

EXPOSÉ DES MOTIFS ET PROJET DE LOI
modifiant la loi d'application vaudoise de la loi fédérale du 25 juin 1996 sur l'assurance-
maladie (LVLAMal)

1. INTRODUCTION

L'administration numérique se développe dans le canton de Vaud, tout comme au niveau fédéral. Cette démarche s'inscrit dans le Programme de législature vaudois 2022-2027 (mesure 3.16 « Transition numérique de l'administration »). Dans ce cadre, des prestations deviennent disponibles en ligne.

Au sein de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), plusieurs projets incluant des fonctionnalités d'administration numérique sont en cours. La vision est d'améliorer la relation au citoyen en proposant un accès en ligne pour l'ensemble des prestations, de répondre aux sollicitations, d'améliorer les délais de traitement ainsi que de renforcer la confiance et l'image de l'Administration cantonale vaudoise (ACV). Ce rapprochement permet aussi de rendre plus gratifiant le travail des professionnels.

Grâce à l'administration numérique, l'utilisateur pourra se connecter de manière authentifiée à un portail des prestations sociales facilement accessible, y déposer une demande de prestation, transmettre et recevoir des informations et suivre sa demande. L'utilisateur pourra ainsi constituer son dossier en ligne ; les informations déjà connues par l'Etat seront préremplies dans les formulaires. Le portail permettra des échanges et notifications entre le service et l'utilisateur pour des demandes de compléments ou de pièces justificatives, ainsi que la transmission de décisions valablement notifiées par ce biais. L'échange entre l'utilisateur et l'administration sera digitalisé de bout en bout ; la communication par les canaux non électroniques restera également possible pour les utilisateurs qui le souhaitent.

En ce qui concerne l'Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM), les fonctionnalités de l'administration numérique visent à automatiser le processus de traitement des primo-demandes, améliorer le formulaire de contact en facilitant les échanges, automatiser les échanges entre les différents systèmes d'information de la DGCS (tels que MAORI et SI RDU) et à faciliter le traitement des demandes de révision à la suite de changements de situation tout en automatisant les cas simples. L'automatisation du traitement des demandes consiste à remplacer chaque fois que cela est possible les tâches d'instruction des gestionnaires de dossiers par des contrôles informatisés. Ces nouvelles fonctionnalités de l'administration numérique seront des moyens précieux pour permettre à l'OVAM de faire face à l'augmentation du nombre de bénéficiaires d'un subsidium à l'assurance-maladie et dont la conséquence est également une hausse des demandes déposées. L'amélioration des délais de traitement s'est déjà confirmée en juillet 2025 par la première mise en production de certaines mesures pour lesquelles aucune modification légale n'était requise.

Afin de poursuivre sur cette voie, une adaptation du cadre légal est nécessaire pour permettre la mise en œuvre de l'administration numérique. Par ailleurs, le présent projet de modification de la LVLAMal intègre également d'autres aspects pour lesquels une révision était nécessaire.

2. MODIFICATIONS PROPOSEES

La modification proposée de la LVLAMal concerne les thématiques principales suivantes ainsi qu'un toilettage général :

- Administration numérique ;
- Mise en conformité au droit fédéral pour la couverture minimale des primes des enfants et des jeunes adultes en formation ;
- Restriction des événements permettant une révision du subside ;
- Restitution des subsides indûment perçus et remise de l'obligation de restituer.

Dans le présent chapitre, les modifications principales sont présentées.

2.1 Administration numérique

2.1.1 Instruction

Dans le but de permettre à l'OVAM de définir les mesures d'instruction nécessaires au traitement d'un dossier et au regard de l'automatisation possible dans certains cas, une nouvelle disposition est introduite dans la LVLAMal. En outre, celle-ci prévoit que l'OVAM peut traiter les demandes de subside et les révisions de manière automatisée dans les situations qui le permettent.

2.1.2 Obligation de renseigner du requérant

L'accès aux prestations de l'OVAM en ligne a pour conséquence qu'il appartiendra à l'utilisateur de transmettre spontanément tous les renseignements nécessaires à établir le droit au subside.

2.1.3 Prestations en ligne

La possibilité d'accéder en ligne aux services de l'OVAM est prévue dans la loi.

2.1.4 Principe du dépôt de la demande de subside en ligne

Pour les demandes de subside, le principe sera la voie électronique. Bien sûr, les usagers auront toujours la possibilité de déposer leur demande auprès de l'agence d'assurances sociales.

2.2 Couverture minimale des primes des enfants et des jeunes adultes en formation

Le droit fédéral prévoit, à l'art. 65 al. 1bis LAMal, que les cantons doivent réduire, pour les bas et moyens revenus, de 80% au moins les primes des enfants et de 50% au moins celles des jeunes adultes en formation.

Cette obligation de droit fédéral doit être transposée dans une base légale formelle cantonale. Actuellement, elle est prévue dans l'arrêté annuel concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire, ce qui n'est pas suffisant en termes de hiérarchie des normes.

2.3 Restriction des événements permettant une révision du subside en cours d'année

Dans le but de réduire les délais de traitement, il est souhaité de limiter le nombre de révisions basées sur la situation économique réelle. L'instruction des demandes de révision correspond à la grande majorité du travail de l'OVAM. En effet, pour 2024, pour une demande initiale de subside, l'OVAM a enregistré trois demandes de révision. Dans ce but, le règlement d'application de la LVLAMal sera modifié pour prévoir une liste exhaustive d'événements permettant la révision du subside. La loi est également modifiée pour intégrer ce nouveau mécanisme. De la sorte, pour que l'OVAM entre en matière sur une demande de révision, deux critères cumulatifs devront être respectés : 1) la survenance d'un événement défini par le règlement d'application (dans sa future teneur), 2) une différence de 20% ou plus du revenu déterminant par rapport à celui sur lequel le subside est calculé.

2.4 Restitution des subsides indûment perçus et remise de l'obligation de restituer

2.4.1 Restitution des subsides indûment perçus

Dans la teneur actuelle de la LVLAMal, la présence d'une faute du bénéficiaire est exigée pour que l'OVAM puisse demander la restitution du subside indûment perçu. Or, cette formulation est trop restrictive pour l'OVAM et ne correspond pas aux règles habituelles en matière de restitution de prestations sociales, notamment à celles appliquées par les autres prestations régies par la loi sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises (LHPS ; BLV 850.03), telles que les bourses d'études ou les avances sur contributions d'entretien. Elle s'avère également plus restrictive que le système prévu dans le droit fédéral (art. 25 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, LPGA ; RS 830.1). Ainsi, la nouvelle rédaction de la loi limite la justification d'une restitution au caractère indu des prestations.

