

Révisions

Updates

Etat: 1^{er} juillet 2024

La convention de sécurité sociale avec la **Tunisie** est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2022 (RS 0.831.109.758.1).

Concernant le **Royaume-Uni** cf. les informations de l'OFAS à la page web www.bsv.admin.ch > Assurances sociales > Assurance sociale internationale > Sortie du Royaume-Uni de l'UE, notamment la convention transitoire (RS 0.142.113.672) et dès le 1^{er} novembre 2021 la convention de sécurité sociale (RS 0.831.109.367.2).

Révisions

AVS, édition 2024

Aucune modification

Révisions

AI, édition 2022

	Acte législatif modifié	du	en vigueur depuis le	RO
211a	RAI (correction)	07.02.2023	01.01.2022	2023 53
213	LAI [LAMal]	18.06.2021	01.01.2023	2021 837
214	RAI [RAPG]	24.08.2022	01.01.2023	2022 497
215	RAI	12.10.2022	01.01.2023	2022 606
216	RAI [OAMal]	23.11.2022	01.01.2023	2022 814
	O 23	12.10.2022	01.01.2023	2022 604
217	OPGA [OCJ]	19.10.2022	23.01.2023	2022 698
218	OPGA [OPDo]	31.08.2022	01.09.2023	2022 568
219	RAI [OPDo]	31.08.2022	01.09.2023	2022 568
220	RAI	06.09.2023	01.10.2023	2023 509
221	LPGA [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
222	OPGA [RAVS]	22.11.2023	01.01.2024	2023 750
223	LAI [LAVS]	17.12.2021	01.01.2024	2023 92
224	LAI [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
225	LAI [LAMal]	30.09.2022	01.01.2024	2023 630
226	RAI [RAVS]	30.08.2023	01.01.2024	2023 506
227	RAI	18.10.2023	01.01.2024	2023 635
228	RAI [RAVS]	22.11.2023	01.01.2024	2023 750
229	OMAI	14.11.2023	01.01.2024	2023 677

LPGA

→ p. 15

OPGA

→ p. 16

LAI

Art. 10, al. 3

³ Le droit s'éteint dès que l'assuré perçoit de manière anticipée la totalité de sa rente de vieillesse en vertu de l'art. 40, al. 1, LAVS, mais au plus tard à la fin du mois au cours duquel il atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS.²²³

Art. 22^{bis}, al. 4

⁴ Le droit à l'indemnité s'éteint dès que l'assuré perçoit la totalité de sa rente de vieillesse de manière anticipée en vertu de l'art. 40, al. 1, LAVS, mais au plus tard à la fin du mois au cours duquel il atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS.²²³

Art. 27, al. 8 et 9

⁸ Les fournisseurs de prestations et leurs fédérations ainsi que l'organisation visée à l'art. 47a LAMal sont tenus de communiquer gratuitement au Conseil fédéral, sur demande, les données nécessaires à l'exercice des tâches visées aux al. 3 à 5. Le Conseil fédéral édicte des dispositions détaillées sur le traitement des données, dans le respect du principe de la proportionnalité.²¹³

⁹ En cas de manquement à l'obligation de communiquer les données prévue à l'al. 8, le DFI peut prononcer des sanctions à l'encontre des fournisseurs de prestations et des fédérations concernés ainsi qu'à l'encontre de l'organisation visée à l'art. 47a LAMal. Les sanctions sont les suivantes:

- a. l'avertissement;
- b. une amende de 20 000 francs au plus.²¹³

Art. 27^{sexies} 225 Mesures de gestion des coûts

¹ Les fournisseurs de prestations ou leurs fédérations et l'OFAS prévoient des mesures de gestion des coûts dans des conventions dont la validité s'étend à toute la Suisse, conformément à l'art. 27, al. 1.

² Les mesures doivent au moins prévoir, pour chaque domaine pertinent pour la catégorie de fournisseurs de prestations concernée:

- a. une surveillance de l'évolution quantitative des diverses positions prévues pour les prestations;
- b. une surveillance de l'évolution des coûts facturés.

³ Les conventions doivent prévoir des règles correctrices en cas d'augmentation injustifiée des quantités ou des coûts par rapport à une période définie dans la convention. Elles doivent également mentionner les facteurs qui peuvent expliquer une augmentation des quantités et des coûts, mais qui échappent à l'influence des fournisseurs de prestations et de l'assurance.

⁴ Le Conseil fédéral peut définir les domaines visés à l'al. 2.

⁵ Si les fournisseurs de prestations ou leurs fédérations et l'OFAS ne peuvent s'entendre sur les mesures de gestion des coûts visées à l'al. 1, le Conseil fédéral fixe

ces mesures. Les fournisseurs de prestations et leurs fédérations sont tenus de communiquer gratuitement au Conseil fédéral, sur demande, les informations nécessaires pour fixer les mesures.

Art. 30²²³ Extinction du droit

L'assuré cesse d'avoir droit à la rente d'invalidité:

- a. dès qu'il perçoit la totalité de sa rente de vieillesse de manière anticipée en vertu de l'art. 40, al. 1, LAVS, sauf si la rente de vieillesse a été anticipée après l'inscription à l'assurance-invalidité et avant l'octroi d'une rente d'invalidité;
- b. dès qu'il peut prétendre à la rente de vieillesse lorsqu'il a atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS;
- c. s'il décède.

Art. 42, al. 4 et 4^{bis}

⁴ L'allocation pour impotent est octroyée au plus tôt à la naissance. Le droit naît dès qu'une impotence de degré faible au moins existe depuis une année sans interruption notable; l'art. 42^{bis}, al. 3, est réservé.²²³

^{4bis} Le droit à l'allocation pour impotent s'éteint au plus tard à la fin du mois:

- a. qui précède celui au cours duquel l'assuré anticipe la perception de la totalité de sa rente de vieillesse en vertu de l'art. 40, al. 1, LAVS, ou
- b. au cours duquel l'assuré atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS.²²³

Art. 42^{septies}, al. 3, let. b

³ Ce droit s'éteint au moment où l'assuré:

- b. anticipe la perception de la totalité de sa rente de vieillesse en vertu de l'art. 40, al. 1, LAVS, ou atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS,²²³ ou

Art. 47, al. 3

³ En dérogation à l'art. 19, al. 1 et 3, LPGA, les rentes dont le montant ne dépasse pas 20 % de la rente minimale complète sont versées une fois l'an. L'ayant droit peut demander un versement mensuel.²²³

Art. 54, al. 3^{bis}

^{3bis} Si l'office AI cantonal fait partie d'un établissement cantonal d'assurances sociales (art. 61, al. 1^{bis}, LAVS) et n'est pas doté de la personnalité juridique, l'établissement cantonal d'assurances sociales doit garantir que l'OFAS peut exercer pleinement la surveillance visée à l'art. 64a et que le remboursement des frais s'effectue conformément à l'art. 67.²²⁴

Art. 64, al. 1, 2^e phrase

¹ ... Les art. 72, 72a et 72b LAVS sont applicables par analogie.²²⁴

Art. 66²²⁴ Dispositions applicables de la LAVS

¹ À moins que la présente loi n'en dispose autrement, sont applicables par analogie les dispositions de la LAVS qui concernent:

- a. les systèmes d'information (art. 49a, 49b et 72a, al. 2, let. b, LAVS);
- b. les registres (art. 49c à 49e LAVS);
- c. le traitement de données personnelles (art. 49f LAVS);
- d. l'utilisation systématique du numéro AVS (art. 50c et 153b à 153i LAVS);
- e. les employeurs (art. 51 et 52 LAVS);
- f. les caisses de compensation (art. 53 à 70 LAVS);
- g. la Centrale de compensation (art. 71 LAVS);
- h. le remboursement et la prise en charge des frais (art. 95 LAVS).

² La responsabilité pour les dommages est régie par l'art. 78 LPGA et, par analogie, par les art. 52, 70 et 71a LAVS.

Art. 66a, al. 1, let. d

¹ Dans la mesure où aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, les organes chargés d'appliquer la présente loi ou d'en contrôler ou surveiller l'application peuvent communiquer des données, en dérogation à l'obligation de garder le secret selon l'art. 33 LPGA:

- d. à la Centrale de compensation (art. 71 LAVS), lorsque des données médicales sont requises pour la saisie et le traitement de demandes de prestations et pour la transmission de celles-ci à l'étranger en vertu de conventions internationales.²²⁴

Art. 66b, titre et al. 1^{bis}, 2^{bis}, 1^{re} phrase, et 2^{ter}

Accès aux systèmes d'information²²⁴

^{1bis} Le Fonds de compensation de l'AI rembourse à la Centrale de compensation les frais d'exploitation et de développement du registre et de la liste.²²⁴

^{2bis} La Centrale de compensation gère un système d'information en vue de déterminer les prestations fondées sur des conventions internationales.²²⁴ ...

