

FEUILLE FÉDÉRALE

101^e année

Berne, le 22 septembre 1949

Volume II

Paraît, en règle générale, chaque semaine. Prix: 28 francs par an;
15 francs pour six mois, plus la taxe postale d'abonnement ou de remboursement

Avis: 50 centimes la ligne ou son espace; doivent être adressés franco
à l'imprimerie des hoirs K.-J. Wyss, société anonyme, à Berne

Délai d'opposition: 21 décembre 1949

LOI FÉDÉRALE SUR L'ASSURANCE MILITAIRE

(Du 20 septembre 1949)

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,

vu les articles 18, 2^e alinéa, 20 et 34bis de la constitution;
vu le message du Conseil fédéral du 22 septembre 1947 (*),

arrête:

PREMIÈRE PARTIE

L'ASSURANCE

CHAPITRE PREMIER

LES ASSURÉS

Article premier

Est assuré contre les accidents et les maladies:

- 1^o Quiconque accomplit un service militaire obligatoire ou volontaire ou sert dans les troupes de la protection antiaérienne, y compris le cas d'un service spécial commandé;
- 2^o Quiconque séjourne dans un établissement hospitalier aux frais de l'assurance militaire;
- 3^o Quiconque est au service de la Confédération en qualité de:
 - a. Membre du corps des instructeurs;
 - b. Membre de la garde des fortifications;
 - c. Membre de l'escadrille de surveillance;
 - d. Contrôleur d'armes de division ou remplaçant de celui-ci;

I. Personnes
assurées contre
les accidents et
les maladies

(*) FF 1947, III, 105.

- e. Commandant, maître d'équitation, officier de remonte, maître d'attelage, officier vétérinaire, écuyer, conducteur, palefrenier, maître-maréchal ou aide-maréchal d'un dépôt fédéral de chevaux de l'armée;
 - f. Marqueur dans les écoles et cours;
- 4° Toute personne qui, astreinte au service militaire ou complémentaire, se trouve en détention préventive militaire et ensuite n'est pas condamnée, ou accomplit une peine d'arrêts ou une peine d'emprisonnement sous le régime militaire. Dans ces cas-là, tout droit à des prestations en espèces est cependant exclu durant l'exécution de la peine.

Art. 2

Sont assurés contre les accidents seulement:

II. Personnes
assurées contre
les accidents
seulement

- 1° Quiconque fonctionne comme expert, lors de la fourniture des chevaux ou des véhicules à moteur;
- 2° Quiconque prend part, en vertu d'un ordre de marche ou en vertu de ses fonctions officielles:
 - a. Aux opérations de recrutement et de visite sanitaire, ainsi qu'aux examens pédagogiques des recrues;
 - b. Aux inspections de l'armement et de l'équipement;
- 3° Toute personne qui, astreinte au service militaire ou complémentaire, est membre d'une société de tir reconnue et participe aux exercices de tir hors du service selon le programme fédéral ou y prend part à titre de membre de la commission fédérale ou d'une commission cantonale de tir ou à titre de marqueur;
- 4° Toute personne qui, astreinte au service militaire ou complémentaire, participe hors du service à une activité militaire couverte par l'assurance en vertu d'une décision du département militaire fédéral;
- 5° Quiconque prend part à l'instruction préparatoire, dans la mesure où cette instruction est couverte par l'assurance militaire selon une décision du Conseil fédéral.

CHAPITRE II

DURÉE ET OBJET DE L'ASSURANCE

Art. 3

I. Durée
de l'assurance

¹ L'assurance s'étend à toute la durée des situations et opérations mentionnées dans les articles 1^{er} et 2 et appelées ci-après « service ».

² L'aller et le retour sont compris dans l'assurance à la condition qu'ils s'effectuent dans un délai convenable.

³ L'assurance est suspendue pendant que l'assuré bénéficie d'un congé personnel accordé à des fins civiles. Le 2^e alinéa est applicable aux trajets parcourus pour aller en congé et pour rentrer du congé.

Art. 4

L'assurance couvre toute affection qui se manifeste et qui est annoncée ou constatée de toute autre façon pendant le service.

II. Responsabilité de l'assurance

1. Affections apparues pendant le service

Art. 5

¹ L'assurance militaire n'est pas responsable lorsqu'elle prouve:

- a. Que l'affection est certainement antérieure au service ou qu'elle ne peut certainement pas avoir été causée par des influences subies pendant ce dernier et
- b. Que cette affection n'a certainement pas été aggravée par des influences subies pendant le service.

2. Affections antérieures au service

² Si l'assurance fait la preuve prévue sous lettre a, mais non pas celle qui est prévue sous lettre b, elle répond de l'aggravation de l'affection.

³ Lorsque, au plus tard, lors de la visite sanitaire d'entrée, l'existence d'une affection antérieure au service est constatée et que le militaire est néanmoins retenu au service, il a droit aux prestations légales entières de l'assurance pendant six mois. Ensuite, la responsabilité de l'assurance est régie par les 1^{er} et 2^e alinéas.

Art. 6

L'assurance répond des affections qui sont constatées seulement après le service par un médecin titulaire du diplôme fédéral et qui lui sont ensuite annoncées, lorsque ces affections ont été probablement causées par des influences subies pendant le service. L'assurance répond aussi de l'aggravation d'une affection antérieure au service lorsque cette aggravation est due probablement à des influences subies pendant le service.

3. Affections constatées après le service

Art. 7

¹ Lorsque l'assuré a, intentionnellement ou par faute grave, ou en commettant un crime, un délit ou une contravention inexcusable à des prescriptions ou ordres de service, causé son affection ou sa mort ou aggravé dolosivement un dommage déjà existant, les prestations de l'assurance peuvent être réduites et même, dans les cas particulièrement graves, complètement refusées.

4. Dommage dû à la faute de l'assuré

² La décision doit prendre en considération toutes les circonstances du cas, en particulier la gravité de la faute et la situation pécuniaire des ayants droit.

³ Les prestations ne sont pas réduites lorsque l'affection ou la mort sont la conséquence d'un acte de secours imposé par la camaraderie, d'une conduite courageuse dans des opérations ou exercices militaires ou encore d'un acte de bravoure devant l'ennemi.

Art. 8

III. Dommages assurés

¹ Toutes les affections physiques ou mentales de l'assuré et leurs conséquences pécuniaires directes sont couvertes par l'assurance conformément aux dispositions de la présente loi.

² Les détériorations d'objets tels que prothèses dentaires, lunettes et autres, doivent aussi donner lieu à indemnité lorsqu'elles ont une relation étroite et directe avec une affection assurée.

³ Aucune indemnité n'est versée pour tort moral.

