

FICHE D'INFORMATIONS: RÉFORME DES PC

Changements concernant

- **la prise en compte du revenu du/de la conjoint-e**
- **la prime d'assurance-maladie**
- **la baisse du montant minimal des PC**

Septembre 2020

Quels sont les changements?

- 1 Relèvement de la prise en compte du revenu du/de la conjoint-e ou partenaire enregistré-e
- 2 Prise en compte de la prime d'assurance-maladie
- 3 Baisse du montant minimal des PC

1. Relèvement de la prise en compte du revenu du/de la conjoint-e ou partenaire enregistré-e

1.1. Quelles sont les règles applicables aujourd'hui et jusqu'au 31.12.2020?

Le calcul des PC prend en compte les 2/3 du revenu de l'activité lucrative du/de la conjoint-e ou partenaire enregistré-e qui ne touche pas de rente, après déduction d'une franchise annuelle de CHF 1'500.–.

1.2. Quelles règles seront applicables dès le 1.1.2021?

Le calcul des PC prend en compte le 80% du revenu de l'activité lucrative du/de la conjoint-e ou partenaire enregistré-e qui ne touche pas de rente.

1.3. Exemple

A. touche une rente entière de l'AI. Son épouse exerce une activité lucrative et réalise un revenu annuel de CHF 45'000.– Jusqu'au 31.12.2020, le calcul des PC prend en compte le revenu de l'épouse à hauteur de CHF 29'000.– (CHF 45'000.– moins une franchise de CHF 1'500.–, dont 2/3).

À compter du 1.1.2021, le revenu de l'activité lucrative à prendre en compte est de CHF 36'000.– (80% de CHF 45'000.–).



2. Prise en compte de la prime d'assurance-maladie

Les primes d'assurance-maladie sont prises en compte dans le calcul des PC à titre de dépenses.

2.1. Quelles sont les règles applicables aujourd'hui et jusqu'au 31.12.2020?

Le calcul des PC prend en compte, au lieu de la prime d'assurance-maladie individuelle et effective, un montant forfaitaire. Ce forfait correspond à la prime moyenne appliquée dans le canton. Dans les cantons ayant deux ou trois régions tarifaires, le forfait correspond à la prime moyenne de la région tarifaire concernée. Est déterminante „l'ordonnance relative aux primes moyennes de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires“ (RS 831.309.1).

2.2. Quelles règles seront applicables dès le 1.1.2021?

Le calcul des PC prend en compte la prime effective et individuelle (y compris la couverture en cas d'accident si la personne concernée est assurée contre le risque d'accident par le biais de l'assurance obligatoire des soins). Or, si cette prime réelle est supérieure au montant forfaitaire de la prime moyenne cantonale resp. régionale, le calcul continue de se baser sur la prime moyenne plus basse. Est déterminante „l'ordonnance relative aux primes moyennes de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires“ (RS 831.309.1).

2.3. Exemples

- 1 B. réside dans la région tarifaire 1 du canton de Zurich. Le calcul des PC la concernant prend donc en compte, en 2020, un montant forfaitaire de CHF 6'252.– par an. La prime d'assurance-maladie effectivement payée par B. est de CHF 6'096.– par an. Si, à compter du 1.1.2021, la prime d'assurance-maladie reste inférieure au forfait applicable dans la région tarifaire, le calcul des PC concernant B. ne tiendra compte, dès le 1.1.2021, plus que de la prime d'assurance-maladie effective et individuelle de CHF 6'096.– par an (montant état 2020).
- 2 C. réside également dans la région tarifaire 1 du canton de Zurich. Le calcul des PC le concernant tient donc également compte, en 2020, d'un montant forfaitaire de CHF 6'252.– par an. La prime d'assurance-maladie effectivement payée par C. est de CHF 6'432.– par an. Si, à compter du 1.1.2021, la prime d'assurance-maladie reste supérieure au forfait applicable dans la région tarifaire, le calcul des PC concernant C. continuera de tenir compte, dès le 1.1.2021, du forfait de CHF 6'252.– par an (montant état 2020).

3. Baisse du montant minimal des PC

3.1. Quelles sont les règles applicables aujourd'hui et jusqu'au 31.12.2020?

Les prestations complémentaires correspondent à la différence entre les dépenses reconnues et les revenus déterminants. Si l'excédent des dépenses est minime, la plupart des cantons versent non seulement cet excédent minime des dépenses, mais ils relèvent le montant au niveau du montant forfaitaire de la prime moyenne cantonale resp. régionale (ledit montant minimal des PC).



3.2. Quelles seront les règles applicables dès le 1.1.2021?

Le montant minimal des PC ne correspond plus qu'à la réduction maximale des primes d'assurance-maladie applicable dans le canton. Il ne doit toutefois pas être inférieur à 60% de la prime moyenne cantonale resp. régionale. Des informations sur les systèmes cantonaux de réduction des primes sont consultables sur le site Web de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé ([CDS](#)).

3.3. Exemple

Le calcul de PC concernant D. se solde par un excédent des dépenses de CHF 2'350.– par an. Résidant dans la région tarifaire 1 du canton de Zurich, cet assuré touche, en 2020, des prestations complémentaires à hauteur dudit montant minimal des PC et donc le montant forfaitaire applicable dans la région tarifaire de CHF 6'252.– par an.

Dès le 1.1.2021, le montant minimal des PC correspond à la réduction de primes maximale valable dans le canton de Zurich, mais au moins à CHF 3'752.-- par an (60% de CHF 6'252.-, montant état 2020).