^{2ter} Les offices AI et les caisses de compensation peuvent accéder en ligne au système d'information pour les données nécessaires à l'accomplissement des tâches qui leur sont assignées en vertu de la présente loi, de la LAVS ou de conventions internationales.²²⁴

Art. 74, al. 2

² Les subventions continuent à être versées lorsque les invalides concernés ont atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS.²²³

RAI

Art. 1^{bis} 215 Taux des cotisations

¹ Dans les limites du barème dégressif mentionné aux art. 16 et 21 RAVS les cotisations sont calculées comme suit:

Revenu annuel provenant d'une activité lucrative		Taux de la cotisation en pour-cent du revenu
d'au moins fr.	mais inférieur à fr.	
9 800	17 500	0,752
17 500	21 300	0,769
21 300	23 800	0,786
23 800	26 300	0,804
26 300	28 800	0,821
28 800	31 300	0,838
31 300	33 800	0,873
33 800	36 300	0,907
36 300	38 800	0,942
38 800	41 300	0,977
41 300	43 800	1,011
43 800	46 300	1,046
46 300	48 800	1,098
48 800	51 300	1,149
51 300	53 800	1,201
53 800	56 300	1,253
56 300	58 800	1,305

² Les personnes sans activité lucrative acquittent une cotisation de 68 à 3400 francs par an. Les art. 28 à 30 RAVS sont applicables par analogie.

Art. 3^{novies} 220 Analyses, médicaments, et moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques

¹ Pour autant qu'ils figurent sur les listes visées à l'art. 52, al. 1, LAMal, l'assurance-invalidité rembourse:

- les spécialités pharmaceutiques et les médicaments confectionnés, et
- les produits et les substances actives et auxiliaires employés pour la prescription magistrale.

² Elle rembourse aussi:

- les médicaments destinés au traitement des infirmités congénitales au sens de l'art. 3^{sexies};
- les mesures diagnostiques servant au diagnostic ou au traitement d'une infirmité congénitale et de ses séquelles;
- les analyses de laboratoire, et
- les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques.

Art. 21, al. 2, phrase introductive et let. e à h

² Lors de l'établissement du revenu déterminant au sens de l'art. 23, al. 3, LAI, ne sont pas pris en compte les jours durant lesquels l'assuré n'a pu obtenir aucun revenu d'une activité lucrative ou seulement un revenu diminué en raison:

- de maternité ou de paternité;²¹⁴
- de la prise en charge d'un enfant gravement atteint dans sa santé selon l'art. 160 LAPG;²¹⁴
- de l'accueil d'un enfant de moins de 4 ans en vue de son adoption;²¹⁴
- d'autres motifs n'impliquant pas une faute de sa part.²¹⁴

Art. 24^{bis}, al. 6

⁶ Les art. 59f, 59h et 59i OAMal sont applicables par analogie à la communication des données au sens de l'art. 27, al. 8, LAI, ainsi qu'à leur transmission, à leur sécurité, à leur conservation et au règlement de traitement.²¹⁶

Art. 26^{bis}, al. 3

³ Une déduction de 10 % est opérée sur la valeur statistique visée à l'al. 2. Si, du fait de l'invalidité, l'assuré ne peut travailler qu'avec une capacité fonctionnelle au sens de l'art. 49, al. 1^{bis}, de 50 % ou moins, une déduction de 20 % est opérée. Aucune déduction supplémentaire n'est possible.²²⁷

Art. 29^{quater} 224 Versement en cas d'anticipation de la rente de vieillesse

La rente d'invalidité n'est versée que si l'assuré révoque l'anticipation de sa rente de vieillesse ou y renonce, comme prévu à l'art. 56^{ter} RAVS.

Art. 38, al. 2

² L'assuré conserve son droit à l'allocation pour impotent en vertu de l'art. 42, al. 3, LAI s'il a droit à une rente d'invalidité de l'AI mais que celle-ci ne lui est pas versée en raison de la perception anticipée d'une partie de sa rente de vieillesse de l'AVS.²²⁶

Art. 39^f 215 Montant de la contribution d'assistance

¹ La contribution d'assistance se monte à 34 fr. 30 par heure.

² Si l'assistant doit disposer de qualifications particulières pour fournir les prestations requises dans les domaines prévus à l'art. 39c, let. e à g, le montant de la contribution d'assistance s'élève à 51 fr. 50 par heure.

³ L'office AI détermine le montant forfaitaire de la contribution d'assistance allouée pour les prestations de nuit en fonction de l'intensité de l'aide à apporter à l'assuré. Le montant de la contribution s'élève à 164 fr. 35 par nuit au maximum.

⁴ L'art. 33^{ter} LAVS s'applique par analogie à l'adaptation des montants fixés aux al. 1 à 3 en fonction de l'évolution des salaires et des prix.

Art. 45

Abrogé²²⁶

Art. 54, al. 3

³ Les art. 159, let. b et c, et 160, al. 1 et 3 à 5, RAVS s'appliquent par analogie à la révision de la tenue des comptes de l'office AI.²²⁸

Art. 79^{ter}, al. 1, let. e

¹ Les fournisseurs de prestations doivent faire figurer sur leurs factures toutes les indications administratives et médicales nécessaires à la vérification du calcul de la rémunération et du caractère économique des prestations conformément à l'art. 27^{ter}, al. 1, LAI. Ils doivent fournir en particulier les indications suivantes:

- e. le numéro d'assuré selon la LAVS;^{211a}

Art. 79^{quater}, al. 1 et 3

¹ Dans le cas d'un modèle de rémunération de type DRG (*Diagnosis Related Groups*), le fournisseur de prestations doit munir d'un numéro d'identification unique les ensembles de données avec les indications administratives et médicales visées à l'art. 79^{ter}. Les ensembles de données doivent respecter la structure harmonisée au niveau suisse telle que fixée par le DFI en vertu de l'art. 59a, al. 1, OA-Mal.²¹⁹

³ Le fournisseur de prestations transmet simultanément, avec la facture, les ensembles de données avec les indications administratives et médicales visées à l'art. 79^{ter}, al. 1, à l'assurance-invalidité.²¹⁹

Dispositions transitoires relatives à la modification du 18 octobre 2023²²⁷

¹ Pour les rentes en cours à l'entrée en vigueur de la modification du 18 octobre 2023 qui correspondent à un taux d'invalidité inférieur à 70 % et pour lesquelles le revenu avec invalidité a été déterminé sur la base de valeurs statistiques et n'a pas déjà fait l'objet d'une déduction de 20 %, une révision est engagée dans les trois ans qui suivent l'entrée en vigueur de la présente modification. Si la révision devait conduire à une diminution ou à une suppression de la rente, il y sera renoncé. Si elle devait conduire à une augmentation de la rente, celle-ci prendra effet à l'entrée en vigueur de la présente modification.

² Lorsque l'octroi d'une rente ou d'un reclassement a été refusé avant l'entrée en vigueur de la modification du 18 octobre 2023 parce que le taux d'invalidité était insuffisant, une nouvelle demande n'est examinée que s'il est établi de façon plausible qu'un calcul du taux d'invalidité effectué en application de l'art. 26^{bis}, al. 3, pourrait aboutir cette fois à la reconnaissance d'un droit à la rente ou au reclassement.

OMAI

Art. 2, al. 5

Abrogé²²⁹

Art. 7, al. 2^{bis}

^{2bis} Si les coûts d'un moyen auxiliaire plus coûteux que celui figurant dans la liste sont pris en charge en vertu de l'art. 21^{bis}, al. 2, LAI, les frais de réparation sont pris en charge dans les mêmes proportions.²²⁹

Art. 9, al. 2

² Le remboursement annuel ne peut dépasser ni le revenu annuel de l'activité lucrative de l'assuré ni une fois et demie le montant minimal annuel de la rente de vieillesse complète au sens de l'art. 34 LAVS.²²⁹

Dispositions transitoires de la modification du 14 novembre 2023²²⁹

¹ Les indemnités d'amortissement allouées pour les cyclomoteurs, les motocycles légers et les motocycles acquis avant l'entrée en vigueur de la modification du 14 novembre 2023 sont versées conformément à l'ancien droit

² Les demandes de prise en charge des coûts d'un chien d'assistance à la mobilité, d'un chien d'alerte pour personnes épileptiques ou d'un chien d'accompagnement pour autistes déjà attribué définitivement comme chien d'assistance à la personne assurée avant l'entrée en vigueur de la modification du 14 novembre 2023 sont soumises à l'ancien droit.

Annexe

Liste des moyens auxiliaires

10.01* Abrogé²²⁷

10.02* Abrogé²²⁷

14.03 *Lits électriques (avec puissance mais sans matelas et sans autres accessoires),*
pour l'utilisation au domicile privé des assurés qui en dépendent pour se coucher et se lever. La remise a lieu sous forme de prêt. Les assurés durablement grabataires sont exclus de ce droit.
Le prix d'achat d'un lit est remboursé à concurrence du montant maximal de 2500 francs, TVA comprise. Le montant maximal remboursé pour les frais de livraison du lit électrique est de 250 francs, TVA comprise.²²⁷

14.06 *Chiens d'assistance*²²⁷

14.06.1 *Chien d'assistance à la mobilité pour handicapés moteurs dès 16 ans,*
s'il est établi que l'assuré est apte à détenir un chien d'assistance et que, grâce à celui-ci, il sera capable de vivre à domicile de manière plus autonome. Le droit est limité aux personnes présentant un handicap moteur

grave, qui perçoivent au minimum une allocation pour impotent de degré faible et dont le besoin d'assistance est avéré dans au moins deux domaines des actes de la vie suivants: se déplacer, entretenir des contacts sociaux; se lever, s'asseoir, se coucher; se vêtir, se dévêtir.

