



Délai référendaire: 19 janvier 2017

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) (Adaptation de dispositions à caractère international)

Modification du 30 septembre 2016

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu le message du Conseil fédéral du 18 novembre 2015¹,
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»,
en procédant aux ajustements grammaticaux nécessaires.*

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:

- 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.

¹ FF 2016 1
² RS 832.10

Titre précédant l'art. 41

Section 2

Choix du fournisseur de prestations, prise en charge des coûts et obligation d'admission faite aux hôpitaux répertoriés

Art. 41, titre et al. 1, 2^e phrase, 2, 2^{bis} et 2^{ter}

Choix du fournisseur de prestations et prise en charge des coûts

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 ont le libre choix entre les hôpitaux répertoriés.

^{2bis} Si les assurés suivants qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège se soumettent à un traitement hospitalier dans un hôpital répertorié, l'assureur et le canton auquel ils sont rattachés assument la rémunération à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du canton en question:

- a. les frontaliers et les membres de leur famille;
- b. 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;
- c. les personnes qui perçoivent une prestation de l'assurance-chômage suisse et les membres de leur famille.

^{2ter} Si des assurés qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et qui touchent une rente suisse ou des membres de leur famille se soumettent à un traitement hospitalier dans un hôpital répertorié, l'assureur et les cantons assument conjointement la rémunération à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du canton de référence. Le Conseil fédéral détermine le canton de référence.

Art. 41a, titre

Obligation d'admission faite aux 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 85 % des créances ayant fait l'objet de l'annonce visée à l'al. 3. 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. 25a, 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 membres de l'Union européenne et qui sont des ressortissants suisses ou des ressortissants de l'un des Etats membres de l'Union européenne, pour les réfugiés ou les apatrides qui résident en Suisse ou dans un Etat membre 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, section A de l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP)⁴:

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

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 de la Suisse, 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 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'appendice 2 de l'annexe K de la Convention du 4 janvier 1960 instituant l'Association européenne de libre-échange⁹ (convention AELE):

- a. règlement (CE) no 883/2004;
- b. règlement (CE) no 987/2009;
- c. règlement (CEE) no 1408/71;
- d. 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'ALCP ou de l'appendice 2 de l'annexe K de la convention AELE est adoptée.

⁴ RS **0.142.112.681**

⁵ Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant 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, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté; dans la dernière version en vigueur selon l'accord sur la libre circulation des personnes (RO **2004 121, 2008 4219 4273, 2009 4831**) et 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 travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté; dans la dernière version en vigueur selon l'accord sur la libre circulation des personnes (RO **2005 3909, 2008 4273, 2009 621 4845**) et la convention AELE révisée.

⁹ RS **0.632.31**

⁴ 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» figurant dans la présente loi désignent les Etats auxquels s'applique l'accord sur la libre circulation des personnes.

II

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 ainsi que 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.

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 survenus pendant un service assuré (art. 3, al. 1).

¹⁰ RS 833.1

III

¹ La présente loi est sujette au référendum.

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

Conseil des Etats, 30 septembre 2016

Le président: Raphaël Comte

La secrétaire: Martina Buol

Conseil national, 30 septembre 2016

La présidente: Christa Markwalder

Le secrétaire: Pierre-Hervé Freléchoz

Date de publication: 11 octobre 2016¹¹

Délai référendaire: 19 janvier 2017

¹¹ FF 2016 7405