2.4.2 Remise de l'obligation de restituer

La procédure relative à la remise de l'obligation de restituer est clarifiée dans la nouvelle version de la loi. En effet, la restitution de l'indu et la remise sont deux procédures distinctes ; il est ainsi important que la loi reflète cette séparation.

3. COMMENTAIRE ARTICLE PAR ARTICLE

Article 2a – Autorité compétente

Alinéa 2

Le terme « service en charge des assurances sociales » est modifié avec le terme actuel « Direction en charge des assurances sociales ».

Cette disposition indique à qui l'OVAM est rattaché, rendant inutile l'ancien art. 4a, qui est abrogé.

Alinéa 2bis

Ajout d'une virgule et de l'adjectif « vaudoise » à la Caisse cantonale de compensation AVS. L'abréviation relative à la Caisse est supprimée.

Alinéa 2ter

La précision « service en charge des assurances sociales » est supprimée.

Article 3 – Tâches

Alinéa 1

Les trois tâches de l'OVAM sont regroupées en un seul alinéa.

Les aspects relatifs à la collaboration de l'OVAM avec d'autres autorités et organismes privés sont déplacés. Le nouvel art. 5b est dédié à la collaboration avec les autorités et les tiers.

Alinéa 2

L'al. 2 est abrogé. Son contenu est repris par l'art. 3 al. 1 s'agissant des tâches de l'OVAM, et par le nouvel art. 5b pour ce qui concerne la collaboration avec les assureurs et les autorités.

Alinéa 3

L'al. 3 est abrogé. Son contenu en lien avec les investigations utiles que l'OVAM peut mener est repris et détaillé au nouvel art. 4b. S'agissant de la collaboration avec d'autres services, cet aspect est repris par le nouvel art. 5b.

Article 4b (nouveau) – Instruction

Alinéa 1

Cette disposition vise à donner la latitude nécessaire à l'OVAM pour définir les mesures d'instruction à effectuer. Cela permet à l'Office de déterminer également lorsqu'une instruction n'est pas requise et d'automatiser le traitement de certains dossiers. Cette formulation a été reprise de la LPGA.

Alinéa 2

Cet alinéa habilite formellement l'OVAM à traiter les demandes de subsides et les révisions de manière automatisée dans certains cas, sans que l'intervention des gestionnaires de dossiers ne soit systématique.

Article 5a (nouveau) – Obligation de renseigner du requérant

Alinéa 1

Il appartient à la personne qui fait valoir son droit à des prestations de fournir tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit. Dans le contexte des demandes en ligne, la personne sera davantage responsable pour transmettre les informations utiles. De plus, cela formalise la possibilité de refuser le subside lorsque le requérant ne fournit pas tous les renseignements nécessaires.

Alinéa 2

Cet alinéa est repris de l'ancien art. 21a al. 1, qui est dès lors abrogé. Le terme « les bénéficiaires » est modifié en « le requérant » pour convenir à tous les stades de la procédure de subside.

Alinéa 3

Cet alinéa est repris de l'ancien art. 21a al. 2, qui est dès lors abrogé. Le terme « les bénéficiaires » est modifié en « le requérant » pour convenir à tous les stades de la procédure de subside.

Article 5b (nouveau) – Obligation de renseigner des autorités et des tiers

Cet article règle la collaboration des autorités et des tiers avec l'OVAM. Il reprend les autorités et les tiers qui étaient prévus à l'ancien art. 3.

Alinéa 1

Les autorités fédérales, cantonales, régionales et communales, de même que les assureurs et les employeurs, sont notamment tenus de fournir gratuitement à l'OVAM tous les renseignements utiles dans l'exécution de ses tâches.

Alinéa 2

En particulier, l'OVAM collabore avec les agences d'assurances sociales, les assureurs, les employeurs, les services administratifs cantonaux et communaux et la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS.

Article 5c (nouveau) – Prestations en ligne

Alinéa 1

Les différents services de l'OVAM sont accessibles en ligne. Cela vise par exemple les primo-demandes de subside ou les demandes de révision en cas de changement de situation.

Alinéa 2

L'utilisation des services en ligne est facultative ; les autres moyens de communication restent possibles.

Article 9 – Bénéficiaires

Alinéa 2

La référence au nouvel art. 12a, qui remplace l'ancien art. 12, est adaptée.

Alinéa 5

Cet alinéa est repris de l'ancien art. 12 al. 3. En effet, il s'intègre mieux dans l'article concernant les bénéficiaires que celui traitant de la situation économique réelle, car il s'agit d'une restriction des bénéficiaires du subside.

La référence à la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration (LEI ; RS 142.20) a été mise à jour, la LEI ayant remplacé la loi sur les étrangers (LEtr).

Article 11 – Revenu déterminant

Alinéa 1

La référence à la LHPS est modifiée afin d'harmoniser la manière de citer les actes législatifs ; la date de la loi et son abréviation sont ajoutées.

Alinéa 4

L'ancien art. 11 al. 4 n'est pas repris dans ce projet. En effet, l'art. 8 al. 1 de la LHPS suffit en faisant correspondre la période fiscale de référence avec la décision de taxation définitive la plus récente. Ainsi, il n'est pas nécessaire que le Conseil d'Etat fixe, par voie d'arrêté, la période fiscale de référence prise en compte dans le calcul du revenu déterminant. L'art. 5 de l'arrêté annuel concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire prévoit, jusqu'à maintenant, cette période fiscale de référence. Cet article sera adapté.

De plus, dans un avenir proche, les décisions de taxation seront disponibles trois fois par année dans le SI RDU, au lieu d'une fois actuellement. En abrogeant cet alinéa, l'OVAM pourra tenir compte de la décision de taxation la plus récente sans être limité par une période fiscale de référence qui serait susceptible de ne pas coïncider avec la décision de taxation la plus récente.

Alinéa 5

Correspond à une nécessité de concrétiser dans la loi une pratique opérée par l'OVAM.

Article 12a (nouveau) – Situation économique réelle du requérant

La formulation prévue à l'ancien art. 12 concernant la situation économique réelle du requérant n'était pas satisfaisante. Elle contenait plusieurs notions dans son al. 1 (la situation économique réelle, le revenu déterminant, l'écart de 20%). L'ancien art. 12 est ainsi abrogé.

L'objectif de la nouvelle formulation est d'établir une systématique qui favorisera une meilleure compréhension de l'article.

