

Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse
Herausgeber: Aînés
Band: 5 (1975)
Heft: 10

Rubrik: AVS : la chronique

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: 02.04.2025

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



L'assurance maladie des personnes âgées de 60 ans ou plus dans le canton de Vaud

Cette rubrique est réservée à nos lecteurs vaudois. Le mois prochain, nous vous donnerons des renseignements concernant l'assurance maladie des personnes âgées de 60 ans et plus, dans les autres cantons romands.

1. Assurance obligatoire

Au sens de la loi cantonale sur l'assurance maladie, est réputée âgée toute personne dès le début de l'année civile au cours de laquelle elle atteint 60 ans.

Dans le canton de Vaud, ces personnes sont **obligées de s'assurer** :

— lorsqu'elles sont domiciliées dans le canton depuis une année au moins et

— que leur revenu leur donne droit à un **subside** de la loi vaudoise sur l'encouragement à l'assurance maladie (LEAM) ou à une **prestation complémentaire AVS/AI**.

Les personnes soumises à l'obligation d'assurance doivent s'affilier à l'une des caisses maladie autorisées par la Commission de contrôle à pratiquer l'assurance des personnes âgées :

Caisse cantonale vaudoise d'assurance en cas de maladie et d'accidents ; Caisse maladie chrétienne sociale suisse ; Caisse suisse d'assurance maladie et accidents Concordia ; Société suisse de secours mutuels Grütli ; Société suisse de secours mutuels Helvétia ; Caisse maladie Intras ; Caisse de prévoyance en cas de maladie (Krankenfürsorge) ; Caisse mutuelle neuchâteloise d'assurance et de réassurance ; Caisse maladie suisse Sanitas ; Société vaudoise et romande de secours mutuels.

Les personnes de 60 ans et plus qui étaient déjà assurées avant cet âge à une caisse maladie ne figurant pas dans la liste ci-dessus ne **doivent pas changer de caisse**.

Quelle que soit la caisse maladie que ces personnes choisissent, elles doivent pour s'assurer **s'annoncer à l'agence communale d'assurances sociales de leur lieu de domicile**.

Si elles refusent de s'assurer, les personnes soumises à l'obligation sont affiliées d'office par l'Organe cantonal de contrôle à l'une des caisses précitées, selon une clé de répartition établie en accord avec la Fédération vaudoise des caisses maladie (FVCM).

2. Assurance facultative

Les personnes âgées non soumises à l'obligation d'assurance peuvent s'assurer facultativement, mais cela dans une période limitée.

En effet, elles ne peuvent le faire que dans les limites suivantes :

— jusqu'au 30 juin de l'année civile au cours de laquelle elles atteignent l'âge de 60 ans, si elles sont déjà domiciliées dans le canton au 1er janvier de l'année en cause ;

ou

— dans un délai de six mois à dater de la fin du mois au cours duquel elles ont pris domicile dans le canton.

A titre transitoire, et **pour l'année 1975 seulement, le délai d'adhésion à l'assurance facultative est prolongé jusqu'au 31 décembre 1975.**

3. Conditions d'assurance applicables aux assurés facultatifs et aux assurés obligatoires

Toutes les personnes qui s'assurent à l'âge de 60 ans et plus sont assurées sans réserve, sans stage et sans limitation de durée pour les prestations d'hospitalisation. Les personnes qui ont fait preuve de prévoyance en s'assurant avant l'âge de 60 ans doivent, dès cet âge, être mises au bénéfice des conditions précitées **si elles sont soumises à l'obligation d'assurance.**

Pour faire bénéficier leurs assurés de ces conditions avantageuses, les caisses maladie sont en droit d'exiger d'eux un **supplément de cotisation de Fr. 25.— par mois**, la cotisation totale ne pouvant, en aucun cas, être supérieure à la cotisation exigée des personnes qui se sont assurées à 60 ans seulement ou après.

Si leurs statuts le prévoient, les caisses maladie peuvent exiger cette cotisation supplémentaire de tous leurs assurés (facultatifs ou obligatoires) et les mettre tous au bénéfice des prestations étendues.

