

ASSURANCE-VIEILLESSE, SURVIVANTS ET INVALIDITÉ 2010

A. CAISSE CANTONALE DE COMPENSATION

I. OBLIGATION ET NECESSITE DE PAYER DES COTISATIONS

Sont tenues de payer des cotisations, les personnes (hommes ou femmes)

- qui exercent une activité lucrative, dépendante ou indépendante, à partir du 1er janvier de l'année qui suit celle au cours de laquelle elles accomplissent leur 17^e année;
- qui n'exercent pas d'activité lucrative (notamment les étudiants et étudiantes, invalides, malades, personnes préretraitées, veufs ou veuves, etc.), du 1er janvier de l'année qui suit celle au cours de laquelle elles accomplissent leur 20^e année jusqu'à la fin du mois au cours duquel elles atteignent leur 65^e année, pour les hommes, ou leur 64^e année, pour les femmes. Les personnes mariées sans activité lucrative doivent s'affilier individuellement à l'AVS et acquitter des cotisations de non-actives, à moins que leur conjoint (actif au sens de la loi AVS) n'acquiesce lui-même, le cas échéant avec son employeur, au moins le double de la cotisation AVS minimale annuelle (en 2010 : fr. 920.--). Cette obligation s'applique également aux femmes mariées dont le mari est déjà rentier AVS.

Les assurés peuvent demander des extraits de leurs comptes individuels aux caisses de compensation auprès desquelles des cotisations ont été versées en leur faveur. Ils peuvent en outre demander à leur caisse de compensation ou à une autre caisse de rassembler des extraits de tous les comptes individuels que les caisses de compensation tiennent pour eux.

Toute personne soumise à l'obligation de cotiser, mais qui ne paie pas de cotisations ou qui est partiellement active, doit s'annoncer immédiatement à l'agence AVS de sa commune ou directement à la Caisse de compensation AVS de son canton de domicile. Les négligences dans ce domaine peuvent entraîner de graves conséquences pour les rentes futures.

II. PRESTATIONS DE L'ASSURANCE-VIEILLESSE ET SURVIVANTS

Les demandes doivent être présentées, au moyen de la formule prescrite et suffisamment tôt, à la Caisse de compensation compétente.

1. Droit aux rentes de vieillesse

Les femmes nées en 1946 peuvent prétendre une rente de vieillesse en 2010 dès le premier jour du mois qui suit celui de leur 64^e anniversaire. Toutefois, les femmes ont la possibilité d'obtenir le versement anticipé de la rente de vieillesse à 62 ans ou 63 ans. Pour les femmes nées en 1947, la réduction de rente est de 3,4 % par année d'anticipation (6,8 % pour deux ans). Pour les femmes nées en 1948, la réduction est de 6,8 % par année d'anticipation (13,6 % pour deux ans).

Les hommes nés en 1945 peuvent prétendre une rente de vieillesse en 2010 dès le premier jour du mois qui suit celui de leur 65^e anniversaire. Toutefois, les hommes ont la possibilité d'obtenir le versement anticipé de la rente de vieillesse à 63 ans ou 64 ans. La réduction de rente est de 6,8 % pour une année d'anticipation et de 13,6 % pour deux ans. La demande de rente anticipée doit être déposée au plus tard le dernier jour du mois au cours duquel l'assuré(e) atteint l'âge ouvrant le droit à la rente anticipée.

Les assuré(e)s peuvent aussi ajourner d'un an au moins à cinq ans au plus le début du droit à la rente de vieillesse. La rente est alors augmentée d'un pourcentage qui varie en fonction de la durée de l'ajournement.

2. Droit aux rentes de survivants

Les rentes de veuves, de veufs et d'orphelins prennent naissance le premier jour du mois qui suit le décès de la personne assurée. Toutefois, le droit à la rente de veuf s'éteint lorsque le plus jeune enfant atteint l'âge de 18 ans.

