

**Loi fédérale
sur l'assurance-maladie
(LAMal)**

Projet

Modification du ...

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu le message du Conseil fédéral du ...¹
arrête:*

I

La loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie² est modifiée comme suit:

Remplacement d'une expression

*Dans tout l'acte, «Communauté européenne» est remplacé par «Union européenne»,
et les ajustements grammaticaux nécessaires sont effectués.*

Art. 18, al. 2^{sexies} et 2^{septies}

^{2sexies} Elle fixe la contribution due par chaque canton en vertu de l'art. 49a, al. 3^{bis}, la perçoit auprès des cantons et verse aux hôpitaux la part cantonale.

^{2septies} Ex-al. 2^{sexies}

Art. 25a, al. 2, 1^{re} phrase

Les soins aigus et de transition qui se révèlent nécessaires à la suite d'un séjour hospitalier et qui sont prescrits par un médecin de l'hôpital sont rémunérés, d'une part, par l'assurance obligatoire des soins et, d'autre part, par le canton de résidence de l'assuré ou par l'ensemble des cantons durant deux semaines au plus conformément à la réglementation du financement hospitalier (art. 49a Rémunération des prestations hospitalières). ...

Art. 34, al. 2 et 3

² Le Conseil fédéral peut prévoir la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins des coûts suivants:

RS

¹ FF 2014 ...

² RS 832.10

2011-.....

- a. les coûts des prestations visées aux art. 25, al. 2, et 29 qui sont fournies à l'étranger, pour des raisons médicales ou dans le cadre de la coopération transfrontalière, à des assurés qui résident en Suisse;
- b. les coûts d'accouchements à l'étranger pour des raisons autres que médicales.

³ Il peut limiter la prise en charge des coûts visés à l'al. 2.

Art. 41, al. 1, 2^e phrase, et 2

¹ ... L'assureur prend en charge les coûts selon le tarif applicable au fournisseur de prestations choisi par l'assuré.

² En cas de traitement hospitalier en Suisse, les assurés qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et qui touchent une rente suisse, ainsi que les membres de leur famille, ont le libre choix entre les hôpitaux répertoriés.

Art. 49a, al. 2, 2^{bis}, 2^{ter} et 3^{bis}

² Les cantons prennent en charge la part cantonale:

- a. des assurés qui résident sur leur territoire;
- b. des assurés qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et qui sont hospitalisés en Suisse, s'ils appartiennent aux catégories suivantes:
 - 1. les frontaliers et les membres de leur famille,
 - 2. les membres de la famille des personnes qui sont titulaires d'une autorisation d'établissement, d'une autorisation de séjour ou d'une autorisation de séjour de courte durée en Suisse,
 - 3. les personnes qui perçoivent une prestation de l'assurance-chômage suisse et les membres de leur famille;

^{2bis} Le canton qui prend en charge la part cantonale pour les assurés visés à l'al. 2, let. b, est considéré comme le canton de résidence au sens de la présente loi.

^{2ter} Chaque canton fixe pour chaque année civile, au plus tard neuf mois avant le début de celle-ci, la part cantonale qu'il prend en charge. Celle-ci doit s'élever à 55 % au moins.

^{3bis} En cas de traitement hospitalier en Suisse suivi par des assurés qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et qui touchent une rente suisse ou par des membres de leur famille, les cantons assument collectivement la prise en charge de la part cantonale fixée par le canton où se situe l'hôpital. Le montant dû à ce titre par chacun des cantons est réparti entre eux proportionnellement à leur population résidante.

Art. 64a, al. 9, 2^e et 3^e phrases

⁹ ... Si le droit de l'Etat concerné permet à l'assureur de recouvrer les primes et participations aux coûts impayés, le Conseil fédéral peut obliger les cantons à prendre en charge les créances conformément à l'al. 4. Si le droit de l'Etat concerné ne le permet pas, le Conseil fédéral peut accorder aux assureurs le droit de suspendre la prise en charge des coûts des prestations.

Art. 79a Droit de recours des cantons

¹ Le droit de recours visé à l'art. 72 LPGA³ s'applique par analogie:

- a. au canton de résidence pour les parts de rémunération que celui-ci a versées en vertu des art. 41 et 49a;
- b. aux cantons pour les parts de rémunération qu'ils ont versées collectivement en vertu de l'art. 49a, al. 3^{bis}, en relation avec l'art. 41.

² L'institution commune fait valoir le droit de recours des cantons visés à l'al. 1, let. b.

