

# Assurances

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Généralions : aînés**

Band (Jahr): **38 (2008)**

Heft 9

PDF erstellt am: **22.07.2024**

## **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.library.ethz.ch)

<http://www.e-periodica.ch>

## Prestations complémentaires

# Une aide financière, en plus de la rente

L'octroi des prestations complémentaires (PC) donne droit automatiquement au remboursement de divers «frais de maladie». Et ce n'est pas anodin...

Cette aide couvre une pléiade de frais qui ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie ou qui ne sont pas de son ressort: dentiste, déplacement chez le médecin, soins à domicile, aide ménagère, etc. La somme allouée peut être considérable: jusqu'à 25 000 francs par année et par personne. Ce montant, baptisé «quotité disponible», est le seuil fixé par la loi fédérale. Il englobe toutes les prestations énumérées ci-dessous. Ainsi un retraité qui aurait déjà reçu 25 000 francs pour des soins à domicile, ne pourrait pas se faire rembourser, par exemple, une facture supplémentaire de dentiste.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, ces frais de maladie (nommés «frais de guérison» dans le canton de Vaud), bien qu'imposés par la loi fédérale, sont financés par les cantons. Ces derniers ont toutefois une certaine marge de manœuvre et, surtout, ils peuvent se montrer plus généreux. Ils ont trois ans pour ajuster leur règlement à la nouvelle loi sur les prestations complémentaires, mais, pour l'instant, seul le Valais est passé à l'acte. Ailleurs en Suisse romande, ce sont les anciennes directives fédérales qui prévalent. A l'exception de quelques particularités, la loi est appliquée plus ou moins de la même manière dans tous les cantons romands, et cela ne devrait pas changer beaucoup, car

les responsables des PC se concertent en vue d'harmoniser leurs pratiques.

**Franchise d'assurance maladie et quote-part.** La franchise obligatoire de 300 francs par mois est prise en charge par les Prestations complémentaires, ainsi que la quote-part de l'assuré (10% de la facture jusqu'à concurrence de 700 francs par an). L'assuré peut donc se faire rembourser 1000 francs par an au maximum, sur présentation des décomptes de sa caisse maladie.

**Frais dentaires.** Les traitements «simples, économiques et adéquats» sont remboursés au tarif officiel fédéral. Les travaux complexes, comme la pose d'implants dentaires, ne sont pris en charge qu'à titre exceptionnel, par exemple si c'est la seule solution possible. Pour des travaux importants (dès 3000 francs/2000 francs dans le canton de Vaud), il faut présenter un devis.

**Aide à domicile.** Elle peut être très importante, mais n'est accordée que sur évaluation des besoins par l'organe cantonal officiel, lequel mandate généralement pour ce travail un service de soins à domicile. L'aide peut être délivrée par une institution et, dans une certaine mesure, par du personnel privé.

- Aide institutionnelle: les tâches d'assistance qui ne sont pas couvertes par l'assurance maladie, ainsi que l'aide au ménage et les veilles, peuvent être remboursées jusqu'à concurrence de 25 000 francs par an, à condition

### Les cantons les plus généreux

**Valais.** Très large dans l'octroi des moyens auxiliaires facilitant le maintien à domicile, le canton prend aussi en charge les frais de réaménagement du logement, en particulier de la salle de bain, afin de favoriser le maintien à domicile des retraités âgés qui possèdent une maison ou un appartement. Au programme: pose de mains courantes, de poignée de douche, transformation de la baignoire en douche, planche de douche, lift pour la baignoire ou pour les escaliers, et aussi déambulateur à roulettes, téléalarme, voyant lumineux pour mal-voyant, protection contre

les fuites urinaires, coussins anti-escarres, matelas... Cette prise en charge est plafonnée à 6360 francs par année.

**Genève.** Le canton contribue aux frais de blanchisserie et offre à tous les bénéficiaires des PC un abonnement annuel de transports publics presque gratuit (5 francs par mois à charge de l'assuré). Les bénéficiaires des prestations complémentaires cantonales bénéficient en plus d'une aide financière pour les lunettes et pour la pédicure à domicile.

**Vaud.** Offre une allocation de Noël de 100 francs à tous les bénéficiaires des PC.



Les PC sont plus généreuses que l'AVS dans le remboursement de moyens auxiliaires.

que ces services soient délivrés par des institutions reconnues.

- **Aide privée:** tout bénéficiaire PC peut aussi se faire rembourser une aide privée au ménage, par exemple sa femme de ménage, à hauteur de 4800 francs par an, à raison de Fr. 25.– l'heure au maximum. Les assurés qui touchent une allocation pour impotent en plus des prestations complémentaires sont nettement avantagés: ils peuvent recourir à du personnel privé jusqu'à concurrence de 25 000 francs par an, à la fois pour l'aide ménagère et pour les tâches d'assistance, sur évaluation de leurs besoins.
- **Aide accordée par un membre de la famille:** la personne qui a dû quitter son travail ou restreindre fortement son temps de travail pour s'occuper d'un parent âgé a droit à une aide, à condition que le manque à gagner soit important. Le montant de cette aide ne doit pas excéder la perte de gain subie ni le plafond de 25 000 francs par an.

**Déplacements.** Les frais d'ambulance et de déplacement chez le médecin ou dans un lieu médicalisé sont pris en charge par les PC,

en complément avec l'assurance maladie.

**Séjour dans un home.** Le canton prend en charge un tel séjour afin de décharger la famille. Il n'est pas nécessaire de présenter une ordonnance médicale, ce type de séjour étant considéré comme des vacances. L'assuré doit toutefois payer une somme de l'ordre de 20 à 30 francs par jour – en fait ce qu'il aurait dépensé pour ses repas et frais courants en restant chez lui.

**Cure thermale.** Le canton, en complément avec la caisse maladie, verse un forfait de l'ordre d'une centaine de francs par jour. L'assuré met le reste de sa poche, et dans le meilleur des cas, paie au moins Fr. 21.50 par jour.

**Moyens auxiliaires.** Tous les rentiers, riches ou pauvres, peuvent demander à l'AVS de contribuer à l'achat de certains appareils (fauteuil roulant, chaussures orthopédiques, appareil acoustique ou orthophonique, perruque, prothèse faciale, lunettes-loupes). Mais le bénéficiaire PC a droit à une aide financière accrue et peut se faire offrir en location des appareils ne figurant pas sur la liste

standard: lit électrique en vue de faciliter le travail des aides-soignantes, élévateur pour malade, potence, chaise pour personne souffrant de coxarthrose.

**Régime alimentaire.** Remboursé jusqu'à concurrence de 2100 francs par an, à condition qu'il génère un surcoût. Une personne allergique au gluten aura droit à des prestations, tandis qu'une personne souffrant de diabète aura dans la plupart des cantons des difficultés à se faire rembourser, car son régime n'est pas coûteux. ■

*Lire aussi les numéros de juin et juillet 2008 sur les prestations complémentaires, leur mode de calcul, les adresses utiles.*

### Comment se faire rembourser

Toutes les factures, ainsi que les décomptes de l'assurance maladie doivent être présentés à la caisse de compensation AVS dans les 15 mois qui suivent la date de la facturation. Seuls les originaux sont acceptés. Il est conseillé de faire des copies, à garder chez soi pour contrôle.