

4  
octobre  
1995

## Loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LILAMal)

Etat au  
1<sup>er</sup> janvier 2012

*Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,*

vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994<sup>1)</sup>, et ses dispositions d'application;

sur la proposition du Conseil d'Etat, du 23 août 1995,

*décrète:*

### CHAPITRE PREMIER

#### Dispositions générales

Champ  
d'application  
a) personnes  
domiciliées  
dans le canton

**Article premier<sup>2)</sup>** <sup>1</sup>Sont soumises à la présente loi les personnes assujetties à l'assurance obligatoire des soins selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994, et qui sont domiciliées dans le canton.

<sup>2</sup>Sont réservées les exceptions prévues par le droit fédéral.

b) personnes  
domiciliées  
dans un Etat  
membre de la  
Communauté  
européenne, en  
Islande ou en  
Norvège

**Art. 1a<sup>3)</sup>** <sup>1</sup>Sont soumises à la présente loi par analogie, les personnes qui résident dans un Etat membre de la Communauté européenne, en Islande ou en Norvège, assujetties à la loi fédérale sur l'assurance-maladie en vertu de l'article 6a LAMal.

<sup>2</sup>Le Conseil d'Etat édicte les dispositions d'exécution en matière d'information, de contrôle de l'obligation d'assurance et de réduction des primes pour les personnes visées à l'alinéa 1.

Assureurs

**Art. 2** <sup>1</sup>Les personnes soumises à l'obligation d'assurance choisissent librement leur assureur parmi ceux désignés à l'article 11 LAMal.

<sup>2</sup>Les statuts et règlements des assureurs ne sont applicables que dans la mesure où ils ne sont pas contraires aux dispositions de la présente loi, ainsi que de ses dispositions d'application.

<sup>3</sup>Sont reconnus comme "assureurs conventionnés", les assureurs ayant adhéré collectivement ou individuellement à la convention d'application de la présente loi, au sens de l'article 30.

Contrôle de  
l'affiliation  
a) département

**Art. 3** <sup>1</sup>Le département désigné par le Conseil d'Etat (ci-après: le département) veille à ce que les personnes soumises à l'assurance obligatoire soient affiliées auprès d'un assureur.

<sup>2</sup>Il ne peut y avoir ni double affiliation, ni interruption de l'affiliation.

FO 1995 N° 77

<sup>1)</sup> RS 832.10

<sup>2)</sup> Teneur selon L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69)

<sup>3)</sup> Introduit par L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69)

## 821.10

---

<sup>3</sup>Sont réservées les conditions auxquelles le droit fédéral permet à l'assureur de mettre fin au rapport d'assurance, conformément à l'article 9, alinéa 4, de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), du 27 juin 1995<sup>4</sup>.

- b) office **Art. 4<sup>5)</sup>** <sup>1</sup>L'office chargé de l'assurance-maladie (ci-après: l'office) est l'organe d'exécution du département.
- <sup>2</sup>Il prend toutes les décisions que la législation fédérale et cantonale, la présente loi et ses dispositions d'exécution ne réservent pas à une autre autorité.
- Communications  
a) communes **Art. 5<sup>6)</sup>** Les communes communiquent l'office l'arrivée, le départ, la naissance, le décès ainsi que les autres modifications d'état civil nécessaires à l'application de la loi de toute personne soumise à l'obligation d'assurance.
- b) assureurs **Art. 6<sup>7)</sup>** Outre les informations qu'ils sont tenus de fournir en vertu de la législation fédérale et cantonale, les assureurs conventionnés communiquent à l'office toute affiliation ou démission d'un assuré.
- Affiliation d'office **Art. 7<sup>8)</sup>** <sup>1</sup>L'office affine d'office les personnes soumises à l'obligation d'assurance qui refusent ou négligent de s'affilier conformément à la loi.
- <sup>2</sup>L'assureur est choisi selon une répartition équitable tenant compte, le cas échéant, du sociétariat des autres membres de la famille.
- <sup>3</sup>L'affiliation d'office est annulée si elle se révèle injustifiée. L'assuré en supporte les frais s'il est en faute.
- Dispense **Art. 8<sup>9)</sup>** Aux conditions prévues par la législation fédérale, l'office accorde, sur requête, une dispense de l'obligation d'assurance.