Le centre de remise du chien d'assistance à la mobilité doit être certifié par l'organisation Assistance Dogs International (ADI). L'assurance prend en charge une contribution forfaitaire de 20280 francs au moment de la remise du chien d'assistance. Ce montant est réparti de la manière suivante: 15000 francs pour l'achat du chien et 5280 francs pour les frais de nourriture et de vétérinaire. La prestation de l'assurance peut être revendiquée au maximum tous les huit ans, mais une seule fois pour le même chien.²²⁷

14.06.02 *Chiens d'alerte pour personnes épileptiques pour les enfants à partir de 4 ans et pour les adultes,*

s'il est établi par le centre de remise que l'assuré ou le détenteur de l'autorité parentale est apte à détenir un chien d'alerte. Le droit n'existe que si l'épilepsie est diagnostiquée par un médecin spécialiste. En outre, les adultes doivent pouvoir remplir, grâce au chien, un objectif de réadaptation au sens de l'art. 21, al. 1 et 2, LAI.

Le centre de remise du chien d'alerte pour personnes épileptiques doit être certifié par l'organisation Assistance Dogs International (ADI). L'assurance prend en charge une contribution forfaitaire de 14280 francs. Ce montant est réparti de la manière suivante: 9000 francs pour l'achat du chien et 5280 francs pour les frais de nourriture et de vétérinaire. La prestation de l'assurance peut être revendiquée au maximum tous les huit ans, mais une seule fois pour le même chien.²²⁷

14.06.03 *Chiens d'accompagnement pour enfants autistes entre 4 et 9 ans,*

s'il est établi par le centre de remise que l'assuré ou le détenteur de l'autorité parentale est apte à détenir un chien. Le droit n'existe que si un trouble du spectre de l'autisme au sens du chiffre 405 de l'OIC-DFI sans contre-indication médicale à la détention d'un chien a été confirmé et si le chien permet d'apprendre à se déplacer en toute sécurité dans l'espace public.

Le centre de remise du chien d'accompagnement pour les enfants autistes doit être certifié par l'organisation Assistance Dogs International (ADI). L'assurance prend en charge une contribution forfaitaire de 20280 francs. Ce montant est réparti de la manière suivante: 15000 francs pour l'achat du chien et 5280 francs pour les frais de nourriture et de vétérinaire. La prestation de l'assurance ne peut être revendiquée qu'une seule fois.²²⁷

O 23

→ p. 18

© Centre d'information AVS/AI

Révisions

PC, édition 2021

	Acte législatif modifié	du	en vigueur depuis le	RO
	LPGA (correction)	19.05.2021	01.01.2021	2021 358
71	OPC [OPTD]	11.06.2021	01.07.2021	2021 376
	O régions	14.06.2021	01.07.2021	2021 375
72	O 21 [OPTD]	11.06.2021	01.07.2021	2021 376
	O primes	14.06.2021	01.07.2021	2021 374
73	LPGA [LAI]	18.12.2020	01.01.2022	2021 705
74	OPGA [RAI]	11.11.2021	01.01.2022	2021 706
75	LPC [LAVS]	18.12.2020	01.01.2022	2021 758
	O régions	11.11.2021	01.01.2022	2021 740
	O primes	22.10.2021	01.01.2022	2021 643
76	OPC	12.10.2022	01.01.2023	2022 607
	O régions	19.10.2022	01.01.2023	2022 612
	O 23	12.10.2022	01.01.2023	2022 608
	O primes	19.10.2022	01.01.2023	2022 613
77	OPGA [OCJ]	19.10.2022	23.01.2023	2022 698
78	OPGA [OPDo]	31.08.2022	01.09.2023	2022 568
79	LPGA [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
80	OPGA [RAVS]	22.11.2023	01.01.2024	2023 750
81	LPC [LAVS]	17.12.2021	01.01.2024	2023 92
82	LPC [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
83	OPC [RAVS]	30.08.2023	01.01.2024	2023 506
	O régions	19.10.2023	01.01.2024	2023 642
	O primes	19.10.2023	01.01.2024	2023 643

LPGA

→ p. 15

OPGA

→ p. 16

LPC

Art. 4, al. 1, let. a^{bis}, a^{quater} et b, ch. 2

¹ Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles:

- a^{bis}. ont droit à une rente de veuve ou de veuf de l'AVS, tant qu'elles n'ont pas atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS;
- a^{quater}. ont droit à une rente d'orphelin de l'AVS;⁸¹
- b. auraient droit à une rente de l'AVS:
 - 2. si la personne décédée justifiait de cette durée de cotisation minimale, pour autant que la personne veuve n'ait pas atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS;⁸¹

Art. 5, al. 3, let. b à d

³ Pour les étrangers qui auraient droit à une rente extraordinaire de l'AVS ou de l'AI en vertu d'une convention de sécurité sociale, le délai de carence est de:

- b. cinq ans s'ils ont droit à une rente de survivants de l'AVS et n'ont pas atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS ou qu'ils y auraient droit si la personne décédée justifiait, au moment de son décès, de la durée de cotisation minimale requise à l'art. 29, al. 1, LAVS;⁸¹
- c. cinq ans s'ils perçoivent une rente de vieillesse de l'AVS ou s'ils ont atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS, et que la rente de vieillesse remplace ou remplacerait une rente de survivants de l'AVS ou une rente de l'AI;⁸¹
- d. dix ans s'ils perçoivent une rente de vieillesse de l'AVS ou s'ils ont atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS, et que la rente de vieillesse ne remplace pas ou ne remplacerait pas une rente de survivants de l'AVS ni une rente de l'AI.⁸¹

Art. 11, al. 1, let. d^{bis}, 1^{ter} et 3, let. h

¹ Les revenus déterminants comprennent:

- d^{bis}. la rente entière, même si seul un pourcentage de la rente est ajourné en vertu de l'art. 39, al. 1, LAVS ou perçu de manière anticipée en vertu de l'art. 40, al. 1, LAVS;⁸¹

^{1ter} Les personnes ayant droit à des prestations de l'AI en vertu des art. 10 et 22 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité qui perçoivent un pourcentage de leur rente de manière anticipée en vertu de l'art. 40, al. 1, LAVS ne sont pas considérées comme des bénéficiaires d'une rente de vieillesse pour la prise en compte de la fortune nette en vertu de l'al. 1, let. c.⁸¹

³ Ne sont pas pris en compte:

- h. le supplément de rente selon l'art. 34^{bis} LAVS.⁸¹

Art. 13, al. 3

³ La contribution de la Confédération est financée en premier lieu par le produit de l'impôt sur le tabac et les boissons distillées. Le montant manquant est couvert au moyen des ressources générales.⁸¹

Art. 23, al. 1, 2^e phrase, et 4

¹ ... La révision doit s'étendre au respect des dispositions légales, à la comptabilité, aux comptes annuels et à la gestion en général.⁸²

⁴ L'art. 72b, let. e, LAVS est applicable par analogie.⁸²

Art. 26 ⁸² Dispositions applicables de la LAVS

¹ Sont applicables par analogie les dispositions suivantes de la LAVS qui concernent:

- a. les systèmes d'information (art. 49a, 49b et 72a, al. 2, let. b, LAVS);
- b. le traitement de données personnelles (art. 49f LAVS);
- c. la communication de données (art. 50a LAVS);
- d. l'utilisation systématique du numéro AVS (art. 50c et 153b à 153i LAVS).

² Les organes visés à l'art. 21, al. 2, ont accès en ligne au registre central des prestations courantes en espèces de la Centrale de compensation (art. 50b LAVS).

Art. 28 ⁸² Surveillance de la Confédération

¹ Le Conseil fédéral surveille l'exécution de la présente loi.

² Les art. 72, 72a et 72b, let. a à c et i, LAVS s'appliquent par analogie à la surveillance.

OPC

Art. 1, al. 1

¹ Si une personne séjourne à l'étranger sans motif important pendant plus de trois mois (90 jours) de manière ininterrompue ou pendant plus de 90 jours au total au cours d'une même année civile, le versement des prestations complémentaires est interrompu avec effet rétroactif au début du mois au cours duquel la personne a passé le 91^e jour à l'étranger.⁷⁶

Art. 10a⁸³ Examen du droit des bénéficiaires de prestations transitoires à des prestations complémentaires

Les organes d'exécution examinent d'office s'il est prévisible qu'un bénéficiaire de prestations transitoires en vertu de la LPtra aura droit à des prestations complémentaires à l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS.

Art. 15a⁸³ Anticipation de la rente

En cas de perception anticipée de la rente en vertu de l'art. 40, al. 1, LAVS, le montant de la rente entière réduite en raison de l'anticipation est pris en compte en tant que revenu dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle.

