

**Arrêté portant modification du règlement d'application de la loi
d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie**

Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel,

vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994;

vu l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), du 27 juin 1995;

vu la loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LILAMal),
du 4 octobre 1995;

sur la proposition de la conseillère d'Etat, cheffe du Département des
finances et des affaires sociales

arrête:

Article premier Le règlement d'application de la loi d'introduction de la loi
fédérale sur l'assurance-maladie, du 31 janvier 1996, est modifié comme
suit:

Service de l'action
sociale

Art. 3, note marginale, al. 1 à 4

Le service de l'action sociale est l'autorité compétente d'aide sociale au
sens de l'article 90, alinéa 3, OAMal.

²*Abrogé*

³*Abrogé*

⁴*Abrogé*

Service de l'asile
et des réfugiés
a) en matière
d'affiliation

Art. 3a (nouveau)

¹Le SAM affilié, au besoin, les personnes concernées, soumises à la loi
fédérale sur l'asile, du 26 juin 1998, sur demande du service de l'asile
et des réfugiés (ci-après: SAR).

²Par "personnes concernées, soumises à la loi fédérale sur l'asile", on
entend les requérants d'asile (détenteurs d'un livret N), les personnes
admissibles à titre provisoire (détentrices d'un livret F), ainsi que les
personnes à protéger ne possédant pas d'autorisation de séjour
(détentrices d'un livret S).

³Sous réserve de dispositions fédérales en la matière, l'effectif peut
faire l'objet d'une affiliation auprès d'un ou de plusieurs assureurs.

⁴Sont réservées les dispositions de l'article 2 LILAMal dans les cas
admis par le SAR.

b) en matière de
réduction des
primes

Art. 3b (nouveau)

¹Le SAM peut, avec l'accord du département, déléguer au SAR la compétence de réduire les primes des personnes concernées, soumises à la loi fédérale sur l'asile, dans la mesure où leurs primes ne sont pas à la charge de la Confédération.

²Le SAM édicte les instructions nécessaires et veille à leur application.

³Le coût de la réduction des primes est pris en charge par le budget du SAM.

Art. 4

Le service de la santé publique est l'autorité compétente pour enregistrer la récusation des fournisseurs de prestations au sens de l'article 44, alinéa 2, LAMal ainsi que pour recevoir et traiter les demandes de garantie de paiement pour les traitements extracantonaux selon l'article 41, alinéa 3, LAMal.

Art. 5, al. 1 et 2

¹La commission de l'assurance-maladie est une commission consultative, nommée au début de chaque période législative par le Conseil d'Etat.

²Elle est composée:

- a) du conseiller ou de la conseillère d'Etat, chef-fe du département;
- b) du directeur ou de la directrice du SAM;
- c) de l'adjoint-e au directeur ou à la directrice du SAM;
- d) d'un-e représentant-e du service juridique de l'Etat;
- e) du ou de la chef-fe du service de la santé publique;
- f) du ou de la chef-fe du service de l'action sociale;
- g) d'un-e représentant-e de la Caisse cantonale neuchâteloise de compensation;
- h) d'un-e ou deux représentant-e(s) de l'organe faitier des assureurs-maladie;
- i) de trois personnes au plus disposant de connaissances spécifiques en matière d'assurance-maladie.

Art. 14

Abrogé

Art. 17, al.4

⁴Le service des étrangers attire l'attention des employeurs... (*reste inchangé*)

b) requérants
d'asile,
personnes
admises à titre
provisoire et
personnes à
protéger ne
possédant pas
d'autorisation
de séjour

Art. 18, note marginale, al. 1 et 3

¹Pour les personnes concernées, soumises à la loi fédérale sur l'asile, l'employeur est tenu...(*reste inchangé*)

³Le SAR attire l'attention...(*reste inchangé*)

Obligations des
assureurs sociaux

Art. 18a; note marginale

L'assurance sociale ou la caisse de chômage qui verse à une personne concernée, soumise à la loi fédérale sur l'asile, des indemnités...(*reste inchangé*)

Art. 22

Les personnes assurées à l'étranger peuvent être dispensées, en application des articles 2 et 6 OAMal, de l'obligation d'assurance suisse, lorsqu'elles bénéficient d'une couverture étrangère équivalente.