## CHAPITRE 2

### Réduction des primes par les subsides des pouvoirs publics

#### *Section 1: Principes généraux*

- Subsides **Art. 9** <sup>1</sup>Le canton participe, par des subsides, au paiement des primes dues par les assurés de condition économique modeste.
- <sup>2</sup>Cette participation est fixée en fonction du subside fédéral et du subside cantonal complémentaire.
- Bénéficiaires **Art. 10** <sup>1</sup>Bénéficiaire de subsides pour les primes de l'assurance obligatoire des soins les personnes visées à l'article premier de la présente loi, dont le revenu déterminant correspond aux normes de classification fixées chaque année par le Conseil d'Etat.

---

<sup>4)</sup> RS 832.102

<sup>5)</sup> Teneur selon L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69) et L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>6)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>7)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>8)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>9)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>2</sup>Le Conseil d'Etat veille à la coordination des normes de classification de l'assurance-maladie avec les normes d'autres régimes sociaux.

Revenu déterminant

**Art. 11** <sup>1</sup>Le revenu déterminant comprend le revenu effectif et une part de la fortune effective.

<sup>2</sup>Il est calculé sur la base des critères fiscaux selon les modalités arrêtées par le Conseil d'Etat.

<sup>3</sup>Le Conseil d'Etat peut prévoir une dérogation aux critères fiscaux lorsque leur application conduirait à une classification manifestement inéquitable.

Primes donnant droit au subside

**Art. 12** Seules les primes de l'assurance obligatoire de soins donnent droit à un subside.

Versement des subsides

**Art. 13** <sup>1</sup>Les subsides sont attribués nominativement et, dans la règle, versés aux assureurs.

<sup>2</sup>Les subsides sont alors portés en déduction de la prime due par le bénéficiaire.

<sup>3</sup>Aux conditions fixées par le Conseil d'Etat, ils peuvent être versés directement aux assurés.

### *Section 2: Classification*

En général

**Art. 14**<sup>10)</sup> <sup>1</sup>Sous réserve de l'article 15, les assurés bénéficiaires de subsides sont répartis, selon leur revenu déterminant, dans une catégorie donnant droit à un subside en francs. Les assurés sont classifiés dans la catégorie des personnes non bénéficiaires aussi longtemps qu'un droit à une réduction de prime ne leur est pas reconnu.

<sup>2</sup>Le Conseil d'Etat fixe le nombre de catégories et le montant des subsides de chacune d'elles.

<sup>3</sup>Tous les subsides sont diminués dans la même mesure que les réductions accordées par les assureurs pour les formes particulières d'assurance.

<sup>4</sup>Le montant du subside ne peut être supérieur à la prime exigée par l'assureur.

Personnes bénéficiaires de l'aide sociale ou de prestations complémentaires à l'AVS/AI

**Art. 15**<sup>11)</sup> <sup>1</sup>Les primes des personnes bénéficiaires de prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité sont en principe subsidiées intégralement, mais au maximum à concurrence du montant fixé chaque année par le Département fédéral de l'intérieur.

<sup>2</sup>Les primes des personnes bénéficiaires de l'aide sociale matérielle sont en principe subsidiées intégralement. Le Conseil d'Etat peut toutefois limiter l'aide de l'Etat à un montant maximum, indépendant de la prime exigée par l'assureur.

Classification initiale

**Art. 16** <sup>1</sup>Les assurés sont classifiés d'office.

<sup>2</sup>L'assuré qui prend ou reprend domicile dans le canton est classifié dans le groupe des assurés non bénéficiaires.