Art. 16a, al. 3

³ Le montant du forfait s'élève à 3060 francs par année.⁷⁶

Art. 17a, al. 5

⁵ En cas de dessaisissement d'un immeuble, à titre onéreux ou gratuit, est déterminante la valeur vénale pour savoir s'il y a renonciation à des parts de fortune au sens de l'art. 11a, al. 2, LPC. La valeur vénale n'est pas applicable si, légalement, il existe un droit d'acquérir l'immeuble à une valeur inférieure.⁷⁶

Art. 20, al. 1

¹ La personne qui veut faire valoir un droit à une prestation complémentaire annuelle doit déposer une demande au moyen de la formule officielle. L'art. 67, al. 1, RAVS, est applicable par analogie.⁷⁶

Art. 23, al. 3

³ La prestation complémentaire annuelle doit toujours être calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (art. 11, al. 1, let. d et dbis, LPC).⁸³

Art. 26b, al. 1

Abrogé⁷⁶

Art. 45, phrase introductive et let. a et c

Les prestations visées à l'art. 18 LPC sont accordées:⁸³

- a. par la fondation Pro Senectute aux personnes qui ont atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS et aux personnes qui perçoivent la totalité de leur rente de vieillesse de manière anticipée;⁸³
- c. par la fondation Pro Juventute:
 1. aux veufs ayant des enfants mineurs et aux veuves, s'ils ne font pas partie de la catégorie de personnes visée aux let. a ou b,
 2. aux orphelins.⁸³

*Disposition finale de la modification du 30 août 2023*⁸³

Les prestations visées à l'art. 18 LPC sont accordées par la fondation Pro Senectute aux femmes qui ont atteint l'âge de référence fixé à la let. a, let. a à d, des dispositions transitoires de la modification du 17 décembre 2021 de la LAVS.

O régions

→ RS 831.301.114

O 23

Ordonnance 23 concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI et dans celui des prestations transitoires pour les chômeurs âgés

du 12 octobre 2022 (RS 831.304)

Le Conseil fédéral suisse,

vu l'art. 19 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires (LPC),
vu l'art. 12 de la loi fédérale sur les prestations transitoires pour les chômeurs âgés (LPtra),

arrête:

Art. 1 Adaptation des montants destinés à la couverture des besoins vitaux

Les montants destinés à la couverture des besoins vitaux selon l'art. 10, al. 1, let. a, LPC, et 9, al. 1, let. a, LPtra sont portés:

- a. pour les personnes seules, à 20 100 francs;
- b. pour les couples, à 30 150 francs;
- c. pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI et âgés de 11 ans et plus, à 10 515 francs;

- d. pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI et âgés de moins de 11 ans, à 7380 francs.

Art. 2 Adaptation des montants maximaux reconnus au titre du loyer

¹ Les montants maximaux reconnus au titre du loyer pour une personne vivant seule selon l'art. 10, al. 1, let. b, ch. 1, LPC, ou 9, al. 1, let. b, ch. 1, LPtra sont portés à 17 580 francs dans la région 1, à 17 040 francs dans la région 2 et à 15 540 francs dans la région 3.

² Les suppléments si plusieurs personnes vivent dans le même ménage selon l'art. 10, al. 1, let. b, ch. 2, LPC, ou 9, al. 1, let. b, ch. 2, LPtra sont portés:

- a. pour la deuxième personne à 3240 francs dans la région 1, à 3180 francs dans la région 2 et à 3240 dans la région 3;
- b. pour la troisième personne à 2280 dans la région 1 et à 1920 francs dans les régions 2 et 3;
- c. pour la quatrième personne à 2100 francs dans la région 1, à 1980 francs dans la région 2 et à 1680 francs dans la région 3.

³ Les suppléments en cas de nécessité de louer un appartement permettant la circulation d'une chaise roulante selon l'art. 10, al. 1, let. b, ch. 3, LPC, ou 9, al. 1, let. b, ch. 3, LPtra sont portés à 6420 francs.

Art. 3 Abrogation d'un autre acte

L'ordonnance 21 du 14 octobre 2020 concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI et dans celui des prestations transitoires pour les chômeurs âgés est abrogée.

Art. 4 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

O primes

→ RS 831.309.1

LPtra

→ RS 837.2

© Centre d'information AVS/AI

Révisions

APG, édition 2023

Acte législatif modifié	du	en vigueur depuis le	RO
79 OPGA [OCJ]	19.10.2022	23.01.2023	2022 698
80 OPGA [OPDo]	31.08.2022	01.09.2023	2022 568
81 LPGA [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
82 OPGA [RAVS]	22.11.2023	01.01.2024	2023 750
83 LAPG	17.03.2023	01.01.2024	2023 680
84 LAPG [LAVS]	17.12.2021	01.01.2024	2023 92
85 LAPG [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
86 RAPG	22.11.2023	01.01.2024	2023 756
87 RAPG [RAVS]	30.08.2023	01.01.2024	2023 506
88 RAPG [RAVS]	22.11.2023	01.01.2024	2023 750
89 LAPG	29.09.2023	01.07.2024	2024 151
90 RAPG	10.04.2024	01.07.2024	2024 153

LAPG

Art. 1a, al. 4^{bis}

^{4bis} Le droit à une allocation s'éteint avec la perception de la totalité de la rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants, mais au plus tard à l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS.⁸⁴

Art. 16b, al. 1, let. c, ch. 3

¹ Ont droit à l'allocation les femmes qui:

- c. à la date de l'accouchement:
 3. travaillent dans l'entreprise de leur conjoint contre un salaire en espèces.⁸³

Art. 16^c^{bis} 83 Droit à des indemnités journalières supplémentaires en cas de décès de l'autre parent

¹ En cas de décès de l'autre parent durant les six mois qui suivent la naissance de l'enfant, la mère a droit à 14 indemnités journalières supplémentaires pour les jours

de congé pris. Ces indemnités peuvent être perçues dans un délai-cadre de six mois à compter du jour qui suit le décès.

² L'art. 16*k*, al. 3 et 4, s'applique par analogie au versement des indemnités journalières.

³ L'art. 16*j*, al. 3, let. a à d, s'applique par analogie à l'extinction du droit aux indemnités journalières.

Art. 16d, al. 3

³ Il s'éteint de manière anticipée si la mère reprend une activité lucrative ou si elle décède; il ne s'éteint toutefois pas de manière anticipée si la mère participe, en tant que députée, à des séances d'un parlement ou d'une commission parlementaire au niveau fédéral, cantonal ou communal pour lesquelles une suppléance n'est pas prévue.⁸⁹

Titre précédant l'art. 16i

IIIb. L'allocation à l'autre parent⁸³

Art. 16i, al. 1, phrase introductive et let. a, b et d, ch. 1, et al. 3

¹ A droit à l'allocation la personne qui:⁸³

- a. est l'autre parent légal de l'enfant au moment de la naissance ou le devient au cours des six mois qui suivent;⁸³
- b. a été assurée obligatoirement au sens de la LAVS pendant les neuf mois précédant la naissance;⁸³
- d. à la date de la naissance de l'enfant:
 1. est salariée au sens de l'art. 10 LPG, ⁸³

³ Le Conseil fédéral règle le droit à l'allocation des personnes qui, pour cause d'incapacité de travail ou de chômage, ne remplissent pas les conditions de l'al. 1, let. c ou d.⁸³

Art. 16j, al. 1 et 3, let. c et e

¹ L'allocation à l'autre parent peut être perçue dans un délai-cadre de six mois.⁸³

³ Le droit à l'allocation s'éteint:

- c. si l'autre parent décède;⁸³
- e. si la filiation avec l'autre parent s'éteint par jugement.⁸³

Art. 16*k*⁸³ Forme de l'allocation et nombre d'indemnités journalières

¹ L'allocation à l'autre parent est versée sous la forme d'indemnités journalières pour les jours de congé pris.

² L'autre parent a droit à quatorze indemnités journalières au plus.

³ Si le congé est pris sous la forme de semaines, l'autre parent touche sept indemnités journalières par semaine.

⁴ Si le congé est pris sous la forme de journées, l'autre parent touche, pour cinq jours indemnisés, deux indemnités journalières supplémentaires.

Art. 16*k*^{bis} ⁸³ Droit à des indemnités journalières supplémentaires en cas de décès de la mère

¹ En cas de décès de la mère le jour de l'accouchement ou durant les 97 jours qui suivent, l'autre parent a droit à 98 indemnités journalières supplémentaires; celles-ci doivent être perçues de manière ininterrompue.

² En cas d'hospitalisation du nouveau-né, l'art. 16*c*, al. 3, s'applique par analogie.

³ Le droit aux indemnités prévu aux al. 1 et 2 prend naissance le jour suivant le décès de la mère et s'éteint pour les motifs énoncés à l'art. 16*j*, al. 3, let. b à e, ou au moment de la reprise de l'activité lucrative.

⁴ Le délai-cadre de six mois prévu à l'art. 16*j* est interrompu pour la durée de la perception des indemnités prévue aux al. 1 et 2.