Art. 23, al. 1, lettre d (nouvelle)

d) la prise en charge des frais de soins dans un établissement médico-social.

Art. 25, al. 2 et 3

²*Alinéa 3 actuel*

³*Abrogé*

Classification annuelle

a) taxation ordinaire; principe

Art. 34, note marginale, al. 1 à 4

La décision de taxation ordinaire de l'année courante est déterminante pour l'établissement de la classification annuelle. Est réputée ordinaire la décision de taxation portant sur une période annuelle de 360 jours. L'article 34c est réservé.

²Abrogé

³Abrogé

⁴Abrogé

b) date d'effet de la classification

Art. 34a (nouveau)

¹Lorsque la taxation fiscale de l'année courante a été déposée par l'assuré dans le délai ordinaire prescrit par le service compétent pour la taxation, la classification prend effet au 1^{er} janvier de l'année courante si elle est en sa faveur, au 1^{er} du mois suivant si elle est en sa défaveur.

²Lorsqu'un délai supplémentaire a été accordé par l'autorité de taxation compétente pour le dépôt de la déclaration fiscale de l'année courante, la classification prend effet au 1^{er} janvier de l'année courante si elle est en faveur de l'assuré, au 1^{er} avril si elle est en sa défaveur.

³Lorsque l'assuré bénéficiaire n'a pas déposé sa déclaration fiscale de l'année courante dans le délai ordinaire imparti par le service compétent pour la taxation sans avoir obtenu de ce service un délai supplémentaire, il est classifié d'office dans la catégorie des personnes non bénéficiaires avec effet au 1^{er} avril de l'année courante. L'assuré est reclassifié à sa demande selon la procédure prévue pour la classification intermédiaire au sens de l'article 18 LILAMal.

⁴Lorsque l'assuré bénéficiaire n'a pas déposé sa déclaration fiscale de l'année courante dans le délai supplémentaire accordé par le service compétent pour la taxation, il est classifié d'office dans la catégorie des personnes non bénéficiaires avec effet au 1^{er} avril de l'année courante. L'assuré est reclassifié, à sa demande selon la procédure prévue pour la classification intermédiaire au sens de l'article 18 LILAMal.

c) absence de taxation ordinaire

Art.34b (nouveau)

¹L'assuré qui ne fait pas l'objet d'une taxation ordinaire peut demander la révision de sa classification selon la procédure prévue pour la classification intermédiaire au sens de l'article 18 LILAMal.

²Lorsque la taxation fiscale ordinaire n'est pas établie durant l'année courante, une nouvelle classification ne peut prendre effet, au plus tôt, qu'au 1^{er} janvier de notification de la taxation.

³La nouvelle taxation peut prendre effet au 1^{er} janvier de l'année précédente si l'assuré établit que le retard ne lui est pas imputable.

d) autre taxation

Art.34c (nouveau)

Toute décision de taxation d'office ou de taxation prorata temporis entraîne la classification dans le groupe des assurés non-bénéficiaires. L'assuré est reclassifié, à sa demande selon la procédure prévue pour la classification intermédiaire au sens de l'article 18 LILAMal.

Art. 36, al. 2

²Le revenu déterminant de la famille comprend les revenus et fortunes de tous ses membres, à l'exception du revenu de l'enfant mineur provenant d'une formation professionnelle.

Art. 39, al. 1 et 2

¹*Alinéa 2 actuel*

²*Abrogé*

Art. 40, al. 1

¹L'enfant majeur résidant au domicile familial, dont la formation initiale n'est pas achevée, est réintégré dans la classification familiale sur sa demande ou celle de ses parents ou encore d'office, dans le cadre d'une procédure de révision de classification intermédiaire, selon l'article 18 LILAMal.