<sup>10)</sup> Teneur selon L du 23 juin 1999 (FO 1999 N° 50)

<sup>11)</sup> Teneur selon L du 23 juin 1999 (FO 1999 N° 50)

Classification annuelle a) principe	<p><b>Art. 17</b><sup>12)</sup> <sup>1</sup>La classification est revue d'office sur la base de la décision de taxation fiscale postnumerando de l'année courante, selon les critères définis par le Conseil d'Etat. Celui-ci peut prévoir que le droit de certains bénéficiaires soit subordonné à une déclaration formelle de revendication.</p> <p><sup>2</sup>Les assurés dont la classification se modifie en sont informés par décision écrite, susceptible d'opposition au sens de l'article 34.</p>
b) date d'effet de la classification	<p><b>Art. 17a</b><sup>13)</sup> <sup>1</sup>En général, la classification annuelle prend effet au 1<sup>er</sup> janvier de l'année courante si elle est en faveur de l'assuré, sinon au 1<sup>er</sup> du mois suivant la notification de la décision à l'assuré.</p> <p><sup>2</sup>Le Conseil d'Etat peut différer la date d'effet de la classification lorsque le mode de taxation fiscale le justifie, notamment lorsque l'assuré n'a pas déposé la déclaration fiscale à temps ou lorsqu'il a obtenu un délai du d'office compétent pour la taxation.</p>
Classification intermédiaire	<p><b>Art. 18</b> <sup>1</sup>La classification peut, en outre, être revue, d'office ou sur demande, lorsque les circonstances l'exigent, en particulier en cas de modification notable de la situation familiale ou financière de l'assuré.</p> <p><sup>2</sup>En cas de révision de la classification, le revenu déterminant se fonde sur les données financières les plus actuelles.</p> <p><sup>3</sup>La modification de la classification résultant d'une révision d'office ou sur demande prend effet, en règle générale, à la date d'ouverture de la procédure de révision.</p>
Classification provisoire	<p><b>Art. 18a</b><sup>14)</sup> <sup>1</sup>A titre exceptionnel, une classification provisoire peut être accordée, notamment lorsque des éléments nécessaires au calcul du revenu déterminant font défaut.</p> <p><sup>2</sup>La classification provisoire est adaptée à la date d'effet du subside provisoire dès que les éléments utiles sont connus.</p>
Transfert du domicile dans un autre canton	<p><b>Art. 19</b> <sup>1</sup>L'assuré qui transfère son domicile dans un autre canton est classifié dans le groupe des assurés non bénéficiaires.</p> <p><sup>2</sup>Un subside peut néanmoins lui être accordé jusqu'à la fin de l'année civile s'il en fait la demande et que sa situation le justifie.</p>
Classification familiale a) en général	<p><b>Art. 20</b><sup>15)</sup> <sup>1</sup>Les assurés mariés, liés par un partenariat enregistré fédéral ou cantonal, le cas échéant leurs enfants mineurs qui dépendent d'eux, ainsi que les familles monoparentales, font l'objet d'une classification globale.</p> <p><sup>2</sup>Le montant du subside destiné aux enfants mineurs s'élève, au minimum, à la moitié de la prime moyenne cantonale de ce groupe d'âge, déterminée par l'autorité fédérale compétente. Le Conseil d'Etat peut fixer un montant supérieur.</p>

---

<sup>12)</sup> Teneur selon L du 23 juin 1999 (FO 1999 N° 50) et L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69)

<sup>13)</sup> Introduit par L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69)

<sup>14)</sup> Introduit par L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69)

<sup>15)</sup> Teneur selon L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69), L du 21 février 2006 (FO 2006 N° 18) avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2006 et L du 31 octobre 2006 (FO 2006 N° 85)

<sup>3</sup>La classification prend en compte les revenus et la fortune de tous les membres de la famille.

<sup>4</sup>Les époux et les partenaires enregistrés au sens de la loi fédérale ou cantonale sur le partenariat sont solidairement responsables du paiement des primes incombant à la famille.

b) cas particulier **Art. 20a**<sup>16)</sup> Seul le parent auquel l'enfant mineur est administrativement rattaché au sens de la loi sur le contrôle des habitants (LCdH), du 3 février 1998, peut bénéficier de la classification familiale, indépendamment d'une autorité parentale conjointe ou d'une garde partagée.

Classification des assurés vivant en communauté domestique **Art. 21** <sup>1</sup>Lorsque les assurés vivent en communauté domestique, ils sont classifiés selon les règles de la classification familiale.

