b>107.35</b>	<b>310.90</b>
7	<b>203.55</b>	<b>131.05</b>	<b>334.60</b>
8	<b>203.55</b>	<b>154.75</b>	<b>358.30</b>
9	<b>203.55</b>	<b>178.45</b>	<b>382.00</b>
10	<b>203.55</b>	<b>202.15</b>	<b>405.70</b>
11	<b>203.55</b>	<b>225.85</b>	<b>429.40</b>
12	<b>203.55</b>	<b>249.55</b>	<b>453.10</b>

**Tableau 4***Plafonds de coûts 2026 (décision du Conseil-exécutif du 10 décembre 2025)*

Infrastructure	Hôtellerie/ Encadrement	Degrés	Soins				Plafonds PC
			Partie Caisses maladie	Part maximum résident/e	Part canton	Soins total	
Pour tous les degrés: <b>34.00</b>	Pour tous les degrés: <b>146.55</b>	0	-	-	-	-	180.55
		1	9.60	2.25	-	11.85	182.80
		2	19.20	16.35	-	35.55	196.90
		3	28.80	23.00	7.45	59.25	203.55
		4	38.40	23.00	21.55	82.95	203.55
		5	48.00	23.00	35.65	106.65	203.55
		6	57.60	23.00	49.75	130.35	203.55
		7	67.20	23.00	63.85	154.05	203.55
		8	76.80	23.00	77.95	177.75	203.55
		9	86.40	23.00	92.05	201.45	203.55
		10	96.00	23.00	106.15	225.15	203.55
		11	105.60	23.00	120.25	248.85	203.55
Pour tous les degrés: <b>180.55</b>		12	115.20	23.00	134.35	272.55	203.55

**Plafonds PC**

Les frais maximaux de séjour en EMS, pris en compte dans le calcul du droit aux prestations complémentaires (PC), se composent des quatre éléments de coûts que sont l'hôtellerie, l'encadrement, l'infrastructure et les soins.

**LiMA**

La liste des moyens et appareils (LiMA) recense les moyens et appareils pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS). A partir de 2022, ces derniers ne sont plus remboursés de manière forfaitaire par le canton, mais sont facturés directement aux assureurs-maladie sous la forme de décomptes individuels.



HOME OASIS SA  
Combe-Aubert 6  
2720 TRAMELAN  
① 032 487 55 44  
✉ 032 487 55 46

---

## Prestations **comprises** dans le tarif d'établissement

### **EMS à forfait partiel :**

1. Chambre, lit de soins, table de nuit, système d'appel en chambre, lampes et rideaux
2. Nettoyage de la chambre et des blocs sanitaires
3. Utilisation des installations communes
4. Soins de base et thérapeutiques
5. Encadrement et conseils
6. Utilisation/mise à disposition de chaises-roulantes standard et d'accessoires de marche
7. Organisation de la vie quotidienne selon l'offre de l'établissement, par exemple: excursions, concerts, projections de films, festivités saisonnières, gymnastique du 3<sup>e</sup> âge, groupes de cuisine, entraînements mnémotechniques, groupes d'ouvrage et de bricolage, cercles de lecture, groupes de jeu, chants, promenades, décos
8. Entretiens avec des membres de la famille/conseils aux membres de la famille relatifs au résident
9. Pension complète avec alimentation adaptée à l'âge, y compris collations, eau minérale naturelle, limonade, café et thé.  
Un verre de vin est offert aux résidents qui le désirent avec le repas (sauf si avis contraire du médecin)
10. Restauration en chambre en raison d'une maladie
11. Chauffage, électricité et eau, frais d'élimination en général
12. Tissu éponge et linge de lit (utilisation et lavage)
13. Lavage et repassage du linge personnel
14. Consommables et matériel d'entretien selon liste des moyens et appareils (LiMA) jusqu'à concurrence des montants maximums de remboursement (MMR) fixés par la Confédération



HOME OASIS SA  
Combe-Aubert 6  
2720 TRAMELAN  
① 032 487 55 44  
✉ 032 487 55 46

---

## Prestations **non comprises** dans le tarif d'établissement

### **EMS à forfait partiel :**

1. Médicaments (évent. pris en charge par la caisse maladie)
2. Surcoûts liés aux forfaits de la liste des moyens et appareils (LiMA). Les surcoûts pour le matériel d'incontinence sont facturés par le home, les autres par la pharmacie
3. Examens et traitements dentaires (selon niveau d'assurance, évent. pris en charge par la caisse maladie)
4. Coiffeur (selon tarif de la coiffeuse)
5. Pédicure (selon tarif de la pédicure)
6. Tous les transports ainsi que l'accompagnement : forfait véhicule de 10.- pour la commune de Tramelan et 1.20/km pour transport hors localité + 39.-/heure pour l'accompagnant
7. Manifestations externes
8. Forfait TV en chambre : 7.-/mois pour TV privée et 15.-/mois pour TV de l'institution
9. Journaux et revues auxquels sont abonnés personnellement par les résident(e)s.
10. Réparations d'objets en propriété personnelle
11. Nettoyage chimique
12. Achats de vêtements, de linge et de chaussures
13. Travaux de couture sur les vêtements : 15.- pour petites réparations et retouches, 30.-/heure pour les grands travaux
14. Marquage des habits (forfait 60.- + prix des étiquettes)
15. Assurances personnelles, taxes et impôts
16. Frais de repas des invités des résident(e)s
17. Restauration en chambre non due à la maladie : forfait Sfr. 10.-/jour
18. Boissons et denrées commandées individuellement
19. Produits de soins corporels et articles de toilette personnels
20. Autres dépenses personnelles
21. En cas de vacances ou d'hospitalisation, le tarif de base journalier est facturé (hôtellerie + encadrement + infrastructure) déduction faite de Sfr. 15.-/jour pour les coûts variables (nourriture et ménage)
22. Coûts du débarras/remise en état/nettoyage de la chambre lors du départ/décès : forfait de Sfr. 500.-  
Remarque : la famille ou le responsable du résident a 5 jours pour débarrasser la chambre, passé ce délai Sfr. 100.-/jour seront facturés

Pour les accessoires personnels et appareils médicalement prescrits (perruques, prothèses auditives, lunettes-loupe, phonateurs auxiliaires pour personnes opérées de la gorge, prothèses faciales externes, chaussures orthopédiques sur mesure, chaises roulantes sans moteur), des contributions de l'AVS peuvent être obtenues pour autant qu'elles ne soient pas incluses dans le forfait de l'assurance maladie ou acquises séparément.