

Loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie obligatoire

**NORMES DE CLASSIFICATION VALABLES EN 2002 AVEC LES DONNÉES
DE LA DÉCLARATION FISCALE 2001 postnumerando**

Personnes seules				Couples			
Cat. 1	1.--	à	26'000.--	Cat. 1	1.--	à	38'000.--
Cat. 2	26'001.--	à	29'000.--	Cat. 2	38'001.--	à	42'000.--
Cat. 3	29'001.--	à	32'000.--	Cat. 3	42'001.--	à	47'000.--
Cat. 4	32'001.--	à	36'000.--	Cat. 4	47'001.--	à	53'000.--
Cat. 5	36'001.--	à	40'000.--	Cat. 5	53'001.--	à	59'000.--
NB*	40'001.--	et	plus	NB*	59'001.--	et	plus

* NB = catégorie "Non-bénéficiaire"

Les normes ci-dessus sont augmentées de Fr. 9'000.-- par enfant mineur à charge.

CALCUL DU REVENU DÉTERMINANT

1. Le revenu déterminant se compose :
 - 1.1 du **revenu effectif** tel qu'il ressort du chiffre 5.5 (colonne revenu) de la déclaration fiscale courante, à l'exclusion des valeurs locatives privées (chiffres 4.1. et 4.2.), sous réserve des rubriques 1.3 et 1.4 ci-dessous;
 - 1.2 du dixième de la **fortune effective**, chiffre 6.13 (colonne fortune) de la déclaration fiscale, après déduction de :

Fr. 6'000.--	pour une personne seule
Fr. 9'000.--	pour un couple
Fr. 5'000.--	pour chaque enfant mineur à charge.
 - 1.3 Les seules déductions admises sont celles des chiffres 6.4 et 6.5 (montants réels, mais globalement fr. 10'000.-- au maximum), 6.7 ainsi que 6.10 (colonne revenu) de la déclaration fiscale.
 - 1.4 Le revenu effectif des assurés bénéficiant de rentes de vieillesse, de retraite, d'accident, viagères ou de rentes militaires est calculé en prenant en compte la totalité des rentes versées (100 %).
2. Les assurés majeurs, célibataires, veufs, divorcés ou séparés, âgés de moins de 25 ans ainsi que les autres assurés dont le revenu effectif au sens du point 1.1 ci-dessus est inférieur à Fr. 15'000.-- pour une personne seule, Fr. 20'000.-- pour un couple, plus Fr. 3'000.-- par enfant mineur à charge, qui ne reçoivent pas de secours de l'aide sociale, sont présumés disposer d'un revenu déterminant dépassant les normes de classification. Ils sont classifiés d'office dans le groupe des assurés non bénéficiaires à moins qu'ils ne prouvent que leur situation ou celle de leur famille justifie néanmoins l'octroi de subsides (demande ad hoc à déposer).
- 2.1 L'assuré dont la classification est modifiée en raison de sa taxation ordinaire peut former opposition motivée dans les 20 jours dès la communication de la modification.

L'opposition doit être accompagnée de pièces justificatives.

Ne sont pas recevables les oppositions fondées sur la diminution de la fortune retenue par la classification annuelle ou sur l'augmentation des primes.

Sur demande, le Service de l'assurance-maladie révisé la classification selon les règles de la classification intermédiaire.
- 2.2 La classification peut être révisée, sur demande, lorsque la situation familiale se modifie ou si les revenus de l'assuré se modifient durablement, notamment par suite de la perte d'un emploi ou d'un changement d'orientation professionnelle, pour autant que la modification entraîne une diminution de revenus d'au moins 20 %.

MONTANTS MAXIMUMS DES SUBSIDES 2002 PAR CATEGORIES

Catégories	Enfants (jusqu'à 18 ans)		Jeunes Adultes (de 19 à 25 ans)		Adultes (dès 26 ans)	
	fr.		fr.		fr.	
CAT 1 / 1 (F)	fr.	65.-	fr.	177.-	fr.	241.-
CAT 2 / 2 (F)	fr.	49.-	fr.	134.-	fr.	181.-
CAT 3 / 3 (F)	fr.	32.-	fr.	90.-	fr.	122.-
CAT 4 / 4 (F)	fr.	17.-	fr.	48.-	fr.	65.-
CAT 5 / 5 (F)	fr.	8.-	fr.	25.-	fr.	34.-
CAT A / A (F)*	fr.	76.-	fr.	217.-	fr.	294.-
CAT PC / PC (F)**	fr.	76.-	fr.	217.-	fr.	294.-

(bénéficiaires de : *aide sociale matérielle / **prestations complémentaires à l'AVS/AI)

EXEMPLES DE CALCUL DU SUBSIDE

A. Jeunes Adultes et Adultes

Montant du subside pour la catégorie 2 pour un adulte	181
Exemple d'une prime 2001 pour la franchise annuelle ordinaire de fr. 230.-	275

Réduction en % par l'assureur ¹⁾	====>	-5.15%	-11.2%	-28%	-38%	
Franchise annuelle choisie	====>	Fr. 230 (franchise ordinaire)	Fr. 400 (franchise à option)	Fr. 600 (franchise à option)	Fr. 1200 (franchise à option)	Fr. 1500 (franchise à option)
Prime caisse ²⁾		275.00	260.85	244.20	198.00	170.50
Subside en francs ³⁾		181.00	171.70	160.75	130.30	112.20
A charge de l'assuré ⁴⁾		94.00	89.15	83.45	67.70	58.30