<sup>2</sup>La classification prend en compte les revenus et la fortune de tous les membres de la communauté domestique.

Classification des autres assurés **Art. 22** Les assurés majeurs célibataires, veufs, séparés ou divorcés sont classifiés pour eux-mêmes.

Classification présumée des adultes **Art. 23** <sup>1</sup>L'assuré majeur célibataire âgé de moins de 25 ans ainsi que l'assuré majeur dont le revenu effectif n'atteint pas la limite fixée par le Conseil d'Etat et qui ne reçoit pas de secours de l'aide sociale, sont présumés disposer d'un revenu déterminant dépassant les normes de classification.

<sup>2</sup>Il sont classifiés dans le groupe des assurés non bénéficiaires à moins qu'ils ne prouvent que leur situation ou celle de leur famille justifie néanmoins l'octroi de subsides.

<sup>3</sup>L'octroi d'un subside est en principe exclu lorsque l'assuré a intentionnellement renoncé, en fonction de conditions de vie librement choisies, à mettre toute sa capacité de gain à contribution.

**Art. 24**<sup>17)</sup>

Classification des jeunes adultes en formation initiale, âgés de 19 à 25 ans **Art. 25**<sup>18)</sup> <sup>1</sup>Les jeunes adultes en formation initiale, âgés de 19 à 25 ans, ont droit, sur demande, à un subside correspondant, au minimum, aux 50% de la prime moyenne cantonale de ce groupe d'âge déterminée par l'autorité fédérale compétente. Le Conseil d'Etat peut fixer un montant supérieur.

<sup>2</sup>Le droit au subside est établi en fonction du revenu déterminant des parents et tient compte, cas échéant, d'éventuels revenu et fortune propres de la personne en formation.

<sup>3</sup>Les cas de rigueur sont réservés.

<sup>16)</sup> Introduit par L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69)

<sup>17)</sup> Abrogé par L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69)

<sup>18)</sup> Teneur selon L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69) et L du 21 février 2006 (FO 2006 N° 18) avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2006

## 821.10

---

Classification des jeunes adultes en formation initiale, âgés de plus de 25 ans **Art. 25a**<sup>19)</sup> <sup>1</sup> Les jeunes adultes en formation initiale, âgés de plus de 25 ans, ont droit, sur demande, à un subside fixé par le Conseil d'Etat.  
<sup>2</sup> Le droit au subside est établi en fonction du revenu déterminant des parents et tient compte, cas échéant, d'éventuels revenu et fortune propres de la personne en formation.

Classification extraordinaire **Art. 26**<sup>20)</sup> L'office peut, dans des cas particulièrement pénibles et indépendamment du revenu déterminant, accorder un subside d'une durée limitée.

Délégation de compétence pour les assurés soumis à la loi fédérale sur l'asile **Art. 26a**<sup>21)</sup> Sous réserve de l'accord du département, l'office peut déléguer à l'organe cantonal désigné, en tout ou partie, la compétence en matière de contrôle de l'obligation d'assurance et de réduction des primes des personnes concernées, soumises à la loi fédérale sur l'asile, du 26 juin 1998.

### Section 3: Contrôle

Contrôle de la classification **Art. 27**<sup>22)</sup> <sup>1</sup> L'office s'assure de la justification de la classification.  
<sup>2</sup> Il peut procéder à toutes investigations utiles.

Obligation d'informer **Art. 28**<sup>23)</sup> <sup>1</sup> Les assurés bénéficiaires sont tenus de porter immédiatement à la connaissance de l'office les modifications de revenus et de fortune susceptibles d'influencer leur classification.  
<sup>2</sup> L'office informe les bénéficiaires de cette obligation et des conséquences de son inobservation.

Restitution de l'indu **Art. 29**<sup>24)</sup> <sup>1</sup> Les subsides indûment perçus doivent être restitués à l'Etat.  
<sup>2</sup> L'office peut renoncer à exiger la restitution, en tout ou partie, lorsque l'intéressé était de bonne foi et que la restitution le mettrait dans une situation difficile.  
<sup>3</sup> Le droit de demander la restitution se prescrit par une année à compter du moment où l'office a eu connaissance du fait, mais au plus tard par cinq ans après l'octroi du subside.  
<sup>4</sup> Si le droit naît d'un acte punissable pour lequel la loi pénale prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant.

