

Loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM)

du 19 juin 1992 (Etat le 5 décembre 2000)

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu les articles 18, al. 2, 20, 22^{bis}, al. 1, et 34^{bis} de la constitution fédérale¹;²
vu le message du Conseil fédéral du 27 juin 1990³,
arrête:

Chapitre 1: Conditions de la responsabilité de la Confédération

Section 1: Champ d'application

Art. 1 Personnes assurées

¹ Est assuré auprès de l'assurance militaire:⁴

- a. quiconque accomplit un service militaire ou un service de protection civile, obligatoire ou volontaire;
- b. quiconque est au service de la Confédération en tant que:
 1. membre du corps des instructeurs de l'armée,
 2. membre du corps des gardes-fortifications,
 3. membre en uniforme de l'escadre de surveillance,
 4. contrôleur d'armes ou remplaçant de celui-ci,
 5. agent en uniforme du Dépôt fédéral des chevaux de l'armée,
 6. garde de place de tir, chef de place de tir ou infirmier militaire,
 7. instructeur de la protection civile;
- c. quiconque est détaché auprès d'une troupe ou d'une organisation de la protection civile en tant qu'agent de la Confédération et en partage les risques;
- d. quiconque prend part, en vertu d'un ordre de marche:
 1. au recrutement,
 2. aux visites sanitaires de l'armée ou de la protection civile,
 3. aux inspections de l'armement et de l'équipement,

RO 1993 3043

¹ [RS 1 3; RO 1959 942]. Aux dispositions mentionnées correspondent les art. 59, al. 5, 60, al. 1 et 2, 61, al. 5, 68, al. 3, et 117 de la Constitution du 18 avril 1999 (RS 101).

² Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 23 juin 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 2765; FF 2000 219).

³ FF 1990 III 189

⁴ Nouvelle teneur selon le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 1995 sur le service civil, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 1996 (RS 824.0).

4. aux inspections ou estimations d'animaux ou d'objets prévus pour la réquisition en faveur de l'armée ou de la protection civile;
- e.⁵ quiconque, sur convocation du service compétent, prend part, en tant que personne astreinte à servir dans l'armée, à l'inscription et à l'information au recrutement;
- f. quiconque prend part, sur convocation du service de la protection civile, à l'inscription et à l'information en vue de son incorporation dans la protection civile;
- g. quiconque prend part:
 1. à l'instruction technique prémilitaire,
 2. aux exercices de tir hors du service,
 3. à une activité militaire volontaire ou sportive militaire ou à une activité volontaire de protection civile hors du service,
 4. comme civil, personnel instructeur ou auxiliaire, à des exercices militaires et à des services d'instruction de la protection civile,
 5. comme personnel instructeur ou auxiliaire, à des cours et exercices de défense générale organisés par la Confédération,
 6. ...⁶;
- h. quiconque prête son aide lors de l'intervention d'un organisme de protection conformément à la loi fédérale du 23 mars 1962 sur la protection civile⁷;
- i. quiconque séjourne, en qualité de patient, dans un établissement hospitalier, de cure ou de soins ou encore dans un centre de dépistage aux frais de l'assurance militaire;
- k. quiconque, astreint au service militaire:
 1. purge une peine d'arrêts,
 2. se trouve en détention préventive militaire ou a été provisoirement arrêté;
- l. quiconque participe à des actions de maintien de la paix et de bons offices de la Confédération ou à la préparation de ces actions et de ce fait entretient avec la Confédération des rapports de service régis par le droit public;
- m. quiconque, en tant que membre du Corps suisse pour l'aide en cas de catastrophes, participe à des actions d'aide de la Confédération ou à la préparation de ces actions et de ce fait entretient avec la Confédération des rapports de service régis par le droit public;
- n.⁸ quiconque accomplit un service civil;

⁵ Nouvelle teneur selon le ch. 14 de l'annexe à la LF du 3 fév. 1995 sur l'armée et l'administration militaire, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1996 (RS **510.10**).

