Assurances sociales : les prestations complémentaires pour frais de guérison

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **24 (1994)**

Heft 6

PDF erstellt am: **23.05.2024**

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 PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR FRAIS DE GUÉRISON

En principe, chaque bénéficiaire de prestations complémentaires (PC) dispose, en plus de sa prestation mensuelle, d'un crédit annuel appelé quotité disponible pour le paiement de ses frais de guérison, de moyens auxiliaires et de frais supplémentaires dus à l'invalidité. Cette quotité est variable de cas en cas, parce qu'elle représente la différence entre la limite de revenu et la prestation complémentaire versée au cours de l'année.

La limite de revenu pour une personne seule est de Fr. 16 140.-. Dès qu'il y a des frais de soins, cette limite est augmentée d'un tiers, voire de deux tiers (compétence laissée aux cantons). Avec la majoration maximale, la limite de revenu est de Fr. 26 900.-. Si cette personne reçoit pendant l'année une PC de Fr. 9300.-, sa quotité disponible s'élève à Fr. 17 600.-.

Existe-t-il une limitation à la prise en charge des frais de guérison?

Oui, en principe seuls les frais dûment établis survenus en Suisse et qui ne sont pas à la charge d'un tiers ou d'une assurance peuvent être pris en considération. Les frais survenus à l'étranger ne peuvent être pris en compte que s'ils se sont révélés nécessaires pendant un séjour hors de Suisse ou si les mesures médicales appropriées ne pouvaient être fournies qu'à l'étranger.

Dans la plupart des cas, une ordonnance médicale est exigée. Les frais sont payés, selon les cantons, soit sur la quotité de l'année civile au cours de laquelle est intervenu le traitement ou l'achat d'un moyen auxiliaire, soit sur la quotité de l'année au cours de laquelle la facture est établie.

Les frais de maladie et de moyens auxiliaires ne sont pris en considération que si la facture est présentée dans les quinze mois suivant la date de son établissement.

Quels sont les frais qui peuvent être payés?

a) Frais de médecin: sur la base de factures acquittées ou non, en appliquant par analogie les tarifs conventionnels valables pour les caisses-maladie.

b) Médicaments: sur la base de factures accompagnées des ordonnances médicales. Les PCG prennent également en charge certains médicaments refusés par les caisses-maladie, tels que les spécialités pharmaceutiques «hors liste» et les médicaments homéopathiques.

c) Séjour dans un établissement hospitalier: ce sont les frais de salle commune qui sont pris en considération - pour autant que le traitement puisse y être appliqué - sous déduction d'une contribution adéquate aux frais d'entretien (en règle générale Fr. 22.- par jour) et d'une éventuelle allocation pour impotent.

d) Soins et prothèses dentaires: les PCG paient aussi bien les soins dentaires que les prothèses d'un modèle simple et adéquat.

e) Soins infirmiers: ils peuvent être pris en charge, y compris les toilettes ou nursing. On peut aussi admettre que de tels frais existent lorsque, en raison des soins à donner et durant assez longtemps, des membres de la famille subissent une diminution du revenu qu'ils tirent d'une activité lucrative. Pour les bénéficiaires qui reçoivent une allocation d'impotent, le montant de cette allocation est porté en déduction de la facture avant prise en charge par les PCG.

f) Régimes alimentaires: les personnes qui doivent suivre un régime alimentaire spécial parce qu'elles souffrent d'une affection et qui ne vivent ni dans un home ni dans un établissement hospitalier peuvent recevoir une indemnité forfaitaire annuelle de Fr. 2100.-. Pour avoir droit à cette indemnité, il suffit de présenter à l'organe compétent pour les PC un certificat médical attestant qu'un régime doit être suivi.

g) Frais de transport: en cas d'accident ou dans les autres cas d'urgence, les frais de transport en ambulance ou par un autre moyen de transport convenant aux circonstances peuvent être pris en charge.

h) Participations et franchises facturées par les caisses-maladie: il s'agit ici des premiers frais qui ne sont pas pris en charge par la caisse-maladie à laquelle l'ayant droit a adhéré. Pour leur prise en charge par les PCG, il suffit de présenter les décomptes ou factures reçues de la caisse-maladie.

Qu'en est-il de la prise en charge des moyens auxiliaires?

Les frais ne peuvent être pris en charge que si aucun droit envers l'AVS, l'AI ou une autre assurance n'existe. Sous cette réserve, les frais d'acquisition des moyens auxiliaires suivants sont remboursés: appareils de soutien pour les jambes ou les bras, corsets et lombostats orthopédiques, lunettes à cataracte ou verres de contact après opération de la cataracte, chaises percées ainsi que les moyens auxiliaires mis en place lors d'une opération chirurgicale, par exemple pacemaker, prothèses d'articulations, valvules artificielles du coeur, etc.

Les moyens auxiliaires et les appareils de traitement ou de soins suivants peuvent être remis en prêt: cannes d'aveugles, chiens-guides pour aveugles, machines à écrire en braille, machines à écrire électriques ou automatiques pour paralysés, magnétophones pour les handicapés de la vue et les paralysés, tourneurs de pages, dispositifs automatiques de commande du téléphone, appareils respiratoires, inhalateurs, installations sanitaires complémentaires automatiques, élévateurs pour malades, lits électriques, chaises pour personnes atteintes de coxarthrose, potences.

Enfin, lorsque l'AVS prend en charge partiellement les moyens auxiliaires suivants: appareils acoustiques, chaussures orthopédiques, perruques, lunettes-loupes, prothèses définitives de la main et du bras et leurs accessoires, prothèses de l'œil, épithèses faciales, exo-prothèses définitives du sein après mastectomie, appareils orthophoniques après opération du larynx, les PCG paient le solde du prix.

Guy Métrailler

Dans la rubrique du mois prochain, nous vous renseignerons sur la prise en charge des frais supplémentaires dus à l'invalidité.