Art. 16m, titre, al. 1, phrase introductive, et 2, phrase introductive

Primauté de l'allocation à l'autre parent⁸³

¹ L'allocation à l'autre parent exclut le versement des indemnités journalières:⁸³

² Si le droit à une indemnité journalière existait jusqu'au début du droit à l'allocation à l'autre parent, le montant de cette allocation s'élève au moins au montant de l'indemnité journalière versée jusqu'alors conformément aux lois suivantes:⁸³

Art. 20, al. 1, let. c et e à g

¹ En dérogation à l'art. 24 LPG, le droit aux allocations non versées s'éteint:

- c. en cas d'allocation à l'autre parent, cinq ans après la fin du délai-cadre visé à l'art. 16*j*;⁸³
- e. en cas de droit de la mère à des indemnités journalières supplémentaires pour cause de décès de l'autre parent, cinq ans après la fin du délai-cadre visé à l'art. 16*c*^{bis}, al. 1;⁸³
- f. en cas de droit de l'autre parent à des indemnités journalières supplémentaires pour cause de décès de la mère, cinq ans après la fin du droit visé à l'art. 16*k*^{bis}, al. 3;⁸³
- g. (ex-let. e)⁸³.

Art. 21, al. 2 et 2^{bis}

² À moins que la présente loi n'en dispose autrement, sont applicables par analogie les dispositions de la LAVS qui concernent:

- a. les systèmes d'information (art. 49*a*, 49*b* et 72*a*, al. 2, let. b, LAVS);
- b. le registre des prestations courantes en espèces (art. 49*c* LAVS);
- c. l'utilisation systématique du numéro AVS (art. 50*c* et 153*b* à 153*i* LAVS);
- d. les employeurs (art. 51 et 52 LAVS);
- e. les caisses de compensation (art. 53 à 70 LAVS);

f. la Centrale de compensation (art. 71 LAVS).⁸⁵

^{2bis} La responsabilité des organes de l'AVS au sens de l'art. 49 LAVS est réglée à l'art. 78 LPG, ainsi qu'aux art. 52, 70 et 71a LAVS, qui s'appliquent par analogie.⁸⁵

Art. 23, al. 1

¹ Les art. 72, 72a et 72b LAVS sont applicables par analogie.⁸⁵

Art. 29⁸⁵ Dispositions applicables de la LAVS

Sont applicables par analogie les dispositions suivantes de la LAVS qui concernent:

- a. le traitement de données personnelles (art. 49f LAVS);
- b. le remboursement et la prise en charge des frais (art. 95 LAVS).

Art. 29a⁸⁵ Communication de données

Les art. 50a et 50b LAVS sont applicables par analogie.

*Disposition finale de la modification du 17 mars 2023*⁸³

Les art. 16c^{bis} et 16k^{bis} s'appliquent uniquement aux décès intervenus à partir du jour de l'entrée en vigueur de la modification du 17 mars 2023.

RAPG

Titre

Ordonnance sur les allocations pour perte de gain (OAPG)⁸⁶

Art. 4, al. 1, let. e

¹ L'allocation des salariés est calculée sur la base du dernier salaire déterminant acquis avant l'entrée en service et converti en gain journalier moyen. Ne sont pas pris en compte dans la détermination du gain les jours pour lesquels une personne n'a pas perçu de salaire ou dont le salaire a été diminué en raison:

- e. d'un congé de maternité au sens de l'art. 329f du code des obligations (CO) ou d'un congé de l'autre parent au sens de l'art. 329g ou 329g^{bis} CO;⁸⁶

Art. 5, al. 1, let. b

¹ Sont considérées comme salariés ayant un revenu régulier les personnes:

- b. qui ont interrompu leur activité en raison d'un des motifs énumérés à l'art. 4, al. 1.⁸⁶

Art. 7, al. 1, let. d

¹ L'allocation des personnes exerçant une activité indépendante est calculée d'après le revenu, converti en revenu moyen, qui a servi de base à la dernière décision de cotisations à l'AVS rendue avant l'entrée en service. Ne sont pas prises en compte dans la détermination du gain les périodes pour lesquelles une personne n'a pas perçu de revenu ou dont le revenu a été diminué en raison:

- d. d'un congé de maternité au sens de l'art. 329f CO ou d'un congé de l'autre parent au sens de l'art. 329g^{bis} CO;⁸⁶

Titre précédant l'art. 23

Chapitre 2: Allocation de maternité et allocation à l'autre parent⁸⁶

Section 1: Début et extinction du droit à l'allocation⁸⁶

Art. 25, titre

Extinction du droit de la mère

(art. 16d, al. 3, première partie de la phrase, LAPG)⁹⁰

Art. 26, phrase introductive

Pour la détermination de la période minimale fixée à l'art. 16b, al. 1, let. a, ou 16i, al. 1, let. b, LAPG, sont aussi prises en compte les périodes pendant lesquelles la mère ou l'autre parent bénéficiait d'une assurance obligatoire et qu'elle ou il passe:⁸⁶

Art. 29, titre, al. 2, phrase introductive, et 3

Mère et autre parent au chômage⁸⁶

(art. 16b, al. 3, et 16i, al. 3, LAPG)

² L'autre parent qui est au chômage au moment de la naissance de l'enfant ou qui, en raison d'une période de chômage, ne remplit pas la condition de la durée d'activité lucrative minimale prévue par l'art. 16i, al. 1, let. c, LAPG a droit à l'allocation:⁸⁶

³ L'autre parent au sens de l'al. 2, let. a, a droit à des indemnités journalières supplémentaires en cas de décès de la mère (art. 16k^{bis}, al. 2, LAPG):

- a. s'il n'a pas perçu la totalité des indemnités journalières de l'assurance-chômage avant la naissance de l'enfant et que le délai-cadre d'indemnisation court encore le jour suivant la fin du congé de l'autre parent en cas de décès de la mère, et
- b. s'il présente un certificat médical conformément à l'art. 24.⁸⁶

Art. 30, titre et phrase introductive

Mère et autre parent en incapacité de travail⁸⁶

(art. 16b, al. 3, et 16i, al. 3, LAPG)

La mère ou l'autre parent qui est en incapacité de travail au moment de la naissance de l'enfant ou qui, en raison d'une période d'incapacité de travail, ne remplit pas la condition de la durée d'activité lucrative minimale prévue par l'art. 16b, al. 1, let. b, ou 16i, al. 1, let. c, LAPG a droit à l'allocation si elle ou il:⁸⁶

Art. 31, titre, al. 1, phrase introductive et let. e, et 2

Allocation de la mère ou de l'autre parent exerçant une activité salariée⁸⁶
(art. 16e et 16l LAPG)

¹ L'allocation est calculée sur la base du dernier salaire déterminant acquis avant la naissance de l'enfant et converti en gain journalier moyen. Ne sont pas pris en compte dans la détermination de ce gain les jours pour lesquels la mère ou l'autre parent n'a pas perçu de salaire ou dont le salaire a été diminué en raison:⁸⁶

- e. d'un congé de maternité au sens de l'art. 329f CO ou d'un congé de l'autre parent au sens de l'art. 329g ou 329g^{bis} CO;⁸⁶

² Les allocations respectives de la mère et de l'autre parent sont calculées séparément.⁸⁶

Art. 32 ⁸⁶ Allocation de la mère ou de l'autre parent exerçant une activité indépendante
(art. 16e et 16l LAPG)

L'art. 7, al. 1 et 1^{bis}, s'applique au calcul de l'allocation revenant à la mère ou à l'autre parent qui exerce une activité indépendante.

Art. 33 ⁸⁶ Allocation de la mère ou de l'autre parent exerçant à la fois une activité salariée et une activité indépendante
(art. 16e et 16l LAPG)

L'allocation revenant à la mère ou à l'autre parent qui exerce simultanément une activité salariée et une activité indépendante est calculée sur les gains journaliers moyens des deux activités, déterminés selon les art. 7, al. 1 et 1^{bis}, et 31.

Art. 34 ⁸⁶ Caisse de compensation compétente
(art. 17 à 19 LAPG)

¹ La caisse de compensation compétente pour le dépôt de la demande et pour la fixation et le paiement des allocations est:

- a. pour les mères astreintes au paiement de cotisations AVS, la caisse qui a perçu les cotisations au moment de l'accouchement;
- b. pour les autres parents astreints au paiement de cotisations AVS, la caisse qui a perçu les cotisations lorsque l'autre parent a pris son dernier jour de congé de l'autre parent;
- c. pour les mères et les autres parents résidant à l'étranger qui ne sont plus obligatoirement assurés à l'AVS, la caisse suisse de compensation.

² L'art. 19, al. 2 et 3, s'applique par analogie.

Art. 34a ⁸⁶ Attestations
(art. 17 à 19 LAPG)

¹ Pour les mères et les autres parents qui exerçaient une activité salariée au moment de la naissance de l'enfant, l'employeur atteste sur le formulaire de demande le

montant du salaire déterminant pour le calcul de l'allocation, le montant du salaire versé durant la période d'indemnisation et la durée d'occupation.

² Pour les mères et les autres parents qui sont au chômage ou en incapacité de travail au moment de la naissance de l'enfant, le dernier employeur atteste sur le formulaire de demande le montant du salaire déterminant pour le calcul de l'allocation et la durée d'occupation.

³ L'employeur auprès duquel l'autre parent est engagé durant son congé ou la caisse de chômage de l'autre parent atteste que les jours de congé ont été pris.