⁶ Abrogé par le ch. II de la LF du 17 déc. 1993 (RO **1994** 1390; FF **1993** II 577).

⁷ RS **520.1**

⁸ Introduite par le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 1995 sur le service civil, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 1996 (RS **824.0**).

o.⁹ quiconque prend part, sur convocation, à une séance d'information du service civil, à des entretiens individuels dans des établissements d'affectation potentiels et aux cours d'introduction nécessaires à son affectation;

p.¹⁰ quiconque prend part, sur convocation ou invitation, à des visites sanitaires du service civil ou du Corps suisse d'aide en cas de catastrophe, ou à celles requises pour les actions de maintien de la paix ou de bons offices de la Confédération.

² Le Conseil fédéral peut, par voie d'ordonnance, déterminer de manière plus détaillée le cercle des personnes assurées et les conditions de la couverture d'assurance.

Art. 2 Assurance facultative

¹ Les personnes assurées en vertu de l'article premier, 1^{er} alinéa, lettre b et mises à la retraite peuvent adhérer à l'assurance facultative de l'assurance militaire pour la couverture de leurs affections. Quiconque désire bénéficier de cette possibilité doit souscrire à l'assurance facultative immédiatement après la cessation de son engagement auprès de la Confédération. L'assuré a en tout temps le droit de renoncer à l'assurance facultative; une nouvelle adhésion est exclue.

² Les assurés volontaires ont droit aux prestations en nature et au remboursement des frais, conformément aux articles 16, 19, 20 et 21.

³ Les autres dispositions de la présente loi s'appliquent par analogie à l'assurance facultative.

⁴ Le Conseil fédéral fixe, par voie d'ordonnance, le montant approprié des cotisations des assurés. Ce montant se calcule d'après les cotisations allouées aux assureurs pour des prestations équivalentes.

Art. 3 Durée de l'assurance

¹ L'assurance s'étend à toute la durée des situations et activités mentionnées dans les articles premier et 2.

² L'assurance est suspendue pendant la période où l'assuré exerce une activité lucrative et est assuré à titre obligatoire en vertu de l'article premier de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents¹¹.

³ L'assurance couvre les trajets d'aller et de retour à la condition qu'ils s'effectuent dans un délai convenable avant ou après le service.

⁹ Introduite par le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 1995 sur le service civil, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 1996 (RS 824.0).

¹⁰ Introduite par le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 1995 sur le service civil, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 1996 (RS 824.0).

¹¹ RS 832.20

Art. 4 Objet de l'assurance militaire

¹ L'assurance militaire répond de toutes les affections physiques ou psychiques de l'assuré ainsi que de leurs conséquences pécuniaires directes, conformément aux dispositions de la présente loi. Elle répond également des dommages matériels à certaines conditions (art. 57).

² L'assurance militaire répond en outre des affections découlant de mesures médicales préventives (art. 63, 3^e al.).¹²

³ Lorsque l'assurance militaire répond totalement ou partiellement de la lésion d'un organe pair, sa responsabilité s'étend dans la même mesure à tout le dommage si, ultérieurement, le second organe nécessite un traitement ou est atteint.

Section 2: Principes de responsabilité**Art. 5** Constatation de l'affection pendant le service

¹ L'assurance militaire couvre toute affection qui se manifeste et qui est annoncée ou constatée de toute autre façon pendant le service.

² L'assurance militaire n'est pas responsable lorsqu'elle apporte la preuve:

- a. que l'affection est avec certitude antérieure au service, ou qu'elle ne peut pas avec certitude avoir été causée pendant ce dernier et
- b. que cette affection n'a pas avec certitude été aggravée ni accélérée dans son cours pendant le service.

³ Si l'assurance militaire apporte la preuve exigée au 2^e alinéa, lettre a, mais non pas celle exigée au 2^e alinéa, lettre b, elle répond de l'aggravation de l'affection. La preuve exigée au 2^e alinéa, lettre b, vaut également pour le calcul du dommage assuré.

