

Ordonnance

du 8 novembre 2011

concernant la réduction des primes d'assurance-maladie (ORP)

Le Conseil d'Etat du canton de Fribourg

Vu la loi du 24 novembre 1995 d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LALAMal) ;

Sur la proposition de la Direction de la santé et des affaires sociales,

Arrête :

Art. 1 Objet et but

La présente ordonnance a pour but l'exécution des dispositions de la LALAMal en matière de réduction des primes d'assurance-maladie.

Art. 2 Dépôt de la demande (art. 11 LALAMal)

¹ La demande de réduction des primes doit être présentée au conseil communal au plus tard le 31 août de l'année en cours. La Caisse cantonale de compensation AVS (ci-après : la Caisse AVS) n'entre pas en matière sur des demandes présentées après cette échéance.

² La demande peut exceptionnellement être présentée ultérieurement si le requérant ou la requérante, après cette échéance :

- a) devient bénéficiaire de l'aide sociale matérielle ;
- b) arrivant de l'étranger, s'établit dans le canton ;
- c) voit ses prestations complémentaires supprimées.

Art. 3 Ayants droit (art. 12 LALAMal)

¹ Ont droit à la réduction des primes les assuré-e-s ou les familles qui ont un revenu déterminant annuel inférieur à :

- a) 38 500 francs pour les personnes seules sans enfant ;
- b) 45 900 francs pour les personnes seules avec un ou plusieurs enfants à charge ;
- c) 55 400 francs pour les couples mariés et les partenaires enregistrés.

² A ces montants s'ajoutent 11 500 francs par enfant à charge.

³ Les conjoints ou enfants assurés et domiciliés à l'étranger ne sont pas pris en considération pour la fixation du revenu déterminant.

Art. 4 Exceptions (art. 13 LALAMal)

N'ont pas droit à la réduction des primes :

- a) les assuré-e-s ou les familles dont le revenu brut ou les actifs bruts (code 3.910) excèdent 150 000 francs de revenu ou 1 million de francs de fortune ;
- b) les personnes faisant l'objet d'une taxation fiscale d'office.

Art. 5 Calcul du revenu déterminant (art. 14 LALAMal)

¹ Le revenu déterminant est donné par le revenu annuel net du dernier avis de taxation (code 4.910) disponible au 1^{er} janvier de l'année en cours, auquel sont ajoutés :

- a) pour les personnes salariées ou rentières :
 - les primes et cotisations d'assurance (codes 4.110 à 4.140),
 - les intérêts passifs privés pour la part qui excède 30 000 francs (code 4.210),
 - les frais d'entretien d'immeubles privés pour la part qui excède 15 000 francs (code 4.310),
 - le vingtième (5 %) de la fortune imposable (code 7.910) ;
- b) pour les personnes ayant une activité indépendante :
 - les primes de caisse-maladie et accidents (code 4.110),
 - les autres primes et cotisations (code 4.120),
 - le rachat d'années d'assurance (2^e pilier, caisse de pension) pour la part qui excède 15 000 francs (code 4.140),
 - les intérêts passifs privés pour la part qui excède 30 000 francs (code 4.210),
 - les frais d'entretien d'immeubles privés pour la part qui excède 15 000 francs (code 4.310),
 - le vingtième (5 %) de la fortune imposable (code 7.910).

² Pour les personnes imposées à la source, le revenu déterminant correspond à 80 % du revenu brut soumis à l'impôt, augmenté du vingtième de la fortune imposable selon les données fiscales disponibles au 1^{er} janvier de l'année en cours.

³ Les changements d'état civil (mariage, enregistrement d'un partenariat, séparation, divorce ou décès du conjoint) survenant après le 1^{er} janvier de l'année en cours ne sont pris en considération qu'à partir du premier jour de l'année suivante, sur la base de l'avis de taxation de la nouvelle période fiscale correspondante.

⁴ Le changement du nombre d'enfants à charge est pris en considération à partir du premier jour du mois au cours duquel il survient, mais au plus tôt dès le 1^{er} janvier de l'année au cours de laquelle il est annoncé à la Caisse AVS.