CHAPITRE III

LA FIXATION DU DROIT AUX PRESTATIONS

Art. 9

L. Déclarations obligatoires

1. De l'assuré

¹ L'assuré est tenu de déclarer :

- a. Lors de la visite sanitaire d'entrée, toute affection dont il a connaissance ;
- b. Pendant le service, par la voie hiérarchique, toute affection dont il est frappé au service ou qui parvient alors à sa connaissance ;
- c. A la fin du service, s'il en a l'occasion, toute affection dont il a connaissance ;
- d. Après le service, à un médecin titulaire du diplôme fédéral, toute affection en corrélation avec le service.

² Lorsque l'assuré, intentionnellement ou par faute grave, ne se conforme pas à cette obligation, il doit rapporter la preuve que l'affection a été causée par des influences subies pendant le service.

Art. 10

2. Du médecin

Le médecin traitant est tenu de signaler immédiatement à l'assurance toutes les affections constatées par lui lorsqu'une corrélation de celles-ci avec le service peut entrer en considération ou lorsque le patient entend requérir les prestations de l'assurance. Il répond des conséquences d'une contravention inexcusable à cette obligation.

Art. 11

¹ Dès qu'une affection a été signalée à l'assurance, celle-ci fait établir les faits, les causes et les conséquences de l'affection. Elle peut à cette fin requérir le concours des autorités cantonales; celles-ci ne peuvent réclamer que leurs débours.

II. Procédure
d'enquête

² En vue d'établir les faits et les droits de l'assuré, l'assurance peut interroger en tout temps ce dernier, ses parents et des tiers.

³ L'assurance désigne les experts, si possible des personnes faisant ou ayant fait du service militaire, en tenant équitablement compte des désirs de l'assuré, de sa famille et du médecin traitant. Elle communique au requérant le nom des experts. L'inhabilité et la récusation de ceux-ci sont soumises aux dispositions valables pour la procédure devant le Tribunal fédéral des assurances. Les experts donnent leur avis motivé, pour être versé au dossier.

⁴ Quand l'assurance estime l'instruction complète, elle en communique sommairement le résultat au requérant. Celui-ci peut demander à prendre connaissance du dossier, produire des documents, proposer l'audition de témoins et d'experts ainsi que d'autres mesures. L'assurance décide de la suite à donner à ces propositions.

⁵ L'assurance indemnise les témoins et experts, mais non le requérant ni son mandataire.

⁶ L'assurance prend pour la durée de la procédure d'enquête les mesures nécessaires au traitement approprié, à l'observation et au contrôle du requérant.

Art. 12

¹ L'assurance communique au requérant le résultat de son enquête sous la forme de décisions écrites et motivées, portant sur la reconnaissance ou le rejet de ses prétentions, le cas échéant sur la nature et la mesure des prestations qui lui sont allouées.

III. Décision
des l'assurance

² Ces décisions signalent au requérant son droit de recours et lui indiquent le délai et la forme à observer pour l'exercice de ce droit, ainsi que l'autorité de recours.

³ Elles sont communiquées au requérant par lettre recommandée.

Art. 13

¹ Les décisions de l'assurance qui n'ont pas été attaquées en justice peuvent faire l'objet d'une révision lorsque l'assuré ou l'assurance viennent à découvrir des faits nouveaux décisifs ou des moyens de preuve décisifs qu'il leur avait été impossible de produire avant la décision.

IV. Révision
des décisions
de l'assurance

² La demande en revision de l'assuré est présentée par écrit à l'assurance, sous peine de déchéance, dans un délai de quatre-vingt-dix jours dès la découverte du motif de revision. Elle énonce les conclusions, les motifs à l'appui et les moyens de preuve.

³ De son côté, l'assurance peut, dans le même délai, reviser sa décision précédente. La nouvelle décision doit être motivée et communiquée aux intéressés dans la forme prévue par l'article 12.

⁴ Après un délai de cinq ans, la revision d'une décision ne peut plus avoir lieu.

⁵ Le droit de recours est le même que celui qui est prévu à l'article 12.

CHAPITRE IV

PRESTATIONS DE L'ASSURANCE

Art. 14

Les prestations de l'assurance militaire sont :

- a. Le traitement de l'affection (art. 16 à 19);
- b. L'indemnité de chômage (art. 20 et 21);
- c. Les indemnités supplémentaires (art. 22);
- d. La pension d'invalidité (art. 23 à 27);
- e. L'indemnité funéraire (art. 28);
- f. Les pensions de survivants (art. 29 à 36);
- g. L'indemnité de rachat (art. 37);
- h. L'indemnité en capital (art. 38);
- i. La réadaptation professionnelle (art. 39 et 40);
- j. Les prestations pour dommages matériels (art. 8, 2^e al.).

Art. 15

II. Début du droit aux prestations

Les prestations de l'assurance sont dues dès le jour où, d'après les constatations médicales, l'atteinte à la santé, le cas échéant le préjudice pécuniaire, se sont produits, même si l'avis n'en a été donné que plus tard.

Art. 16

III. Traitement de l'affection 1. En général

¹ L'assuré a droit aux soins médicaux, aux médicaments, aux autres moyens de traitement et aux appareils propres à augmenter sa capacité de travail, tels que les prothèses, ainsi qu'aux frais de voyage nécessaires.

² Le traitement est appliqué dans un établissement hospitalier ou à domicile. Il est dû sans interruption et en plein aussi longtemps que l'assuré en a besoin (art. 41, 3^e al.).

³ Lorsque l'assuré ou des tiers avaient eux-mêmes supporté les frais du traitement avant l'annonce de l'affection à l'assurance, cette dernière les rembourse dans la mesure où ils n'étaient pas exagérés. Cette obligation cesse en tout ou partie lorsque le retard de l'avis est le fait inexcusable du patient ou que les dépenses de celui-ci ont été manifestement inutiles.

Art. 17

¹ L'assurance décide si le traitement doit avoir lieu à domicile ou dans un établissement hospitalier; dans ce dernier cas, il lui appartient de choisir l'établissement. Elle doit, en ce faisant, tenir équitablement compte des désirs de l'assuré, le cas échéant de sa famille, et des propositions du médecin traitant.

2. Traitement hospitalier ou à domicile

² En cas de traitement à domicile, l'assuré a le droit de choisir librement son médecin parmi ceux qui pratiquent dans le lieu de son séjour ou les environs et sont titulaires du diplôme fédéral.

³ Si la nature particulière ou l'évolution de l'affection le font apparaître indiqué, l'assurance peut ordonner, en tout temps, le traitement hospitalier à la place du traitement à domicile précédemment autorisé, ou encore le traitement, l'observation ou l'expertise de l'assuré par un autre médecin. En choisissant ce dernier, elle tient équitablement compte des désirs de l'assuré, le cas échéant de sa famille, et des propositions du médecin traitant.