⁴ L'organe compétent délivre à la mère qui participe, en tant que députée, à des séances d'un parlement ou d'une commission parlementaire au niveau fédéral, cantonal ou communal, une attestation confirmant qu'aucune suppléance n'est prévue pour ces séances. La mère remet cette attestation à la caisse de compensation.⁹⁰

Art. 35, al. 2 et 3

² L'allocation de maternité est payée mensuellement à terme échu. Si elle est inférieure à 200 francs par mois, elle est payée à l'extinction du droit. Le même principe s'applique aux indemnités journalières supplémentaires à l'autre parent en cas de décès de la mère, visées à l'art. 16k^{bis} LAPG.⁸⁶

³ L'allocation à l'autre parent est versée en une seule fois, lorsque le droit à l'allocation a pris fin conformément à l'art. 16j, al. 3, LAPG. Il en va de même de l'allocation de maternité supplémentaire en cas de décès de l'autre parent selon l'art. 16c^{bis} LAPG.⁸⁶

Titre précédant l'art. 35a

Chapitre 2a: Allocation pour la prise en charge d'un enfant gravement atteint dans sa santé en raison d'une maladie ou d'un accident⁸⁶

Section 1: Droit des parents nourriciers, des beaux-parents et de la mère ou de l'autre parent au chômage ou en incapacité de travail⁸⁶

Art. 35c ⁸⁶ Mère ou autre parent au chômage
(art. 16n LAPG)

Le droit à l'allocation de la mère ou de l'autre parent au chômage est régi par l'art. 16n, al. 1 et 2, LAPG lorsque la prise en charge de l'enfant requiert sa présence et qu'elle ou il a perçu une indemnité journalière de l'assurance-chômage jusqu'au début de son droit à l'allocation.

Art. 35d, titre, phrase introductive

Mère ou autre parent en incapacité de travail⁸⁶
(art. 16n LAPG)

Le droit à l'allocation de la mère ou de l'autre parent en incapacité de travail est régi par l'art. 16n, al. 1 et 2, LAPG lorsque la prise en charge de l'enfant requiert sa présence et:⁸⁶

Art. 35f, al. 1, let. e

¹ L'allocation est calculée sur la base du dernier salaire déterminant acquis avant la perception des jours de congé correspondants et converti en gain journalier moyen. Ne sont pas pris en compte dans la détermination du gain les jours pour lesquels l'ayant droit n'a pas perçu de salaire ou dont le salaire a été diminué en raison:

- e. d'un congé de maternité au sens de l'art. 329f CO ou d'un congé de l'autre parent au sens de l'art. 329g ou 329g^{bis} CO;⁸⁶

Art. 35n, al. 1, let. e

¹ L'allocation est calculée sur la base du dernier salaire déterminant acquis avant la date de l'accueil de l'enfant en vue de son adoption et converti en gain journalier moyen. Ne sont pas pris en compte dans la détermination du gain les jours pour lesquels l'ayant droit n'a pas perçu de salaire ou dont le salaire a été diminué en raison:

- e. d'un congé de maternité au sens de l'art. 329f CO ou d'un congé de l'autre parent au sens de l'art. 329g ou 329g^{bis} CO;⁸⁶

Art. 37, al. 6

⁶ L'art. 6^{quater} RAVS sur les cotisations dues par les assurés actifs après avoir atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS et l'art. 34d RAVS sur le salaire de minime importance ne sont pas applicables.⁸⁷

Art. 38, al. 3

³ L'art. 6^{quater} RAVS sur les cotisations dues par les assurés actifs après avoir atteint l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1, LAVS et l'art. 19 RAVS sur les revenus de minime importance provenant d'une activité indépendante exercée à titre accessoire ne sont pas applicables.⁸⁷

Art. 42 ⁸⁸ Dispositions applicables

Les chap. IV et VI et les art. 34 à 43 et 205 à 212^{bis} RAVS s'appliquent par analogie, sous réserve des dispositions contraires de la LAPG et du présent règlement.

© Centre d'information AVS/AI

Révisions

AF, édition 2021

Acte législatif modifié	du	en vigueur depuis le	RO
LPGA (correction)	19.05.2021	01.01.2021	2021 358
⁶⁶ OAFam [OPCy]	24.02.2021	01.04.2021	2021 132
⁶⁷ LFA [LF]	20.12.2019	01.07.2021	2020 4525
⁶⁸ LPGA [LAI]	19.06.2020	01.01.2022	2021 715
⁶⁹ OPGA [RAI]	03.11.2021	01.01.2022	2021 716
⁷⁰ LAFam [LAVS]	18.12.2020	01.01.2022	2021 758
⁷¹ OAFam [RAPG]	24.08.2022	01.01.2023	2022 497
⁷² LFA [LAPG]	01.10.2022	01.01.2023	2022 468
⁷³ OPGA [OCJ]	19.10.2022	23.01.2023	2022 708
⁷⁴ LFA	30.09.2022	01.07.2023	2023 192
⁷⁵ OPGA [OPDa]	31.08.2022	01.09.2023	2022 568
⁷⁶ OAFam [OPDa]	31.08.2022	01.09.2023	2022 568
⁷⁷ LPGA [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
⁷⁸ OPGA [RAVS]	22.11.2023	01.01.2024	2023 810
⁷⁹ LAFam [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
⁸⁰ LFA [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
⁸¹ LFA [LAPG]	17.03.2023	01.01.2024	2023 680
⁸² OAFam [OSI]	08.11.2023	01.01.2024	2023 735

LPGA

→ p. 15

OPGA

→ p. 16

LAfam

Art. 1, al. 1, 2^e phrase

¹ ... Les art. 76, al. 1^{bis} et 2, et 78 LPGa ne sont pas applicables.⁷⁹

Art. 25 let. a, a^{bis} et g

Sont applicables par analogie les dispositions de la législation sur l'AVS, y compris les dérogations à la LPGa, concernant:

- a. les systèmes d'information (art. 49a, al. 1 et 2, 49b et 72a, al. 2, let. b, LAVS);⁷⁹
- a^{bis}. le traitement de données personnelles (art. 49f LAVS);⁷⁹
- g. l'utilisation systématique du numéro AVS (art. 153b à 153i LAVS).⁷⁰

Art. 27, al. 3

³ Il peut charger l'Office fédéral des assurances sociales d'accomplir les tâches prévues aux art. 72a, al. 2, let. b, LAVS et 76a, al. 2, LPGa.⁷⁹

OAFam

Art. 10, al. 2

² Le droit aux allocations familiales subsiste même sans droit légal au salaire:

- a. lors d'un congé de maternité: pendant 16 semaines au maximum;
- b. lors d'une prolongation du congé de maternité en raison d'une hospitalisation du nouveau-né: pendant une durée totale de 22 semaines au maximum;
- c. lors d'un congé de paternité: pendant 2 semaines au maximum;
- d. lors d'un congé pour la prise en charge d'un enfant gravement atteint dans sa santé en raison d'une maladie ou d'un accident: pendant 14 semaines au maximum;
- e. lors d'un congé d'adoption: pendant 2 semaines au maximum;
- f. lors d'un congé pour activités de jeunesse en vertu de l'art. 329e, al. 1, CO: pendant la durée de ce congé.⁷¹

Art. 18h, titre et al. 1, phrase introductive et let. a, b et c

Protection des données et sécurité de l'information⁸²

¹ La protection des données et la sécurité de l'information sont régies par les dispositions suivantes:⁸²

- a. l'OPDo;⁷⁶
- b. l'OSI;⁸²
- c. (abrogé)⁶⁶

LFA

Art. 10, al. 4

⁴ Le droit aux allocations familiales est maintenu durant le congé de maternité prévu à l'art. 329f du code des obligations (CO), de paternité au sens de l'art. 329g CO, de prise en charge prévu à l'art. 329i CO et durant le congé d'adoption prévu à l'art. 329j CO.⁸¹

Art. 16⁸⁰ Révision des caisses et contrôle des employeurs

Les révisions des caisses prévues aux art. 68 et 68a LAVS et les éventuels contrôles des employeurs prévus à l'art. 68b LAVS doivent également porter sur l'exécution de la présente loi.

Art. 19a⁸⁰ Prise en charge des frais et taxes postales

Les frais de la Centrale de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants qui résultent de l'application de la présente loi et les dépenses pour les taxes postales comptabilisées au sens de l'art. 95, al. 3, let. b, LAVS sont couverts conformément aux art. 18, al. 4, et 19.

Art. 20⁷²

Abrogé

Art. 21, al. 2

Abrogé⁷²

Art. 25, al. 2

² L'art. 49f LAVS s'applique par analogie au traitement de données personnelles; l'art. 50a LAVS, y compris ses dérogations à la LPGa, s'applique par analogie à la communication de données.⁸⁰

Art. 25a⁷² Dispositions transitoires relatives à la modification du 30 septembre 2022

¹ La réserve pour le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux agriculteurs indépendants visée à l'ancien art. 20, al. 1, est dissoute à l'entrée en vigueur de la modification du 30 septembre 2022.

² Les fonds de la réserve sont versés aux cantons sans intérêt dans les deux ans qui suivent l'entrée en vigueur de cette modification.

³ La part de chaque canton aux fonds de la réserve est calculée proportionnellement aux allocations familiales dans l'agriculture versées dans le canton durant les cinq ans précédant l'entrée en vigueur de cette modification.

