



Les prestations complémentaires AVS / AI

1. Généralités

Les prestations complémentaires à l'AVS ou à l'AI viennent en complément, lorsque les rentes AVS ou AI et autres revenus ne couvrent pas les besoins vitaux.

Le service des prestations complémentaires (SPC) assure le traitement des demandes de prestations et leur versement.

Les prestations complémentaires sont versées en vertu d'un droit et **ne sont pas remboursables**. Toutefois, si la personne concernée décède et qu'il lui reste plus de 40'000 francs de fortune, une restitution peut être demandée, sur la part de la succession dépassant les 40'000 francs. Néanmoins, seules les prestations versées après le 1er janvier 2021 sont concernées par l'obligation de restitution des héritiers. Pour les couple mariés, l'obligation de restituer ne prend naissance que sur la masse successorale au décès du deuxième conjoint.

Le calcul du montant s'effectue sur la différence entre les dépenses reconnues (forfait des besoins vitaux, loyer, prime d'assurance LAMal, etc.) et les revenus déterminants (rentes, revenus de la fortune, etc.).

Pour les personnes qui ne sont pas éligibles pour des prestations complètes, elles peuvent néanmoins, sous conditions, obtenir une prise en charge pour le remboursement de frais maladie ou d'invalidité, l'exonération de la redevance radio/tv et l'abonnement annuel des Transports publics genevois (TPG) au tarif unique de Fr. 66.

 Toute personne qui demande ou a obtenu des prestations est tenue de par la loi d'informer immédiatement le SPC de tout changement intervenant dans sa situation : changement d'adresse, augmentation ou diminution de la fortune, succession en cours, modification du montant du loyer ou changement du nombre de personnes vivant dans le même ménage.

Toute prestation reçue indûment peut faire l'objet d'une **interruption immédiate** du versement des prestations et d'une **demande de restitution**.

 La ou le mandataire vérifie que l'aide financière prévue par la Ville de Genève est effectivement versée à la personne concernée qui : vit à domicile, est domiciliée en Ville de Genève, bénéficie des prestations complémentaires à l'AVS ou à l'AI.

 [Rapport et comptes](#) – L'inventaire ou rapport d'entrée



2. Les prestations fédérales

Quand	Critères d'octroi	Points particuliers
Les prestations complémentaires (PC) viennent en aide lorsque les rentes et/ou les autres revenus ne permettent pas de couvrir les besoins vitaux. Elles constituent un droit. Avec les prestations de l'AVS et/ou l'AI, les PC garantissent la couverture financière des besoins de base.	<ul style="list-style-type: none">• CH : Être au bénéfice d'une rente AVS/AI (même dans le cas où la durée min. de cotisations n'est pas atteinte) ou d'une allocation pour impotent ou d'une indemnité journalière pendant au moins 6 mois.• Critères selon la nationalité.• Seuil de fortune : Fr. 100'000 (personne seule) Fr. 200'000 (couple)	<ul style="list-style-type: none">• Déterminées selon le revenu déterminant et les dépenses reconnues.• Prise en compte d'autres facteurs (lieu de résidence, etc.).• Les prestations versées doivent être remboursées dans le cadre d'une succession active au-dessus de Fr. 40'000.• Forfait pour frais médicaux (vérifier que toutes les participations aux frais ont été déposées au SPC).• Exonération SERAFE.

3. Les prestations cantonales

Quand	Critères d'octroi	Points particuliers
Prestations versées en plus des PC Fédérales.	Identiques aux PC Fédérales avec quelques différences notamment pour les personnes de nationalité étrangère.	idem

4. Le remboursement des frais médicaux

Quand	Critères d'octroi	Points particuliers
Le SPC rembourse des frais de maladie et d'invalidité aux bénéficiaires de prestations complémentaire AVS/AI. Les frais remboursés concernent uniquement des dépenses effectuées en Suisse, sauf en cas d'urgence médicale lors d'un séjour à l'étranger. Par exemple : traitements dentaires ; lunettes et verres de contact ; location de moyens auxiliaires.	Selon les besoins des bénéficiaires. Dans un délai de 15 mois dès la date d'établissement de la facture ou du décompte de l'assurance maladie.	Les montants maximaux admis sont à consulter. Pour les personnes à domicile qui ont droit à une allocation pour impotent moyenne ou grave de l'AVS/AI ou de l'assurance accident, les montants sont plus élevés (si non couverts par l'allocation).



5. Le forfait pour dépenses personnelles

Quand	Critères d'octroi	Points particuliers
Montant versé mensuellement. Doit être considéré comme de l'argent de poche et doit servir uniquement aux petites dépenses des personnes concernées séjournant dans des établissements avec encadrement médico-social (EMS, foyers, EPI, etc.).	Être bénéficiaire de prestations complémentaires et séjourner dans un EMS, foyer, etc.	Le montant alloué dépend du lieu de résidence : EMS ou foyer/home. Ne doit pas servir à couvrir des prestations relevant du séjour en EMS ou de soins.

6. L'aide sociale (Hospice général)

Quand	Critères d'octroi	Points particuliers
Être bénéficiaire de prestations complémentaires AVS/AI (PC), à domicile ou en institution, mais le montant des PC ne permet pas d'atteindre les minimums vitaux garantis par l'aide sociale. OU être en âge AVS et ne pas avoir droit à une rente AVS.	Limite fortune : <ul style="list-style-type: none">• Fr. 4'000 (personne seule)• Fr. 8'000 (couple)• Fr. 2'000 (pour chaque enfant à charge)• Fr. 10'000 (groupe familial)	Exonération redevance radio/télévision. Abonnement TPG annuel Fr. 66. Forfait pour frais médicaux (vérifier que toutes les participations aux frais ont été déposées au SPC).