B. Enfants

Montant du subside pour la catégorie 3 pour un enfant de moins de 18 ans rév.	32
Exemple d'une prime 2001 pour la couverture ordinaire sans franchise	70

Réduction en % par l'assureur ¹⁾	====>	15.00%	30.00%	40.00%	
Franchise annuelle choisie	====>	Fr. 0 (franchise ordinaire)	Fr. 150 (franchise à option)	Fr. 300 (franchise à option)	Fr. 375 (franchise à option)
Prime caisse ²⁾		70.00	59.50	49.00	42.00
Subside en francs ³⁾		32.00	27.20	22.40	19.20
A charge de l'assuré ⁴⁾		38.00	32.30	26.60	22.80

¹⁾ Les taux de rabais légaux sont respectivement de 8,15,30 et 40%, mais la valeur du rabais ne peut être supérieure au risque supplémentaire découlant du choix d'une franchise à option (risque supplémentaire = différence entre la franchise à option et la franchise ordinaire). Les assureurs sont libres d'appliquer des taux inférieurs.

²⁾ Les primes varient selon les assureurs.

³⁾ Les subsides prévus pour les catégories de ces deux exemples sont diminués du même taux que celui accordé par l'assureur pour le choix d'une franchise à option.

⁴⁾ Le montant à charge de l'assuré dépend du montant de la prime de la caisse pour la franchise ordinaire de fr. 230.- ainsi que de la réduction accordée par l'assureur pour le choix d'une franchise à option (fr. 400/fr. 600/fr. 1200/fr. 1500).

DANS TOUS LES CAS, LE MONTANT DU SUBSIDE NE PEUT PAS ETRE SUPERIEUR A LA PRIME REELLEMENT FACTUREE A L'ASSURE.

Réduction des primes de l'assurance-maladie en 2002

Octroi automatique du subside et obligation d'informer des assurés bénéficiaires

A moins qu'ils n'aient fait l'objet d'une classification intermédiaire (révision de classification), les assurés dont le revenu effectif dépasse fr. 15'000.- pour une personne seule (plus fr. 3'000.- par enfant mineur), et fr. 20'000.- pour un couple (plus fr. 3'000.- par enfant mineur) sont ordinairement classifiés d'office sur la base des données de leur déclaration fiscale ayant abouti à une taxation définitive. En dessous de ces limites, le droit à la réduction des primes est examiné sur demande des assurés. Sont en outre attribués exclusivement sur demande, les subsides des assurés majeurs âgés de moins de 25 ans, sans charges de famille.

Les assurés bénéficiaires d'une réduction de prime sont tenus de communiquer immédiatement au service de l'assurance-maladie les modifications de revenus et de fortune susceptibles d'influencer leur classification.

Classification annuelle des assurés et taxation fiscale postnumerando

En raison du passage à la taxation postnumerando, les données déterminantes résultant de la taxation 2001 ne seront disponibles qu'en 2002. En 2001, les contribuables ont toutefois déposé une déclaration d'impôt "2000 bis". Cette dernière n'a pas entraîné de taxation formelle en 2001, sauf pour les revenus et charges extraordinaires.

Les nouvelles règles régissant la classification annuelle, introduites en 2001, placent dorénavant les assurés sur un pied d'égalité par rapport à l'octroi, la modification ou la perte du droit à la réduction des primes, selon que la déclaration 2001 soit ou non déposée dans le délai ordinaire ou supplémentaire fixé par le Service des contributions. Elles visent à ne pas permettre la prolongation d'un subside parce que la déclaration 2001 ne serait pas déposée ou du seul fait qu'un délai pour le dépôt de la déclaration a été demandé.

Classification 2002

Les données financières déterminantes résultant de la déclaration 2001 post numerando servent à la classification des assurés en 2002.

- Lorsque la déclaration 2001 a été déposée par l'assuré dans le délai ordinaire prescrit par le service des contributions, la classification prend effet au 1er janvier 2002 si elle est en sa faveur, au 1er du mois suivant si elle est en sa défaveur.
- Lorsqu'un délai a été accordé par le service des contributions pour le dépôt de la déclaration 2001, la classification prend effet au 1er janvier 2002 si elle est en faveur de l'assuré, au 1er avril 2002 si elle est en sa défaveur.
- Lorsque l'assuré bénéficiaire n'a pas déposé sa déclaration 2001 dans le délai ordinaire ou supplémentaire imparti par le service des contributions, il est classifié d'office dans la catégorie des personnes non bénéficiaires avec effet au 1er avril 2002. L'assuré est reclassifié à sa demande selon les règles de la classification intermédiaire, avec effet rétroactif du subside à la date de la demande.

Comparaison ultérieure, restitution des subsides

Dès que les données déterminantes résultant de la taxation 2001 seront disponibles, une comparaison sera effectuée avec celles tirées de la déclaration 2000 bis. Une restitution du subside pourra être exigée lorsque le revenu déterminant calculé sur la base de la déclaration 2000 bis et celui fondé sur la taxation 2001 différeront d'au moins 20%.

Compte tenu de l'obligation des assurés bénéficiaires d'informer également le service de l'assurance-maladie de toute modification de revenus et de fortune susceptibles d'influencer leur classification, une procédure analogue sera aussi effectuée pour les assurés ayant obtenu une révision de leur classification en 2001.

Transformation de la classification provisoire en classification définitive

Toute classification provisoire accordée durant l'année 2001 deviendra de droit définitive au 31 mars 2003 si elle n'a pas donné lieu à une demande de restitution ou une nouvelle décision du service de l'assurance-maladie avant cette échéance. Sont réservés les cas où la taxation 2001 est différée en raison d'un retard fautif de l'assuré.