Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse

Herausgeber: Aînés

Band: 12 (1982)

Heft: 5

Rubrik: Les assurances sociales : assurance maladie : application des réserves

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Les assurances sociales

Guy Métrailler

Assurance maladie: application des réserves

Conformément à la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMA), une caisse maladie reconnue ne peut **pas refuser l'admission d'un candidat pour raisons de santé ou à cause d'une grossesse.** On ne peut donc pas refuser l'admission d'un invalide sous prétexte de son invalidité. Le candidat a le droit d'être assuré aussi bien pour les prestations statutaires minimales de l'assurance des soins médicaux et pharmaceutiques que de l'assurance d'une indemnité journalière, si la caisse pratique ces deux sortes d'assurance. Les caisses peuvent, en revanche, refuser d'assurer des prestations excédant le minimum légal.

1. Réserve au moment de l'admission

Si elles ont l'obligation d'assurer un candidat quel que soit son état de santé, les caisses peuvent cependant excepter de l'assurance, en en faisant l'objet d'une **réserve,** les maladies existant au moment de l'admission. Il en va de même des maladies antérieures si, selon l'expérience, une rechute est possible.

Appliquer une réserve veut dire ne payer aucune prestation pour le traitement de l'affection qui a fait l'objet de cette réserve. Les caisses doivent indiquer avec exactitude, sur le certificat d'assurance, la maladie mise sous réserve et le début de la durée de validité de la réserve. Il n'est pas permis d'user d'expressions générales, telles que «troubles nerveux» ou «douleurs dorsales», par exemple, car elles ne satisferaient pas à la condition énoncée ci-dessus et ne constitueraient pas une réserve valable. Les réserves sont déterminées d'après le questionnaire médical rempli par le candidat. Si, toutefois, au moment de l'admission, un candidat cache une maladie en cours ou une affection préexistante, la caisse peut prononcer l'exclusion de l'assuré. Mais généralement, la caisse préfère imposer, après coup, une réserve concernant la maladie cachée au moment de l'admission. Les réserves sont appliquées pendant une durée de cinq ans au maximum. A l'expiration de ce délai, elles sont supprimées automatiquement par la caisse. L'assuré n'a pas de démarche à faire à ce sujet. En revanche, l'assuré est libre de faire attester par son médecin, à ses frais, avant l'expiration du délai de cinq ans, que la réserve grevant son assurance ne se justifie plus. S'il rapporte cette preuve, la réserve est supprimée avant le délai de cinq ans. L'institution d'une réserve n'oblige pas la caisse à percevoir une cotisation réduite.

2. Réserve en cas d'augmentation du risque assuré

Si, après une certaine durée d'assurance, une personne veut augmenter ses prestations, la caisse peut lui appliquer une réserve sur le complément de prestations dans la mesure où cette réserve serait admissible, selon la loi, s'il s'agissait d'une admission.

Exemple:

Une personne a conclu le 1er janvier 1981 une assurance pour une indemnité journalière d'hospitalisation de Fr. 100.— par jour et un complément pour frais chirurgicaux de Fr. 5000.—. Le 1er janvier 1982, cette personne demande à sa caisse de porter ses compléments d'assurance respectivement à Fr. 150.— et Fr. 15 000.—. Si cela se justifie, la caisse pourra lui appliquer une réserve sur les Fr. 50.— et les Fr. 10 000.— de prestations représentant la différence entre les prestations initiales et les nouvelles prestations.

3. Réserve en cas de libre passage

Si un assuré doit quitter une caisse pour entrer dans une autre, par exemple parce que son employeur a conclu une assurance collective ayant un caractère obligatoire, la caisse qui maintient pour ce bénéficiaire du libre passage une réserve ayant existé dans la caisse précédente doit imputer le délai pendant lequel cette réserve a été en vigueur sur la durée de validité conforme à ses statuts, mais au maximum cinq ans. Cela veut dire que, si, par exemple, une personne a été assurée pendant deux ans auprès de sa première caisse, la réserve reprise par la deuxième caisse ne pourra encore durer au maximum que trois ans. Si une personne reste assurée dans la même caisse mais passe de l'assurance collective en assurance individuelle, la caisse peut, si la réserve n'était pas appliquée pendant la durée de l'assurance collective, la mettre en vigueur à condition que le délai de cinq ans ne soit pas déjà expiré depuis le début de l'affiliation à l'assurance collective.

Dans les deux cas précités, de nouvelles réserves ne peuvent pas être appliquées sauf en cas d'augmentation des prestations assurées.

4. Réserve en cas d'assurance obligatoire

En cas d'assurance obligatoire, des réserves sont notifiées, mais elles ne sont généralement pas appliquées. Mais si une personne sort du rayon dans lequel l'assurance est obligatoire ou si son revenu vient à dépasser les limites fixées pour l'obligation, les réserves reprennent leur effet pour le solde de la durée de cinq ans commençant au début de l'admission à l'assurance obligatoire.

Lorsqu'il n'a pas été possible, au moment de son admission, d'obtenir de l'assuré des indications sur son état de santé, la caisse peut, le cas échéant, instituer de nouvelles réserves lors du passage de l'assurance obligatoire à l'assurance facultative, en tenant compte de l'état de santé de l'assuré à ce moment-là.

Deux précautions à prendre au moment de l'arrêt de l'activité lucrative:

1. Risque «accidents»

Les employés étant souvent assurés par leur patron pour le risque «accidents» demandent généralement à leur caisse de ne les assurer que pour le risque «maladie».

L'assurance «accidents» du patron cessant généralement ses effets au moment de la fin de l'activité, le retraité devrait demander à sa caisse d'ajouter à son contrat le risque «accidents».

2. Taxation intermédiaire — subsides

Dans les cantons où existent des subsides individuels pour la prise en charge partielle ou totale des cotisations, les retraités peuvent faire examiner leur droit éventuel à un tel subside en présentant à l'organisme compétent une taxation intermédiaire qui leur sera remise sur demande par l'autorité fiscale au moment de la cessation d'activité.

G. M.

Demande à nos lecteurs

Faites-nous savoir quels sont les sujets généraux relatifs aux assurances sociales que vous aimeriez que nous traitions dans nos prochaines rubriques.