

Assurances sociales en 2011

Prestations de l'AVS

L'âge ordinaire de la retraite s'élève à 65 ans pour les hommes et à 64 ans pour les femmes. En 2011, sont concernés les hommes nés en 1946 et les femmes nées en 1947.

La rente de vieillesse n'est pas versée d'office mais **nécessite une demande écrite** au moyen d'un formulaire officiel, adressée à la

- caisse de compensation à laquelle l'assuré (ou son employeur) a versé en dernier lieu les cotisations AVS/AI/APG,
- si une rente d'invalidité ou de veuve/veuf est déjà versée, à la caisse qui la verse,
- si le conjoint reçoit déjà une rente de vieillesse ou d'invalidité, à la caisse qui la verse.

Afin d'éviter un retard dans le versement de la première mensualité, il est conseillé de déposer la demande de rente de vieillesse de trois à quatre mois à l'avance.

Les personnes qui sont ou ont été divorcées sont invitées à demander préalablement le partage des revenus du 1^{er} pilier (dit AVS) en cas de divorce si elles n'ont pas déjà effectué cette démarche (à ne pas confondre avec le partage du 2^{ème} pilier (dit LPP)).

A condition que la demande soit déposée au plus tard à la fin du mois de l'anniversaire à partir duquel la personne souhaite toucher sa rente, les hommes et les femmes peuvent demander le versement de la rente soit par **anticipation** sous réduction, à vie, d'un an de 6,8 % ou de 13,6 % pour deux ans, (*même taux pour les hommes et les femmes*).

En 2011, sont concernés les hommes nés en 1947 et ceux nés en 1948.

Pour les femmes, ce sont celles nées en 1948 et celles nées en 1949.

L'ayant droit peut décider d'**ajourner** sa rente d'un à cinq ans. La demande d'ajournement doit être faite au plus tard un an après la naissance du droit à la rente ordinaire. Un supplément mensuel s'ajoute alors à la rente de vieillesse selon la durée de l'ajournement.

Les personnes qui éprouvent le besoin de connaître le montant approximatif de leur future rente (*par exemple : pour se préparer à la retraite*) peuvent demander à leur caisse AVS de faire un calcul prévisionnel.

Cotisations AVS

Toute personne qui exerce une activité lucrative en Suisse ou qui est domiciliée en Suisse (*même si elle n'exerce pas d'activité lucrative*) **doit payer des cotisations AVS/AI/APG**, dès

- le 1^{er} janvier des 18 ans pour toute personne qui exerce une activité lucrative.
- le 1^{er} janvier des 21 ans pour les personnes sans activité lucrative (non actives).

Les employeurs sont responsables du versement des cotisations des travailleurs qu'ils occupent.

Sont considérées comme non actives les personnes qui ne touchent pas de revenu d'une activité lucrative, notamment : les personnes préretraitées, les bénéficiaires de rente AI, les bénéficiaires d'indemnités journalières de l'assurance-maladie ou accident, les étudiants, les globe-trotteurs, les veufs et les veuves, les divorcés, les bénéficiaires du Revenu d'insertion (RI), les conjoints de personnes retraitées et le partenariat enregistré.

Nouveautés au 1^{er} janvier 2011

Pour les employeurs

Les cotisations pour l'assurance-chômage (AC) payées à part égales par l'employé et l'employeur, passent de 2 % à 2,2 % pour les salaires jusqu'à Fr. 126'000.-- par an. Une contribution de solidarité de 1 % sera prélevée sur la part de salaire comprise entre Fr. 126'000.-- et Fr. 315'000.-- par an.

Les cotisations aux allocations pour perte de gain (APG) sont portées de 0,3 % à 0,5 % ; **le taux des cotisations AVS/AI/APG passe ainsi de 10,1 % à 10,3 %.**

Le montant-limite du salaire obligatoirement assuré à la prévoyance professionnelle (LPP) est porté de Fr. 20'520.-- à Fr. 20'880.--.

