Les assurances sociales : l'assurance maladie des personnes âgées dans les cantons romands

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **10 (1980)**

Heft 11

PDF erstellt am: **27.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Les assurances sociales

Guy Métrailler

L'assurance maladie des personnes âgées dans les cantons romands

En juin, nous vous avons renseignés sur l'assurance maladie des personnes âgées dans le canton de Vaud. Ce mois, nous vous donnons un aperçu des dispositions en vigueur dans les cantons de Fribourg et de Neuchâtel.

Fribourg

1. Remarques préliminaires

Il n'existe, dans le canton de Fribourg, *aucune assurance publique réservée exclusivement aux personnes âgées.* Le canton a délégué aux communes la compétence de décréter l'assurance obligatoire sur leur territoire. La quasi-totalité des communes a donc introduit l'assurance obligatoire sur des bases presque identiques. Les caisses qui pratiquent l'assurance obligatoire admettent les candidats sans stage et sans réserves pour les prestations minimales obligatoires.

2. Assurance maladie obligatoire de la commune de Fribourg

Il ne nous est pas possible de donner un aperçu de toutes les législations communales. Cependant, à titre d'exemple, nous vous donnons les caractéristiques de l'assurance de la capitale:

a) Catégories d'assurés

Sont soumises à l'obligation de s'assurer toutes les personnes *domiciliées à Fribourg,* et dont les revenus ne dépassent pas:

— Fr. 45 000.— pour les personnes seules;
— Fr. 50 000.— pour les couples, auxquels il faut ajouter Fr. 2500.— par personne à charge. La fortune n'est pas prise en considération, mais son revenu oui. Le revenu déterminant est le revenu imposable.

b) Choix de la caisse maladie

Les candidats peuvent choisir parmi les caisses reconnues par la Confédération et qui ont reçu du Conseil communal l'autorisation de pratiquer l'assurance obligatoire.

Les personnes qui s'établissent sur le territoire de la commune de Fribourg ont l'obligation de s'assurer dans un délai d'un mois à compter de la date de l'octroi du permis d'établissement. Celles qui n'ont pas présenté leur demande d'admission dans ce délai sont affiliées d'office après avis notifié par le Service social de la ville chargé du contrôle de l'affiliation.

c) Cotisations

Les cotisations mensuelles, pour les risques maladie et accidents, sont les suivantes, dès le 1er janvier 1980:

	Age d'entrée	
	31 à 65 ans	66 ans et plus
Hommes	Fr. 123.60	Fr. 174.60
Femmes	Fr. 135.60	Fr. 191.90

Neuchâtel

1. Conditions d'admission

En vertu de la loi cantonale sur l'assurance maladie des personnes âgées (LAMPA) du 15 décembre 1970, les personnes âgées pouvaient demander leur admission à une caisse maladie pendant une période limitée, *soit du 1er janvier 1971 au 31 mars 1972.*

Les candidats devaient remplir les conditions suivantes:

— être nés avant le 1er janvier 1912;
— être domiciliés dans le canton avant le 1er juillet 1970.

Cette action était limitée dans le temps. Actuellement, aucune personne ne peut ou ne doit être assurée dans le cadre de la LAMPA. Par conséquent, une personne qui était soumise précédemment à la LAMPA et qui a quitté le canton de Neuchâtel ne peut plus s'assurer, dans le cadre de cette loi, si elle reprend maintenant un domicile neuchâtelois.

2. Catégories d'assurés

Pour les personnes âgées qui sont soumises au régime de la LAMPA, *l'obligation d'assurance* concerne:

— les personnes économiquement faibles, c'est-à-dire celles dont le revenu annuel est inférieur à:
  Fr. 9200.— pour une personne seule;
  Fr. 13 800.— pour un couple, auquel il faut ajouter Fr. 3200.— par enfant à charge;
— les personnes à revenu modeste, c'est-à-dire celles dont le revenu annuel est compris entre:
  Fr. 9200.— et Fr. 12 200.— pour une personne seule;
  Fr. 13 800.— et Fr. 17 700.— pour un couple, auquel il faut ajouter Fr. 3200 pour la limite inférieure ou Fr. 4300.— pour la limite supérieure par enfant à charge.

L'assurance est *facultative* pour les personnes dont le revenu annuel est égal ou supérieur à:

— Fr. 12 200.— pour une personne seule:
— Fr. 17 700.— pour un couple, auquel il faut ajouter Fr. 4300.— par enfant à charge.

Le revenu déterminant des différentes catégories d'assurés est égal au revenu effectif auquel est ajouté un quinzième de la fortune effective supérieure à:

— Fr. 6000.— pour une personne seule;
— Fr. 9000.— pour un couple;
— Fr. 5000.— pour chaque enfant.

3. Choix de la caisse maladie

A l'époque, les candidats pouvaient choisir la caisse à laquelle ils désiraient être affiliés parmi les caisses maladie reconnues ayant conclu avec l'Etat une convention et qui constituent entre elles une Fédération de réassurance. Les personnes soumises à l'obligation qui refusaient l'assurance étaient affiliées d'office par le Service cantonal de l'assurance maladie.