4. Participation des assurés aux frais d'hospitalisation

Les personnes âgées, nous l'avons vu, sont assurées sans limite de durée pour les frais d'hospitalisation. En revanche, elles participent, comme d'ailleurs les assurés plus jeunes, à la prise en charge du prix de la journée d'hospitalisation en division commune dans un établissement conventionnel, à raison de Fr. 10.— ou Fr. 17.—, selon le type d'hospitalisation.

Pour les personnes assurées avant 60 ans, les caisses maladie sont toutefois libres de prendre cette participation à leur charge.

5. Montant mensuel de la cotisation

La cotisation des personnes qui ne se sont assurées qu'à l'âge de 60 ans et plus est **fixée, chaque année, par un arrêté du Conseil d'Etat**, selon les résultats financiers de l'assurance. Elle est donc la même pour toutes les caisses maladie et elle s'élève actuellement à **Fr. 180.—** par mois.

6. La cotisation peut-elle être réduite ou supprimée pour certaines catégories d'assurés ?

Oui, pour les personnes à ressources modestes. Il faut, à ce sujet, considérer les situations suivantes :

a) personnes recevant une prestation complémentaire AVS/AI (PC)

Pour ces personnes, la **cotisation est entièrement prise en charge par la PC**. Par mesure de simplification, le montant correspondant à cette cotisation est directement payé à l'Organe cantonal de contrôle de l'assurance maladie par l'organisme compétent pour accorder les PC.

b) personnes ayant droit à un subside cantonal de la loi d'encouragement à l'assurance maladie (LEAM)

Les personnes qui sont domiciliées dans le canton depuis un an au moins, dont la cotisation n'est pas prise en charge par la PC, qui ne sont pas au bénéfice d'une déclaration d'hébergement, et dont les revenus sont inférieurs aux chiffres indiqués ci-après, peuvent bénéficier d'un subside LEAM, couvrant tout ou partie de la cotisation. Le subside est de :

— **100 % :**

c'est-à-dire **cotisation gratuite**, lorsque le revenu ne dépasse pas :

Fr. 3500.— pour les personnes seules

Fr. 5100.— pour les personnes mariées et les personnes seules avec charge de famille ;

— **75 % :**

c'est-à-dire que les assurés ne paient que le quart de la cotisation, lorsque le revenu ne dépasse pas :

Fr. 4300.— pour les personnes seules

Fr. 6600.— pour les personnes mariées avec ou sans enfants ;

— **50 % :**

c'est-à-dire que les assurés ne paient que la moitié de la cotisation, lorsque le revenu ne dépasse pas :

Fr. 6600.— pour les personnes seules

Fr. 10.600.— pour les personnes mariées, avec ou sans enfants ;

— **25 % :**

c'est-à-dire que les assurés ne paient que les trois quarts de la cotisation, lorsque le revenu ne dépasse pas :

Fr. 8300.— pour les personnes seules

Fr. 12.600.— pour les personnes mariées, avec ou sans enfants.

Le revenu déterminant est égal au **revenu net imposable** figurant sur le bordereau d'impôt auquel **il faut ajouter le 5 % de la part de la fortune imposable dépassant Fr. 50.000.**— figurant sur le même bordereau.

Exemple de calcul :

revenu imposable : Fr. 6.500.—

fortune imposable : Fr. 24.000.—

revenu déterminant LEAM :

Fr. 6500.— + 5 % de Fr. 24.000.—

Fr. 6500.— + Fr. 1200.— =

Fr. 7.700.—

ce qui donne droit à un subside de

— 25 % pour une personne seule ou

— 50 % pour une personne mariée

ou une personne seule avec charge de famille.

Pour tous **renseignements** concernant le **subside** les assurés doivent s'adresser à l'agence communale d'assurances sociales de leur lieu de domicile.

c) personnes ayant droit au subside de l'Etat pour assurés âgés

Il s'agit ici d'un subside d'un montant fixe de Fr. 50.— par mois. Ce subside est accordé dès le **1er juillet 1975** aux personnes entrées à l'assurance après l'âge de 60 ans dont le revenu annuel déterminant, calculé de la même façon que pour la LEAM, est inférieur à :

— Fr. 20.000.— pour les personnes seules

— Fr. 30.000.— pour les personnes mariées et les personnes seules avec charge de famille

et qui remplissent les autres conditions personnelles fixées pour l'octroi des subsides LEAM.