## CHAPITRE 3

### Application

Recouvrements  
a) autorité compétente **Art. 30**<sup>25)</sup> L'office est l'autorité cantonale compétente au sens de l'article 64a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994, et de l'article

---

<sup>19)</sup> Introduit par L du 21 février 2006 (FO 2006 N° 18) avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2006

<sup>20)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>21)</sup> Introduit par L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69) et modifié par L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>22)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>23)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>24)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>25)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

105b<sup>ter</sup> de l'ordonnance du Conseil fédéral sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995.

- b) liste des assurés **Art. 31**<sup>26)</sup> <sup>1</sup>Le canton établit une liste des assurés qui ne paient pas leurs primes, conformément à l'article 64a, alinéa 7 de la loi sur l'assurance-maladie.  
<sup>2</sup>Le Conseil d'Etat fixe le contenu, les responsabilités et les modalités de traitement des données personnelles figurant dans la liste, conformément à la législation sur la protection des données.
- c) procédure **Art. 32**<sup>27)</sup> La procédure de recouvrement des primes impayées, de transmission des données et de répartition du contentieux, entre le canton et les assureurs, est régie par le droit fédéral.
- Exécution **Art. 33**<sup>28)</sup> Le Conseil d'Etat arrête, pour le surplus, les dispositions d'exécution nécessaires.

## CHAPITRE 4

### Voies de droit

- Décisions de l'office  
a) opposition **Art. 34**<sup>29)</sup> <sup>1</sup>Les décisions rendues par l'office peuvent faire l'objet d'une opposition écrite dans les 30 jours à compter de la notification.  
<sup>2</sup>Les décisions rendues sur opposition doivent être motivées et indiquer les voies de recours.  
<sup>3</sup>La procédure d'opposition est gratuite. En règle générale, il ne peut être alloué de dépens.
- b) procédure de recours **Art. 35**<sup>30)</sup> <sup>1</sup>Les décisions sur opposition rendues par l'office peuvent faire l'objet d'un recours auprès du département, puis au Tribunal cantonal, à l'exception:  
a) des décisions sur opposition au sens de l'article 7;  
b) des décisions contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte qui font directement l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal.  
<sup>2</sup>La procédure de recours est régie par la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), du 6 octobre 2000<sup>31)</sup>, et la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA), du 27 juin 1979<sup>32)</sup>.

<sup>26)</sup> Teneur selon L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>27)</sup> Teneur selon L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69) et L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>28)</sup> Teneur selon L du 2 décembre 2008 (FO 2008 N° 56)

<sup>29)</sup> Teneur selon L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69), L du 7 novembre 2007 (FO 2007 N° 86) et L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>30)</sup> Teneur selon L du 7 novembre 2007 (FO 2007 N° 86), L du 2 novembre 2010 (FO 2010 N° 45) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2011 et L du 7 décembre 2011 (FO 2011 N° 50) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2012

<sup>31)</sup> RS 830.1

<sup>32)</sup> RSN 152.130

## 821.10

---

Décisions sur  
opposition des  
assureurs et  
décisions  
Tribunal cantonal  
des assurances

**Art. 36**<sup>33)</sup> <sup>1</sup>Les décisions sur opposition rendues par les assureurs, au sens de l'article 52 LPGa, et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte, peuvent faire l'objet d'un recours au Tribunal cantonal (art. 56 et 57 LPGa).

<sup>2</sup>Le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur n'a pas rendu de décision ni de décision sur opposition, en dépit de la demande de l'assuré.

### **Art. 37**<sup>34)</sup>

Tribunal arbitral  
cantonal  
a) composition

**Art. 38**<sup>35)</sup> <sup>1</sup>Le Tribunal arbitral cantonal prévu à l'article 89 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie se compose:

a) d'un président désigné en son sein par le Tribunal cantonal à chaque renouvellement des autorités judiciaires;

b) de deux arbitres représentant les assureurs et les fournisseurs de prestations désignés de cas en cas par les parties.