Art. 18

¹ L'assuré et, en cas de traitement à domicile, les membres de sa famille sont tenus d'observer strictement et consciencieusement les instructions de l'assurance, du médecin traitant, de la direction de l'hôpital, ainsi que du personnel infirmier, et d'accorder en tout temps libre accès non seulement au médecin, mais aussi aux organes de contrôle de l'assurance.

3. Situation de l'assuré

² En cas d'inobservation persistante et inexcusable de ces obligations, les prestations de l'assurance peuvent, après une sommation restée infructueuse, être suspendues jusqu'à ce que l'assuré ou les membres de sa famille soient prêts à se conformer aux prescriptions. La sommation doit contenir en termes exprès la menace de cette sanction et fixer un délai de réflexion à l'assuré.

³ Lorsqu'on peut attendre de l'assuré, à dire d'expert, qu'il se soumette à une opération qui promet une amélioration notable de

son état, il n'a droit, en cas de refus, qu'aux prestations qui lui seraient revenues si l'opération avait eu le succès attendu. La sommation doit contenir en termes exprès la menace de cette sanction et fixer un délai de réflexion. L'assuré a également le droit de proposer un expert. En désignant l'expert, l'assurance militaire doit tenir équitablement compte des désirs de l'assuré.

⁴ L'assurance assume tout risque d'opération.

Art. 19

4. Droit des
médecins et
autres personnes,
conventions

¹ Les médecins traitants, les pharmaciens et les établissements hospitaliers deviennent directement créanciers de l'assurance pour leurs prestations aux assurés.

² L'assurance a le droit de conclure des conventions avec les organisations des professions médicales, ainsi que les établissements hospitaliers publics et privés, pour régler leur collaboration générale et fixer le tarif des prestations médicales et pharmaceutiques, ainsi que des prestations desdits établissements.

³ Les conventions avec le corps médical peuvent régler l'exercice des droits de recours de l'assurance et le retrait du droit de traiter des assurés militaires.

⁴ Ces conventions peuvent notamment aussi prévoir un tribunal arbitral chargé de connaître des contestations entre l'assurance d'une part, et un médecin ou un établissement hospitalier d'autre part.

⁵ Si aucune convention ne peut être conclue, le Conseil fédéral peut édicter les prescriptions nécessaires après avoir entendu les parties.

Art. 20

IV. Indemnité de
chômage
1. Généralités

¹ Lorsque l'assuré subit une perte de gain par suite de son affection, il a droit à une indemnité de chômage.

² L'indemnité de chômage équivaut, en cas d'incapacité totale de gagner,

pour les assurés célibataires sans charge de famille à 80 pour cent,

pour les assurés célibataires avec charge de famille ou mariés sans enfants (art. 31 et 32) à 85 pour cent,

pour les assurés mariés avec enfants (art. 31 et 32) à 90 pour cent du gain, y compris les allocations supplémentaires régulières.

³ Le gain n'est pris en considération que jusqu'à 35 francs par jour, 210 francs par semaine, 900 francs par mois et 11 000 francs par an.

⁴ Pour les assurés qui ne gagnent rien ou dont le gain est inférieur à cinq francs par jour, l'indemnité de chômage est calculée d'après ce dernier montant.

Art. 21

¹ L'assurance peut retenir une partie de l'indemnité de chômage pendant que l'assuré séjourne dans un établissement hospitalier. Cette retenue est de 50 pour cent au maximum lorsqu'il est célibataire sans charge de famille et de 25 pour cent au maximum lorsqu'il est célibataire avec charge de famille, ou est marié mais n'a pas de descendants à sa charge. Aucune retenue ne peut être faite sur l'indemnité de chômage revenant à un assuré marié ayant des descendants à sa charge.

2. Retenue pour hospitalisation

² La mesure de cette réduction est déterminée dans chaque cas suivant les conditions et charges de famille de l'assuré.

Art. 22

Lorsque le traitement à domicile ou une cure privée ont été autorisés et que l'assuré a pour le traitement de son affection des frais extraordinaires d'alimentation, de soins, de logement ou de garde, l'assurance lui alloue, en plus de ses autres prestations, des indemnités supplémentaires journalières d'un montant convenable.

V. Indemnités supplémentaires

Art. 23

¹ S'il n'y a pas lieu d'attendre de la continuation du traitement une sensible amélioration de l'état de l'assuré et si l'affection assurée est suivie d'une atteinte présumée permanente à la capacité de gagner ou d'une grave atteinte à l'intégrité corporelle, l'indemnité de chômage est remplacée par une pension d'invalidité.

VI. Pension d'invalidité
1. Généralités

² Quand l'assuré est logé et nourri aux frais de l'assurance, une retenue pour hospitalisation peut être opérée sur la pension, comme dans le cas prévu à l'article 21.

Art. 24

¹ La pension d'invalidité est allouée pour un temps déterminé ou indéterminé. Elle équivaut, en cas d'incapacité totale de gagner, pour les assurés célibataires sans charge de famille à 80 pour cent, pour les assurés célibataires avec charge de famille ou mariés sans enfants (art. 31 et 32) à 85 pour cent, pour les assurés mariés avec enfants (art. 31 et 32), à 90 pour cent, du gain, y compris les allocations supplémentaires régulières.

2. Calcul ordinaire

² Le gain n'est pris en considération que jusqu'à 11 000 francs par an.

³ Pour les assurés qui, pendant la durée probable de leur pension, n'auraient rien gagné ou n'auraient pas gagné plus de 1500 francs par an, la pension d'invalidité sera calculée d'après ce dernier montant.

⁴ Pour l'assuré qui, lors de la fixation de la pension, n'a pas encore le gain d'un travailleur de sa profession arrivé à son plein développement, la pension se calcule d'après ce gain dès l'époque où il l'aurait probablement obtenu s'il n'avait pas été victime de son affection.

⁵ La pension reste fondée, jusqu'à son expiration, sur le montant du gain admis lors de sa fixation.

Art. 25

3. Atteinte à l'intégrité corporelle

¹ La pension pour atteinte grave à l'intégrité physique ou psychique est déterminée équitablement selon les circonstances.

² Cette pension peut être en tout temps rachetée, d'office ou sur demande de l'assuré, même si les conditions de l'article 37 ne sont pas réalisées.

³ Lorsqu'une diminution de la capacité de gagner coïncide avec une atteinte grave à l'intégrité physique ou psychique, il n'est alloué qu'une seule pension, mais il y a lieu, en fixant son montant, de tenir compte des deux dommages.

Art. 26

4. Revision de la pension d'invalidité

¹ Si l'infirmité physique ou psychique de l'assuré devient plus tard notablement supérieure ou inférieure à celle qui avait été admise lors de la fixation de la pension, ou si elle disparaît complètement, la pension est en conséquence augmentée ou diminuée ou même supprimée pour l'avenir.

