

Les assurances sociales

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): **8 (1978)**

Heft 4

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Nutzungsbedingungen

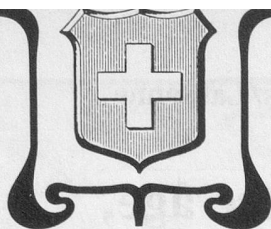
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

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.



Assurance maladie : application de la franchise et de la participation

Si vous êtes assuré(e) auprès d'une caisse maladie reconnue, vous êtes peut-être parfois étonné(e) en recevant le décompte relatif au règlement d'un cas, du montant qui reste à votre charge. Vous ne savez pas exactement quand c'est la participation qui est facturée et quand c'est la franchise. Essayons d'y voir plus clair!

Règle générale fixée dans la loi fédérale sur l'assurance maladie

Les caisses maladie doivent imposer aux assurés une participation aux frais médicaux et pharmaceutiques. Celle-ci ne peut pas être différente selon le sexe de l'assuré. Elle ne doit pas dépasser le 10% des frais. Les caisses doivent, en outre, mettre à la charge de leurs assurés majeurs une franchise.

Quel est le montant de la franchise?

La franchise s'élève à **Fr. 30.**— par cas de maladie. Dans les cantons où les tarifs médicaux sont échelonnés selon le revenu de l'assuré, la franchise s'élève à **Fr. 50.**— pour les assurés du groupe supérieur de revenu et à **Fr. 50.**— au moins pour les assurés très aisés.

Pour les cantons romands, la franchise de **Fr. 50.**— au moins est applicable aux assurés dont les revenus sont les suivants:

Fribourg

Revenu imposable supérieur à:
— **Fr. 36 000.**— pour les célibataires;
— **Fr. 40 000.**— pour les mariés;
A ces chiffres, il faut ajouter **Fr. 2000.**— pour chaque personne à charge. Le revenu déterminant est égal au revenu imposable auquel on ajoute, pour ceux qui ont une fortune supérieure à **Fr. 200 000.**—, un montant de **Fr. 1500.**— pour les célibataires et **Fr. 1000.**— pour les mariés, pour chaque tranche de fortune de **Fr. 20 000.**— Cette part de fortune ajoutée au revenu est diminuée de **Fr. 300.**— pour chaque personne à charge.

Genève

Revenu imposable supérieur à:
— **Fr. 14 840.**— pour les célibataires;
— **Fr. 18 200.**— pour les mariés.
A ces chiffres, il faut ajouter **Fr. 2100.**— pour la première personne à charge et **Fr. 2800.**— pour la deuxième.

Neuchâtel:

Revenu imposable supérieur à:
— **Fr. 35 000.**— pour les célibataires;
— **Fr. 45 000.**— pour les mariés.
A ces chiffres, il faut ajouter **Fr. 2500.**— par personne à charge. Le revenu déterminant est égal au revenu imposable auquel on ajoute 2% de la fortune supérieure à **Fr. 135 000.**— pour les célibataires sans charge et à **Fr. 250 000.**— pour les célibataires ayant une ou plusieurs personnes à charge et pour les mariés.

Valais:

paient la franchise du montant supérieur les assurés qui acquittent un impôt cantonal annuel de:
— **Fr. 4000.**— pour les célibataires;
— **Fr. 4800.**— pour les mariés, auxquels il faut ajouter **Fr. 300.**— par personne à charge.

Vaud:

Revenu imposable supérieur à **Fr. 35 000.**—.

Les assurés, à qui leur caisse maladie facture la franchise de **Fr. 50.**— parce que leur médecin les a considérés

Fabrication
immédiate
de toute
lentille!

**VERRES
DE
CONTACT**

Schmutz + Cie
opticiens dipl.

20, Petit-Chêne - 1003 Lausanne - Tél. 23 01 36

Montreux
**RÉSIDENCE
BELMONT**

avec personnel para-médical dévoué et médecin responsable. Idéal pour séjours toutes durées. Vue panoramique sur lac et Alpes. Régimes et service en chambre sans supplément. **Pension complète: Fr. 68.— à Fr. 83.—.** **Nouveau: salle de gymnastique.** Maison reconnue par la Fédération vaudoise des caisses-maladie. 31, avenue de Belmont, tél. (021) 61 44 31.

comme appartenant à la catégorie supérieure de revenu, peuvent si ce n'est pas le cas, intervenir auprès de leur caisse en lui présentant une déclaration du Service des contributions ou leur bordereau d'impôts.

Certaines caisses maladie peuvent être autorisées à facturer à leurs assurés une participation forfaitaire payable au moment de la délivrance de la feuille maladie (par exemple, Fr. 30.— ou Fr. 40.—), ce qui supprime toute mise à charge subséquente.

