

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

**NORMES DE CLASSIFICATION VALABLES EN 2012 AVEC LES DONNEES
DE LA DECLARATION FISCALE 2011 postnumerando**

| Limites de revenu déterminant pour personnes seules avec et sans enfants | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|-----------------------|---|--------|
| | Cat. 1 | | Cat. 2 | | Cat. 3 | | Cat. 4 | | Cat. 5 | | Cat. OSL ¹ | | |
| Personnes seules | 0 | à | 25900 | à | 28900 | à | 31800 | à | 35700 | | 38300 | - | |
| avec 1 enfant | 0 | à | 36140 | à | 39140 | à | 42040 | à | 45940 | à | 48540 | à | 59840 |
| avec 2 enfants | 0 | à | 45140 | à | 48140 | à | 51040 | à | 54940 | à | 57540 | à | 68840 |
| avec 3 enfants | 0 | à | 53740 | à | 56740 | à | 59640 | à | 63540 | à | 66140 | à | 77440 |
| avec 4 enfants | 0 | à | 60740 | à | 63740 | à | 66640 | à | 70540 | à | 73140 | à | 84440 |
| avec 5 enfants | 0 | à | 66740 | à | 69740 | à | 72640 | à | 76540 | à | 79140 | à | 90440 |
| avec 6 enfants | 0 | à | 71740 | à | 74740 | à | 77640 | à | 81540 | à | 84140 | à | 95440 |
| avec 7 enfants | 0 | à | 76740 | à | 79740 | à | 82640 | à | 86540 | à | 89140 | à | 100440 |
| avec 8 enfants | 0 | à | 81740 | à | 84740 | à | 87640 | à | 91540 | à | 94140 | à | 105440 |
| avec 9 enfants | 0 | à | 86740 | à | 89740 | à | 92640 | à | 96540 | à | 99140 | à | 110440 |

| Limites de revenu déterminant pour couples avec et sans enfants | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|-----------------------|---|--------|
| | Cat. 1 | | Cat. 2 | | Cat. 3 | | Cat. 4 | | Cat. 5 | | Cat. OSL ¹ | | |
| Couples | 0 | à | 38700 | à | 43200 | à | 47700 | à | 53600 | | 57400 | - | |
| avec 1 enfant | 0 | à | 48940 | à | 53440 | à | 57940 | à | 63840 | à | 67640 | à | 78940 |
| avec 2 enfants | 0 | à | 57940 | à | 62440 | à | 66940 | à | 72840 | à | 76640 | à | 87940 |
| avec 3 enfants | 0 | à | 66540 | à | 71040 | à | 75540 | à | 81440 | à | 85240 | à | 96540 |
| avec 4 enfants | 0 | à | 73540 | à | 78040 | à | 82540 | à | 88440 | à | 92240 | à | 103540 |
| avec 5 enfants | 0 | à | 79540 | à | 84040 | à | 88540 | à | 94440 | à | 98240 | à | 109540 |
| avec 6 enfants | 0 | à | 84540 | à | 89040 | à | 93540 | à | 99440 | à | 103240 | à | 114540 |
| avec 7 enfants | 0 | à | 89540 | à | 94040 | à | 98540 | à | 104440 | à | 108240 | à | 119540 |
| avec 8 enfants | 0 | à | 94540 | à | 99040 | à | 103540 | à | 109440 | à | 113240 | à | 124540 |
| avec 9 enfants | 0 | à | 99540 | à | 104040 | à | 108540 | à | 114440 | à | 118240 | à | 129540 |

¹Objectif Social LAMal (subside uniquement pour enfants et jeunes adultes en formation initiale)

MONTANTS MAXIMUMS DES SUBSIDES 2012 PAR CATEGORIES

| <i>Catégories</i> | <i>Enfants (jusqu'à 18 ans)</i> | <i>Jeunes adultes en formation initiale (de 19 à 25 ans)</i> | <i>Jeunes adultes actifs (de 19 à 25 ans)</i> | <i>Adultes en formation initiale (dès 26 ans)</i> | <i>Adultes actifs dès 26 ans</i> |
|------------------------|-------------------------------------|--|---|---|--------------------------------------|
| | <i>CHF</i> | <i>CHF</i> | <i>CHF</i> | <i>CHF</i> | <i>CHF</i> |
| 1 | 55.– | 225.– | 228.– | 238.– | 262.– |
| 2 | 55.– | 225.– | 171.– | 238.– | 198.– |
| 3 | 55.– | 225.– | 101.– | 238.– | 114.– |
| 4 | 55.– | 225.– | 53.– | 238.– | 61.– |
| 5 | 55.– | 225.– | 27.– | 238.– | 30.– |
| OSL | 55.– | 225.– | .- | 238.– | .- |
| Aide sociale | 89.– | 375.– | 375.– | 396.– | 396.– |
| PC AVS/AI ² | 89.– | 375.– | 375.– | 396.– | 396.– |

²prestations complémentaires à l'AVS/AI)