Cet exemple d'application illustre le mécanisme de l'art. 12a : une personne est subsidiée en 2025 sur la base de sa décision de taxation 2023. Durant l'été 2025, elle perd son emploi et bénéficie du chômage. En l'absence d'une décision de taxation plus récente (par exemple celle de 2024), l'OVAM va se baser sur les indemnités de chômage pour recalculer son subside si ses revenus diminuent de plus de 20% par rapport au revenu déterminant précédemment retenu.

Par ailleurs, l'ancien art. 12 al. 2 n'est pas repris dans ce nouvel article, car il fait double emploi avec la LHPS désormais. Cette dernière intègre explicitement les majeurs économiquement dépendants dans l'unité économique de référence des parents, respectivement d'un des parents. Le règlement d'application de la loi du 9 novembre 2010 sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises (RLHPS ; 850.03.1) précise à satisfaction les particularités des unités économiques de référence. Un renvoi au Code civil est contre-productif, dans la mesure où un système de droit administratif propre est prévu, ce qui est admissible.

Alinéa 1

Le principe est désormais clairement défini. En présence, uniquement, de situations prévues dans le règlement, l'OVAM détermine la situation économique réelle du requérant. Il s'agit ainsi de limiter les cas de figure obligeant l'OVAM à entamer cette analyse. En effet, les révisions prennent passablement de temps et participent actuellement à la surcharge de l'Office, entraînant des délais de traitement importants.

Alinéa 2

Il définit les pièces à disposition de l'OVAM afin de déterminer la situation économique réelle. La possibilité de recourir à la décision de taxation la plus récente est prévue, reprenant le principe prévu à l'art. 8 al. 1 LHPS.

Alinéa 3

Cet alinéa reprend le contenu de l'ancien art. 12 al. 1ter.

Alinéa 4

Cet alinéa reprend le contenu de l'ancien art. 12 al. 1quater.

Alinéa 5

Un renvoi à l'art. 11 est prévu concernant les déductions. La notion de revenu déterminant basé sur la situation économique réelle est introduite.

Alinéa 6

Il définit quand l'OVAM prend en compte la situation économique réelle du requérant en cas de nouvelle demande.

Alinéa 7

Il définit quand l'OVAM se base sur la situation économique réelle dans le cadre d'une révision du droit. Il précise qu'en principe, l'écart de 20% est mesuré en fonction du revenu déterminant précédemment retenu afin d'octroyer le subside.

Article 14 – Exclusion du subside par d'autres régimes sociaux

Alinéa 2

L'abréviation « RI » est déplacée dans la phrase et la référence à la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise (LASV ; BLV 850.051) est modifiée afin d'être uniformisée.

Article 15 – Demande de subside

Alinéa 1

En principe, la demande de subside est déposée en ligne.

Alinéa 2

Le dépôt de la demande de subside auprès de l'agence d'assurance sociale reste possible. Le contenu de l'ancien al. 1 est repris ici ; la précision que l'agence d'assurances sociales vérifie l'exactitude de la demande, l'atteste et l'envoie pour décision à l'OVAM n'est pas reprise car elle n'est pas nécessaire.

Alinéa 3

Le caractère potestatif remplace le caractère obligatoire.

Article 16 – Primes subsidiables

Alinéa 1bis

En lien avec les mesures d'assainissement prises par le Conseil d'Etat pour le budget 2026, il est nécessaire d'introduire un plafond de la prime subsidiable, soit jusqu'à concurrence de la prime facturée par l'assureur. Les déductions environnementales ou autres déductions prises à titre de compensation peuvent désormais être déduites. La formulation « jusqu'à concurrence » prévoit également une notion de progression, dans l'éventualité où une prime subsidiable serait inférieure à la prime facturée par l'assureur.

Alinéa 2

Il reprend pour l'essentiel le contenu de l'ancien al. 2 qui définit la part à charge, cette dernière étant supportée par l'assuré. Le terme de « prime effective » a été supprimé afin de ne pas prêter à confusion avec le terme utilisé par le droit fédéral qui entend par « prime effective » la prime approuvée par l'Office fédéral de la santé publique (notamment l'art. 106c, alinéa 1 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et l'art. 16d de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI ; RS 831.301).

Article 17 – Calcul du subside

Alinéa 1

La référence au nouvel art. 12a, qui remplace l'ancien art. 12, est adaptée.

Alinéa 5

Comme mentionné en introduction, l'obligation de l'art. 65 al. 1bis LAMal doit être transposée dans une base légale formelle cantonale. Actuellement, elle est prévue dans l'arrêté annuel concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire, ce qui n'est pas suffisant en termes de hiérarchie des normes.

La formulation privilégiée préserve la marge de manœuvre de l'autorité afin de remplir l'objectif social fédéral. En effet, compte tenu des spécificités du système vaudois de subside à l'assurance-maladie, l'objectif social sera accompli tant en adaptant le subside dit ordinaire qu'en comptant sur le dispositif du subside spécifique. Au vu des multitudes de cas à prendre en compte (composition de l'unité économique de référence, nombre d'enfants, jeunes en formation seuls ou non, revenus différents, etc.), une solution schématique n'est pas souhaitable, sans s'exposer à un probable surcoût. Il sied également de garder à l'esprit que l'objectif précité doit faire l'objet d'un contrôle régulier, compte tenu notamment de l'évolution annuelle des primes de l'assurance-maladie.

Afin de déterminer les limites de revenus des bénéficiaires visés par l'objectif social en question, la jurisprudence fédérale concernant l'art. 65 al. 1bis LAMal, spécialement la définition des bas et moyens revenus, sera prise en considération.

Article 17b – Calcul du taux d'effort

Alinéa 2

Cet alinéa a été adapté en mentionnant désormais également les primes subsidiabiles au sens de l'art. 16. De plus, l'adjectif « éventuelle » a été ajouté, dans la mesure où l'octroi d'un subside spécifique n'est pas forcément conditionné à l'octroi d'un subside ordinaire au sens de l'art. 17.

Article 17c – Calcul du subside spécifique

Alinéa 4

La référence au nouvel art. 12a, qui remplace l'ancien art. 12, est adaptée.

Article 21b – Obligation d'annonce du remboursement des primes encaissées en trop et compensation des prestations

Alinéa 1

La référence à la loi fédérale du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal ; RS 832.12) a été complétée avec la date de cette loi et son abréviation afin d'uniformiser la manière de citer les références légales.

Alinéa 2

Dans sa future teneur, la LSAMal prévoit que si la prime est intégralement couverte par le subside, les primes encaissées en trop sont remboursées au canton.