Art. 44, note marginale

Classification intermédiaire (lettre a biffée)

Classification provisoire
a) des assurés de condition indépendante

Art.45, note marginale, al. 1 à 4

¹Pour les assurés de condition indépendante au sens de la législation fiscale, le SAM peut procéder à une classification provisoire. (*reste de la phrase biffé; lettres a et b inchangées*)

²*Alinéa 3 actuel*

³*Alinéa 4 actuel*

⁴*Abrogé*

b) des autres assurés

Art. 45a (nouveau)

¹Pour les assurés, notamment de condition dépendante au sens de la législation fiscale, le SAM peut exceptionnellement procéder à une classification provisoire lorsque les éléments nécessaires au calcul du revenu déterminant font momentanément défaut.

²La classification provisoire est adaptée à la date d'effet du subside provisoire dès que les éléments nécessaires au calcul du revenu déterminant sont tous connus.

³Les assurés au bénéfice d'une classification provisoire sont tenus d'informer le SAM dès qu'ils ont connaissance des éléments utiles.

Art. 46, note marginale

Classification d'office par le service

Art. 49a, note marginale

Effet du subside

Section 2: Restitution de subsides indûment perçus (nouveau)

Décision de restitution

Art. 50a (nouveau)

¹Le SAM exige de l'assuré la restitution des subsides indûment perçus.

²L'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision.

³Le SAM indique la possibilité d'une remise dans la décision de restitution.

Remise

Art. 50b (nouveau)

¹La restitution entière ou partielle des subsides alloués indûment ne peut être exigée si l'assuré se trouve dans une situation difficile et s'il était de bonne foi lorsqu'il les a perçus.

²Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire.

³La demande de remise doit être adressée par écrit auprès du SAM. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard dans les trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution.

⁴La remise fait l'objet d'une décision.

Situation difficile

Art. 50c (nouveau)

¹Il y a situation difficile lorsque les dépenses reconnues selon l'alinéa 2 sont supérieures aux revenus déterminants calculés selon l'alinéa 3.

²Sont pris en considération pour effectuer le calcul des dépenses reconnues:

a) comme montant destiné à la couverture des besoins vitaux: les montants maximaux indiqués à l'article 3b, alinéa 1, lettre a, de la loi fédérale du 15 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC);

b) comme loyer et accessoires: le montant réel, mais au plus, le montant maximal au sens de l'article 5, alinéa 1, lettre b, LPC;

c) comme montant pour l'assurance obligatoire des soins: les primes réelles, mais au maximum le montant de la prime moyenne de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) selon le groupe d'âge de tous les membres de la famille concernés;

d) comme dépenses forfaitaires supplémentaires:	<i>Fr.</i>
– pour une personne seule	8.000.–
– pour un couple	12.000.–
– pour chaque enfant mineur ou à charge en raison d'une formation.....	4.000.–

³Sont exclusivement pris en considération pour le calcul des revenus déterminants:

a) les ressources totales en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative;

b) les autres éléments de revenus prévus à l'article 3c, lettres b à h, LPC.

Titre précédent l'article 51

Section 3: Droits et obligations des assureurs

Art. 52a, note marginale

Répercussion des subsides sur les primes de l'assurance obligatoire des soins

Versement direct
des subsides aux
assurés

Art. 52b (nouveau)

¹En cas de circonstances extraordinaires, notamment en cas d'effet rétroactif d'un subside ou en cas de changement d'assureur, le SAM peut verser le subside directement à l'assuré.

²Le SAM s'assure préalablement que l'assuré n'est pas en demeure pour la période concernée.

Art. 55

Abrogé

Art. 60, al. 1

¹Dans les limites permises par le droit fédéral, les primes, participations, intérêts moratoires et frais de poursuite irrécouvrables ...*(reste inchangé)*

Art. 2 ¹Le présent règlement entre immédiatement en vigueur.

²Il sera publié dans la Feuille officielle et inséré au Recueil de la législation neuchâteloise.

Neuchâtel, le 21 janvier 2004

Au nom du Conseil d'Etat:

Le président,
TH. BÉGUIN

Le chancelier,
J.-M. REBER