



Service de l'assurance-maladie

Rte de Frontenex 62
1207 Genève
Tél. 022 546 19 00
Fax 022 546 19 19

En cas de changement de situation
économique ou familiale

1. Données personnelles	
Nom	.....
Prénom(s)	.....
Date de naissance	.....
Adresse	.....

Téléphone	.....

2. Données concernant les membres de la famille			
	Nom	Prénom(s)	Né(e) le
Conjoint(e)/Partenaire	.....	.....	.....
Enfant(s) à charge	.....	.....	.....

3. Informations relatives au changement de situation	
Cause du changement* :	Date du changement :
(* à remplir obligatoirement, par exemple : naissance, décès, mariage, séparation, divorce, regroupement familial, arrivée sur le canton de Genève, diminution des revenus, chômage, retraite, invalidité, etc....)	
Avez-vous déjà reçu votre taxation 2010 ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

4. Revenus 2012					
- Vous devez obligatoirement répondre à chaque point par oui ou non.					
- Si vous êtes marié(e) ou en partenariat enregistré, vous devez remplir les deux colonnes Demandeur(eresse) et Conjoint(e)/Partenaire figurant ci-dessous.					
		Demandeur(eresse)		Conjoint(e)/Partenaire	
4.1.	Subside d'assurance-maladie en 2012	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.2.	Allocations familiales	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.3.	Salaire	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.4.	13 ^{ème} salaire	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.5.	Indemnités chômage	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.6.	Pension alimentaire ou avance du SCARPA	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant

4.7.	Rente AVS/AI (1 ^{er} pilier)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.8.	Rente 2 ^{ème} et 3 ^{ème} pilier	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.9.	Indemnités accident ou maladie	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.10.	Aide d'un organisme social	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.11.	Aide de la famille ou de tiers	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.12.	Revenus provenant de l'étranger	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.13.	Revenus provenant d'enfants à charge (pensions, bourses, rentes, Service des prestations complémentaires, Hospice général, etc....)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant
4.14.	Autres revenus, si oui, lesquels ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Montant

5. Données relatives à la fortune actuelle

Si vous êtes marié(e) ou en partenariat enregistré, vous devez remplir les deux colonnes Demandeur(eresse) et Conjoint(e)/Partenaire figurant ci-dessous.

	Demandeur(eresse)	Conjoint(e)/Partenaire
Montant de la fortune brute mobilière 2012 (solde de vos comptes bancaires et/ou postaux)
Montant de la fortune brute immobilière 2012 (Si vous êtes propriétaire d'un bien immobilier (appartement/maison), vous devez en indiquer la valeur. Sinon, indiquez 0.-.)

6. Documents à joindre impérativement (Aucune demande ne pourra être traitée en leur absence)

- **Justificatifs de vos revenus des six derniers mois du couple pour les personnes mariées ou en partenariat enregistré :** tous les décomptes mensuels de salaire et/ou chômage, copies attestations de rentes, pensions, bourses et allocations perçues).
- **Justificatifs de votre fortune actuelle** (relevés de comptes bancaires et/ou postaux récents, justificatifs de la valeur des biens immobiliers).

Par sa signature, chaque personne soussignée :

- délègue l'Administration fiscale cantonale du secret fiscal et l'autorise à communiquer au Service de l'assurance-maladie les éléments de revenu et de fortune, tels qu'ils ressortent de son dossier fiscal ;
- autorise le Service de l'assurance-maladie à communiquer son RDU à la personne sollicitant un subside à l'aide du présent formulaire, lorsque ce RDU est un élément déterminant pour l'octroi du subside.

Par sa signature, le demandeur(eresse) atteste avoir rempli ce formulaire de manière exacte et précise.

Demandeur(eresse) Genève, le..... Signature

Conjoint(e)/Partenaire Genève, le..... Signature

TOUT FORMULAIRE INCOMPLET SERA AUTOMATIQUEMENT RETOURNE POUR CORRECTION, CE QUI PEUT PROLONGER LE DELAI D'ATTENTE