Révisions

LPGA

Acte législatif modifié	du	en vigueur depuis le	RO
LPGA (correction)	19.05.2021	01.01.2021	2021 358
*1 LPGA [LAI]	19.06.2020	01.01.2022	2021 705
*2 OPGA [RAI]	03.11.2021	01.01.2022	2021 706
*3 OPGA [OCJ]	19.10.2022	23.01.2023	2022 698
*4 OPGA [OPDo]	31.08.2022	01.09.2023	2022 568
*5 LPGA [LAVS]	17.06.2022	01.01.2024	2023 688
*6 OPGA [RAVS]	22.11.2023	01.01.2024	2023 750

LPGA

Art. 17, al. 1

¹ La rente d'invalidité est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée, réduite ou supprimée, lorsque le taux d'invalidité de l'assuré:

- a. subit une modification d'au moins 5 points de pourcentage, ou
- b. atteint 100 %.*¹

Art. 32, al. 2^{bis} et al. 3

^{2bis} Si les organes d'une assurance sociale ou les autorités administratives et judiciaires de la Confédération, des cantons, des districts, des arrondissements ou des communes apprennent dans l'exercice de leurs fonctions qu'un assuré perçoit des prestations indues, ils peuvent en informer les organes des assurances sociales concernées ainsi que ceux des institutions de prévoyance touchées.*¹

³ Les organismes visés à l'art. 75a se communiquent les données nécessaires pour accomplir les tâches qui leur sont assignées en vertu de l'annexe II de l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (accord sur la libre circulation des personnes) et d'autres conventions internationales en matière de sécurité sociale.*⁵

Art. 43 al. 1^{bis}

^{1bis} L'assureur détermine la nature et l'étendue de l'instruction nécessaire.*¹

Art. 44 *¹ Expertise

¹ Si l'assureur juge une expertise nécessaire dans le cadre de mesures d'instruction médicale, il en fixe le type selon les exigences requises; trois types sont possibles:

- a. expertise monodisciplinaire;
- b. expertise bidisciplinaire;
- c. expertise pluridisciplinaire.

² Si l'assureur doit recourir aux services d'un ou de plusieurs experts indépendants pour élucider les faits dans le cadre d'une expertise, il communique leur nom aux parties. Les parties peuvent récuser les experts pour les motifs indiqués à l'art. 36, al. 1, et présenter des contre-propositions dans un délai de dix jours.

³ Lorsqu'il communique le nom des experts, l'assureur soumet aussi aux parties les questions qu'il entend poser aux experts et leur signale qu'elles ont la possibilité de remettre par écrit des questions supplémentaires dans le même délai. L'assureur décide en dernier ressort des questions qui sont posées aux experts.

⁴ Si, malgré la demande de récusation, l'assureur maintient son choix du ou des experts pressentis, il en avise les parties par une décision incidente.

⁵ Les disciplines médicales sont déterminées à titre définitif par l'assureur pour les expertises visées à l'al. 1, let. a et b, et par le centre d'expertises pour les expertises visées à l'al. 1, let. c.

⁶ Sauf avis contraire de l'assuré, les entretiens entre l'assuré et l'expert font l'objet d'enregistrements sonores, lesquels sont conservés dans le dossier de l'assureur.

⁷ Le Conseil fédéral:

- a. peut régler la nature de l'attribution du mandat à un centre d'expertises, pour les expertises visées à l'al. 1;
- b. édicte des critères pour l'admission des experts médicaux et des experts en neuropsychologie, pour les expertises visées à l'al. 1;
- c. crée une commission réunissant des représentants des différentes assurances sociales, des centres d'expertises, des médecins, des neuropsychologues, des milieux scientifiques, ainsi que des organisations d'aide aux patients et aux personnes en situation de handicap qui veille au contrôle de l'accréditation, du processus, et du résultat des expertises médicales. Elle émet des recommandations publiques.

Art. 75a *⁵ Organismes responsables

Le Conseil fédéral désigne les organismes chargés d'accomplir les tâches assignées aux diverses assurances sociales, notamment en qualité d'autorité compétente, d'organisme de liaison ou d'institution compétente, en vertu des actes pertinents dans la version qui lie la Suisse de l'annexe II de l'accord sur la libre circulation des personnes et en vertu d'autres conventions internationales en matière de sécurité sociale.

Art. 76, al. 1^{bis} et 2

^{1bis} Le rapport rédigé à cet effet contient une présentation des risques systémiques des différentes assurances sociales et expose le pilotage stratégique des assurances sociales par le Conseil fédéral.*⁵

² En cas de violation grave et répétée des dispositions légales par un assureur, le Conseil fédéral ou l'autorité de surveillance qu'il a désignée ordonne les mesures nécessaires au rétablissement d'une gestion de l'assurance conforme à la loi.*⁵

Art. 76a *5 Échange électronique de données

¹ Le Conseil fédéral règle l'échange électronique de données de sécurité sociale entre les assureurs suisses et entre ceux-ci et les autorités fédérales. Les dispositions relatives à la communication des données dans les différentes lois sur les assurances sociales sont réservées.

² Le Conseil fédéral peut déléguer aux autorités de surveillance la compétence de régler l'échange électronique de données.

OPGA

Art. 5, al. 2, let. c

² Sont pris en considération pour effectuer le calcul des dépenses reconnues prescrit à l'al. 1:

- c. pour toutes les personnes, comme montant forfaitaire pour l'assurance obligatoire des soins: la prime la plus élevée pour la catégorie de personnes en cause, conformément à la version en vigueur de l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (DFI) relative aux primes moyennes cantonales et régionales de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires.*²

Art. 7b, al. 1, let. a

¹ L'autorisation est accordée si:

- a. l'extrait destiné aux particuliers du casier judiciaire du requérant au sens de l'art. 41 de la loi sur le casier judiciaire (LCJ) est exempt de toute infraction faisant apparaître un lien avec l'activité soumise à autorisation; *³

Titre suivant l'art. 7i

Section 2a Expertise*²

Art. 7j *2 Recherche de consensus

¹ Si une partie récusé un expert en vertu de l'art. 44, al. 2, LPGA, l'assureur doit examiner les motifs de récusation. En l'absence de motif de récusation, les parties tentent de trouver un consensus.

² La recherche de consensus peut être effectuée par oral ou par écrit et doit être consignée dans les dossiers.

³ Si un mandat d'expertise est attribué de manière aléatoire, il n'y a pas lieu de rechercher un consensus.

Art. 7k *2 Enregistrement sonore de l'entretien

¹ L'entretien au sens de l'art. 44, al. 6, LPGA comprend l'ensemble de l'entrevue de bilan. Celle-ci inclut l'anamnèse et la description, par l'assuré, de l'atteinte à sa santé.

² Lorsqu'il annonce une expertise, l'assureur doit informer l'assuré que l'entretien fera l'objet d'un enregistrement sonore au sens de l'art. 44, al. 6, LPGA, du but de l'enregistrement, ainsi que de la possibilité d'y renoncer.

³ Au moyen d'une déclaration écrite adressée à l'organe d'exécution, l'assuré peut:

- a. annoncer avant l'expertise qu'il renonce à l'enregistrement sonore;
- b. demander la destruction de l'enregistrement jusqu'à dix jours après l'entretien.

⁴ Avant l'entretien, il peut révoquer sa renonciation au sens de l'al. 3, let. a, auprès de l'organe d'exécution.

⁵ L'enregistrement sonore doit être réalisé par l'expert conformément à des prescriptions techniques simples. Les assureurs garantissent l'uniformité de ces prescriptions dans les mandats d'expertise. L'expert veille à ce que l'enregistrement sonore de l'entretien se déroule correctement sur le plan technique.

⁶ L'assuré et l'expert doivent tous deux confirmer oralement le début et la fin de l'entretien au début et à la fin de l'enregistrement sonore, en précisant l'heure. Ils confirment de la même manière toute interruption de l'enregistrement.

⁷ Les experts et les centres d'expertise transmettent l'enregistrement sonore à l'assureur sous forme électronique sécurisée en même temps que l'expertise.

⁸ Si l'assuré, après avoir écouté l'enregistrement sonore et constaté des manquements techniques, conteste le caractère vérifiable de l'expertise, l'assuré et l'organe d'exécution tentent de s'accorder sur la suite de la procédure.

Art. 7l *2 Utilisation et destruction de l'enregistrement sonore de l'entretien

¹ L'enregistrement sonore ne peut être écouté que par l'assuré, l'assureur ayant mandaté l'expertise et les autorités décisionnaires dans le cadre de la procédure administrative, de la procédure d'opposition (art. 52 LPGA), de la révision et de la reconsidération (art. 53 LPGA) ainsi qu'en cas de contentieux (art. 56 et 62 LPGA); cela vaut également pour la procédure de préavis au sens de l'art. 57a de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI).

² La Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales est également habilitée à écouter les enregistrements sonores dans le cadre des tâches énoncées à l'art. 7p, al. 4 et 5.

³ Dès que la procédure pour laquelle l'expertise a été mandatée est terminée et que la décision qui en découle est entrée en force, l'assureur peut détruire l'enregistrement sonore en accord avec l'assuré.