Art. 95a

¹ Pour les personnes qui sont ou qui ont été soumises à la législation sur la sécurité sociale de la Suisse ou de l'un ou de plusieurs Etats de l'Union européenne et qui sont des ressortissants suisses ou des ressortissants de l'un des Etats de l'Union européenne, pour les réfugiés ou les apatrides qui résident en Suisse ou dans un Etat de l'Union européenne, ainsi que pour les membres de la famille et les survivants de ces personnes, sont applicables aux prestations comprises dans le champ d'application de la présente loi les actes suivants dans leur version qui lie la Suisse en vertu de l'annexe II de l'Accord du 21 juin 1999 entre, d'une part, la Confédération suisse et, d'autre part, la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes⁴ (Accord sur la libre circulation des personnes) :

- a. règlement (CE) n°883/2004⁵ ;
- b. règlement (CE) n°987/2009⁶ ;
- c. règlement (CEE) n°1408/71⁷ ;
- d. règlement (CEE) n° 574/72⁸.

³ RS 830.1

⁴ RS 0.142.112.681

⁵ Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1)

⁶ Règlement (CE) n°987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n°883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.11)

⁷ Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté; dans la version applicable de l'accord sur la libre circulation des personnes (RS 0.831.109.268.1) ou de la convention AELE révisée

⁸ Règlement (CEE) n°574/72 du Conseil du 21 mars 1972 fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n°1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux

² Pour les personnes qui sont ou qui ont été soumises à la législation sur la sécurité sociale de la Suisse, de l'Islande, de la Norvège ou du Liechtenstein et qui sont des ressortissants suisses ou des ressortissants de l'Islande, de la Norvège ou du Liechtenstein, ou qui résident en tant que réfugiés ou apatrides en Suisse ou sur le territoire de l'Islande, de la Norvège ou du Liechtenstein, ainsi que pour les membres de la famille et les survivants des ces personnes, sont applicables aux prestations comprises dans le champ d'application de la présente loi les actes suivants dans leur version qui lie la Suisse en vertu de l'appendice 2 de l'annexe K de la Convention du 4 janvier 1960 instituant l'Association européenne de libre-échange⁹ (convention AELE) :

a. règlement (CEE) n° 1408/71 ;

b. règlement (CEE) n° 574/72.

³ Le Conseil fédéral adapte les renvois aux actes de l'Union européenne visés aux al. 1 et 2 à chaque fois qu'une modification de l'annexe II de l'accord sur la libre circulation ou de l'appendice 2 de l'annexe K de la Convention AELE est adoptée.

⁴ Dans la présente loi, les expressions «Etats membres de l'Union européenne», «Etats membres de la Communauté européenne», «Etats de l'Union européenne» et «Etats de la Communauté européenne» désignent les Etats auxquels s'applique l'accord sur la libre circulation des personnes.

II

Modification d'autres actes

La loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire¹⁰ est modifiée comme suit:

Art. 16, al. 2, 1^{re} phrase

² Le traitement comprend notamment l'examen et le traitement médicaux ainsi que les soins, lesquels peuvent être administrés ambulatoirement, à domicile ou en milieu hospitalier, y compris les analyses, les médicaments et les autres moyens et appareils servant à la thérapie. ...

Art. 17, titre et al. 2, 3, 1^{re} phrase, et 4

Traitement ambulatoire et traitement hospitalier

² En cas de traitement ambulatoire, l'assuré doit avoir recours aux soins de personnel médical approprié.

travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté; dans la version applicable de l'accord sur la libre circulation des personnes (RS 0.831.109.268.1) ou de la convention AELE révisée

⁹ RS 0.632.31

¹⁰ RS 833.1

³ En cas de traitement hospitalier, l'assuré a droit au traitement, à la nourriture et au logement dans la division commune d'une institution avec laquelle l'assurance militaire a conclu une convention sur la collaboration et les tarifs. ...

⁴ Lorsque l'assuré a eu recours, sans autorisation de l'assurance militaire, à un autre établissement que celui qui est le plus proche ou à une autre division que la division commune, il doit supporter les frais supplémentaires découlant du traitement, des voyages et de la perte de gain. Les cas urgents sont réservés.

Art. 71, al. 1

¹ Lorsqu'une affection concerne plusieurs assurances sociales, le traitement ambulatoire et le traitement hospitalier sont à la charge de l'assurance militaire si celle-ci, conformément aux dispositions de la présente loi, est tenue d'accorder directement des prestations à cause d'une maladie ou d'un accident survenu pendant un service assuré (art. 3, al. 1).

III

¹ La présente loi est sujette au référendum.

² Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.

