

Le Conseil général de la commune de Laténa,
Vu le rapport du Conseil communal, du 22 janvier 2025,
Vu la Loi sur les communes (LCo), du 21 décembre 1964,
Entendu le rapport de la commission des règlements,
Entendu le rapport de la commission de gestion et des finances,
Entendu le rapport de la commission de la cohésion sociale,
Sur la proposition du Conseil communal,

a r r ê t e

Définition **Article premier**
Un subside est accordé pour le coût des soins dentaires et d'orthodontie prodigués en Suisse aux enfants jusqu'à la veille de leur 16^{ème} anniversaire qui ont leur domicile sur la commune de Laténa

Dépôt de la demande **Art. 2**
Les demandes de participation financière sont adressées à l'administration communale, au moyen du formulaire de demande de subside pour soins dentaires, qui se prononce sur l'acceptation de la demande selon les principes mentionnés aux articles 4 à 6.

Responsabilités de paiement **Art. 3**
Les parents ou les représentantes légales et les représentants légaux des enfants sont responsables du paiement de la totalité des factures relatives aux soins prodigués. Les factures leur sont en effet adressées directement par la ou le médecin-dentiste en charge du traitement et doivent mentionner les positions tarifaires ainsi que la valeur du point.

Subside **Art. 4**
¹Le subside pour les frais dentaires et d'orthodontie est déterminé en fonction de la classification de réduction de primes d'assurance maladie selon le tableau suivant :

Classification de réduction de primes	Subside
• de S1 à S4	90 %
• de S5 à S8	70 %
• de S9 à S11	50 %
• de S12 à S15	30 %
• Non bénéficiaire réduction LAMal	10 %

²Les personnes au bénéfice d'un subside induit par la perception d'aide sociale ou de prestations complémentaires AVS/AI bénéficient de la prise en charge des frais dentaires. Elles ne peuvent prétendre à des subsides communaux que si l'aide sociale ou les prestations complémentaires ne couvrent pas les frais.

³La classification retenue pour le calcul du subside est celle en vigueur au moment de la facturation.

⁴La décision de classification reçue par l'office cantonal de l'assurance-maladie et des bourses d'études (OCAB) par la personne demanderesse fait foi pour la demande de subsides dentaires.

Limite

Art. 5

¹Le subside par enfant est limité par année civile à 600 francs pour des soins dentaires de base et à 800 francs pour des traitements orthodontiques.

²Les traitements orthodontiques ne peuvent faire l'objet de l'octroi d'un subside que pendant trois ans.

Déductions

Art. 6

¹Les éventuelles prestations versées par une assurance maladie, accident, invalidité, ou toute autre prestation sociale, sont déduites des factures avant le calcul du droit au subside.

²Le cumul de ces prestations et du subside ne peut pas dépasser le 90% du total de la facture. Le cas échéant, le montant du subside est réduit en conséquence.

³Les factures originales doivent être présentées dans les douze mois qui suivent leur émission, accompagnées d'une preuve de leur acquittement. Elles doivent être accompagnées d'une décision de classification de subsides d'assurance maladie en vigueur à la date de la facture.

Domiciliation

Art. 7

En cas de départ de la commune, le droit aux subsides prend fin avec le retrait des papiers et n'est admis que pour des traitements qui avaient été prodigués durant la domiciliation dans la commune.

Exceptions

Art. 8

Le Conseil communal statue sur les cas particuliers.

Entrée en vigueur

Art. 9

¹Le présent arrêté entre en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2025.

²Il abroge toutes dispositions antérieures contraires.

Exécution

Art. 10

Le Conseil communal est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera soumis à la sanction du Conseil d'Etat à l'expiration du délai référendaire.

AU NOM DU CONSEIL GÉNÉRAL

La vice-présidente La secrétaire-adjointe

S. Wang

E. Degiorgi

Arrêté sanctionné par le Conseil d'Etat le 29 avril 2025