Art. 6 Etendue de la réduction (art. 15 LALAMal)

¹ Les taux de la réduction des primes sont fixés comme il suit :

- a) 23 % de la prime moyenne régionale pour les assuré-e-s ou les familles qui ont un revenu déterminant de moins de 15 % inférieur à la limite légale applicable ;
- b) 40 % de la prime moyenne régionale pour les assuré-e-s ou les familles qui ont un revenu déterminant entre 15 et 29,99 % inférieur à la limite légale applicable ;
- c) 63 % de la prime moyenne régionale pour les assuré-e-s ou les familles qui ont un revenu déterminant entre 30 et 59,99 % inférieur à la limite légale applicable ;
- d) 73 % de la prime moyenne régionale pour les assuré-e-s ou les familles qui ont un revenu déterminant de 60 % ou plus inférieur à la limite légale applicable ;
- e) 100 % de la prime moyenne régionale pour les bénéficiaires de l'aide sociale matérielle.

² Pour les enfants et les jeunes adultes en formation jusqu'à 25 ans, le taux de la réduction s'élève au minimum à 50 % de la prime moyenne régionale.

³ Le montant de la prime moyenne pris en compte est celui qui est fixé par le Département fédéral de l'intérieur pour le calcul des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI.

⁴ La réduction ne peut pas dépasser 100 % de la prime nette due par l'assuré-e pour l'assurance obligatoire des soins.

Art. 7 Versement de la réduction des primes à l'assureur (art. 16 al. 2 LALAMal)

La Caisse AVS est compétente pour fixer les modalités du versement de la réduction des primes à l'assureur.

Art. 8 Restitution (art. 20 LALAMal)

¹ Les montants indûment versés à l'assureur, parce que notamment la personne assurée est décédée, est partie à l'étranger, a fait plus de soixante jours de service militaire ou a changé d'assureur, doivent être restitués à la Caisse AVS.

² Lorsque le montant de la réduction des primes est supérieur à la prime nette due par l'assuré-e pour l'assurance obligatoire des soins, la différence doit être restituée à la Caisse AVS.

³ La Caisse AVS est compétente pour fixer les modalités de remboursement et demander à l'assureur les données personnelles des assuré-e-s conformément au droit fédéral.

Art. 9 Abrogations

Sont abrogés :

- a) l'arrêté du 17 février 1997 relatif au contrôle de l'assurance-maladie et au paiement des primes (RSF 842.1.11) ;
- b) l'ordonnance du 5 juillet 2006 fixant les modalités de remboursement aux communes des primes arriérées dans l'assurance-maladie (RSF 842.1.112) ;
- c) la convention du 4 novembre 1983 d'application de la loi du 11 mai 1982 sur l'assurance-maladie (RSF 842.1.12) ;
- d) l'avenant I du 18 octobre 1985 à la convention sur l'assurance-maladie (affiliés d'office) (RSF 842.1.121) ;
- e) l'ordonnance du 16 décembre 2008 fixant le cercle des ayants droit à la réduction des primes d'assurance-maladie (RSF 842.1.13) ;
- f) l'arrêté du 27 avril 1993 concernant la participation des communes à l'aide financière pour le paiement des cotisations à l'assurance-maladie (RSF 842.1.14) ;
- g) l'arrêté du 25 septembre 1995 concernant l'enregistrement des déclarations de récusation en matière d'assurance-maladie (RSF 842.1.33) ;
- h) l'arrêté du 29 juin 1999 déléguant à la Direction de la santé et des affaires sociales la compétence de fixer la procédure sur la participation financière de l'Etat de Fribourg aux coûts de traitement de ses résidents en cas d'hospitalisation hors canton (RSF 842.1.61) ;
- i) l'ordonnance du 19 août 2003 fixant le tarif des prestations de médecine complémentaire d'acupuncture, de médecine chinoise et de

thérapie neurale à la charge de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (RSF 842.1.82).

Art. 10 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} janvier 2012.