



## Demande de réduction des primes en faveur des bénéficiaires de rente(s) de condition économique modeste domiciliés dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège

Veillez n'envoyer qu'une seule demande par couple marié ou par famille

### 1. Requéran(t)e

Prénom / Nom : ..... Sexe:  m  f  
No AVS : ..... Etat civil: ..... Date de naissance: .....  
Rue / No : ..... Nationalité : .....  
NPA Code postal / Lieu : ..... Etat : .....  
Téléphone : ..... E-mail : .....  
Caisse maladie : ..... Police : .....  
Dernière activité professionnelle (profession) : ..... du ..... au .....  
Société, nom et adresse : .....  
Caisse de pension : .....

Employé(e) en tant que :  Employé(e) sans occupation d'un poste de direction  
 Employé(e) avec occupation d'un poste de direction  
 Membre de la direction / fonctionnaire en chef supérieur

Indépendant en qualité de : .....

### 2. Épouse / Époux

Prénom / Nom : ..... Sexe :  m  f  
No AVS : ..... Date de naissance : .....  
Nationalité : .....  
Dernière activité professionnelle (profession) : ..... du ..... au .....  
Société, nom et adresse : .....  
Caisse de pension : .....

Employé(e) en tant que :  Employé(e) sans occupation d'un poste de direction  
 Employé(e) avec occupation d'un poste de direction  
 Membre de la direction / fonctionnaire en chef supérieur

Indépendant en qualité de : .....

### 3. Enfants jusqu'à 18 ans et jeunes adultes en formation jusqu'à 25 ans

Nom	Prénom	No d'assuré(e)	né(e) le	Sexe	Assureur-maladie
				<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	
				<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	
				<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	
				<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	

#### 4. Prise en compte du revenu

Pour les couples mariés et les familles, tous les revenus des membres de famille assurés en Suisse sont également pris en considération pour le calcul du revenu imputable (art. 4 al. 3 ORPMCE). Doivent être indiqués les revenus probables se rapportant à l'année au cours de laquelle est effectuée la demande de réduction des primes. Rendements de fortune au 31.12 de l'année précédente selon page 3.

	Percevez-vous ?	Monnaie	Revenu par année	
			Epoux	Epouse
Rente AVS	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Rente AI	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Rente de veuve	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Rente de la caisse de pension	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Rente de l'assurance-accidents	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Rentes provenant d'autres Etats	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Pensions alimentaires	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Revenu découlant d'une activité annexe	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Revenus provenant de baux à loyers, fermage et permis de construire	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Intérêts sur capitaux d'épargne	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Rendements de titres	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Assurance-vie privée	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Autres revenus	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
Intérêts sur les dettes	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui			
<b>Total revenu pris en compte</b>				

Êtes-vous imposable dans votre état de résidence ?  Non  Oui

Si vous n'êtes pas assujetti à l'impôt, expliquez pourquoi : .....

#### 5. Indemnités en capital

Veuillez indiquer si vous avez reçu des indemnités en capital en lieu et place d'une rente. La rente correspondante est calculée à partir de cette indemnité (selon un certain pourcentage) et est prise en compte dans le revenu. Les indemnités en capital dues doivent également être mentionnées.

Provenance / Date du paiement	Monnaie	Montant	à laisser vide
Total des rentes résultant d'indemnités en capital		TDC*	
Pris en compte dans le revenu (à laisser vide)			

\*Le taux de conversion sera complété par l'institution commune LAMaI

Si aucune rente LPP n'existe et qu'aucun prélèvement de capitaux n'a été effectué, veuillez en indiquer la raison :

.....  
 .....  
 .....

**6. Fortune (sans prélèvement de capitaux provenant de la caisse de pension)**

Pour les couples mariés et les familles, c'est le total de l'avoir net des membres de famille assurés en Suisse qui est pris en considération (art. 3 al. 3 et 4 ORPMCE). Veuillez indiquer la situation au 31.12 de l'année précédente de laquelle est demandée la réduction des primes resp. au début du droit à la réduction des primes.

		Monnaie	Fortune
Argent liquide			
Comptes bancaires et postaux (devises étrangères incl.)			
Titres et autres placements de capitaux	<input type="checkbox"/> pas disponible		
Terrains, biens fonciers et appartements en copropriété	<input type="checkbox"/> pas disponible	<b>Si pas disponible, veuillez nous envoyer le contrat de location</b>	
Voiture (Prix d'achat, contrat d'achat)	<input type="checkbox"/> pas disponible		
Autres valeurs patrimoniales, p. ex. bijoux, œuvres d'art etc.	<input type="checkbox"/> pas disponible		

**Le/la soussigné(e) déclare que le total du revenu de même que le total de la fortune (rendements inclus) ont été déclarés de manière conforme à la vérité (cf. Art. 10 OPMCE et Art. 92 LAMal).**

.....  
Lieu et date

.....  
Signature Requéran(t)e

.....  
Signature Épouse/ Époux

## Annexes

- Procuration, si la demande est adressée par une tierce personne
- Police(s) d'assurance de l'assureur-maladie suisse
- Décisions concernant les rentes AVS / AI / AA / AM
- Attestation de rente de la prévoyance professionnelle / Indemnité en capital
- Documents concernant le revenu (rendement de fortune, revenu de l'activité professionnelle)
- Documents concernant les valeurs patrimoniales (selon indications sur la page 3)  
p. ex. extraits bancaires, postaux, liste des titres, contrats de vente, etc.) – soldes au 31.12.
- Contrat d'achat de votre voiture
- Documents concernant les dettes
- Dernier bordereau définitif d'impôts (avis d'imposition)
- Contrat de location
- Jugement de divorce

**La demande ainsi que toutes les annexes sont à envoyer à l'adresse suivante:**

**Institution commune LAMal**  
**Industriestrasse 78**  
**CH-4600 Olten**  
[www.kvg.org/fr](http://www.kvg.org/fr)  
[pv@kvg.org](mailto:pv@kvg.org)

**Les demandes envoyées électroniquement peuvent être traitées plus rapidement.**

## Remarques

**Devoirs de collaboration et d'information conformément à l'art. 10 ORPMCE** (ordonnance concernant la réduction des primes dans l'assurance-maladie en faveur des rentiers et rentières qui résident dans un Etat membre de la Communauté européenne, en Islande ou en Norvège)

- Al. 1 Les rentiers qui sollicitent des réductions de primes doivent donner à l'institution commune les renseignements nécessaires en toute sincérité et lui présenter les documents requis.
- Al. 2 Ils informent sans délai l'institution commune de toute modification concernant leur situation familiale, de tout changement de pays de résidence et de toute modification durable de leur situation financière.
- Al. 3 Ils autorisent, si besoin est, les autorités et institutions compétentes à communiquer des renseignements à l'institution commune.

**Délits art. 92 LAMal** (Loi fédérale sur l'assurance-maladie)

Est puni d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au plus, à moins qu'il ne s'agisse d'un crime ou d'un délit passible d'une peine plus lourde prévue par le code pénal<sup>2</sup>, quiconque:

- a. se dérobe, partiellement ou totalement, à l'obligation de s'assurer, par des indications fausses ou incomplètes ou de toute autre manière;
- b. obtient pour lui-même ou pour autrui, sur la base de la présente loi, une prestation qui ne lui revient pas, par des indications fausses ou incomplètes ou de toute autre manière;