Les al. 2 et 3 de l'ancienne LVLAMal sont regroupés dans ce même alinéa et la formulation a été simplifiée, car le droit fédéral règlera cette thématique.

La référence aux bénéficiaires de l'art. 18 al. 1 let. a et al. 2 a en particulier été supprimée, car la LSAMal concernera également les bénéficiaires d'un subside hors catégories particulières.

Pour les bénéficiaires du revenu d'insertion (RI) ou des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (PC) dont la prime ne serait pas intégralement couverte, l'assureur peut compenser directement avec la différence qu'il facture à l'assuré.

Alinéa 3

Il est abrogé car son contenu est repris à l'al. 2.

Alinéa 4

Dès lors que les anciens al. 2 et 3 sont désormais regroupés à l'al. 2, le renvoi interne prévu à l'al. 4 est adapté.

Article 23 – Non-paiement des primes et des participations aux coûts arriérés

Alinéa 4

C'est l'octroi du subside aux catégories particulières de bénéficiaires prévues à l'art. 18 qui déclenche l'annonce de la garantie. La nouvelle formulation ne se limite ainsi plus aux bénéficiaires du RI ou des PC et est ainsi conforme à la pratique de l'OVAM.

Article 23a – Prise en charge des créances par le canton

Alinéa 1

Le caractère potestatif remplace le caractère obligatoire.

Alinéa 1bis

C'est l'octroi du subside aux catégories particulières de bénéficiaires prévues à l'art. 18 qui déclenche l'annonce de la garantie. La nouvelle formulation ne se limite ainsi plus aux bénéficiaires du RI ou des PC à l'AVS/AI et est ainsi conforme à la pratique de l'OVAM.

Alinéa 1ter

La référence à la LASV a été complétée avec l'abréviation de celle-ci afin d'uniformiser la manière de citer les références légales.

Alinéa 4

L'OVAM ne peut pas intervenir pour des créances qui n'ont pas fait l'objet d'une annonce par l'assureur via le système informatique Sedex, ou pour une prise en charge complète en vertu de l'al. 1bis, lorsque des créances concernent une période précédant le début du subside au titre de l'art. 18 al. 1 et 2. En effet, des bénéficiaires du RI ou des PC demandent régulièrement une prise en charge complète des actes de défaut de biens délivrés avant leur droit au RI ou aux PC.

Article 23b – Rétrocession de l'assureur au canton

Alinéa 1

Il renvoie au droit fédéral concernant la rétrocession de l'assureur au canton.

Article 23c – Garantie de prise en charge pour démission

Alinéa 1

Cette mesure doit s'appliquer à tous les assurés sociaux qui ne disposent que du minimum vital ; les bénéficiaires des PC ont ainsi été ajoutés. De plus, la référence à la LASV a été complétée avec l'abréviation de celle-ci afin d'uniformiser la manière de citer les références légales.

Article 25 – Participation des communes

La référence à la loi du 24 novembre 2003 sur l'organisation et le financement de la politique sociale (LOF ; BLV 850.01) a été complétée avec la date de cette loi et son abréviation afin d'uniformiser la manière de citer les références légales.

Article 31 – Restitution des subsides indûment perçus

Alinéa 1

La nouvelle formulation se limite à prévoir que les subsides indûment perçus doivent être restitués à l'OVAM. L'exigence que les subsides aient été perçus « sur la base d'indications sciemment inexactes de l'assuré ou en violation de la présente loi et de son règlement » est abandonnée. En effet, celle-ci était trop restrictive. La formulation est reprise de celle figurant à l'art. 25 LPGA.

Cette nouvelle formulation laisse la possibilité à l'OVAM de ne pas demander la restitution dans certains cas.

Article 32 – Remise de l'obligation de restituer

Alinéa 2

La restitution de l'indu et la remise de l'obligation de restituer sont deux procédures bien distinctes qui ne sauraient être traitées en même temps par l'autorité. La nouvelle formulation de cet alinéa clarifie ainsi cette séparation en prévoyant que la procédure relative à la remise ne peut commencer qu'une fois que la procédure liée à la restitution a abouti par l'entrée en force de la décision de restitution. Il s'agit du système prévu par la LPGA.

4. CONSEQUENCES

4.1 Constitutionnelles, légales et réglementaires, en particulier compatibilité avec l'art. 163 al. 2 Cst-VD relatif aux charges nouvelles ou liées

Le règlement concernant la loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RLVLAMal ; BLV 832.01.1) devra être modifié pour être cohérent avec la modification de la présente loi. En particulier, les événements susceptibles d'ouvrir la possibilité au requérant que son dossier soit révisé en cours d'année devront être définis.

Il en va de même pour l'arrêté annuel concernant les subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire.

4.2 Financières (budget ordinaire, charges d'intérêt, autres)

Néant.

4.3 Conséquences en termes de risques et d'incertitudes sur les plans financier et économique

Néant.

4.4 Ressources humaines

Néant.

4.5 Programme de législature et PDCn (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

4.6 Environnement, durabilité et climat

Néant.

4.7 Egalité entre femmes et hommes et inclusion

Néant.

4.8 Enfance et jeunesse (art. 2a LSAJ)

Néant.

4.9 Communes

Néant.

4.10 Loi sur les subventions (application, conformité) et conséquences fiscales TVA

Néant.

4.11 Incidences informatiques

Des travaux seront nécessaires sur l'application SAMOA.

4.12 Simplifications administratives

Le processus de traitement des primo-demandes est automatisé, tout comme les révisions simples, lorsque la situation du requérant le permet.

Le formulaire de contact est amélioré pour faciliter les échanges et, à terme, un portail électronique sécurisé sera utilisé.

Les échanges entre les différents systèmes d'information de la DGCS (tels que MAORI et SI RDU) sont automatisés en supprimant, quand cela n'est pas nécessaire, les tâches d'instruction des gestionnaires de dossiers.

4.13 Protection des données

Néant.

4.14 Autres

Néant.

5. CONCLUSION

- Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat a l'honneur de proposer au Grand Conseil d'adopter le projet de loi modifiant celle de l'application vaudoise de la loi fédérale du 25 juin 1996 sur l'assurance-maladie (LVLAMal).

PROJET DE LOI

modifiant celle du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance- maladie

du 17 octobre 2025

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet de loi présenté par le Conseil d'Etat

décrète

Article Premier

¹ La loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie est modifiée comme il suit :

Art. 2a Autorité compétente

¹ Le département en charge de la santé et de l'action sociale (ci-après : le département) est l'autorité compétente pour exécuter la loi.