² Si la revision exige un examen ou un contrôle médical entraînant une perte supplémentaire de gain pour l'assuré, la pension est augmentée, pendant ce temps, dans la mesure correspondante. L'article 18 est applicable.

Art. 27

5. Reprise du traitement médical

¹ L'assurance ordonne un nouveau traitement, même après la constitution de la pension d'invalidité, s'il y a lieu d'en attendre une amélioration importante de la capacité de gagner de l'assuré ou lorsqu'apparaissent des conséquences tardives nécessitant la reprise du traitement.

² L'article 26, 2^e alinéa, est applicable pendant ce traitement médical.

Art. 28

¹ Lorsque l'affection couverte par l'assurance entraîne le décès de l'assuré, l'assurance verse une indemnité funéraire.

VII. Indemnité
funéraire

² L'indemnité funéraire se monte à 500 francs. Elle est portée à 1000 francs lorsque le défunt n'a pas été enseveli aux frais de la troupe. Elle doit, dans ce cas, être employée en premier lieu pour couvrir les frais funéraires.

³ Cette indemnité revient, en règle générale, aux parents du défunt dans l'ordre ci-après établi, chaque classe excluant la suivante : le conjoint survivant, les enfants, le père et la mère, ainsi que, s'ils ont subvenu aux frais de l'ensevelissement, les frères, les sœurs et les autres parents.

⁴ L'assurance peut toutefois verser tout ou partie de l'indemnité funéraire, sans égard à l'ordre ci-dessus, aux parents du défunt ou aux tierces personnes qui ont payé les frais de l'ensevelissement.

Art. 29

¹ Le conjoint survivant, les enfants, le père et la mère, les frères, les sœurs et les grands-parents du patient qui est décédé des suites d'une affection assurée ont droit à une pension représentant un certain pour cent du gain annuel du défunt (art. 24).

VIII. Pensions
de survivants
1. Généralités

² Les pensions du conjoint survivant et des enfants commencent à courir dès le lendemain du décès. Elles sont fixées d'office.

³ Les autres survivants doivent faire valoir leurs prétentions par une requête écrite et motivée.

Art. 30

¹ Une pension est due en première ligne au conjoint survivant. Elle se monte à 40 pour cent du gain annuel du défunt.

2. Conjoint
survivant

² Le conjoint qui, lors du décès de l'assuré, était divorcé ou séparé de corps en vertu d'un jugement passé en force n'a droit à une pension que dans la mesure où le défunt était tenu de lui fournir des aliments. Si le conjoint divorcé a été marié au moins dix ans, il a droit, en concours avec le conjoint survivant, à une part de la pension. Cette part correspond aux aliments dus par le défunt, mais au maximum à la moitié de la pension prévue par la loi.

³ Si le conjoint survivant se remarie, il reçoit, sans préjudice de ses droits jusqu'à ce jour, en liquidation de sa pension, le triple du montant annuel de cette dernière.

⁴ La pension du conjoint survivant peut être refusée, réduite ou supprimée lorsqu'il a gravement négligé ses devoirs de famille dans

les derniers temps du mariage ou contrevient de façon grave et prolongée aux devoirs qui lui incombent envers les enfants.

⁵ La pension du conjoint survivant est viagère, mais cesse en cas de remariage.

Art. 31

3. Enfants
a. Bénéficiaires

Ont droit à une pension en même temps que le conjoint survivant ou après celui-ci :

- a. Les enfants légitimes déjà nés ou posthumes ;
- b. Les enfants légitimés ;
- c. Les enfants adoptés par l'assuré avant le début de son droit aux prestations de l'assurance ;
- d. Les enfants naturels ;
- e. Les enfants du conjoint du défunt et les autres enfants que le défunt entretenait déjà avant le début de son droit aux prestations de l'assurance.

Art. 32

b. Durée
de la pension

¹ La pension est due à chaque enfant jusqu'à l'âge de dix-huit ans révolus. Lorsque la formation professionnelle de l'enfant n'est pas terminée à cet âge, la pension est servie jusqu'à son achèvement, mais jusqu'à l'âge de vingt ans révolus au plus tard.

² Lorsqu'un enfant, au moment où il atteint ses dix-huit ou vingt ans, souffre, pour raisons de santé, d'une incapacité de gagner d'au moins 50 pour cent, son droit à la pension est prolongé jusqu'à ce que cette incapacité descende au-dessous de ce taux.

Art. 33

c. Montant
de la pension

¹ En même temps que le conjoint survivant, les orphelins de père ou de mère ont droit à des pensions propres qui équivalent pour un enfant à 20 pour cent, pour deux enfants à 30 pour cent, pour trois enfants ou plus à 35 pour cent du gain annuel du défunt. Lorsque plusieurs enfants bénéficient d'une pension, chacun d'eux a droit à une part égale du montant total des pensions leur revenant.

² La pension de l'enfant orphelin de père et de mère se monte à 25 pour cent du gain du défunt ; la somme des pensions dues aux orphelins de père et de mère équivaut au maximum à 75 pour cent de ce gain, chaque pension étant, le cas échéant, réduite dans la mesure correspondante.

³ Lorsque, outre le conjoint survivant, des orphelins de père ou de mère et des orphelins de père et de mère ont droit à des pensions, les prestations leur revenant équivalent en tout à 35 pour cent du gain du défunt. Ce montant est partagé entre les orphelins proportionnellement aux taux de leurs pensions.

Art. 34

¹ Lorsque le défunt n'a pas laissé d'enfants ayant droit à une pension ou que le droit de ceux-ci a pris fin, son père et sa mère ont droit à une pension en même temps que le conjoint survivant ou après lui, sauf s'ils n'en ont pas besoin et n'ont pas été privés d'un soutien. 4. Père et mère

² Le père ou la mère reçoivent chacun une pension propre pouvant atteindre au maximum 25 pour cent du gain annuel du défunt; pour les deux ensemble, même lorsqu'ils vivent séparés, cette pension s'élèvera au maximum à 40 pour cent de ce gain, ou à 35 pour cent seulement si une pension est servie en même temps au conjoint survivant.

³ Les parents ou l'un d'eux peuvent être privés de tout ou partie de la pension lorsqu'ils se sont rendus coupables d'une violation grave et prolongée de leurs devoirs familiaux à l'égard du défunt.

⁴ Lorsque le père ou la mère est seul encore en vie, mais doit entretenir un frère ou une sœur du défunt et que cet enfant n'a pas encore dix-huit ans, sa pension peut être portée jusqu'à 35 pour cent du gain annuel du défunt.

⁵ Le beau-père, la belle-mère et les parents nourriciers du défunt ont les mêmes droits, mais seulement après le conjoint survivant et les enfants.