<sup>2</sup>Le président a pour suppléants les autres membres du Tribunal cantonal.

b) secrétariat

**Art. 39** Le secrétariat du Tribunal arbitral est assuré par le greffe du Tribunal cantonal.

c) procédure

**Art. 40** <sup>1</sup>Le Tribunal arbitral est saisi par la voie de l'action de droit administratif.

<sup>2</sup>Les dispositions de la loi sur la procédure et la juridiction administratives, notamment l'article 60 et, par renvoi, les articles 51 à 56, sont applicables par analogie.

d) désignation des  
arbitres

**Art. 41**<sup>36)</sup> <sup>1</sup>Dès que l'échange des écritures est terminé, le président invite les parties à désigner leur arbitre.

<sup>2</sup>Si l'une des parties ne s'exécute pas, le président lui fixe un délai péremptoire pour le faire.

<sup>3</sup>Si elle n'agit pas dans le délai fixé, l'arbitre est désigné par le Tribunal cantonal.

e) rémunération

**Art. 42** Le Conseil d'Etat arrête la rémunération des membres du Tribunal arbitral.

Contestations  
relatives aux  
assurances  
complémentaires

**Art. 43**<sup>37)</sup> <sup>1</sup>Les contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale, au sens de l'article 12, alinéa 2, LAMal, sont tranchées par le Tribunal d'instance, quelle que soit la valeur litigieuse.

<sup>2</sup>La procédure est arrêtée par le Conseil d'Etat, conformément à l'article 47, alinéas 2 et 3, de la loi fédérale sur la surveillance des institutions d'assurances privées (LSA), du 23 juin 1978<sup>38)</sup>.

---

<sup>33)</sup> Teneur selon L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69) et L du 7 novembre 2007 (FO 2007 N° 86) et L du 2 novembre 2010 (FO 2010 N° 45) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2011

<sup>34)</sup> Abrogé par L du 2 septembre 2003 (FO 2003 N° 69)

<sup>35)</sup> Teneur selon L du 2 novembre 2010 (FO 2010 N° 45)

<sup>36)</sup> Teneur selon L du 2 novembre 2010 (FO 2010 N° 45)

<sup>37)</sup> Teneur selon L du 2 novembre 2010 (FO 2010 N° 45) avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2011



## CHAPITRE 5

**Dispositions transitoires et finales**

- En général **Art. 44** <sup>1</sup>Pour autant qu'ils n'entrent pas en conflit avec la présente loi, les arrêtés et règlements édictés par le Conseil d'Etat dans le domaine de l'assurance-maladie obligatoire demeurent en vigueur jusqu'à leur remplacement par de nouvelles dispositions.
- <sup>2</sup>Les conventions ratifiées par l'Etat demeurent en vigueur dans les limites fixées par le droit fédéral.
- Dispositions abrogées **Art. 45** Sont abrogées dès l'entrée en vigueur de la présente loi:
- a) la loi sur l'assurance-maladie obligatoire pour la couverture des frais médicaux et pharmaceutiques, du 26 juin 1979<sup>39)</sup>;
  - b) la loi sur l'assurance-maladie des personnes âgées, du 25 mars 1986<sup>40)</sup>;
  - c) la loi concernant l'organisation du Tribunal arbitral prévu à l'article 25 de la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, du 20 octobre 1980<sup>41)</sup>.
- Référendum **Art. 46** La présente loi est soumise au référendum facultatif.
- Promulgation **Art. 47** Le Conseil d'Etat pourvoit, s'il y a lieu, à la promulgation et à l'exécution de la présente loi, laquelle entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1996.

Loi promulguée par le Conseil d'Etat le 29 novembre 1995.

L'entrée en vigueur est fixée avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 1996.

---

<sup>38)</sup> RS 961.01

<sup>39)</sup> RLN VII 318

<sup>40)</sup> RLN XI 386

<sup>41)</sup> RLN VII 835