Si vous ne bénéficiez pas de ce subside et même si vos revenus sont supérieurs à la limite mais que le montant de la cotisation vous met dans une situation difficile, vous pouvez le demander en adressant une requête au chef du Département de la prévoyance sociale et des assurances, 22, rue St-Martin à Lausanne, en la motivant par un exposé de votre situation financière (détail des ressources et dépenses personnelles) ;

d) personnes ayant droit à un subside communal ECAM : POUR LES LAUSANNOIS UNIQUEMENT

Il s'agit ici d'un subside d'un montant fixe de Fr. 15.— par mois qui est accordé aux personnes :

— qui sont **domiciliées sur le territoire lausannois** ;

— qui ont **60 ans ou plus** dans l'année ;

— qui sont **affiliées à une caisse maladie reconnue** ;

— dont le revenu, calculé de la même façon que pour la LEAM, est situé entre :

— Fr. 8301.— et Fr. 10.800 pour les personnes seules

— Fr. 12.601 et Fr. 16.800.— pour les personnes mariées et les personnes seules avec charge de famille.

Il n'y a pas besoin de présenter une demande pour recevoir ce subside communal ECAM. Il est **accordé automatiquement** par le Service des assurances sociales de la ville de Lausanne, dès que les conditions sont remplies.

7. La cotisation peut-elle être, dans certains cas, supérieure à Fr. 180.— par mois ?

Oui, pour ceux que l'on appelle les assurés de la classe 2, c'est-à-dire les personnes dont le revenu est supérieur à :

— Fr. 23.000.— pour les personnes seules

— Fr. 32.500.— pour les personnes mariées

Pour ces assurés, les médecins sont en droit de majorer leurs honoraires de 30 %. La cotisation est augmentée de 15 % pour permettre la prise en charge de ce supplément d'honoraires. Elle est ainsi portée de Fr. 180.— à **Fr. 207.—** par mois.

Tableau récapitulatif des cotisations mensuelles dues par les catégories d'assurés, en fonction de leur revenu

Revenu annuel		Montant mensuel de la cotisation totale	Répartition du montant mensuel de la cotisation totale									
Personnes seules	Personnes mariées ou personnes seules avec charge de famille		Personnes seules					Personnes mariées ou personnes seules avec charge de famille				
			PC	Etat	LEAM ¹	ECAM	Assuré	PC	Etat	LEAM ¹	ECAM	Assuré
sup. à 23 000.—	sup. à 32 500.—	207.—	—	—	—	—	207.—	—	—	—	—	207.—
<i>compris entre :</i>												
20 000.—/23 000.—	30 000.—/32 500.—	180.—	—	—	—	—	180.—	—	—	—	—	180.—
10 800.—/20 000.—	16 800.—/30 000.—	180.—	—	50.—	—	—	130.—	—	50.—	—	—	130.—
8 300.—/10 800.—	12 600.—/16 800.— ²	180.—	—	50.—	—	—	130.—	—	50.—	—	—	130.—
8 300.—/10 800.—	12 600.—/16 800.— ³	180.—	—	50.—	—	15.—	115.—	—	50.—	—	15.—	115.—
6 600.—/ 8 300.—	10 600.—/12 600.—	180.—	—	50.—	32.50	—	97.50	—	50.—	32.50	—	97.50
4 300.—/ 6 600.—	6 600.—/10 600.—	180.—	—	50.—	65.—	—	65.—	—	50.—	65.—	—	65.—
3 500.—/ 4 300.—	5 100.—/ 6 600.—	180.—	—	50.—	97.50	—	32.50	—	50.—	97.50	—	32.50
inf. à 3 500.—	inf. à 5 100.—	180.—	—	50.—	130.—	—	—	—	50.—	130.—	—	—
Bénéficiaires PC	Bénéficiaires PC	180.—	180.—	—	—	—	—	—	180.—	—	—	—

Observations : ¹ Le subside LEAM est calculé sur une cotisation de Fr. 130.—, tous les ayants droit à ce subside étant mis au bénéfice du subside de l'Etat de Fr. 50.— ² Pour les assurés non domiciliés à Lausanne. ³ Pour les assurés domiciliés à Lausanne.