⁶ Lorsque les parents ont eu des frais considérables pour la formation professionnelle de l'assuré et que celui-ci est décédé avant la fin de cette formation ou moins de trois ans après l'avoir terminée, un montant convenable peut leur être alloué à titre de contribution auxdits frais, sauf s'ils n'en ont manifestement pas besoin.

Art. 35

¹ Lorsque le défunt n'a laissé ni conjoint ni enfant, ni père ni mère, ou que le droit de ces personnes à une pension s'est éteint, une pension est accordée: 5. Frères, sœurs et grands-parents

¹⁰ A ses frères et sœurs, jusqu'à dix-huit ans révolus, pour chacun au maximum 15 pour cent, pour tous ensemble au maximum 25 pour cent du gain annuel du défunt. Si la formation professionnelle de l'ayant droit n'est pas terminée lorsque celui-ci accomplit ses dix-huit ans, la pension continue à être versée jusqu'à l'achèvement de cette formation, toutefois jusqu'à l'âge de vingt ans révolus au plus tard. Lorsqu'un ayant droit est affecté, pour raisons de santé, d'une incapacité de gagner d'au moins 50 pour

cent, sa pension est servie jusqu'à 70 ans après le jour de naissance du défunt;

2° Aux grands-parents si le défunt n'a non plus laissé ni frère ni sœur ou si le droit de ces personnes à une pension s'est éteint. Cette pension est au plus de 15 pour cent pour chaque grand-père ou grand-mère, et de 25 pour cent du gain annuel du défunt pour chaque couple de grands-parents.

² Une pension n'est accordée aux frères et sœurs ou grands-parents que dans la mesure où les requérants en ont besoin.

Art. 36

6. Fixation et révision des pensions de père, mère, frères, sœurs et grands-parents

¹ Les pensions de père, mère, frères, sœurs et grands-parents sont fixées d'une manière tenant équitablement compte des circonstances de chaque cas, notamment du degré du besoin de l'ayant droit, du préjudice matériel effectivement subi par lui et de l'aide dont il sera probablement privé par le décès de l'assuré.

² Lorsque la situation matérielle d'un de ces bénéficiaires se modifie de façon notable après la fixation de sa pension, cette dernière peut être en tout temps adaptée aux circonstances nouvelles ou supprimée.

³ Lorsqu'une pension n'a pas été allouée faute de besoin, une nouvelle requête peut être présentée ultérieurement si entre temps un besoin est apparu.

Art. 37

IX. Rachat

¹ Une pension d'invalidité peut, même contre la volonté de l'assuré, être rachetée en tout temps à sa valeur actuelle lorsque son titulaire habite l'étranger depuis un an au moins ou que l'invalidité ne dépasse pas 10 pour cent.

² En tout autre cas, le rachat a pour condition une requête de l'assuré. Il ne peut avoir lieu que si l'appréciation médicale du cas, ainsi que la situation personnelle, pécuniaire et sociale de l'assuré le font apparaître indiqué.

³ L'assuré dont la pension a été rachetée avec ou sans son assentiment peut demander une révision du rachat lorsque son invalidité augmente plus tard dans une mesure notable. Cette révision consiste soit dans une augmentation convenable du capital de rachat, soit dans l'octroi d'une pension complémentaire d'invalidité.

⁴ Le droit à une pension de survivant n'est pas touché par le rachat d'une pension d'invalidité.

⁵ Les pensions de survivants ne peuvent être rachetées que par exception.

Art. 38

¹ S'il paraît probable, à dire d'expert, que l'assuré recouvrera sa pleine capacité de gagner après la liquidation de ses prétentions et en reprenant le travail, l'assurance peut lui allouer une indemnité en capital au lieu de continuer à lui verser ses prestations antérieures.

X. Indemnité
unique

² Le montant de cette indemnité doit correspondre à la perte de gain encore prévisible.

³ A titre exceptionnel, un cas d'assurance peut être réglé par convention entre l'assuré et l'assurance moyennant paiement d'une indemnité globale, sans que soient réalisées les conditions prévues au 1^{er} alinéa de cet article. Lorsque cette indemnité dépasse 2000 francs, la convention est soumise à l'approbation du département compétent. Quand une semblable convention est conclue en cours de procès, elle doit être ratifiée par le juge.

⁴ La liquidation par l'octroi d'une indemnité unique est définitive dans tous les cas. Après le paiement de l'indemnité, l'assurance est libérée de toute autre obligation.

Art. 39

¹ L'assurance facilite la réadaptation professionnelle:

XI. Réadaptation
professionnelle
1. En général

- a. En accordant des prestations complémentaires lorsque l'assuré, après un long traitement et sans sa faute, ne peut utiliser sa capacité de travail et ne bénéficie pas de prestations de l'assurance-chômage;
- b. En faisant apprendre à l'assuré un nouveau métier lorsque son incapacité de gagner est considérable dans l'activité qu'il exerçait jusqu'alors et qu'il y a lieu d'attendre une capacité notablement supérieure dans un autre métier, pour lequel l'assuré a de l'intérêt et les aptitudes voulues.

² Dans les cas visés sous lettre *a*, les prestations de l'assurance ne peuvent dépasser le montant d'une pension pour invalidité complète pour six mois. Pendant le nouvel apprentissage prévu sous lettre *b*, l'assurance militaire accorde, outre la pension correspondant à l'invalidité de l'assuré, pendant un laps de temps de quatre ans au maximum, des prestations complémentaires qui, avec la pension, peuvent atteindre le montant d'une pension d'invalidité complète. Lorsque le changement de métier nécessite des frais particuliers, l'assurance y participe en outre de façon équitable.

Art. 40

2. En cas
d'interruption
de la formation
professionnelle

Lorsque l'affection assurée a retardé d'au moins une année la formation professionnelle (études, apprentissage) de l'assuré, l'assurance verse pour le retard dépassant cette année une indemnité annuelle de 500 francs pour la durée de trois ans au plus. Cette indemnité n'est pas accordée en cas de changement de métier.

Art. 41

XII. Détermination du montant des prestations

1. Réduction ou privation

¹ Les prestations de l'assurance sont réduites proportionnellement :

- a. Lorsque le dommage assuré n'a été que partiellement provoqué par des influences subies pendant le service (art. 5 et 6);
- b. Lorsque l'affection assurée n'a pour conséquence qu'une incapacité partielle de gagner;
- c. Lorsqu'une contravention inexcusable à l'obligation d'annoncer l'affection entraîne une augmentation des dépenses de l'assurance.

² Lorsqu'une affection a été cachée dolosivement, les prestations de l'assurance peuvent être réduites ou même complètement refusées.

³ La réduction ou privation partielle des prestations d'assurance prévue dans la présente loi ne concerne jamais le traitement, les indemnités supplémentaires ni l'indemnité funéraire, mais seulement les autres prestations en espèces.