² Il exerce ses missions par l'intermédiaire du service en charge des assurances sociales auquel est rattaché administrativement l'Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM).

^{2bis} Le département, par sa Direction en charge des assurances sociales peut confier l'octroi des prestations au sens de la présente loi à la Caisse cantonale de compensation AVS (ci-après : la Caisse).

Art. 2a Sans changement

¹ Sans changement.

² Il exerce ses missions par l'intermédiaire de la Direction en charge des assurances sociales à laquelle est rattaché administrativement l'Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM).

^{2bis} Le département, par sa Direction en charge des assurances sociales, peut confier l'octroi des prestations au sens de la présente loi à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS.

^{2ter} Le département, par sa Direction en charge des assurances sociales, service en charge des assurances sociales, peut aussi conclure des conventions avec d'autres instances reconnues pour leur confier l'exécution de certaines tâches prévues par la loi.

³ Le règlement précise les modalités et fixe l'organisation.

Art. 3 Tâches

¹ L'OVAM est chargé du contrôle de l'obligation de s'assurer, en collaboration avec les agences d'assurances sociales, les assureurs, les employeurs, les assurés, les services administratifs cantonaux et communaux, en conformité aux dispositions légales, fédérales et cantonales.

² L'OVAM procède à l'octroi et au paiement des subsides prévus par la présente loi ainsi qu'à la mise en oeuvre de la procédure en cas de non-paiement des primes et des participations aux coûts arriérées dues par des assurés insolvables. A cet effet, les données nécessaires à l'OVAM sont fournies par :

- a.** les assureurs, selon les modalités fixées par le règlement ;
- b.** les autorités compétentes pour l'octroi de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI et du revenu d'insertion au sens de la loi sur l'action sociale vaudoise (LASV) .

^{2ter} Le département, par sa Direction en charge des assurances sociales, peut aussi conclure des conventions avec d'autres instances reconnues pour leur confier l'exécution de certaines tâches prévues par la loi.

³ Sans changement.

Art. 3 Sans changement

¹ L'OVAM est chargé du contrôle de l'obligation de s'assurer, de l'octroi et du paiement du subside prévu par la présente loi et de la mise en œuvre de la procédure en cas de non-paiement des primes et des participations aux coûts arriérées dues par des assurés insolvables.

² Abrogé.

- a.** Abrogé.
- b.** Abrogé.

³ L'OVAM peut procéder aux investigations utiles aux fins d'établir la soumission à l'obligation d'assurance et le bien-fondé de l'octroi des subsides, ainsi qu'aux vérifications nécessaires en cas de non-paiement des primes et participations aux coûts arriérées. La caisse cantonale de compensation, les services de l'administration cantonale, les services communaux, les employeurs, les assureurs et les assurés sont tenus de collaborer avec l'OVAM, notamment en lui fournissant gratuitement tous les renseignements utiles à l'exécution de ses tâches.

Art. 4a

¹ L'OVAM est rattaché au Service des assurances sociales et de l'hébergement, lui-même rattaché au département en charge de la santé et de l'action sociale. Le règlement fixe l'organisation et énumère les tâches de l'OVAM.

³ Abrogé.

Art. 4a Abrogé

¹ Abrogé.

Art. 4b Instruction

¹ Dans le cadre de l'accomplissement de ses tâches, l'OVAM examine les demandes, prend les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin.

² Dans les situations qui le permettent, l'OVAM peut traiter les demandes de subside et les révisions de manière automatisée.

Art. 5a Obligation de renseigner du requérant

¹ Le requérant qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit.

² Le requérant est tenu de porter immédiatement à la connaissance de l'OVAM toute modification de sa situation familiale et/ou de revenu et de fortune susceptible d'influencer son droit au subsid.

³ L'OVAM informe le requérant de ces obligations et des conséquences de leur inobservation.

Art. 5b Obligation de renseigner des autorités et des tiers

¹ Les autorités fédérales, cantonales, régionales et communales, ainsi que les assureurs et les employeurs, sont tenus de collaborer avec l'OVAM, notamment en lui fournissant gratuitement tous les renseignements utiles à l'exécution de ses tâches.

² Dans l'application de la présente loi, l'OVAM collabore en particulier avec les agences d'assurances sociales, les assureurs, les employeurs, les services administratifs cantonaux et communaux et la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS.

Art. 5c Prestations en ligne

¹ Les services de l'OVAM sont accessibles en ligne.

² L'accès aux services en ligne est facultatif.

Art. 9 Bénéficiaires

¹ Les assurés de condition économique modeste assujettis à la présente loi au sens de l'article 2 peuvent bénéficier d'un subsid pour le paiement de tout ou partie de leurs primes de l'assurance obligatoire des soins.

Art. 9 Sans changement

¹ Sans changement.

² Sont considérées comme étant de condition économique modeste les personnes dont le revenu calculé conformément aux articles 11 et 12 est égal ou inférieur aux limites fixées par le Conseil d'Etat ou qui remplissent les conditions d'octroi d'un subside spécifique au sens de l'article 17a.

³ N'est notamment pas considérée comme étant de condition économique modeste, toute personne disposant de ressources financières insuffisantes en raison d'un choix délibéré de sa part.

⁴ Le règlement précise les cas dans lesquels les assurés ne peuvent manifestement pas être considérés comme étant de condition économique modeste.

² Sont considérées comme étant de condition économique modeste les personnes dont le revenu calculé conformément aux articles 11 et 12a est égal ou inférieur aux limites fixées par le Conseil d'Etat ou qui remplissent les conditions d'octroi d'un subside spécifique au sens de l'article 17a.

³ Sans changement.

⁴ Sans changement.

⁵ Les personnes étrangères vivant seules en Suisse et devant disposer des moyens financiers nécessaires au sens de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration (LEI) n'ont en principe pas droit au subside, sous réserve du cas de rigueur prévu à l'article 13.

Art. 11 Revenu déterminant

¹ La loi sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises est applicable en ce qui concerne le calcul du revenu déterminant, la composition de l'unité économique de référence et la hiérarchisation des prestations sociales.

² Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'arrêté, le montant à déduire du revenu déterminant pour chaque enfant à charge du requérant, jusqu'à la fin de l'année des 18 ans de l'enfant ou, si celui-ci est en apprentissage ou aux études, au plus tard jusqu'à la fin de l'année de ses 25 ans. Il règle de même la déduction prise en compte en cas de garde partagée.

³ ...

