

Prestations complémentaires pour frais de guérison. Partie 1

Autor(en): **Métraiiller, Guy**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Générationen : aînés**

Band (Jahr): **29 (1999)**

Heft 12

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-827978>

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.

Prestations complémentaires pour frais de guérison

En principe, chaque bénéficiaire de prestations complémentaires à l'AVS/AI (PC) dispose, en plus de sa prestation mensuelle, d'un crédit annuel pour le paiement de ses frais de soins, de transports et de moyens auxiliaires.

Les montants maximum suivants peuvent être versés, par année, pour les frais précités, en plus de la PC annuelle:

- personnes seules et conjoints de pensionnaires: Fr. 25 000.–
- couples: Fr. 50 000.–
- orphelins et enfants donnant droit à une rente pour enfants AVS ou AI: Fr. 10 000.–
- pensionnaires d'un home: Fr. 6000.–

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 pour l'année civile au cours de laquelle est intervenu le traitement ou l'achat d'un moyen auxiliaire. Les organes d'exécution peuvent aussi considérer la date de la facture comme déterminante.

Les frais de la maladie et des 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?

– **La participation aux coûts laissée à la charge des assurés par l'assurance obligatoire des soins (franchise et quote-part):** jusqu'à concurrence de Fr. 830.– par année civile, que l'assuré ait souscrit la franchise ordinaire de Fr. 230.– ou une franchise à option. Pour la prise en charge, il suffit de présenter le décompte reçu de la caisse maladie. En revanche, la participation de Fr. 10.– par jour facturée aux personnes seules, en cas d'hospitalisation, par l'assurance obligatoire des soins n'est pas prise en charge par les PC.

– **Les médicaments:** si les médicaments hors liste ne sont pris en charge que partiellement par une assurance complémentaire (par ex. 50% du montant), le solde ne peut pas être remboursé par les PC.

– **Frais de traitement dentaire:** ils ne peuvent être pris en charge que s'il s'agit d'un traitement simple, économique et adéquat non remboursé par l'assurance obligatoire des soins. Si le coût du traitement est supérieur à Fr. 3000.–, un devis doit être présenté avant d'entreprendre le traitement.



– **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.

– **Frais de séjour dans une station thermale:** ils peuvent être pris en charge si le séjour a été ordonné par un médecin, pour la part non payée par l'assurance obligatoire des soins et sous déduction de Fr. 18.– par jour pour les frais de nourriture.

– **Frais de transports en cas d'urgence:** les frais de transports en ambulance survenus en Suisse et non remboursés par l'assurance obligatoire des soins peuvent être pris en charge par les PC s'ils ont été occasionnés par une urgence ou un transfert indispensable. Peuvent également être pris en charge les frais de transport jusqu'au lieu de traitement médical le plus proche. En principe, peuvent être pris en compte les frais d'utilisation d'un moyen de transport public (2^e classe) ou, si aucun moyen de transport public ne peut être utilisé, les frais d'utilisation d'un autre moyen de transport: voiture privée (max. 60 centimes par km) ou frais effectifs de taxi.

Guy Métrailler

Ecrivez-nous!

Vous avez des questions à poser concernant les assurances sociales, l'AVS ou les caisses maladie? N'hésitez pas à nous écrire. Vos lettres seront transmises à notre spécialiste, qui se fera un plaisir d'y répondre. Discretion assurée.

Notre adresse:
GÉNÉRATIONS,
case postale 2633,
1002 Lausanne

Suite de ces informations
le mois prochain.