4. Conditions d'assurance

La durée du stage (période sans prestations) était fixée à trois mois pour tous les assurés. Pour les personnes astreintes à l'assurance, les caisses ne pouvaient pas faire application de réserves.

En revanche, pour les assurés facultatifs, des réserves pouvaient être appliquées. Leur durée était égale, en mois, à la différence entre l'âge révolu d'entrée dans la caisse et le chiffre 100.
Exemple: Un assuré affilié à 64 ans voyait sa réserve éventuelle appliquée pendant 36 mois (différence entre 100 et 64).
Tous les assurés obligatoires ou facultatifs sont assurés *sans limite de durée en cas d'hospitalisation.*

5. Cotisations

La cotisation est la même pour toutes les caisses maladie membres de la fédération. Elle s'élève à Fr. 115.— par mois. Elle est prise en charge soit par les PC, soit par l'Etat, en totalité pour les personnes économiquement faibles, et en partie pour les personnes à revenu modeste.
Les assurés facultatifs paient la cotisation entière.

6. Situation future

Selon le règlement d'exécution de la loi sur l'assurance maladie obligatoire du 9 juillet 1980 qui entrera en vigueur le 1er janvier 1981, toutes les personnes âgées de moins de 65 ans qui ne sont pas encore assurées et celles de plus de 65 ans, mais qui avaient pris domicile dans le canton et s'étaient assurées avant 65 ans, seront soumises à l'assurance obligatoire.
Les personnes de plus de 65 ans qui ne sont pas encore assurées ne pourront plus s'assurer.

Le mois prochain, nous vous donnerons des renseignements concernant la révision, au 1er janvier 1981, des subsides de la loi vaudoise d'encouragement à l'assurance maladie (LEAM) puis, les mois suivants, nous vous parlerons de l'assurance maladie des personnes âgées dans les cantons de Genève, Jura et Valais et des subsides dans les cantons romands.

G. M.

Courrier des lecteurs

Mme O.M. à C. nous soumet deux situations et nous prie de lui indiquer quelles sont les dispositions légales qui leur sont applicables.

Premier cas: une femme célibataire cesse son activité pour raison de santé à 60 ans. Quelle sera la réduction de sa rente à 62 ans?
Tout d'abord, nous devons préciser que cette dame devra continuer à cotiser à l'AVS jusqu'à la fin du mois au cours duquel elle atteindra 62 ans, même si elle cesse de travailler à 60 ans. Elle devra, dans ce cas, s'adresser à l'agence AVS de son lieu de domicile et elle cotisera comme personne non active. Ses cotisations seront calculées sur son revenu annuel (à l'exclusion d'une rente AI fédérale éventuelle) multiplié par 30 et auquel on ajoutera sa fortune éventuelle. Sa rente ne devrait donc pas subir de réduction.

Deuxième cas: une femme divorcée à vécu à l'étranger jusqu'en 1972, sans avoir cotisé à l'AVS suisse. Elle a cotisé dès son retour en Suisse. Quelle rente recevra-t-elle en 1984.
Une femme divorcée reçoit une rente de vieillesse calculée d'après ses propres années de cotisations et son propre revenu annuel moyen. Par conséquent, la lacune de cotisation de 1948 à 1972 aura pour conséquence une réduction assez sensible de la rente. Il n'est pas possible de dire ce qui se passera en 1984, car les règles peuvent changer d'ici là. Mais, si cette dame avait droit à une rente cette année, par exemple une rente AI, cette rente serait calculée selon l'échelle 10, alors que les rentes complètes le sont en fonction de l'échelle 44. Cela veut dire, en termes concrets, que le montant mensuel de sa rente serait situé entre Fr. 125.— et Fr. 250.— au lieu de l'être entre Fr. 550.— et Fr. 1100.—. Mais, si cette dame n'a rien d'autre pour vivre, sa rente ordinaire réduite pourrait être remplacée par une rente extraordinaire soumise à limite de revenu dont le montant maximal serait de Fr. 550.— et elle aurait, en plus, la possibilité de demander une prestation complémentaire à l'AVS.

Mme M.C. à G. nous demande si une femme de 59 ans, divorcée depuis 1968, pourra bénéficier des cotisations versées par son ex-mari de 1948 à 1968. Tout d'abord, nous précisons que cette femme doit cotiser à l'AVS personnellement depuis son divorce jusqu'à ses 62 ans, même si elle n'exerce pas d'activité lucrative. Elle doit pour cela s'adresser à l'agence AVS de son lieu de domicile. Si elle n'a pas cotisé depuis 1968, elle devra payer les cotisations rétroactives depuis le 1er janvier 1975, les cotisations des années antérieures sont prescrites.
En ce qui concerne le calcul de la rente de vieillesse, les années de mariage comptent comme années de cotisations, si le mari était assuré.

Sans paroles
(Dessin de Raynaud-Cosmopress)

Sans paroles
(Dessin de Marloco-Cosmopress)

Sans paroles
(Dessin de Moese-Cosmopress)

— Tu sais, monsieur, c'est pas la peine d'attendre papa, il ne rentrera pas...
— Et pourquoi ne rentrera-t-il pas?
— Parce qu'il n'est pas sorti!..
(Dessin de Nic-Cosmopress)