



Nom: Chénallie

Prénom: Marc

Professeur/Professeure: Dupont

(5,5) très bien.

Epreuve: Droit de la sécurité sociale

Date: 22/01/20

38.

BLOC 1

② Risque invalidité. Une invalidité est une incapacité de gain totale ou partielle qui est permanente ou de longue durée (art. 8 LPOA). L'incapacité de gain est définie à l'art. 7 LPOA. En l'espèce, Annabelle gagnait 84'500.-/an dans son ancien emploi, et l'Office lui a attribué une activité lucrative lui rapportant 32'400/-/an, une partie des ses possibilités de gain est donc diminuée. De plus, on peut du postulat que le marché du travail est équilibré, soit que chaque personne trouve un travail lui convenant et est embauchée. Ensuite, cette diminution de gain est due à une atteinte à la santé physique; en l'espèce, telle que diagnostiquée, une sclrose en plaques. D'après l'Office, cette diminution va durer dans le temps malgré les traitements et mesures de réadaptation exigibles car il s'agit d'une ~~une~~ atteinte définitive. Donc, au sens de l'art. 7 LPOA, il y a bien une incapacité de gain. Alors, l'invalidité selon l'art. 8 LPOA est aussi déduite car l'incapacité de gain, comme vu supra, est permanente au fort sens de longue durée, si ce n'est permanente. On ne s'intéresse qu'aux conséquences économiques. L'invalidité est prise en charge/ peut être prise en charge par la LAI et la LPP. Je vais déjà analyser les champs d'application personnels pour pouvoir m'inspirer par la suite.

LAI: Renvoi aux dispositions sur l'AVS (art. 1b LAI). Annabelle est domiciliée en Suisse et y exerce une activité lucrative,

elle est donc assurée (elle remplit même deux conditions; art. 1 al. 1 let. a et b LALS). L'art. 2 LAI permet aux art. 3 et 12 LALS concernant les cotisations. Comme elle exerce une activité lucrative, Annabelle doit payer ~~des~~^{1,49%} cotisations (art. 3 al. 1 phr. 1 LALS), à hauteur de ~~1,49%~~ de son salaire déterminé (art. 3 al. 1 LAI). Depuis le 16 septembre 2018, elle ne travaille plus et paie donc une cotisation en fonction de sa condition sociale (art. 3 al. 1^{er} LAI).

Donc, Annabelle est assurée à l'A1.

1) Elle est indépendante PP: Annabelle a 47 ans et recevait d'un autre employeur un salaire de 84'500/-/an, dont elle était affiliée à la LPP (art. 2^{al. 1} LPP). Cependant, elle a arrêté de travailler le 16 septembre 2018. Quid? Selon l'art. 10 al. 3 LPP, la couverture demeure durant un mois après le fin des rapports de travail par ces risques d'âge et invalidité. Des lors, Annabelle n'est plus affiliée à la LPP depuis le 16 octobre 2018. Cependant, elle l'a bien été avant. Nous reviendrons sur ce point quant aux prestations (Q.2).

- Risque maternité (art. 5 LPOA). Il comprend la grossesse, l'accouchement, ainsi que la convalescence qui suit ce dernier. Cependant, ce risque cause des grossesses "normales" et non celles pathologiques. En cat, ce n'est pas normal d'être diagnostiquée d'une sclérose en plaques lors d'un accouchement. Donc, il faut plutôt analyser le risque maladie (art. 3 LPOA). La sclérose en plaques est bien une atteinte à la santé physique. Elle n'est pas due à un accident, à feu ou d'inonci. De plus,

la condition de l'atteinte sardine (art. 4 LPCA) n'est pas réalisée car les conséquences de l'atteinte ne se manifestent p'apris (délai échéant). Finalement, la sclérose en plaques empêche le traitement médical. Donc, il s'agit bien d'une maladie au sens de 3 LGA.

La LAMal entre en ligne de compte (art. 1a al. 2 et. a LAMal).

Champ personnel: Annabelle est domiciliée en Suisse et l'a toujours été (art. 3 al. 1 LAMal). Puis n'indique qu'elle n'a pas satisfait à l'obligation de s'assurer. Si elle est née en Suisse, elle est couverte dès sa naissance (art. 5 al. 1 LAMal).
Donc, elle est affiliée à la LAMal.

- Risque impotence. Il n'y a pas réellement d'informations à ce sujet, mais si, suite à la sclérose en plaques, elle a besoin de fessa permanente de l'aide d'autrui et d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne, alors elle sera impotente (art. 9 LPCA). Ce risque est pris en charge par la LAI, dont nous avons déjà analysé le champ d'application personnel & opéra.