Art. 6 Constatation de l'affection après le service

Si l'affection est constatée seulement après le service par un médecin, un dentiste ou un chiropraticien et est annoncée ensuite à l'assurance militaire, ou si des séquelles tardives ou une rechute sont invoquées, l'assurance militaire en répond seulement s'il est établi au degré de vraisemblance prépondérante que l'affection a été causée ou aggravée pendant le service ou seulement s'il est établi au degré de vraisemblance prépondérante qu'il s'agit de séquelles tardives ou de rechute d'une affection assurée.

Art. 7 Constatation de l'affection lors de la visite sanitaire d'entrée

Lorsqu'une affection antérieure au service est constatée à la visite sanitaire d'entrée, que l'assuré est néanmoins retenu au service et que survient une aggravation de l'af-

¹² Nouvelle teneur selon le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 1995 sur le service civil, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 1996 (RS **824.0**).

fection, l'assurance militaire répond entièrement de l'affection annoncée pendant une année dès le licenciement du service. Ensuite, la responsabilité de l'assurance militaire est régie par les dispositions concernant les affections constatées pendant le service (art. 5).

Chapitre 2: Prestations de l'assurance

Section 1: Dispositions générales

Art. 8 Prestations

Les prestations de l'assurance militaire sont:

- a. le traitement (art. 16);
- b. la prise en charge des frais de voyage et de sauvetage (art. 19);
- c. les indemnités supplémentaires pour les soins à domicile ou les cures et allocation pour impotent (art. 20);
- d. la remise de moyens auxiliaires (art. 21);
- e. les indemnités journalières (art. 28);
- f. les indemnités pour le retard dans la formation professionnelle (art. 30);
- g. les indemnités pour indépendants (art. 32);
- h. les prestations de réadaptation (art. 33 à 39);
- i. l'aide sociale ultérieure (art. 34, 2^e al.);
- k. les rentes d'invalidité (art. 40 à 42);
- l. la rente de vieillesse pour assurés invalides (art. 47);
- m. les rentes pour atteinte à l'intégrité (art. 48 à 50);
- n. les rentes de survivants (art. 51 à 53 et 55);
- o. les rentes du conjoint et des orphelins en cas de prestations de prévoyance insuffisantes (art. 54);
- p. la prise en charge de dommages matériels (art. 57);
- q. l'indemnité en capital (art. 58);
- r. l'indemnité à titre de réparation morale (art. 59);
- s. l'indemnité funéraire (art. 60);
- t. les indemnités pour frais de formation professionnelle (art. 61);
- u. la prévention des affections (art. 62);
- v.¹³ l'examen médical et les mesures médicales préventives (art. 63).

¹³ Nouvelle teneur selon le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 1995 sur le service civil, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 1996 (RS **824.0**).

Art. 9 Début de l'obligation d'accorder des prestations

¹ Les prestations d'assurance sont dues dès le jour où l'affection a été médicalement constatée, le cas échéant où le préjudice pécuniaire s'est produit, même si l'annonce n'a été faite que tardivement.

² Un intérêt n'est dû qu'en cas de comportement dilatoire ou illicite de l'assurance militaire.

³ Le Conseil fédéral édicte des prescriptions applicables aux cas particuliers, notamment lorsqu'il s'agit d'établir une délimitation entre la durée des prestations de l'assurance militaire et celle des prestations fournies par la troupe, la protection civile, le service civil et le régime des allocations pour perte de gain.¹⁴

Art. 10 Remboursement de prestations

¹ Lorsque l'assuré ou des tiers ont totalement ou partiellement supporté les frais du traitement médical avant l'annonce de l'affection à l'assurance militaire, celle-ci les leur rembourse dans les limites des prestations dues.

² Lorsque des institutions d'assistance sociale publiques ou privées ont fait parvenir à l'ayant droit aux prestations, avant la prise en charge du cas, des contributions d'entretien ou toute autre aide qui sont à la charge de l'assurance, celle-ci leur rembourse totalement ou partiellement leurs dépenses dans la limite des prestations dues.