Art. 11 Sans changement

¹ La loi du 9 novembre 2010 sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises (LHPS) est applicable en ce qui concerne le calcul du revenu déterminant, la composition de l'unité économique de référence et la hiérarchisation des prestations sociales.

² Sans changement.

³ Sans changement.

⁴ Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'arrêté, la période fiscale de référence prise en compte dans le calcul du revenu déterminant.

⁴ Abrogé.

⁵ Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'arrêté, le montant à déduire du revenu déterminant en cas de séjour en établissement médico-social (EMS).

Art. 12 Situation économique réelle du requérant

Art. 12 Abrogé

¹ Lorsque le calcul fondé sur la situation économique réelle du requérant aboutit à un revenu déterminant qui diffère de 20% ou plus du revenu déterminant au sens de l'article 11, l'OVAM se fonde, pour des motifs d'équité, sur le revenu déterminant fondé sur la situation économique réelle du requérant. Pour l'établir, l'OVAM se base sur une déclaration du requérant sur sa situation économique réelle. A la demande de l'OVAM, l'agence d'assurances sociales vérifie et vise ladite déclaration.

¹ Abrogé.

^{1bis} Les déductions que l'OVAM peut opérer en vue d'établir le revenu déterminant basé sur la situation économique réelle du requérant sont définies dans le règlement.

^{1bis} Abrogé.

^{1ter} L'OVAM peut se baser sur les dépenses réelles annoncées par le requérant dans la déclaration sur sa situation économique réelle dès lors qu'elles sont supérieures aux revenus.

^{1ter} Abrogé.

^{1quater} Lorsque le requérant annonce des revenus ponctuels dans la déclaration sur sa situation économique réelle, l'OVAM procède à une annualisation des revenus.

^{1quater} Abrogé.

² Les apprentis et étudiants, dès le début de leur 19ème année, lorsque leurs parents n'ont pas droit au subsidie, bénéficient par analogie de la même procédure, qui prend en compte leur situation financière ainsi que celle de leurs parents (art. 277, al. 2 CC).

² Abrogé.

³ Les étrangers qui vivent seuls en Suisse, devant disposer des moyens financiers nécessaires au sens de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr), n'ont en principe pas droit au subside, sous réserve du cas de rigueur prévu à l'article 13.

⁴ ...

³ Abrogé.

⁴ Sans changement.

Art. 12a Situation économique réelle du requérant

¹ Lors des situations énumérées dans le règlement, l'OVAM peut d'office ou sur demande déterminer la situation économique réelle du requérant.

² L'OVAM se base sur les pièces justificatives fournies par le requérant, au besoin sur la décision de taxation définitive la plus récente disponible.

³ L'OVAM peut se baser sur les dépenses réelles annoncées par le requérant dans la déclaration sur sa situation économique réelle dès lors qu'elles sont supérieures aux revenus.

⁴ Lorsque le requérant annonce des revenus ponctuels dans la déclaration sur sa situation économique réelle, l'OVAM procède à une annualisation des revenus.

⁵ Afin d'établir le revenu déterminant basé sur la situation économique réelle du requérant, l'OVAM opère les mêmes déductions que celles prévues à l'article 11.

⁶ Lors d'une demande de subside, si le revenu déterminant basé sur la situation économique réelle du requérant s'écarte de 20% ou plus du revenu déterminant établi au sens de l'article 11, l'OVAM détermine le droit du requérant sur la base de sa situation économique réelle.

⁷ Si le revenu déterminant basé sur la situation économique réelle du requérant s'écarte de 20% ou plus du revenu déterminant précédemment retenu afin d'octroyer le subsidie, l'OVAM révisé le droit du requérant sur la base de sa situation économique réelle.

Art. 14 Exclusion du subsidie par d'autres régimes sociaux

¹ Le subsidie pour le paiement de tout ou partie des primes de l'assurance obligatoire des soins ainsi que la prise en charge d'arriérés de primes et de participation aux coûts ne sont octroyés qu'au titre de la présente loi, à l'exclusion de tout autre régime d'assurances ou de prestations sociales.

² Demeure réservée la prise en charge des participations aux coûts par les régimes des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et à l'assurance-invalidité (AI) et du revenu d'insertion au sens de la législation sur l'action sociale vaudoise (RI).

Art. 15 Demande de subsidie

¹ Le requérant présente en principe sa demande de subsidie à l'agence d'assurances sociales de sa région de domicile, qui en vérifie l'exactitude, l'atteste et l'envoie pour décision à l'OVAM.

² Le Conseil d'Etat peut prévoir la possibilité de déposer une demande de subsidie par voie électronique. Il édicte les dispositions nécessaires à cet effet.

³ Par voie de directive, l'OVAM détermine les situations où la demande de subsidie peut être directement déposée à son office.

Art. 14 Sans changement

¹ Sans changement.

² Demeure réservée la prise en charge des participations aux coûts par les régimes des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et à l'assurance-invalidité (AI) et du revenu d'insertion (RI) au sens de la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise (LASV).

Art. 15 Sans changement

¹ Le requérant dépose en principe sa demande de subsidie par voie électronique.

² Le requérant peut également déposer sa demande à l'agence d'assurances sociales de sa région de domicile.

³ Par voie de directive, l'OVAM peut déterminer les situations où la demande de subsidie peut être directement déposée à son office.

Art. 16 Primes subsidiables

¹ Seules les primes de l'assurance obligatoire des soins donnent droit à un subside.

² La différence entre le subside déterminé et la prime effective facturée par l'assureur est à la charge de l'assuré.

Art. 17 Calcul du subside

¹ Le subside est progressif en fonction inverse du revenu déterminant au sens des articles 11 et 12.

² Il est calculé à l'aide d'une formule mathématique dont les paramètres sont fixés par le Conseil d'Etat.

³ ...

⁴ ...

Art. 17b Calcul du taux d'effort

¹ Lors du calcul du taux d'effort, pour chacun des membres de l'unité économique, les primes de l'assurance obligatoire des soins prises en compte ne peuvent pas dépasser les primes de référence correspondantes déterminées selon l'article 18a.

Art. 16 Sans changement

¹ Sans changement.

^{1bis} Les primes de l'assurance obligatoire des soins sont subsidiables jusqu'à concurrence de la prime facturée par l'assureur.

² La différence entre le subside déterminé et la prime facturée par l'assureur est à la charge de l'assuré.

Art. 17 Sans changement

¹ Le subside est progressif en fonction inverse du revenu déterminant au sens des articles 11 et 12a.

² Sans changement.

³ Sans changement.