Quand y a-t-il perception de la franchise et quand y a-t-il perception de la participation?

Dans la règle, c'est la participation de 10% qui est facturée. Mais, lorsque le montant de celle-ci n'atteint pas le montant de la franchise (Fr. 30.— ou Fr. 50.—), c'est la franchise qui est perçue. La franchise est prélevée par cas de maladie, celui-ci étant défini comme le traitement ambulatoire d'une ou de plusieurs maladies par le même médecin ou chiropraticien, au cours d'une période de **90 jours**.

Cela veut donc dire que si vous êtes soigné par le même médecin pendant 100 jours, par exemple, il y aura perception de deux franchises. Ou bien, si votre médecin traitant vous envoie (même pendant les 90 premiers jours du traitement) chez un spécialiste, il y aura aussi perception d'une 2^e franchise. Au contraire, si au cours de la période de 90 jours, un médecin ou un chiropraticien est empêché de poursuivre lui-même le traitement commencé, en raison de maladie, d'accident, de vacances, de l'exécution d'obligations légales ou par suite d'une autre mise à contribution, le traitement par un remplaçant n'est pas considéré comme nouveau cas de maladie et il n'y a donc pas perception d'une nouvelle franchise.

Pour illustrer ces explications, nous vous donnons, ci-après, un exemple concret:

Périodes et dispensateurs de soins	Montants	A charge de l'assuré			
		Cat. I		Cat. II	
1.1 -31.3.78 Médecin A, généraliste	350.—	35.— ¹	P	50.—	F
1.4 -30.6.78 Médecin A, généraliste Laboratoire X Médecin B, spécialiste Pharmacie Y	150.—	30.— ²	F	50.—	F
	80.—	8.—	P	8.—	P
	250.—	30.—	F	50.—	F
	200.—	20.—	P	20.—	P
1.7 -30.9.78 Médecin A, généraliste Médecin C, généraliste (remplaçant médecin A malade)	120.—	30.—	F	50.—	F
	80.—	8.—	P	8.—	P
1.10-31.12.78 Médecin A, généraliste	180.—	30.—	F	50.—	F
	1 410.—	191.—		286.—	

P = participation 10%

F = franchise

¹ La participation de 10% est supérieure à la franchise, c'est donc la participation qui est prélevée.

² La participation de 10% est inférieure à la franchise, c'est donc cette dernière qui est prélevée.

Même s'il n'y a qu'une seule facture de Fr. 280.— par exemple pour la période du 1.5 au 8.8 (100 jours) il y aura perception de deux franchises, soit Fr. 60.— ou Fr. 100.—, selon la catégorie de revenu de l'assuré.

Cas pour lesquels aucune participation ni franchise ne peut être prélevée

Aucune participation aux frais ni aucune franchise ne peuvent être exigées des assurés:

- a) en cas de séjour dans un établissement hospitalier. Cependant, dans certains cantons, la convention d'hospitalisation (par exemple Vaud) peut laisser à la charge des assurés une participation forfaitaire aux frais de pension;
- b) en cas de tuberculose;

c) en cas de cure balnéaire;

d) en cas de maternité.

Cela ne veut pas dire que, dans ces trois derniers cas, les caisses maladie doivent tout payer. Elles sont tenues aux prestations minimales fixées par la loi. Des prestations plus généreuses ne découlent que des conditions de l'assurance de base de chaque caisse ou de la conclusion d'assurances complémentaires.

Perception d'une taxe sur feuille maladie

En plus de la participation et de la franchise, les caisses maladie peuvent percevoir une taxe de Fr. 2.— au maximum pour chaque feuille de maladie ayant une durée de validité de 90 jours.

G.M.

DURS D'OREILLES

Les conseils les plus judicieux
Des appareils les mieux adaptés

NOUVEAUTÉ: appareil acoustique avec microphone directionnel procurant une excellente audition même dans un milieu très bruyant.

Essai sans engagement chez le spécialiste.

J. P. SCHMID
ACOUSTIQUE

Petit-Chêne 38 (face cinéma Georges V)
Lausanne Tél. (021) 23 49 33

Etant fournisseur de l'Assurance invalidité et de l'AVS, nous nous occupons de toutes les démarches.

LE PRÉFÉRÉ DU 3^e ÂGE

ENFIN UN FAUTEUIL POUR VOUS!

vous vous levez aussi
facilement que vous
étiez assis!

(hauteur du siège 44 cm)

Documentation gratuite contre
envoi de cette annonce, à
ODAC meubles 2108 Couvet
Tél. (038) 63 26 26



AVS = 10%

Nom: _____

Rue: _____

N.P. loc: _____

odac
MEUBLES