

Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)

Modification du ...

Le Conseil fédéral

arrête:

I

L'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie¹ est modifiée comme suit:

Art. 59, al. 5

⁵ Si les assureurs et les fournisseurs de prestations ont convenu que l'assureur est le débiteur de la rémunération, le fournisseur de prestations doit remettre à l'assuré la copie de la facture prévue à l'art. 42, al. 3, de la loi. Il peut convenir avec l'assureur que ce dernier transmettra la copie de la facture.

Art. 59c Tarification

¹ L'autorité d'approbation au sens de l'art. 46, al. 4, de la loi vérifie que la convention tarifaire est conforme aux principes suivants:

- a. le tarif ne peut couvrir au maximum que les coûts de la prestation établis de manière transparente.
- b. Le tarif ne peut couvrir au maximum que les coûts nécessaires à une dispensation efficace des prestations.
- c. Un changement de modèle tarifaire ne doit pas entraîner de coûts supplémentaires.
- d. Le tarif ne peut être relevé que dans la mesure où les coûts par assuré n'excèdent pas en comparaison cantonale, pour ce domaine de prestations, un niveau justifié par une dispensation adéquate et efficace des prestations.

² Les parties contractantes sont tenues de réexaminer régulièrement les tarifs fixés et de les adapter en cas de diminution des coûts.

³ Le gouvernement cantonal applique les al. 1 et 2 par analogie lors de la fixation de tarif prévue à l'art. 47 de la loi.

¹ RS 832.102

Art. 73, al. 2

² Les groupes thérapeutiques d'une liste peuvent à tout moment être soumis à une limitation uniforme (limitation globale).

Art. 90 Paiement des primes

Les primes doivent être payées à l'avance et en principe tous les mois.

Titre précédant l'art. 105a

Section 3a : Non-paiement des primes et des participations aux coûts

Art. 105a Intérêts moratoires

Le taux des intérêts moratoires pour les primes échues selon l'art. 26, al. 1, LPGA s'élève à 5 % par année.

Art. 105b Procédure de sommation et de poursuite

¹ Les primes et les participations aux coûts de l'assurance obligatoire des soins échues et restées impayées doivent faire l'objet d'une sommation écrite distincte de celles portant sur d'autres retards de paiement éventuels, dans les deux mois qui suivent leur exigibilité.

² Si la sommation est restée sans suite à l'expiration du délai supplémentaire de 30 jours, l'assureur met la créance en poursuite, dans les six mois qui suivent, de manière distincte des autres retards de paiement éventuels.

³ Si l'assuré a causé par sa faute des dépenses qui auraient pu être évitées par un paiement en temps opportun, l'assureur peut percevoir, dans une mesure appropriée, des frais de sommation ou des frais administratifs, si une telle mesure est prévue par les conditions générales sur les droits et les obligations.

Art. 105c Suspension de la prise en charge des prestations

¹ La suspension de la prise en charge des prestations au sens de l'art. 64a, al. 2 de la loi s'applique aux prestations que l'assuré a reçues après la suspension. Elle prend effet le jour de sa communication.

² La suspension prend fin dès que les primes, les participations aux coûts, les intérêts moratoires et les frais de poursuite qui faisaient l'objet de la réquisition de continuer la poursuite, ont été entièrement payés.

³ L'assureur informe le service cantonal chargé de veiller au respect de l'obligation de s'assurer des actes de défaut de biens qu'il a reçus.

⁴ Lors de la suspension de la prise en charge des prestations, les assureurs ne peuvent pas compenser les prestations avec des primes ou des participations aux coûts qui leur sont dues.

⁵ Si un assuré contraint de changer d'assureur en vertu de l'art. 7, al. 3 ou 4, de la loi est en retard de paiement au moment du changement d'assureur et qu'il existe une

suspension des prestations à son encontre, cette suspension garde son effet chez le nouvel assureur. L'ancien assureur doit signaler la suspension au nouvel assureur. Il doit également l'informer dès que les primes, les participations aux coûts, les intérêts moratoires et les frais de poursuite qui faisaient l'objet de la réquisition de continuer la poursuite ont été entièrement payés.

⁶ Lorsqu'un canton garantit le paiement des primes, des participations aux coûts, des intérêts moratoires et des frais de poursuite ne pouvant être recouverts auprès d'assurés insolubles, il peut convenir avec un ou plusieurs assureurs des conditions auxquelles une renonciation à la suspension de la prise en charge des prestations est possible.

⁷ Le canton veille à ce que la suspension de la prise en charge des prestations ne prive pas l'assuré de prestations médicales.

Art. 105d Assurés résidant dans un Etat membre de la Communauté européenne, en Islande ou en Norvège

¹ Les art. 105a, 105b, al. 1 et 3, ainsi que l'art. 105c, al. 1, 4 et 5 s'appliquent par analogie aux assurés résidant dans un Etat membre de la Communauté européenne, en Islande ou en Norvège.

² Si une sommation reste sans suite à l'échéance d'un délai supplémentaire de 30 jours, l'assureur suspend la prise en charge des prestations. Il informe simultanément l'institution d'entraide compétente au lieu de résidence de l'assuré de la suspension des prestations.

³ La suspension prend fin et l'assureur prend en charge les prestations pour la période de suspension dès que les primes et les participations aux coûts dont la sommation est restée sans suite ainsi que les intérêts moratoires ont été entièrement payés.

II

Disposition transitoire

L'art. 105b, al. 1 et 2, n'est pas applicable aux primes échues avant le 1^{er} janvier 2007, de même qu'aux participations aux coûts des prestations fournies avant le 1^{er} janvier 2007.

III

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2007.

...

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Moritz Leuenberger
La chancelière de la Confédération, Annemarie Huber-Hotz