② a) LAI/Rent au risque invalidité:

Elle permet d'avoir le droit à une rente (art. 28 ss LAI). Il faut d'abord évaluer l'invalidité selon l'art. 16 LPGA (art. 28a al. 1 LAI). L'instruction médicale a été faite par l'Office. Ils ont conclu qu'Annabelle ne peut plus exercer son activité habituelle mais ils en ont trouvé une adaptée - à noter qu'il y a une présomption du caractère exigible du changement de profession. Ensuite, c'en fait une instruction équivalente selon l'art. 16 LPGA. Le niveau de validité

correspond à son salaire avant l'invalidité, soit 84'500/au.
Son niveau d'invalidité est de 32'400/au.

Donc : $84'500 - 32'400 = 52'100$ = perte de gain

$52'100$ en % de $84'500 = 61.65\%$.

Son taux d'invalidité est de 61.65%.

Le droit à la rente est subordonné à plusieurs conditions
(art. 28 al. 1 LAI).

- Selon l'Office, la capacité de gain d'Annabelle ne peut pas être améliorée par des mesures de liaison et adaptation (lit. a)
- Elle est en incapacité de travail totale depuis le 16 sept. 18.
À noter que bien que l'Office estime que l'activité adaptée l'est depuis le 1er sept. 18, l'incapacité de travail (art. 6 LPORA) concerne l'activité habituelle auparavant.
Donc, elle est incapable de travailler au moins à 40% pendant un an sans interruption (lit. b).
- Elle est invalidé à 60% (lit. c).
- Elle a plus de 18 ans (art. 28 al. 1 LAI).

Donc, elle a droit à une rente AI (28 al. 1 LAI).

Sa rente est de 3/4 (art. 28 al. 2 LAI). Le montant correspond à celui de l'AIS (37 al. 1 LAI). On prend en compte le RAM de 72'500.-. Sa rente sera de 1'635.- (échelle III).

- L'PP/Quant à l'invalidité.

Selon l'art. 23 lit. a LPP, les prestations d'invalidité sont octroyées si la personne est invalidé à 60% ou plus au sens de la LAI si qu'elle était assurée au moment où elle devient incapable de travail dans la cause

Nom: Chenuelle

Prénom: Umer

Professeur/Professeure: Dr. pent

Epreuve: DS

Date:

est à l'origine de l'invalidité. On a vu que A est invalide à 61.65%. L'incapacity de travail est avérée le 16 sept. 15. Or, comme vu à la question 1, elle ~~était~~ était affiliée jusqu'au 16 oct. 18 pour le risque invalidité. Il fait un lien de causalité matérielle entre l'IT et l'invalidité. C'est le cas; le schéma est à l'origine des deux. Ensuite, la causalité temporelle est également démontrée car elle n'a pas retravaillé pendant plus de 3 mois entre l'IT et l'invalidité.

Donc, elle a droit à des prestations d'invalidité. Elle a droit à 3/4 de rente (art. 24 al. 1 let. b LPP). Elle est calculée en fonction de l'âge de vieillesse (24 III LPP).

- LAMal/duant à la maladie. Par être octogénaire, une prestation de la LAMal doit figurer dans le catalogue de la loi (art. 24 + 34 al. 1 LAMal). Or, il n'y a pas des soins et van des prestations de spéciale. Son seul droit à des prestations en argent est si elle est affiliée fauteusement par les indemnités journalières (67 ss LAMal).

- LAI/duant à l'impuissance. Elle aurait le droit à une allocation en fonction de sa dépré d'impuissance (art. 42 LAI)

À partir du prend / jusqu'au prend :

- Rente AI : au plus tôt après 6 mois à compter de la date à laquelle elle fait valoir son droit à la rente (art. 29 I LPP +

29 LAI). Le droit à une rente veillante AVS est versé au à la mort d'A (30 LAI).

- LPP, mère : l'art. 29 LAI est applicable par analogie (art. 26 al. 1 LPP). Le droit s'étend à la disposition de l'impossibilité à se déplacer (art. 28 III LPP).

③ Elle aurait le droit à des moyens anticipatifs pris en charge par LAI (art. 21 LAI) car elle a besoin de chapeauphériement de position lors de son activité quotidienne. Elle a une finement besoin d'une chaise spéciale par exemple.

Elle aurait aussi le droit à une rente percevaient (25 LPP) pour chaque enfant qui, à son décès, aurait le droit à une rente d'orphelin. Le LPP renvoie à la loi (art. 35 LA) qui renvoie à la LAVS. Elle correspond à 40% du RAM (art. 35 IV LAVS). Cédric et Sophie auraient donc le droit à une rente d'orphelin à la mort (art. 25 I LAVS).

④ Non. Si elle décide, ils auraient le droit à des rentes, mais ce n'est pas le cas ici.

Pas les risques invalidité + maladie, les prestations touchent la personne concernée :

Hypothèse : si reconnue, à tout le plus, l'invalidité ferme d'existence pour Edward (29 septies LAVS).