Les indépendants et les personnes non actives : la cotisation minimale annuelle AVS/AI/APG est portée de Fr. 460.-- à Fr. 475.--.



Rappel de quelques dispositions importantes

Les personnes célibataires, veuves, divorcées et dissolution judiciaire du partenariat enregistré sans activité lucrative doivent s'acquitter des cotisations de non actives calculées sur la base de leur fortune (*selon les normes IFD*) et de leurs éventuels revenus sous forme de rentes (*sauf les rentes AI*).

Divorce/Dissolution judiciaire de partenariat enregistré

Il est recommandé de demander à sa caisse AVS le partage des revenus (*splitting*) dès la dissolution du mariage ou du partenariat enregistré.

Attention, ce partage du 1^{er} pilier (AVS) se fera de toute façon, mais au plus tard au moment d'une demande de rente.

Les couples mariés dont seul un des conjoints exerce une activité lucrative

Le conjoint non actif est exempté de cotiser à condition que l'autre conjoint travaille à 50 % au moins et durant 9 mois au moins par année civile et qu'il s'acquitte au moins du double de la cotisation AVS minimum (*Fr. 950.-- par an*). Lorsque le conjoint actif a déjà atteint l'âge terme AVS (64 ans pour les femmes ou 65 ans pour les hommes), veuillez contacter l'Agence d'assurances sociales.

Les couples mariés dont les deux conjoints sont sans activité lucrative

Chacun doit être affilié individuellement à l'AVS et acquitter d'une cotisation de non actif calculée sur la moitié de la fortune (normes IFD) et sur la moitié des revenus acquis sous forme de rentes du couple (quelque que soit la réglementation des rapports patrimoniaux).

Les personnes occupées dans les activités domestiques (*employé(e)s dans les ménages privés, garde d'enfants, concierge, etc.*) mais aussi les personnes travaillant dans les domaines artistiques (*danse, théâtre, orchestre*), audio visuel, radio-TV, doivent toujours cotiser à l'AVS même sur des salaires minimes.

Prestations complémentaires AVS/AI (PC)

Les prestations complémentaires sont destinées à compléter dans une mesure appropriée, avec les autres revenus, les besoins vitaux des personnes âgées, des survivants et des personnes handicapées (à domicile ou dans un home).

Les prestations complémentaires sont un droit et ne doivent pas être confondues avec une aide de l'assistance publique ou privée.

Ces prestations ont pour but d'aider les bénéficiaires à payer leurs frais de pension s'ils sont dans un home ou à compléter l'insuffisance de leur revenu et à payer les frais d'aide et d'assistance s'ils sont à domicile.

Les ayants droit PC bénéficient d'un subventionnement pour les primes de l'assurance-maladie obligatoire des soins selon décision de l'Organe cantonal de l'assurance-maladie. Si la prime de l'assurance-maladie obligatoire dépasse le montant du subside, le bénéficiaire PC devra prendre la différence à sa charge.

Les bénéficiaires PC peuvent obtenir l'exemption de la taxe radio/TV en envoyant directement à Billag SA, case postale, 1701 Fribourg l'attestation fournie par les PC.

Assurance-invalidité fédérale (AI)

La loi fédérale sur l'assurance-invalidité a pour but principal d'aider les personnes atteintes d'une invalidité physique, mentale ou psychique à **améliorer ou à retrouver leur capacité de gain**.

Pour atteindre ce but, l'assurance-invalidité dispose de mesures professionnelles. Les principales sont :

1. Formation initiale
2. Reclassement professionnel
3. Aide au placement
4. Détection et intervention précoces
5. Mesures de réinsertion

Rente d'invalidité (AI)

Lorsque la réadaptation professionnelle ne permet pas de retrouver la capacité de gain antérieure, la rente est destinée à compenser, jusqu'à un certain point, la perte de gain causée par l'invalidité.

La rente est allouée au plus tôt dès le premier jour du mois qui suit le 18^{ème} anniversaire.

Les rentes sont échelonnées comme suit :

	De 40 % à 49 %	Quart de rente
Degré d'invalidité	De 50 à 59 %	Demi rente
	De 60 % à 69 %	Trois-quarts de rente
	Dès 70 % et plus	Rente entière

En général, le droit à la rente est ouvert dès que l'assuré a subi une incapacité de travail de 40 %, au moins durant une année sans interruption notable, au plus tôt 6 mois après le dépôt de la demande. Les personnes qui ont droit à une rente de vieillesse n'ont pas ou plus de droit à la rente d'invalidité.

Allocation pour impotent

Est réputé impotent la personne qui a besoin de l'aide d'autrui pour accomplir les actes courants de la vie (*se laver, se vêtir, se nourrir, se déplacer, etc.*).

L'allocation est proportionnelle au degré faible, moyen ou grave de l'impotence.

En général, le droit à l'allocation pour impotent est ouvert dès que l'assuré a présenté une impotence significative durant une année sans interruption notable.

Mesures médicales

L'assurance-invalidité couvre les frais de traitement de certaines affections de naissance jusqu'à 20 ans révolus.

Délai pour le dépôt d'une demande

Il n'y a pas de délai pour déposer une demande AI.

Allocations familiales cantonales

Dès le 1^{er} janvier 2011, un registre des allocations familiales est mis en service afin d'éviter les paiements à double.

Dès le 1^{er} janvier 2009, entre en vigueur la Loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam). Cette loi fixe les montants minimums applicables dans toute la Suisse, définit les différents types d'allocations, leurs conditions d'octroi et leur durée; elle introduit un nouveau régime d'allocations familiales pour les personnes non actives, sous condition de revenu.

En même temps, le canton de Vaud a introduit dans sa loi un régime d'allocations pour les indépendants.

Une seule allocation peut être versée par enfant. Les règles concernant le concours de droit étant complexes, il est recommandé de se renseigner lorsqu'il existe plusieurs ayants droit potentiels pour un même enfant.

Montants minimums d'allocations valables pour les salariés, non actifs et indépendants :

- Allocation pour enfant de moins de 16 ans révolus
Fr. 200.-- pour le 1^{er} et 2^{ème} enfant ; Fr. 370.-- dès le 3^{ème} enfant.
- Allocation pour enfants incapables de gagner leur vie (invalides) de 16 à 20 ans
Fr. 250.-- pour le 1^{er} et 2^{ème} enfant ; Fr. 420.-- dès le 3^{ème} enfant.
- Allocation pour enfant en formation professionnelle ou aux études, au plus tard jusqu'à 25 ans révolus
Fr. 250.-- pour le 1^{er} et 2^{ème} enfant ; Fr. 420.-- dès le 3^{ème} enfant.
- Allocation de naissance ou d'adoption : Fr. 1'500.--.
L'allocation est doublée en cas de naissance multiple ou d'accueil simultané de plus d'un enfant en vue d'adoption.

Allocations familiales aux salariés

Les salariés peuvent bénéficier des allocations familiales entières, pour autant que leur revenu salarié atteigne au moins Fr. 6'960.-- par an ou Fr. 580.-- par mois.

Allocations familiales aux indépendants domiciliés dans le canton de Vaud

Les indépendants domiciliés dans le canton de Vaud doivent cotiser à une caisse d'allocations familiales pratiquant dans le canton de Vaud.

Les allocations familiales sont accordées pour autant que l'indépendant réalise un revenu annuel inférieur ou égal à Fr. 315'000.--.

Le droit aux allocations familiales pour indépendant est subsidiaire par rapport aux allocations dues aux salariés, aux allocations familiales dans l'agriculture ou à celles versées par l'assurance-chômage.