Art. 7m *2 Exigences concernant les experts

¹ Les experts médicaux peuvent réaliser des expertises au sens de l'art. 44, al. 1, LPGa s'ils:

- a. disposent d'un titre postgrade au sens de l'art. 2, al. 1, let. b et c, de l'ordonnance sur les professions médicales (OPMéd);
- b. sont inscrits dans le registre visé à l'art. 51, al. 1, de la loi fédérale sur les professions médicales (LPMéd);
- c. possèdent une autorisation de pratiquer valable ou ont rempli leur obligation de s'annoncer, pour autant que l'art. 34 ou 35 LPMéd l'exige, et
- d. disposent d'au moins cinq ans d'expérience clinique.

² Les spécialistes en médecine interne générale, en psychiatrie et en psychothérapie, en neurologie, en rhumatologie, en orthopédie ou en chirurgie orthopédique et en traumatologie de l'appareil locomoteur doivent être titulaires d'une certification de l'association Médecine d'assurance suisse (Swiss Insurance Medicine, SIM). Font exception les médecins-chefs et les chefs de service des hôpitaux universitaires.

³ Les experts en neuropsychologie doivent satisfaire aux exigences de l'art. 50b de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal).

⁴ Avec le consentement de l'assuré, il peut être renoncé à certaines des exigences visées aux al. 1 à 3, pour autant que des raisons objectives le nécessitent.

⁵ Des personnes ne remplissant pas encore toutes les exigences visées aux al. 1 à 3 peuvent établir des expertises dans le cadre de leur formation universitaire, postgrade et continue. L'expertise est effectuée sous la supervision directe et personnelle des médecins spécialistes ou des neuropsychologues remplissant les conditions énoncées aux al. 1 à 3.

Art. 7n *2 Fourniture de documents

Les experts et les centres d'expertises doivent fournir sur demande aux assureurs, aux organes d'exécution des différentes assurances sociales et aux tribunaux compétents les documents nécessaires à la vérification de leurs qualifications professionnelles et du respect des exigences qualitatives.

Art. 7o *2 Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales: composition

La Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales se compose du président et de douze membres, dont:

- a. deux représentants des assurances sociales;
- b. un représentant des centres d'expertises;
- c. trois représentants du corps médical;
- d. un représentant des neuropsychologues;
- e. deux représentants des milieux scientifiques;
- f. un représentant des institutions de formation de la médecine des assurances;
- g. deux représentants des organisations de patients et de personnes en situation de handicap.

Art. 7p *2 Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales: tâches

¹ La commission formule des recommandations concernant:

- a. les exigences et les normes de qualité pour le processus d'expertise;
- b. les critères pour l'activité et la formation universitaire, postgrade et continue des experts;
- c. les critères pour l'accréditation des centres d'expertises et leur activité;
- d. les critères et les outils pour l'évaluation qualitative des expertises.

² La commission surveille le respect des critères définis aux let. a à d par les experts et les centres d'expertises et peut formuler des recommandations sur la base de cette surveillance.

³ Elle publie les recommandations.

⁴ Elle peut exiger des assureurs et des organes d'exécution des différentes assurances sociales qu'ils lui fournissent les documents et les expertises nécessaires au contrôle du respect des critères définis à l'al. 1.

⁵ Si les assureurs ou les organes d'exécution des différentes assurances sociales constatent un manquement systématique, par les centres d'expertises, au respect des critères énoncés à l'al. 1, ils peuvent fournir à la commission les documents et expertises nécessaires au contrôle de la qualité.

Art. 7q *2 Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales: organisation

¹ La commission établit un règlement d'organisation. Celui-ci règle notamment les aspects suivants:

- a. le mode de travail de la commission;
- b. le recours à des experts pour les travaux de recherche scientifique ou pour la mise en œuvre d'évaluations;
- c. la rédaction de rapports sur les activités et les recommandations de la commission.

² Le DFI approuve le règlement d'organisation.

³ Le secrétariat de la commission est subordonné au président pour les questions de fond et à l'OFAS pour les questions administratives.

⁴ Le président, les membres de la commission et les collaborateurs du secrétariat sont soumis à l'obligation de garder le secret au sens de l'art. 33 LPGa.

Art. 8b, al. 2, 3^e phrase

² ... Sont réservés les art. 47, al. 2, LPGa et 16, al. 2, de l'ordonnance du 31 août 2022 sur la protection des données (OPDo).^{*4}

Art. 9, al. 2, 2^e phrase

² ... Est réservé l'art. 19 de l'OPDo.^{*4}

Art. 18a *⁶ Échange électronique de données

L'autorité de surveillance de chaque assurance sociale peut définir le format et le canal de transmission électronique des données entre les assureurs et les autorités fédérales. Elle tient compte à cet effet des normes reconnues actuelles.

Art. 18a^{bis}

*Ex art. 18a**⁶

Disposition transitoire de la modification du 3 novembre 2021^{*2}

Si une certification SIM au sens de l'art. 7m, al. 2, est requise, elle doit être obtenue dans les cinq ans qui suivent l'entrée en vigueur de la modification du 3 novembre 2021.

© Centre d'information AVS/AI

Révisions

O 23

Ordonnance 23 **sur les adaptations à l'évolution des salaires** **et des prix dans le régime de l'AVS, de l'AI** **et des APG**

du 12 octobre 2022 (RS 831.108)

Le Conseil fédéral suisse,

vu les art. 9^{bis}, 10, al. 1, et 33^{ter} de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS),
vu l'art. 3, al. 1, de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI),
vu les art. 16a, al. 2, 16f, al. 1, et 27, al. 2, de la loi sur les allocations pour perte de gain (LAPG),

arrête:

Section 1 Assurance-vieillesse et survivants

Art. 1 Barème dégressif des cotisations

Les limites du barème dégressif des cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante sont fixées comme suit:

	francs
a. la limite supérieure selon l'art. 8, al. 1, LAVS est de	58 800.–
b. la limite inférieure selon l'art. 8, al. 1, LAVS est de	9 800.–

Art. 2 Cotisation minimale des assurés exerçant une activité lucrative indépendante et des assurés n'exerçant aucune activité lucrative

¹ La limite du revenu provenant d'une activité lucrative indépendante au sens de l'art. 8, al. 2, LAVS est fixée à 9700 francs.

² La cotisation minimale des personnes exerçant une activité lucrative indépendante, prévue à l'art. 8, al. 2, LAVS, et celle des assurés n'exerçant aucune activité lucrative, prévue à l'art. 10, al. 1, LAVS, sont fixées à 422 francs par an. Dans l'assurance facultative, la cotisation minimale prévue à l'art. 2, al. 4 et 5, LAVS est fixée à 844 francs par an.

Art. 3 Rentes ordinaires

¹ Le montant minimum de la rente complète de vieillesse selon l'art. 34, al. 5, LAVS est fixé à 1225 francs.

² Les rentes complètes et partielles en cours sont adaptées de sorte que le revenu annuel moyen déterminant qui leur servait de base est augmenté de $(1225-1195)/1195 = 2,5\%$. Les tables de rentes valables à partir du 1^{er} janvier 2023 sont applicables.

³ Les nouvelles rentes, complètes ou partielles, ne doivent pas être inférieures aux anciennes.

Art. 4 Niveau de l'indice

Les rentes adaptées en vertu de l'art. 3, al. 2, correspondent à 222,7 points de l'indice des rentes. Aux termes de l'art. 33^{ter}, al. 2, LAVS, l'indice des rentes équivaut à la moyenne arithmétique des deux valeurs suivantes:

- a. 196,9 points pour l'évolution des prix, correspondant à un niveau de 205,0 points (septembre 1977 = 100) de l'indice suisse des prix à la consommation;
- b. 248,5 points pour l'évolution des salaires, correspondant à un niveau de 2495 points (juin 1939 = 100) de l'indice des salaires nominaux.

Art. 5 Autres prestations

Outre les rentes ordinaires, toutes les autres prestations de l'AVS et de l'AI dont le montant dépend de la rente ordinaire en vertu de la loi ou du règlement sont augmentées en conséquence.

Section 2 Assurance-invalidité

Art. 6

La cotisation minimale des personnes n'exerçant aucune activité lucrative assurées obligatoirement, prévue à l'art. 3, al. 1^{bis}, LAI, est fixée à 68 francs par an; celle des personnes sans activité lucrative assurées facultativement est fixée à 136 francs par an.

Section 3 Régime des allocations pour perte de gain

Art. 7 Montant maximum de l'allocation totale

¹ Le montant maximum de l'allocation totale prévu à l'art. 16a LAPG s'élève à 275 francs par jour.

² Le montant maximum de l'allocation prévue à l'art. 16f, al. 1, LAPG s'élève à 220 francs par jour.

Art. 8 Niveau de l'indice

Le montant maximum de l'allocation totale correspond à un indice de 2494 points de l'indice des salaires établi par l'Office fédéral de la statistique (juin 1939 = 100).

Art. 9 Cotisation minimale

La cotisation minimale des assurés n'exerçant aucune activité lucrative, prévue à l'art. 27, al. 2, LAPG, s'élève à 24 francs par an.

Section 4 Dispositions finales

Art. 10 Abrogation d'un autre acte

L'ordonnance 21 du 14 octobre 2020 sur les adaptations à l'évolution des salaires et des prix dans le régime de l'AVS, de l'AI et des APG est abrogée.

Art. 11 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023.