

Zeitschrift: Le messenger suisse de France : revue mensuelle de la Colonie suisse de France

Herausgeber: Le messenger suisse de France

Band: 14 (1968)

Heft: 7-8

Rubrik: Important communiqué de l'ambassade de Suisse à Paris : le nouveau régime de l'assurance sociale volontaire couvrant le risque maladie et les charges de maternité

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

LE NOUVEAU RÉGIME DE L'ASSURANCE SOCIALE VOLONTAIRE COUVRANT LE RISQUE MALADIE ET LES CHARGES DE MATERNITÉ

Une ordonnance du 21 août 1967, complétée par le décret n° 68-351 du 19 avril 1968 et par l'arrêté du 24 mai 1968, ouvre la possibilité de bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité, par voie d'adhésion volontaire, à toutes les personnes résidant en France, quelle que soit leur nationalité, qui ne relèvent pas, en l'état actuel de la législation ou de la réglementation, d'un régime obligatoire ou facultatif d'assurance.

CHAMP D'APPLICATION

La facilité de s'assurer à titre volontaire est offerte :

- a) aux assurés obligatoires du régime général de Sécurité sociale ou d'un des régimes spéciaux qui tout en exerçant une activité salariée ou assimilée les faisant relever de l'assurance obligatoire ne peuvent justifier des conditions minimum d'ouverture du droit aux prestations dans ladite assurance ;
- b) aux anciens assurés obligatoires du régime général ou d'un des régimes spéciaux qui, cessant d'exercer une activité salariée, ne peuvent justifier de six mois d'affiliation dans l'assurance obligatoire ou qui ont laissé passer le délai de six mois pour solliciter le bénéfice de l'assurance volontaire ;
- c) aux anciens ayants droit d'assurés obligatoires qui ne répondent plus aux conditions émises pour obtenir les prestations en nature de l'assurance maladie du chef de famille, ne peuvent plus prétendre à la qualité d'ayants droit d'un assuré volontaire sans pourtant être susceptibles de relever soit à titre personnel, soit au titre de l'assuré volontaire dont ils tiraient les droits, d'un régime obligatoire ou volontaire d'assurance maladie ;
- d) à toutes les personnes qui, sans avoir la qualité d'anciens ayants droit d'assurés obligatoires du régime général ou d'un régime spécial ou d'anciens ayants droit d'assurés volontaires, ne peuvent entrer dans l'assurance volontaire gérée par les régimes d'assurance maladie obligatoires autres que le régime général.

Différentes classes de cotisations

Il est prévu quatre classes de cotisations selon le montant des ressources des intéressés et la détermination de la cotisation annuelle se fait par référence au montant du plafond annuel de Sécurité sociale (F 14.400 au 1^{er} janvier 1968). Par ailleurs, le taux des cotisations a été fixé à 11 %.

Compte tenu de ces règles, les montants des cotisations exigibles sont les suivants :

Pour la première catégorie : l'intéressé disposant de ressources égales ou supérieures au plafond de

la Sécurité sociale (F 14.400 et plus), sa cotisation est assise sur une base forfaitaire égale à ce plafond, à savoir 11 % de F 14.400, soit F 1.584 par an.

Deuxième catégorie :

L'intéressé disposant de ressources inférieures au plafond de la Sécurité sociale mais supérieures à sa moitié (entre F 7.200 et F 14.400), la cotisation est assise sur une base forfaitaire égale aux trois quarts de ce plafond, à savoir 11 % de F 10.800, soit F 1.188 par an.

Troisième catégorie :

L'intéressé disposant de ressources inférieures à la moitié du plafond (F 7.200), la cotisation est assise sur une base forfaitaire égale à la moitié du plafond, à savoir 11 % de F 7.200, soit F 792 par an.

Quatrième catégorie :

L'intéressé étant âgé de moins de 22 ans, la cotisation est assise sur une base forfaitaire égale au quart du plafond, à savoir 11 % de F 3.600, soit F 396 par an.

Païement des cotisations

Les cotisations sont payables d'avance à la Caisse primaire d'assurance maladie dans les quinze premiers jours de chaque trimestre civil. Elles sont exigibles à compter du premier jour du trimestre civil qui suit la demande d'affiliation. Toutefois, les intéressés peuvent demander que l'affiliation prenne effet à compter du premier jour du trimestre civil au cours duquel la demande est présentée. Dans ce cas, les cotisations sont dues à compter de la même date.

Le règlement des cotisations donne lieu, de la part de la Caisse primaire d'assurance maladie, à l'envoi d'une quittance valant attestation de paiement pour l'ouverture des droits aux prestations.

Les cotisations peuvent être réglées d'avance pour l'année civile entière, à la demande des redevables.

Présentation de la demande

Les intéressés doivent formuler leur demande à la Caisse primaire d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle est située leur résidence.