⁴ Sans changement.

⁵ Conformément à l'article 65 alinéa 1^{bis} LAMaI, le Conseil d'Etat veille à réduire de 80% au moins les primes des enfants et de 50% au moins les primes des jeunes adultes en formation.

Art. 17b Sans changement

¹ Sans changement.

² Le taux d'effort au sens de l'article 17a, alinéa premier, correspond au rapport entre les primes de l'assurance obligatoire des soins prises en compte et annualisées pour l'unité économique de référence, après déduction des subsides octroyés au titre des articles 11 à 13, et le revenu déterminant applicable à celle-ci, avant la déduction pour enfant à charge au sens de l'article 11, alinéa 2.

Art. 17c Calcul du subside spécifique

¹ Le subside spécifique correspond à la différence entre le total des primes de l'assurance obligatoire des soins prises en compte pour le calcul du taux d'effort en vertu des alinéas précédents et le dixième du revenu déterminant de l'unité économique de référence avant la déduction pour enfant à charge au sens de l'article 11, alinéa 2.

² Au sein de l'unité économique de référence, le subside spécifique est mensualisé, puis attribué prioritairement à la catégorie des enfants, puis à celle des jeunes adultes et, enfin, à celle des adultes. Au sein d'une même catégorie, si plusieurs assurés sont concernés, le subside est réparti à parts égales entre ces personnes.

³ Il est versé seul ou en complément au subside octroyé selon les articles 11 à 13.

⁴ Le montant du subside spécifique est recalculé lorsque le revenu déterminant de l'unité économique de référence doit être actualisé conformément à l'article 12.

² Le taux d'effort au sens de l'article 17a, alinéa premier, correspond au rapport entre les primes subsidiées annualisées pour l'unité économique de référence, après déduction éventuelle des subsides octroyés au titre des articles 11 à 13, et le revenu déterminant applicable à celle-ci, avant la déduction pour enfant à charge au sens de l'article 11, alinéa 2.

Art. 17c Sans changement

¹ Sans changement.

² Sans changement.

³ Sans changement.

⁴ Le montant du subside spécifique est recalculé lorsque le revenu déterminant de l'unité économique de référence doit être actualisé conformément à l'article 12a.

Art. 21a Obligation de renseigner

¹ Les bénéficiaires sont tenus de porter immédiatement à la connaissance de l'OVAM toute modification de leur situation familiale et/ou de revenu et de fortune susceptible d'influencer leur droit au subside.

² L'OVAM informe les bénéficiaires de cette obligation et des conséquences de son inobservation.

Art. 21b Obligation d'annonce du remboursement des primes encaissées en trop et compensation des prestations

¹ Les assureurs annoncent sans délai à l'OVAM les assurés bénéficiaires d'une ristourne au titre de la compensation des primes encaissées en trop au sens de l'article 18 de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale. L'annonce, qui comporte l'identité de l'assuré, le montant de la ristourne, le mode de remboursement ainsi que les périodes de primes concernées, doit être effectuée préalablement à l'annonce de l'assureur à l'assuré.

² Lorsque la ristourne concerne des périodes de primes des bénéficiaires de l'article 18, alinéas 1, lettre a, et 2, et qu'elle est accordée sous forme de paiement direct de l'assureur à l'assuré, l'autorité administrative compétente pour l'octroi de la prestation financière au sens de l'article 18, alinéas 1, lettre a, et 2 peut procéder à une compensation des prestations dues ou effectivement versées à l'assuré avec le montant de la ristourne.

Art. 21a Abrogé

¹ Abrogé.

² Abrogé.

Art. 21b Sans changement

¹ Les assureurs annoncent sans délai à l'OVAM les assurés bénéficiaires d'une ristourne au titre de la compensation des primes encaissées en trop au sens de l'article 18 de la loi fédérale du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal). L'annonce, qui comporte l'identité de l'assuré, le montant de la ristourne, le mode de remboursement ainsi que les périodes de primes concernées, doit être effectuée préalablement à l'annonce de l'assureur à l'assuré.

² Lorsque la ristourne concerne des assurés dont la prime est intégralement couverte par le subside, l'OVAM peut compenser le montant de la ristourne avec :

- a. les prestations dues ou effectivement versées à l'assuré ou
- b. les versements dus ou effectivement réalisés à l'assureur.

³ Lorsque la ristourne concerne des périodes de paiement des primes des bénéficiaires de l'article 18, alinéas 1, lettre a, et 2, et qu'elle est accordée sous forme d'une compensation par l'assureur sur les primes dues par l'assuré, l'autorité administrative compétente pour l'octroi de la prestation financière au sens de l'article 18, alinéas 1, lettre a, et 2 peut procéder à une compensation des versements dus ou effectivement réalisés à l'assureur avec le montant de la ristourne.

⁴ D'entente avec les assureurs, le département définit les mécanismes d'adaptation des flux financiers permettant de procéder à la compensation au sens des alinéas 2 et 3.

Art. 23 Non-paiement des primes et des participations aux coûts arriérées

¹ L'OVAM peut exiger des assureurs qu'ils lui annoncent sans retard les assurés en demeure pour le paiement de primes ou de participations aux coûts échues et à l'encontre desquels la procédure de poursuite va être engagée.

² L'OVAM vérifie l'exactitude des informations relatives aux poursuites et aux actes de défaut de biens qui lui sont communiquées par les assureurs, selon les modalités prévues dans le règlement . Il peut demander à chaque assureur un rapport trimestriel sur la situation des assurés débiteurs concernés, dont la teneur est précisée dans le règlement.

³ Dans les limites fixées par la législation fédérale, le canton peut reconnaître d'autres titres comme équivalents à un acte de défaut de biens, notamment pour les personnes au bénéfice du RI ou des prestations complémentaires AVS/AI. Le règlement en donne la liste.

³ Abrogé.

⁴ D'entente avec les assureurs, le département définit les mécanismes d'adaptation des flux financiers permettant de procéder à la compensation au sens de l'alinéa 2.

Art. 23 Sans changement

¹ Sans changement.

² Sans changement.

³ Sans changement.

⁴ Sur demande de l'OVAM et lorsque la prise en charge des créances selon l'article 23a, alinéas 1 et 1 bis, est garantie, l'assureur renonce à engager des poursuites, respectivement retire les poursuites entreprises à l'encontre des bénéficiaires du RI ou des prestations complémentaires AVS/AI. Il confirme à l'OVAM avoir agi sans retard. L'OVAM peut transmettre à l'assureur les données nécessaires à l'exécution de cette tâche.