Art. 42

2. Augmentation

Si l'assuré est totalement infirme, l'indemnité de chômage ou la pension d'invalidité sont augmentées pour une période déterminée ou indéterminée, jusqu'à concurrence de 100 pour cent du gain entrant en ligne de compte. Si l'infirmité est une cause de dépenses spéciales, l'assuré recevra en outre une indemnité appropriée.

Art. 43

3. Suspension

Le paiement de l'indemnité de chômage ou de la pension peut être suspendu lorsque l'assuré purge une peine privative de liberté ou a été renvoyé par le juge dans une maison d'internement ou d'éducation au travail. Quand il a des parents qui auraient droit à des prestations de l'assurance lors de son décès, l'indemnité de chômage ou la pension doivent leur être versées pendant la durée de la peine ou de l'internement, en tout ou partie, lorsqu'ils tomberaient dans le besoin à défaut de cette prestation.

Art. 44

¹ L'indemnité de chômage et les indemnités supplémentaires sont payées en général tous les dix jours.

² En cas de besoin, l'assurance militaire peut déroger à cette règle et autoriser en particulier des paiements anticipés.

XIII. Exigibilité des prestations
1. Indemnité de chômage et indemnités supplémentaires

Art. 45

¹ Les pensions sont payables d'avance, le premier jour de chaque mois.

² Quand une pension prend cours après le premier du mois, la part due pour le reste du mois échoit le premier jour du mois suivant.

³ Lorsqu'une pension s'éteint ou est modifiée après le premier jour du mois, il n'y a pas lieu à remboursement ou complément pour le reste du mois.

2. Pensions

CHAPITRE V

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 46

¹ L'assuré et les membres de sa famille sont tenus de fournir en tout temps, s'ils en sont requis, des renseignements véridiques et complets à l'assurance, au médecin traitant et à l'expert sur la santé de l'assuré, en particulier sur toutes les circonstances ayant trait à l'affection annoncée, à son origine et à son cours, ainsi que sur toutes les affections dont l'assuré a souffert avant le service.

² Ils doivent de même répondre de façon véridique et complète à toutes les questions concernant la capacité de gagner de l'assuré, sa situation professionnelle, son gain et ses charges de famille. La même obligation incombe au père, à la mère, aux frères, aux sœurs et aux grands-parents à l'égard de toute leur situation matérielle lorsqu'ils réclament une prestation.

³ Une contravention inexcusable à ces obligations de la part du requérant peut entraîner la privation partielle, dans les cas graves la privation totale des prestations de l'assurance.

⁴ L'assurance peut demander que l'assuré libère du secret professionnel tout médecin l'ayant soigné à titre privé, en tant qu'il s'agit de constatations de ce médecin ou de faits qui sont en corrélation directe avec l'affection annoncée.

⁵ Si l'assuré s'y refuse, les autorités administratives et judiciaires compétentes en matière d'assurance militaire déterminent les conséquences que ce refus doit avoir dans le domaine de la preuve.

I. Obligation de renseigner

Art. 47

II. Insaisissabilité
des prestations

¹ Le droit aux diverses prestations de l'assurance, ainsi que les sommes perçues à titre de prestations, ne peuvent être ni saisis, ni séquestrés, ni compris dans l'actif d'une faillite. Toute cession ou mise en gage de ce droit est nulle.

² Le droit aux prestations de l'assurance et ces prestations ne peuvent en eux-mêmes être l'objet, de la part de la Confédération, des cantons et des communes, d'aucun impôt direct sur le revenu ou sur la fortune.

³ L'assurance est autorisée à prendre, d'office ou sur requête, des mesures afin que ses prestations en espèces atteignent leur but, en particulier soient employées en tout ou partie à l'entretien de l'assuré ou des personnes dont il a la charge.

Art. 48

III. Restitution
des prestations

¹ Si l'assuré a, intentionnellement ou par une négligence grave, omis de faire connaître les faits ou fourni des renseignements inexacts et obtenu ainsi indûment des prestations ou une augmentation des prestations lui revenant, l'assurance a le droit d'exiger la restitution par l'assuré ou, le cas échéant et jusqu'à concurrence de leur part d'héritage, par ses héritiers, des prestations en espèces à lui fournies et de réclamer une indemnité correspondant à ses dépenses pour le traitement de l'affection. L'assurance ne peut toutefois exiger des survivants la restitution de prestations touchées par eux que s'ils étaient de mauvaise foi quand ils les ont perçues.

² Le remboursement de l'indemnité funéraire ne peut être réclamé.

³ L'assurance peut compenser ses créances exigibles fondées sur le 1^{er} alinéa avec les prestations en espèces qu'elle doit à l'assuré ou à ses survivants.

⁴ L'assurance ouvre l'action en restitution devant le tribunal des assurances compétent. L'action se prescrit par un an à compter du jour où l'assurance a eu connaissance de son droit à restitution et, dans tous les cas, par dix ans dès l'acte illicite de l'assuré ou le jour où les survivants ont touché de mauvaise foi les dernières prestations.

⁵ Le renvoi de l'assuré devant le juge pénal est réservé même dans les cas de simple tentative.

⁶ Le remboursement des prestations faites par erreur par l'assurance et touchées de bonne foi par l'assuré peut être exigé s'il y a eu enrichissement. La prescription est réglée conformément au 4^e alinéa.

Art. 49

IV. Recours
1. Contre
des tiers

L'assurance est subrogée, pour le montant des prestations qui lui incombent, aux droits de l'assuré ou de ses survivants contre

tout tiers civilement responsable de l'affection ou de la mort de l'assuré.

Art. 50

¹ La Confédération a, pour les frais que lui a causés l'assurance, un droit de recours contre les cantons si la levée de troupes a été ordonnée directement par eux ou sur leur demande, ou bien a été nécessitée par une intervention fédérale au sens de l'article 16 de la constitution et que les cantons doivent supporter les frais de la levée de troupes.

2. Contre des cantons

² L'Assemblée fédérale tranche souverainement toute contestation se produisant entre la Confédération et un canton et portant sur ce droit de recours.

CHAPITRE VI

ASSURANCE MILITAIRE ET CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS

Art. 51

Quand une personne assurée aux termes de la présente loi est en même temps affiliée obligatoirement à la caisse nationale d'assurance en cas d'accidents, elle a uniquement droit aux prestations de l'assurance militaire, et l'assurance civile est suspendue pendant la durée de l'assurance militaire.

I. Suspension de l'assurance civile

Art. 52

¹ Lorsqu'une personne obligatoirement affiliée à la caisse nationale entre au service atteinte d'une maladie professionnelle ou de suites d'accident assurées et que le service aggrave cette affection, la caisse nationale et l'assurance militaire supportent conjointement le préjudice.

