Les assurances sociales

Objekttyp: **Group**

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

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

Heft 9

PDF erstellt am: **01.06.2024**

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.

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

http://www.e-periodica.ch

par
Guy
Métrailler

Droit éventuel à un remboursement de frais de guérison en cas de refus d'une prestation complémentaire (PC)

Une prestation complémentaire (PC) mensuelle ne peut être accordée que si les ressources du requérant (revenu déterminant) n'atteignent pas les limites ci-après:

Pour les personnes seules	Fr. 8 400.—
Pour les couples	Fr. 12 600.—
Pour les orphelins	Fr. 4 200.—

Certaines personnes, dont les ressources sont supérieures aux limites précitées ont donc reçu une décision de refus de PC. Toutefois ces personnes peuvent éventuellement bénéficier d'un remboursement partiel de leurs frais de guérison si ces frais, portés en déduction de leur revenu, ramènent celui-ci au-dessous de la limite applicable.

Mais, essayons d'être plus clairs au moyen d'un exemple simple. En 1978, une personne seule a un revenu déterminant de Fr. 8 627.—. Elle n'a donc pas droit à une PC mensuelle. Mais, dans le courant de l'année, elle doit faire face à des frais de guérison pour un montant de Fr. 1 398.—. Elle aura droit au remboursement partiel de ces frais.

Calcul du remboursement des prestations complémentaires de guérison (PCG)

Montant des frais de guérison		Fr. 1398.—
./. Montant de la franchise annuelle *		Fr. 200.—
Montant des frais déductibles		Fr. 1198.—
Limite de revenu applicable en 1978		Fr. 8400.—
Revenu déterminant figurant sur la décision PC dans le cas de notre exemple	Fr. 8627.—	
./. Frais déductibles	Fr. 1198.—	
Nouveau revenu déterminant	Fr. 7429.—	Fr. 7429.—
Montant du remboursement par PCG		Fr. 971.—

*** Remarque importante**

Dans certains cas, la franchise est prise en charge par une aide communale. Pour les Lausannois, notamment, la franchise est prise en charge par la commune, pour les personnes seules dont la fortune est inférieure à Fr. 20 000.— et pour les couples dont la fortune est inférieure à Fr. 30 000.—. Pour eux, c'est donc la totalité des frais de guérison qui doit être prise en considération, soit Fr. 1 398.—.

Depuis le 1er janvier prochain, il n'y aura plus de franchise de Fr. 200.— pour tous les bénéficiaires dont la fortune est inférieure aux normes précitées (révision de la loi fédérale).

Pour la prise en considération de factures d'hospitalisation ou de soins à domicile, il faut déduire le montant de l'allocation d'impotence éventuelle reçue pendant la période de soins et une participation aux frais d'entretien à l'hôpital.

Quels sont les frais qui peuvent entrer en considération?

Ce sont:

a) les frais de médecin, de pharmacie, de chiropraticien, de physiothérapeute, de laboratoire, d'hôpital en division commune ou de soins à domicile non pris en charge par une assurance maladie;
b) les frais de prothèses et de soins dentaires;
c) les participations et franchises des caisses maladie;
d) les frais de régime alimentaire spécial prescrit par un médecin. Par exemple, pour les diabétiques, les PCG admettent la prise en charge d'un montant maximal de Fr. 1 200.— par an ou Fr. 2 100.— pour ceux qui sont soumis à un traitement d'insuline;
e) bandages herniaires, bas à varices, lunettes après opération de la cataracte, stimulateur cardiaque, poches pour anus artificiel, piles pour appareils acoustiques, etc.;
f) frais de location, d'achat ou de réparation de moyens auxiliaires, tels que prothèses pour les pieds, les jambes, les mains et les bras, appareils de soutien, lombostats et corsets orthopédiques, appareils acoustiques, fauteuils roulants, prothèses vocales, chiens-guides pour aveugles, lunettes spéciales telles que lunettes avec éclairage incorporé, lunettes télescopiques et lunettes à prisme;
g) frais de transport en ambulance ou en taxi nécessités par l'état de santé du malade pour se rendre à une consultation médicale.

Quels justificatifs faut-il fournir et comment procéder?

Il faut fournir les factures acquittées ou non, accompagnées dans les cas mentionnés sous lettres d) à g) d'un certificat médical.

Ces pièces doivent être remises à l'agence communale AVS du lieu de domicile, sauf pour Genève, où il faut s'adresser à l'office des allocations aux personnes âgées, veuves, orphelins et invalides, avenue Ernest-Pictet 28-30 et, pour Fribourg où il faut s'adresser au Conseil communal de la commune de domicile.

Mais attention au délai! Pour pouvoir être prises en considération, les factures doivent être présentées dans un délai de **douze mois dès la date de leur établissement.**

G. M.