EXEMPLE DE CALCUL DU SUBSIDE

Les subsides sont diminués du même taux que le rabais accordé par l'assureur pour le choix d'une franchise à option. Voici un exemple avec un subside de CHF 262.-:

| Réduction en % par l'assureur ====> | | -2.92 | -10.25 | -17.59 | -24.91 | -32.24 |
|--|------------|---------|---------|----------|----------|----------|
| | Franchises | CHF 300 | CHF 500 | CHF 1000 | CHF 1500 | CHF 2000 |
| Prime caisse | 396.00 | 384.45 | 355.40 | 326.35 | 297.35 | 268.30 |
| Subside en francs | 262.00 | 254.35 | 235.15 | 215.90 | 196.75 | 177.55 |
| A charge de l'assuré | 134.00 | 130.10 | 120.25 | 110.45 | 100.60 | 90.75 |

CALCUL DU REVENU DETERMINANT. OPPOSITION ET REVISION

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 :
 - CHF 6'000.-- pour une personne seule
 - CHF 9'000.-- pour un couple
 - CHF 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 CHF 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, sans enfant, 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 CHF 15'000.-- pour une personne seule, CHF 20'000.-- pour un couple, plus CHF 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 30 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, l'office 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 par rapport à la taxation fiscale prise en considération, 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 %.

Réduction des primes de l'assurance-maladie en 2012 en relation avec la déclaration fiscale 2011

Information par l'Office

A moins qu'ils n'aient fait l'objet d'une classification intermédiaire (révision de classification), les assurés dont le revenu déterminant se situe dans les limites des normes de classification sont informés dès que les données résultant de leur taxation fiscale ordinaire 2011 sont disponibles.

Les assurés peuvent être classifiés, selon leur revenu déterminant, dans les catégories

- 1, 2, 3, 4 ou 5 avec subsides pour les parents et les enfants.
- OSL avec subsides pour les enfants et jeunes adultes en formation initiale.

Obtention du subside :

Assurés de condition dépendante (au sens fiscal), âgés de plus de 26 ans

Les assurés bénéficiaires reçoivent une décision écrite après leur taxation fiscale ordinaire et n'ont pas de formalités à remplir. Les subsides sont versés d'office directement aux assureurs. La classification reste en vigueur jusqu'à la taxation de l'année suivante, sauf décision contraire.

Assurés de condition indépendante (au sens fiscal), âgés de plus de 26 ans

Les assurés bénéficiaires doivent chaque année renvoyer une demande formelle éditée par l'office dans les 3 mois dès réception de l'information écrite de l'office. Cette information intervient après la taxation fiscale courante. La classification est valable jusqu'au 31 décembre courant. L'année suivante, l'obtention de l'éventuel subside est soumise à la même procédure.

Cas particuliers :

A. Revenu effectif inférieur à la limite fixée par le Conseil d'Etat

Les assurés, quel que soit leur âge, dont le revenu **effectif** est inférieur CHF 15'000.- pour une personne seule (plus CHF 3'000.- par enfant mineur), et CHF 20'000.- pour un couple (plus CHF 3'000.- par enfant mineur) ne peuvent obtenir un subside que **sur demande**¹.

B. Assurés majeurs actifs âgés de moins de 25 ans révolus, sans charge de famille

S'ils sont âgés de moins de 25 ans et actifs, les assurés majeurs, célibataires, veufs, divorcés ou séparés, sans enfant à charge, ne peuvent obtenir un subside que **sur demande**¹.

C. Jeunes adultes en formation initiale de 19 à 25 ans et adultes dès 26 ans en formation initiale

Dans la mesure où le revenu déterminant des parents dont ils dépendent se situe dans les limites des normes de classification, le subside est accordé sur la base d'une **demande**, déposée au plus tard le 31 décembre de chaque année, accompagnée d'une attestation de formation reconnue et des justificatifs établissant la situation financière des parents. Le subside est supprimé prématurément en cas de cessation ou fin de formation, dont les intéressés sont tenus d'informer l'Office sans délai.

Obligation d'informer des assurés bénéficiaires

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

¹ Les assurés concernés sont informés par écrit après leur taxation fiscale ordinaire définitive.

Classification annuelle des assurés en 2012 et taxation fiscale postnumerando

Les données déterminantes résultant de la taxation postnumerando 2011 (déclaration fiscale remplie en 2012) serviront à la classification annuelle d'office durant l'année 2012. Les 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 2011 (remplie en 2012) 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 2011 ne serait pas déposée ou du seul fait qu'un délai pour le dépôt de la déclaration a été demandé.

Date d'effet de la classification annuelle :

- Lorsque la déclaration 2011 a été déposée par l'assuré dans le délai ordinaire prescrit par le Service des contributions, la classification prend effet au 1^{er} janvier 2012 si elle est en sa faveur, au 1^{er} 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 2011 et qu'il est respecté, la classification prend effet au 1^{er} janvier 2012 si elle est en faveur de l'assuré, au 1^{er} avril 2012 si elle est en sa défaveur.
- Lorsque l'assuré bénéficiaire n'a pas déposé sa déclaration 2011 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 1^{er} avril 2012. 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. L'assuré qui devient bénéficiaire obtient le subside dès le dépôt de la déclaration.

Comparaison ultérieure, restitution des subsides

Dès que les données déterminantes résultant de la taxation 2011 (classification 2012) seront disponibles, une comparaison sera effectuée avec celles tirées de la déclaration 2010 (classification 2011). Une restitution du subside pourra être exigée lorsque le revenu déterminant calculé sur la base de la déclaration 2010 et celui fondé sur la déclaration 2011 différeront d'au moins 20%.