3. Allocation pour impotent de l'AVS

Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ou de prestations complémentaires, domiciliés en Suisse et qui sont impotents, peuvent prétendre une allocation à condition que leur impotence puisse être qualifiée de moyenne ou grave et qu'elle ait duré une année au moins sans interruption

4. Moyens auxiliaires de l'AVS

Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont la possibilité d'obtenir des prestations destinées à des moyens auxiliaires indispensables pour pouvoir accomplir les travaux habituels, se déplacer, établir des contacts avec l'entourage, développer l'autonomie personnelle.

III. PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES AVS/AI

Les bénéficiaires d'une rente AVS ou AI domiciliés dans le canton peuvent avoir droit à des prestations complémentaires si les dépenses reconnues sont supérieures aux ressources.

1. Personnes vivant à domicile

Pour ces personnes, les principales dépenses reconnues sont les suivantes en 2010:

a) Montants annuels destinés à la couverture des besoins vitaux

18'720 francs	pour les personnes seules;
28'080 francs	pour les couples;
9'780 francs	pour les orphelins et les enfants donnant droit à une rente de l'AVS ou de l'AI.

b) Montants annuels maximaux pour le loyer et les frais accessoires

13'200 francs	pour les personnes seules;
15'000 francs	pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant ou donnant droit à une rente.

c) Montants forfaitaires annuels pour l'assurance-maladie obligatoire

	District de la Sarine	Autres districts
Pour les adultes	Fr. 4'152.--	Fr. 3'768.--
Pour les jeunes adultes (jusqu'à 25 ans)	Fr. 3'540.--	Fr. 3'156.--
Pour les enfants (jusqu'à 18 ans)	Fr. 1'008.--	Fr. 912.--

2. Personnes séjournant durablement dans un home ou un hôpital

Pour ces personnes, les dépenses reconnues sont la taxe journalière, le montant pour les dépenses personnelles (320 francs par mois et par personne) ainsi que le montant forfaitaire pour l'assurance-maladie obligatoire.

3. Remboursement des frais de maladie et d'invalidité

Les frais de médecin, de dentiste, de pharmacie, de soins et d'assistance à domicile, de moyens auxiliaires, etc., à la charge des bénéficiaires d'une prestation complémentaire peuvent être remboursés. Seules sont prises en considération les factures présentées dans les **15 mois à compter de la date de la facturation**. Il y a lieu d'y joindre les décomptes éventuels de la caisse-maladie. Pour les frais de dentiste, sont admis les traitements simples, économiques et adéquats. Un devis doit être soumis à la Caisse cantonale de compensation avant l'exécution d'un traitement d'une certaine ampleur (dès 1'000 francs).

4. Présentation de la demande

La formule de requête peut être obtenue au Bureau communal.

B. OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ

PRESTATIONS DE L'ASSURANCE-INVALIDITE

1. Détection et intervention précoces

La détection précoce vise à repérer le plus tôt possible les personnes en arrêt de travail pour cause de maladie ou d'accident et qui courent le risque d'être invalides. Ces situations font l'objet d'une communication à l'office AI par les personnes assurées elles-mêmes ou par toutes les personnes habilitées selon la loi, dans l'hypothèse où les personnes assurées ont présenté une incapacité de travail de 30 jours consécutifs ou des absences répétées de courte durée pour raisons de santé sur une période d'un an. Les personnes assurées peuvent être convoquées à l'office AI pour un entretien de détection précoce. Si le dépôt d'une demande de prestations est nécessaire, l'office AI informe ensuite les personnes assurées concernées. Lorsqu'une demande de prestations est déposée, des mesures d'intervention précoce peuvent être accordées. Leur but est d'intervenir rapidement pour maintenir les personnes assurées à leur place de travail ou de permettre leur réintégration à un autre poste de travail.