⁵ Afin d'éviter tout retard dans le traitement des dossiers, l'assureur veille à transmettre les informations nécessaires à l'OVAM dans les meilleurs délais, dans le respect des dispositions de droit fédéral. L'OVAM peut émettre des directives en ce sens à l'intention des assureurs.

Art. 23a Prise en charge des créances par le canton

¹ Conformément à la législation fédérale sur l'assurance-maladie, le canton prend forfaitairement en charge les créances ayant fait l'objet des annonces requises en matière de poursuites et d'actes de défaut de biens. Les modalités administratives des versements du canton aux assureurs sont réglées par voie de directive de l'OVAM.

^{1bis} Demeure réservée la prise en charge complète par le canton des créances des bénéficiaires du RI ou des prestations complémentaires AVS/AI.

^{1ter} Les autorités d'application de la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise prennent en charge les créances en cas de non-paiement des primes et des participations aux coûts arriérées dues par des bénéficiaires du RI, selon les modalités fixées dans le règlement .

^{1quater} Les modalités administratives de la prise en charge des créances au sens des alinéas 1 bis et 1 ter sont réglées par voie de directive de l'OVAM.

⁴ Sur demande de l'OVAM et lorsque la prise en charge des créances selon l'article 23a, alinéas 1 et 1 bis, est garantie, l'assureur renonce à engager des poursuites, respectivement retire les poursuites entreprises à l'encontre des bénéficiaires d'un subside au titre de l'article 18, alinéas 1 et 2. Il confirme à l'OVAM avoir agi sans retard. L'OVAM peut transmettre à l'assureur les données nécessaires à l'exécution de cette tâche.

⁵ Sans changement.

Art. 23a Sans changement

¹ Conformément à la législation fédérale sur l'assurance-maladie, le canton peut prendre forfaitairement en charge les créances ayant fait l'objet des annonces requises en matière de poursuites et d'actes de défaut de biens. Les modalités administratives des versements du canton aux assureurs sont réglées par voie de directive de l'OVAM.

^{1bis} Demeure réservée la prise en charge complète par le canton des créances des bénéficiaires d'un subside au titre de l'article 18, alinéas 1 et 2.

^{1ter} Les autorités d'application de la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise (LASV) prennent en charge les créances en cas de non-paiement des primes et des participations aux coûts arriérées dues par des bénéficiaires du RI, selon les modalités fixées dans le règlement.

^{1quater} Sans changement.

² Les créances irrécouvrables remboursées aux assureurs sont imputées sur les subsides au sens de l'article 66 LAMal.

³ ...

Art. 23b Rétrocession de l'assureur au canton

¹ Conformément à la législation fédérale sur l'assurance-maladie, l'assureur rétrocède au canton 50% du montant recouvré de la dette de l'assuré dès le paiement de tout ou partie de celle-ci à l'assureur.

² La sous-traitance du recouvrement des créances est interdite.

³ L'OVAM est habilitée à conclure avec les assureurs des conventions réglant les rétrocessions, rachats et radiations des actes de défaut de biens et des titres équivalents.

Art. 23c Garantie de prise en charge pour démission

¹ L'OVAM peut proposer aux assureurs une garantie de prise en charge pour démission en vue de faciliter le changement d'assureur pour les assurés bénéficiaires de prestations de la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise.

² L'OVAM précise la procédure par voie de directive.

² Sans changement.

³ Sans changement.

⁴ Les créances qui ne sont pas annoncées par l'assureur ne peuvent pas faire l'objet d'une prise en charge par le canton et celles qui sont antérieures au début de la garantie prévue à l'article 23, alinéa 4, ne peuvent pas faire l'objet d'une prise en charge complète au sens de l'alinéa 1 bis.

Art. 23b Sans changement

¹ La rétrocession de l'assureur au canton se fait en conformité avec la législation fédérale sur l'assurance-maladie, sous réserve de l'alinéa 3.

² Sans changement.

³ Sans changement.

Art. 23c Sans changement

¹ L'OVAM peut proposer aux assureurs une garantie de prise en charge pour démission en vue de faciliter le changement d'assureur pour les assurés bénéficiaires de prestations de la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise (LASV) ou des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI.

² Sans changement.

Art. 25 Participation des communes

¹ La répartition entre l'Etat et les communes des dépenses et des revenus engagés en vertu de la présente loi, à l'exception des subsides aux primes de l'assurance obligatoire des soins pour les bénéficiaires des prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI, s'effectue selon les principes établis dans la loi sur l'organisation et le financement de la politique sociale.

² ...

³ ...

⁴ ...

Art. 31 Restitution des subsides indûment perçus

¹ Les subsides indûment perçus, sur la base d'indications sciemment inexactes de l'assuré ou en violation de la présente loi et de son règlement, doivent être restitués à l'Etat.

² Le droit de demander la restitution se prescrit par cinq ans après le paiement. Si le droit de demander restitution naît d'un acte punissable, pour lequel la loi pénale prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant.

³ Les subsides indûment perçus sont restitués à l'OVAM par l'assuré fautif ou l'assureur fautif.

Art. 25 Sans changement

¹ La répartition entre l'État et les communes des dépenses et des revenus engagés en vertu de la présente loi, à l'exception des subsides aux primes de l'assurance obligatoire des soins pour les bénéficiaires des prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI, s'effectue selon les principes établis dans la loi du 24 novembre 2003 sur l'organisation et le financement de la politique sociale (LOF).

² Sans changement.

³ Sans changement.

⁴ Sans changement.

Art. 31 Sans changement

¹ Les subsides indûment perçus doivent être restitués à l'OVAM par l'assuré ou l'assureur.

² Sans changement.

³ Abrogé.

Art. 32 Remise de l'obligation de restituer

¹ Lorsqu'une personne tenue à restituer, ou son représentant légal, a cru de bonne foi avoir le droit de toucher le subside, il peut lui être fait remise de l'obligation de restituer tout ou partie de celui-ci, si cette restitution est de nature à la mettre dans une situation financière difficile.

² La demande de remise doit être motivée et adressée par écrit à l'OVAM dans les trente jours dès la notification de la décision de restituer. La décision de remise est prise par l'OVAM et notifiée à la personne ayant présenté la demande ainsi qu'à son assureur.

Art. 32 Sans changement

¹ Sans changement.

² La demande de remise doit être motivée et adressée par écrit à l'OVAM au plus tard trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution.

Art. 2

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi, qui est sujette au référendum facultatif.

² Il en publiera le texte et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur.