

Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse

Herausgeber: Aînés

Band: 13 (1983)

Heft: 3

Rubrik: Les assurances sociales : projet de révision de la loi fédérale sur l'assurance maladie. Partie 2

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: 15.03.2025

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

Les assurances sociales

Guy Métrailler



Projet de révision de la loi fédérale sur l'assurance maladie (suite et fin)

VI. ASSURANCE D'UNE INDEMNITÉ JOURNALIÈRE

Dispositions actuelles

Risque **accidents** obligatoire pour:

- le personnel des entreprises soumises à la CNA;
- les travailleurs de l'agriculture;
- certains travailleurs étrangers;
- l'équipage des bateaux en haute mer;
- les salariés désignés par les législations cantonales.

Risque **maladie** assurance facultative.

Projet

Obligatoire pour tous les travailleurs occupés en Suisse.

Assurance obligatoire

Obligation pour tous les salariés jusqu'à 62 ou 65 ans.

L'employeur doit assurer tous les travailleurs auprès du même assureur. Les travailleurs ont le droit de participer au choix de l'assureur.

Assureurs: caisses maladie et compagnies privées qui se seront fait inscrire

sur un registre public tenu par l'OFAS. Ces assureurs seront tenus d'appliquer les dispositions légales de manière uniforme.

L'assurance déploie ses effets dès que le travailleur entre en service. Elle prend fin trente jours après l'extinction du droit au salaire ou lorsque l'assuré transfère son domicile à l'étranger ou atteint l'âge de la rente de vieillesse.

Dispositions particulières pour la continuation de l'assurance en cas d'incapacité de travail due à un accident ou à du chômage.

Prestations payées dès qu'il y a une incapacité de travail d'au moins 50%. Condition: avoir été assuré pendant au moins trois mois dans les deux années qui précèdent la survenance de l'incapacité de travail.

Pas de réserve.

Indemnité de 80% du salaire assuré plafonné payable dès le 31^e jour (délai plus court ou plus long possible) et pendant 540 jours (y compris les jours pendant lesquels le salaire est payé). Si la rente AI n'est pas fixée après 540 jours, l'assurance maladie verse encore pendant 180 jours une indemnité réduite à 40% si l'assuré n'a pas de charge de famille et à 50% s'il en a.

En cas de maternité: paiement de l'indemnité dès le jour qui suit la cessation de l'activité pendant 16 semaines, sans imputation sur les 540 jours.

Cotisations paritaires en % du salaire identiques pour les hommes et les femmes travaillant dans la même entreprise.

Primes spéciales

L'employeur qui n'a pas assuré son personnel ou n'a pas versé les primes devra payer des primes spéciales pour la durée de sa négligence, mais pour cinq ans au plus.

Ces primes seront les primes dues majorées d'intérêts moratoires. Possibilité de doubler, voire multiplier ces primes par trois à dix en cas de récidive. Elles seront exclusivement à charge de l'employeur.

Caisse supplétive: instituée, sous forme de fondation, par les assureurs. Alimentée par une certaine part des cotisations paritaires et par les primes spéciales. Verse les indemnités aux travailleurs que leur employeur n'a pas assurés ou lorsque l'assureur est devenu insolvable. Attribue à un assureur les employeurs qui, même après sommation, n'ont pas assuré leurs travailleurs.

Tâches des cantons

Ils doivent renseigner les employeurs sur leurs devoirs en matière d'assurance et veiller à leur observation. A cet effet, ils pourront faire appel au con-

cours de leurs caisses AVS. Le Conseil fédéral pourra aussi confier aux caisses cantonales AVS, contre indemnisation, d'autres tâches relatives à l'assurance obligatoire d'une indemnité journalière, en particulier la perception des primes dans certains secteurs de l'économie, tels que l'agriculture.

Assurance facultative

Pourront y adhérer les personnes qui ne sont pas ou plus assujetties à l'assurance obligatoire et celles qui y sont assujetties, mais souhaitent conclure une assurance complémentaire.

Les caisses fixent librement dans leurs statuts ou leurs règlements, le montant et la durée des prestations qu'elles allouent, sauf qu'elles doivent respecter la durée légale des prestations en cas de maternité et les règles de surassurance.

Le passage de l'assurance obligatoire à l'assurance facultative se fait quel que soit l'âge et l'état de santé de l'assuré, avec les mêmes prestations, sous réserve de surassurance.

Réserve possible, mais imputation de la durée de l'assurance obligatoire sur les 5 ans.

VII. ASSURANCES COMPLÉMENTAIRES

Dispositions actuelles

Ne peuvent être conclues que si elles se rattachent à une assurance de base.

Le droit actuel ne règle pas expressément le problème de l'application des dispositions légales aux assurances complémentaires, mais la jurisprudence impose aux caisses certaines restrictions dans leur liberté de manœuvre.

Projet

Les caisses ne sont plus tenues de réserver ces assurances aux membres ayant conclu une assurance de base.

Les caisses seront plus libres dans l'aménagement de ces assurances, sauf pour l'assurance des soins dentaires et l'assurance couvrant le forfait pour frais de pension en cas de séjour hospitalier.

Elles pourront notamment, si elles le prévoient dans leurs statuts ou conditions:

- refuser un candidat pour des raisons de santé ou prévoir une réserve de plus de 5 ans;
- adapter les cotisations au risque (bonus/malus) et prévoir une différence de cotisations entre hommes et femmes correspondant à la différence effective des risques.

G. M.