2. Mesures de réadaptation

Les personnes assurées qui, par suite d'une atteinte à la santé, subissent une diminution de leur capacité de gain, ont droit sans délai d'attente aux mesures de réadaptation nécessaires : professionnelles, moyens auxiliaires (certains sans égard à la capacité de gain). A certaines conditions, les personnes assurées peuvent bénéficier de mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle. Des mesures incitatives en faveur des employeurs sont aussi prévues dans des situations particulières.

Les personnes assurées âgées de moins de 20 ans peuvent avoir droit au traitement médical des infirmités congénitales reconnues par l'AI, à des mesures professionnelles, à une allocation pour impotent ou à des moyens auxiliaires.

Pendant les mesures professionnelles ou médicales, le droit à des indemnités journalières est reconnu aux personnes assurées, à certaines conditions particulières et dès l'âge de 18 ans au plus tôt.

3. Rente d'invalidité

Si malgré la mise en œuvre des mesures de réadaptation, l'incapacité de gain subsiste dans une proportion de 40 % au moins, respectivement de 50 %, 60 % ou 70 %, une rente d'invalidité (quart, demie, trois-quarts ou entière) peut être accordée à partir de l'âge de 18 ans. Le droit à la rente prend naissance au plus tôt 6 mois à compter de la date à laquelle la personne assurée a fait valoir son droit aux prestations. Comme condition préalable, il doit exister une incapacité de travail de 40 % au moins en moyenne durant une année sans interruption notable ainsi que la persistance d'une incapacité de gain de cet ordre au terme du délai d'attente.

4. Allocation pour impotent de l'AI

Les personnes assurées domiciliées en Suisse peuvent demander une allocation pour impotent de l'AI lorsque:

- elles souffrent d'une impotence grave, moyenne ou faible,
- l'impotence s'est manifestée sans interruption au moins une année ou si elle est durable,
- elles ne bénéficient pas déjà d'une allocation pour impotent de l'assurance-accidents obligatoire ou de l'assurance militaire.

Une personne est considérée comme impotente lorsqu'elle a besoin d'une aide régulière d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie (se vêtir, faire sa toilette, manger, etc.) et que son état nécessite des soins permanents ou une surveillance personnelle. Les personnes assurées majeures vivant à la maison et ayant besoin d'un accompagnement régulier et permanent pour faire face aux nécessités de la vie sont également considérées comme impotentes et ont droit à une allocation.

5. Présentation de la communication et de la demande

La **communication** vise à annoncer le cas d'une personne assurée en vue d'une détection précoce. Elle doit être faite au moyen du formulaire officiel par la personne assurée ou toute personne habilitée par la loi. Il ne s'agit pas d'une demande de prestations.

La **demande de prestations** doit être faite au moyen du formulaire officiel par la personne assurée ou son représentant légal, voire par les autorités ou les tiers qui l'assistent régulièrement ou prennent soin d'elle de manière permanente.

Si la personne assurée est domiciliée dans le canton de Fribourg, la communication et la demande de prestations doivent être adressées à l'**Office cantonal AI, case postale, 1762 Givisiez**. Tous les renseignements nécessaires ou des mémentos sur les mesures de détection et d'intervention précoces, les prestations de l'AI, les indemnités journalières, les mesures de réadaptation d'ordre professionnel, les moyens auxiliaires, les rentes d'invalidité et allocations pour impotents, les appareils acoustiques, les véhicules à moteur, ainsi que sur le remboursement des frais de voyage dans l'AI peuvent être demandés à l'Office cantonal AI ou consultés sur le site internet aifr.ch.

C. RENSEIGNEMENTS

La Caisse de compensation (tél. 026 305 52 52) (**bureaux: Impasse de la Colline 1, Givisiez; adresse postale: case postale, 1762 Givisiez**) ainsi que l'Office de l'assurance-invalidité (tél. 026 305 52 37) du canton de Fribourg (**bureaux: rte du Mont-Carmel 3-5, Givisiez; adresse postale: case postale, 1762 Givisiez**) donneront les précisions que pourraient désirer les affilié(e)s et les personnes assurées. Les agents communaux AVS sont également en mesure de fournir des renseignements.