⑥ Analyser le champ personnel.

Il est domicilié en CH depuis le 1er nov. 2019, donc il a l'obligation de s'offrir (art. 3 al. 1 LAMal). Dans les 3 mois qui suivent la prise de domicile. Il a versé le 21 juillet, soit moins de 3 mois après le 1er nov. La couverture est donc rétroactive au 1er nov (art. 5 I LAMal).

Trois conditions doivent être remplies pour les prestations.

① Être dans le catalogue (24 LAMal) : c'est le cas (art. 25 al. 2 lit. a + lit. e LAMal + 25a al. 1 LAMal).

② Être équipé, efficace et adapté (32 LAMal).

- Hospitalisation : soins prescrits par un médecin, donc 33 al. 1 LAMal, il y a une prescription de prise en charge. Aucune exclusion dans Annexe I OPAS
- Traitement : prescrit par un médecin, donc 33 al. 2 LAMal - poids en charge (art. 1a OPAS).

③ Être fourni par un prospectiveur de son admis. C'est le cas.

Donc, participer aux dépenses, E doit payer

- la franchise (64 II a LAMal, 103 I OAMal) de 2'500 chf (93 I OAMal)
- + - 10% des dépenses 2'500 mais au max 700 chf (64 II b LAMal + 103 II OAMal)
- + - Contributions frais de séjour de 15 chf. 75 = 75.-
(64 al. 5 LAMal + 103 I OAMal)

$$= 530 \cancel{+ 75} + 75$$

$$\text{meilleur max} = 300$$

$$\text{Donc } 300 + 75 = 375 \text{ dt à payer.}$$

N°1

① ~~Il~~, ce art. 5 al. 10AAI prend en charge les physiothérapies fournies sur prescription médicale mais pas par dépassement de la pleine capacité professionnelle (art. 5 al. 1 lit. a-c à catégories OAMIS). Donc, pas de prise de charge (art. 3) l'Amel a cotisation.

② Caractère accidentel pris en charge (art. 6 al. 1 lit. g, lAA) (éduc est travailleur en CII (art. 1a I a LAA), il est donc officiel. Il travaille fixe/不定期. Il n'est pas assuré contre les accidents non professionnelles (§ II LAA et 13 D2AA). De plus, il ne mentionne pas du travail comme a été pas dimanche (§ II LAA). Donc, bien qu'il soit officiel, il ne sera pas couvert.

→ L'Amel est subsidiaire (art. 1 al. 2 lit. b LAmel). Il est domicilié en CII et donc officiel (§ II LAmel). L'assurance chirurgicale sera fournie par un médecin, donc conseiller EAE pris en charge (33 I + 32 LAmel). Il figure dans le catalogue (25 I LAmel) + prestataire admis. La prise de charge se fait comme par Édouard, le fondateur d'une franchise + frat-pot, cf. supra.

II Le salaire couvert est un principe de l'PP (§ LPP). Il s'agit d'une forfaiture qui détermine le niveau assuré à la LPP. Le niveau minimum est de 24'885 et maximum de 85'320. Ce qui est au-dessus de 24'885 n'est pas assuré, comme si ce qui dépasse 85'320. Par contre le salaire couvert, il faut voir si la personne gagne moins ou plus que 85'320. Si elle gagne moins = salaire - 24'885. Si elle gagne plus =

Nom: Chenalle Prénom: Marc
Professeur/Professeure: Dupont
Epreuve: DSS Date: _____

Salaire - (85'320 - 24'885) = salaire coordonné.

Si ce montant n'atteint pas un certain seuil (3'555) par an, il est étendu à ce montant. Il est utilisé par exemple pour calculer le bénéfice de vieillesse (Art. 16 LPE).

III

La déduction de coordination est abîmée de malice. Cela implique que plus de travailleurs pourront être assurés à la CPP, notamment les travailleurs à faible revenu. Ils ne seront plus exclus. Quant aux personnes déjà assurées avant ce changement, elles verseront leurs salaires coordonnés augmentés, ce qui augmentera également leurs bénéfices de vieillesse. On remarque que ces dernières augmentent légèrement par la suite de stabilité. Cela peut s'expliquer par le fait que lorsque on augmente les taux entre 21-24 / 25-34, il faut bien diminuer la stabilité des autres par assez assez d'effet. Le taux de l'assurance diminue sûrement en raison de l'espérance de vie qui augmente.

Je trouve ~~qu'il~~ que cette "réformé" appelle des changements assez importants. Tous par autant être drastique. Je pense que c'est une bonne chose que les personnes à bas salaire puissent bénéficier d'une couverture CPP, d'autant plus que le deuxième pilier demeure une alternative sociale qui devrait

tache le plus de monde possible (universalité). C'est aussi une bonne chose pour la virtualisation).