II. Responsabilité des deux assurances

² La part de la caisse nationale se détermine d'après le montant probable du dommage sans le service, celle de l'assurance militaire selon l'importance de l'aggravation due au service. La réparation du préjudice a lieu conformément à l'article 53.

³ Si les deux assurances ne peuvent s'entendre quant à la part incombant à chacune d'elle, le différend est résolu sans appel par le Tribunal fédéral des assurances.

Art. 53

¹ Le traitement, l'indemnité de chômage et les indemnités supplémentaires sont fournis par l'assurance militaire conformément aux dispositions de la présente loi. Ces prestations lui sont restituées par la caisse nationale dans la mesure fixée selon l'article 52. Le remboursement des frais pour traitement hospitalier a lieu selon les tarifs conventionnels applicables.

III. Versement des prestations

² Le service des pensions et le versement de l'indemnité funéraire sont faits, par chacune des deux assurances, pour la part lui incombant en vertu de l'article 52 et selon la loi qui la régit.

³ Quand la caisse nationale a, pour les soins médicaux et pharmaceutiques, ainsi que pour l'indemnité de chômage, transféré l'assurance du patient à une caisse-maladie reconnue, elle doit retirer à celle-ci le service de ces prestations.

Art. 54

IV. Concours
de la caisse
nationale suisse
d'assurance en
cas d'accidents

¹ Dans les cas mentionnés à l'article 52, l'assurance militaire porte l'affection de l'assuré aussi promptement que possible à la connaissance de la caisse nationale.

² La caisse nationale doit renseigner l'assurance militaire sur toutes les circonstances ayant trait à l'accident ou à la maladie professionnelle si elles se sont produites avant le début de l'assurance militaire.

CHAPITRE VII

JURIDICTION

Art. 55

I. Droit
de recours

¹ Les ayants droit peuvent recourir aux tribunaux contre les décisions de l'assurance militaire rendues en application de la présente loi (art. 12 et 13) dans les six mois qui suivent la communication de ces décisions.

² Les actions sont portées en première instance devant les tribunaux cantonaux des assurances, en seconde et dernière instance devant le Tribunal fédéral des assurances.

³ L'assurance militaire représente la Confédération comme partie défenderesse.

⁴ Le tribunal compétent en première instance est celui du canton de domicile du demandeur. Si ce dernier est domicilié à l'étranger, le tribunal compétent est celui ou bien de son canton d'origine, ou bien du canton où le demandeur a eu son dernier domicile en Suisse, ou encore d'un autre canton fixé par entente des parties.

Art. 56

II. Procédure
cantonale

¹ Les cantons règlent la procédure. Elle doit être autant que possible analogue à celle du Tribunal fédéral des assurances en matière d'assurance militaire et satisfaire en particulier aux conditions suivantes :

a. Elle doit être simple, rapide et ne doit, en principe, pas comporter pour les parties de frais, d'émoluments et de droits de timbre.

- b. Le juge établit d'office les faits déterminants pour la solution du litige; il n'est pas lié aux offres de preuve des parties et il apprécie librement les preuves.
- c. Si le tribunal, avant le prononcé du jugement, estime qu'un assuré a demandé trop peu par erreur, il en informe les parties et doit donner à l'assuré l'occasion de modifier sa demande.
- d. L'assistance judiciaire gratuite, aux frais du tribunal, doit être accordée au demandeur lorsque les circonstances le justifient.
- e. Le demandeur qui obtient gain de cause devant le tribunal a droit, de la part de l'assurance, au remboursement des frais et dépens de son procès, ainsi que de ceux de son mandataire (même en cas d'assistance judiciaire gratuite); ces frais et dépens sont fixés par le tribunal.
- f. Les frais de justice peuvent être mis à la charge d'une partie lorsque le procès n'avait manifestement aucune chance de succès pour elle.
- g. Les jugements doivent être communiqués aux parties par écrit, motivés et avec un avis concernant le recours, dans les trente jours suivant leur prononcé.
- h. La revision des jugements pour découverte de faits ou de moyens de preuve nouveaux et décisifs, ou encore lorsqu'un crime ou délit a agi sur le jugement, doit être garantie.

² Les dispositions cantonales concernant l'organisation du tribunal et la procédure peuvent être édictées par voie d'ordonnance et sont soumises à l'approbation du Conseil fédéral.

Art. 57

¹ Les parties peuvent recourir au Tribunal fédéral des assurances contre les jugements des tribunaux cantonaux des assurances dans les trente jours à partir de la communication écrite du jugement motivé, en adressant l'acte de recours au tribunal qui a statué.

III. Instance fédérale

² En attendant la modification de l'arrêté fédéral du 28 mars 1917 concernant l'organisation du Tribunal fédéral des assurances et la procédure à suivre devant ce tribunal, le Conseil fédéral est autorisé à édicter, par voie d'ordonnance, les dispositions nécessaires.

Art. 58

¹ L'article 101 de l'arrêté fédéral concernant l'organisation du Tribunal fédéral des assurances et la procédure à suivre devant ce tribunal est complété en matière d'assurance militaire par la disposition suivante, valable jusqu'à la modification dudit arrêté par l'Assemblée fédérale:

IV. Revision des arrêts du Tribunal fédéral des assurances.

Art. 101, ch. 2bis. Lorsque le demandeur en revision vient à découvrir des faits nouveaux décisifs.

² L'article 102, 2^e alinéa, dudit arrêté est remplacé par le texte suivant jusqu'à la modification de cet arrêté par l'Assemblée fédérale:

Art. 102, 2^e al. Les demandes en revision formées en vertu de l'article 101, chiffres 2, 2bis et 3, sont déferés au tribunal qui a rendu le jugement.

CHAPITRE VIII

SUPPUTATION DES DÉLAIS ET DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Art. 59

I. Supputation des délais

¹ Dans la supputation des délais prévus par la présente loi, le jour à partir duquel court le délai n'est pas compté.

² Lorsque le dernier jour du délai tombe un dimanche ou un jour légalement férié, le délai expire le premier jour ouvrable qui suit.

³ Les pièces doivent être parvenues à leur destination ou avoir été remises à la poste suisse au plus tard le dernier jour du délai.

⁴ Les délais prévus dans la présente loi pour intenter action ou former recours sont réputés observés lorsque la demande ou la déclaration de recours sont parvenues en temps utile à l'assurance militaire ou à une autorité incompétente quant au degré de juridiction. Dans ces cas, la pièce doit être transmise d'office à l'autorité compétente.

Art. 60

II. Dispositions transitoires

¹ Dès l'entrée en vigueur de la présente loi, les prestations de l'assurance seront, pour les cas en cours, adaptées comme suit aux nouvelles dispositions:

1^o Les indemnités de chômage seront fixées à nouveau.