Allocations familiales aux personnes sans activité lucrative

Les personnes obligatoirement assurées à l'AVS en tant que personnes sans activité lucrative peuvent bénéficier des allocations familiales, pour autant

- que leur revenu imposable soit inférieur ou égal à Fr. 55'680.--,
- qu'elles ne soient pas au bénéfice des prestations complémentaires AVS/AI.

Peuvent également recevoir des allocations familiales pour non actifs, les personnes dont le salaire est trop bas pour ouvrir le droit aux allocations familiales des salariés (*Fr. 6'960.-- par an ou Fr. 580.-- par mois*) :

- les personnes sans activité lucrative de moins de 21 ans,
- les rentiers AVS,
- les personnes salariées qui ont perdu le droit au salaire mais qui ne sont pas encore soumises à cotisations AVS comme personnes sans activité lucrative.

Le droit aux allocations familiales pour non actifs est subsidiaire par rapport aux allocations dues aux salariés ou aux indépendants, aux allocations familiales dans l'agriculture ou à celles versées par l'assurance-chômage.

Allocations familiales dans l'agriculture

Les personnes indépendantes et les salariés travaillant dans l'agriculture et la viticulture ont droit à Fr. 200.-- par enfant et à Fr. 250.-- par enfant en formation, sous réserve d'un supplément de Fr. 20.-- pour les exploitations en région de montagne. Les salariés reçoivent par ailleurs une allocation de ménage de Fr. 100.-- par mois et une allocation de naissance ou d'adoption de Fr. 1'500.--

Allocation de maternité fédérale

Le droit débute le jour de l'accouchement et s'éteint après 14 semaines ou 98 jours.
La reprise du travail, même à temps partiel, interrompt le droit.

L'allocation de maternité s'élève à 80 % du revenu avant l'accouchement mais au plus à Fr. 196.-- par jour (Fr. 172.-- par jour au 31.12.2008).

Allocation de maternité cantonale

L'allocation cantonale est une prestation destinée aux familles dont le revenu familial net est inférieur à la limite légale et qui sont domiciliées dans le canton de Vaud depuis six mois au moins.

Elle est accordée en cas de naissance, d'adoption ou d'accueil en vue d'adoption.

Veillez contacter l'agence d'assurances sociales.

Subsides pour la réduction des primes de l'Assurances-maladie obligatoire

Toute personne de condition modeste, domiciliée dans le canton de Vaud, peut prétendre à un subside LAVAMal, sur la prime de l'assurance-maladie obligatoire des soins.

La période de subside 2011 se réfère à la taxation fiscale 2008.





Le revenu déterminant le droit au subside comprend :

- le revenu net selon chiffre 650 de la taxation fiscale 2008, sous réserve des cas spéciaux prévus par la loi et son règlement,
- une déduction en fonction du nombre d'enfants à charge du requérant,
- le 5% de la fortune selon taxation fiscale 2008 dépassant Fr. 50'000.-- pour un célibataire et Fr. 100'000.-- par couple.

Lorsque la situation financière du requérant au moment de l'examen de sa demande s'écarte de 20 % ou plus du revenu déterminant fiscal (taxation 2008), l'Organe cantonal de contrôle de l'assurance maladie et accidents (OCC) peut, pour des motifs d'équité, se fonder sur cette situation pour calculer le revenu déterminant pour le droit au subside.

Les prestations de l'assurance obligatoire des soins sont les mêmes chez tous les assureurs.

Veillez contacter votre Agence d'assurances sociales pour obtenir tous renseignements complémentaires et tient à votre disposition les formulaires de demande de prestations, notices ainsi que divers mémentos.

	Agence d'assurances sociales Ch. de Penguey 8 Case postale 10 1162 Saint-Prex	 021 806.37.44  021 806.37.45  aas.stprex@vd.ch
---	---	--

Horaires :

du lundi de 8h00 à 11h30 et de 14h00 à 18h30
du mardi au vendredi de 8h00 à 11h30 et de 14h00 à 16h00

AAS/St-Prex, le 14 janvier 2011