Les personnes qui remplissent les conditions d'affiliation à l'assurance volontaire doivent formuler leur demande :

1. Avant le 22 août 1968. Compte tenu du délai assez bref qui reste à courir, la circulaire ministérielle du 24 mai 1968 annonce que des dispositions seront prises pour reporter la date limite fixée initialement pour souscrire cette demande ;

2. Les personnes qui ne remplissent pas encore les conditions d'affiliation pourront présenter leur demande dans le délai d'un an à compter du moment où elles seront remplies ;
3. Les demandes présentées après l'expiration de ces délais peuvent néanmoins être satisfaites, sous réserve de l'acquittement des cotisations afférentes à la période écoulée depuis la date d'ouverture du droit au bénéfice de l'assurance sociale volontaire dans la limite des cinq dernières années.

Droit aux prestations

Les assurés volontaires bénéficient pour eux-mêmes et leur famille des prestations de l'assurance maladie et maternité, sauf les indemnités journalières.

Le versement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité est subordonné :

- en ce qui concerne les prestations en nature de l'assurance maladie, à la justification préalable du versement de la cotisation d'assurance volontaire afférente au trimestre civil précédant celui au cours duquel a été effectué le premier acte médical figurant sur la feuille de soins ;
- en ce qui concerne les prestations en nature de l'assurance maternité, à la justification préalable du versement des cotisations d'assurance volontaire afférentes aux quatre trimestres civils précédant la date présumée de l'accouchement.

Les cotisations restent dues, même pendant les périodes donnant lieu au versement des prestations. Ajoutons encore que les périodes d'assurance obligatoire et d'assurance volontaire se cumulent pour l'ouverture du droit aux prestations.

Possibilité de prise en charge des cotisations par l'Aide sociale

Des règles particulières sont prévues pour les personnes qui sollicitent la participation de l'Aide sociale ou qui en bénéficient déjà. Bien que la cotisation soit en principe à la charge de l'assuré volontaire, celui-ci peut, en cas d'insuffisance de ressources ou d'absence d'une activité rémunératrice, solliciter la prise en charge, totale ou partielle, de la cotisation par le Service départemental d'Aide sociale. Selon la législation actuelle d'aide sociale, il est tenu compte non seulement de l'état des ressources des requérants, mais aussi de l'aide pouvant éventuellement être apportée par les débiteurs d'aliments.

La demande de prise en charge des cotisations de l'Aide sociale est transmise par la Caisse à la mairie de la résidence de l'intéressé. Elle est soumise au même examen que toute demande d'admission au bénéfice d'une forme quelconque d'aide sociale. C'est donc la commission d'admission compétente en la matière qui statue et fixe, s'il y a lieu, le montant de la participation financière de l'Aide sociale. Eventuellement, l'avis du service de contrôle médical peut être demandé. En cas d'incapacité à tout exercice d'une activité professionnelle, invoquée par l'intéressé, la commission d'admission est complétée par un médecin.

VINS SUISSES *Prochasson et Cie*

76, rue d'Alsace

92 - COURBEVOIE

Tél. 333-02-29

VINS DU VALAIS
VINS VAUDOIS
VINS DE NEUCHÂTEL

BON de RÉDUCTION à adresser sans engagement à :

PERRIN ET GROSPIRON RÉUNIS

49 à 53, rue de la Fédération, Paris, XV^e

SEG. 84-03 ou 02-66

DÉMÉNAGEMENTS - GARDE-MEUBLES

TOUTE LA FRANCE ET L'ÉTRANGER

VOUS POUVEZ ME RENDRE VISITE LE A H

NOM ET ADRESSE _____ TEL. _____

**Pour vos Réunions... Conférences... Expositions...
Pour vos Repas d'Affaires... ou Fêtes de Famille**



adressez-vous en toute confiance au

GRAND HOTEL & RESTAURANT DU PAVILLON

DIRECTION SUISSE

36-38, rue de l'Echiquier, PARIS (10^e)

(Boulevard et Métro Bonne-Nouvelle)

PRO. 17-15

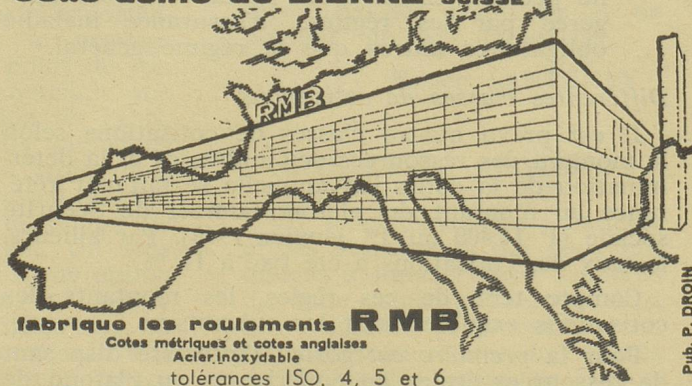


Salons particuliers et salles de banquets
de 10 à 200 couverts à partir de 28 F

Vins, cafés, taxes et service compris

_____ Devis sur demande _____

cette usine de BIENNE suisse



RMB ROULEMENTS MINIATURES S.A. BIENNE SUISSE

Représentant William BAEHNI, 147, rue Armand-Silvestre,
COURBEVOIE, Seine. Déf. 46.54.