2^o Les pensions en cours seront fixées à nouveau sur la base du gain tel qu'il entrerait en ligne de compte lors de leur allocation, le système des classes de gain étant supprimé, et des taux prévus par la présente loi, les allocations familiales et pour enfants étant également supprimées. Le bénéficiaire d'une pension ne doit toutefois pas recevoir sur la base de ce calcul moins que le total des prestations touchées auparavant. A cet égard, il y a lieu de procéder comme suit:

a. Les allocations de renchérissement accordées sur la base de l'article 5 de l'arrêté du Conseil fédéral du 16 juin 1919 augmentant les prestations de l'assurance militaire et de l'article premier de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 accordant des allocations de renchérissement aux bénéficiaires de pensions militaires seront définitivement comprises dans la pension.

- b. Les bénéficiaires de pensions de durée indéterminée accordées du 1^{er} janvier 1943 au 31 décembre 1945 recevront, en plus de la nouvelle pension une augmentation équivalente à la moitié de l'allocation de renchérissement stabilisée par l'article 2 de l'arrêté fédéral précité du 8 octobre 1948.
- c. Les pensions allouées précédemment aux veuves avec enfants doivent, lors de leur nouvelle fixation, être décomposées en pensions de veuve et pensions d'enfants.
- d. Lorsque le nouveau calcul des pensions en cours aboutit à un montant inférieur au total des prestations perçues auparavant, la différence doit, si elle provient de la suppression des allocations familiales et pour enfants, continuer à être versée au titre de celles-ci jusqu'à l'époque où le service de ces allocations aurait pris fin; dans les autres cas, elle doit être ajoutée à la nouvelle pension. Quant aux pensions de veuves et d'orphelins, qui sont maintenant distinctes les unes des autres, les allocations de renchérissement ou la différence doivent être réparties entre les différentes pensions en proportion des taux de celles-ci.

² Les cas n'ayant pas encore été réglés par une décision passée en force lors de l'entrée en vigueur de la présente loi le seront selon le droit nouveau.

³ Le recours contre les décisions de l'assurance dont le délai n'est pas encore expiré lors de l'entrée en vigueur de la présente loi est régi par le droit nouveau quant à la durée du délai et à l'autorité compétente. L'assurance doit en informer les assurés.

DEUXIÈME PARTIE

ORGANISATION, ADMINISTRATION ET RESSOURCES FINANCIÈRES

CHAPITRE PREMIER

ORGANISATION ET ADMINISTRATION

Art. 61

¹ L'assurance militaire est une division propre de l'administration fédérale. Le Conseil fédéral détermine à quel département elle doit être attribuée.

² Les détails de l'organisation et de l'administration seront déterminés par un arrêté particulier du Conseil fédéral.

CHAPITRE II

RESSOURCES FINANCIÈRES

Art. 62

I. Couverture
des dépenses

¹ La Confédération supporte toutes les dépenses résultant de l'assurance militaire, sous réserve de l'article 50.

² L'Assemblée fédérale fixe chaque année, par la voie du budget ordinaire, les crédits nécessaires :

- a. Pour l'administration de l'assurance ;
- b. Pour les prestations de l'assurance (art. 14).

Art. 63

II. Dispositions
transitoires

¹ Si, à l'entrée en vigueur de la présente loi, le capital de couverture n'est pas encore complètement utilisé en application de l'arrêté du Conseil fédéral du 27 septembre 1946, il continuera à être employé au paiement des pensions en cours, avec le fonds de sûreté et les réserves destinées à couvrir les dépenses provenant du service actif de 1914 à 1918.

² Le fonds des invalides et la fondation fédérale Winkelried seront réunis en un fonds de réserve de l'assurance militaire, qui pourra être mis à contribution par un arrêté de l'Assemblée fédérale pour la couverture de dépenses particulières de cette assurance.

TROISIÈME PARTIE

DISPOSITIONS FINALES

Art. 64

¹ Sont abrogées par la présente loi toutes les dispositions en contradiction avec elle, en particulier :

- a. La loi fédérale du 28 juin 1901 concernant l'assurance des militaires contre les maladies et les accidents ;
- b. L'ordonnance du 12 novembre 1901 assurant l'exécution de la loi fédérale du 28 juin 1901 sur l'assurance des militaires contre les maladies et les accidents ;
- c. La loi fédérale du 27 juin 1906 modifiant les articles 18, 20 et 37 de la loi sur l'assurance des militaires ;
- d. La loi fédérale du 23 décembre 1914 sur l'assurance militaire, dans la mesure où elle a été mise en vigueur ;
- e. L'arrêté du Conseil fédéral du 16 juin 1919 augmentant les prestations de l'assurance militaire, dans la mesure où il est encore en vigueur ;

- f. L'arrêté fédéral du 13 mars 1930 étendant l'assurance militaire;
- g. L'arrêté du Conseil fédéral du 20 avril 1943 concernant l'organisation et la compétence de la commission des pensions militaires;
- h. L'arrêté du Conseil fédéral du 20 avril 1943 réglant la procédure devant la commission des pensions militaires;
- i. L'arrêté du Conseil fédéral du 21 novembre 1944 modifiant la loi sur l'assurance des militaires contre les maladies et les accidents;
- j. L'arrêté du Conseil fédéral du 19 mars 1945 réglant la procédure administrative en matière d'assurance militaire;
- k. L'arrêté du Conseil fédéral du 27 avril 1945 concernant la révision partielle des dispositions sur l'assurance militaire;
- l. L'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 accordant des allocations de renchérissement aux bénéficiaires de pensions militaires.

² Le Conseil fédéral est chargé de l'exécution de la présente loi. Il édictera les dispositions nécessaires à cette fin.

³ Il fixera la date de son entrée en vigueur.

Ainsi arrêté par le Conseil national.

Berne, le 20 septembre 1949.

Le président, ESCHER

Le secrétaire, LEIMGRUBER

Ainsi arrêté par le Conseil des Etats.

Berne, le 20 septembre 1949.

Le président, WENK

Le secrétaire, Ch. OSER

Le Conseil fédéral arrête :

La loi fédérale ci-dessus sera publiée en vertu de l'article 89, 2^e alinéa, de la constitution fédérale et de l'article 3 de la loi du 17 juin 1874 concernant les votations populaires sur les lois et arrêtés fédéraux.

Berne, le 20 septembre 1949.

Par ordre du Conseil fédéral suisse :

Le chancelier de la Confédération,

LEIMGRUBER

6641

Date de la publication: 22 septembre 1949

Délai d'opposition: 21 décembre 1949

LOI FÉDÉRALE SUR L'ASSURANCE MILITAIRE (Du 20 septembre 1949)

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1949
Année	
Anno	
Band	2
Volume	
Volume	
Heft	38
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	---
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	22.09.1949
Date	
Data	
Seite	513-537
Page	
Pagina	
Ref. No	10 091 658

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.