³ Dans ces cas-là, les prétentions de l'assuré à l'égard de l'assurance militaire s'éteignent jusqu'à concurrence du montant remboursé par des tiers.

Art. 11 Acomptes et compensation

¹ Dans certains cas, l'assurance militaire peut effectuer des paiements anticipés si la situation financière de l'assuré l'exige.

² Les créances fondées sur la présente loi peuvent être compensées par des prestations en cours. Demeure garanti le minimum vital au sens de la législation sur la poursuite pour dettes et la faillite.

Art. 12 Garantie des prestations

¹ Toute cession ou mise en gage de prestations au sens de la présente loi est nulle. Sont en outre insaisissables, dans les limites de l'article 92, 1^{er} alinéa, chiffre 9, de la loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite¹⁵, les prestations versées et les prétentions exigibles.¹⁶

¹⁴ Nouvelle teneur selon le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 1995 sur le service civil, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 1996 (RS **824.0**).

¹⁵ RS **281.1**

¹⁶ Nouvelle teneur selon le ch. 16 de l'annexe à la LF du 16 déc. 1994, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 1997 (RO **1995** 1227 1309; FF **1991** III 1).

² L'assurance militaire peut prendre des mesures afin que ses prestations en espèces soient en premier lieu affectées à l'entretien de l'assuré ou des personnes dont il a la charge.

³ A la demande de l'assuré, une part appropriée de sa rente peut être versée par l'assurance militaire à des institutions d'assistance sociale en remboursement de prêts dont il a bénéficié.

⁴ La Confédération, les cantons et les communes ne peuvent grever d'un impôt direct sur le revenu ni les rentes pour atteinte à l'intégrité ni l'indemnité à titre de réparation morale en tant que telles.

Art. 13 Prestations en espèces en cas de privation de liberté

¹ Le paiement de l'indemnité journalière ou de la rente d'invalidité peut être suspendu totalement ou partiellement lorsque l'assuré purge une peine privative de liberté ou qu'il est soumis à une mesure prévue aux articles 42 à 44 ou 100^{bis} du code pénal¹⁷.

² Dans les situations où les proches de l'assuré auraient droit à une rente à la suite du décès de celui-ci, l'indemnité journalière ou la rente d'invalidité doit leur être versée pendant la durée de la privation de liberté, en tout ou partie, s'ils venaient à tomber dans le besoin à défaut de cette prestation.

Art. 14 Prestations arriérées

Le droit aux prestations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due.

Art. 15 Restitution

¹ Les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution peut ne pas être demandée lorsque l'intéressé était de bonne foi.

² Le droit à la restitution se prescrit par un an à partir du moment où l'assurance militaire a eu connaissance du fait. Il s'éteint au plus tard cinq ans à compter du paiement de la prestation. Si le droit à la restitution naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit une prescription plus longue, celle-ci est déterminante.

³ Est réservé le droit de recours contre d'autres assureurs (art. 73, 1^{er} al., et 80).

Section 2: Prestations en nature et remboursement de frais

Art. 16 Traitement

¹ L'assuré a droit à un traitement approprié et économique visant à améliorer son état ou sa capacité de gain ou à les préserver d'une atteinte plus considérable.

¹⁷ RS 311.0

² Le traitement comprend notamment l'examen et le traitement médicaux ainsi que les soins, lesquels peuvent être administrés ambulatoirement, à domicile, en milieu hospitalier ou semi-hospitalier, y compris les analyses, les médicaments et les autres moyens et appareils servant à la thérapie. L'examen et le traitement doivent être entrepris à l'aide de moyens et de méthodes dont l'efficacité est prouvée.

³ Si l'assurance militaire autorise, en faveur d'un assuré, la transplantation d'un organe d'un donneur vivant, celui-ci a droit au traitement et à l'indemnisation de sa perte de gain selon les dispositions de la présente loi.

⁴ L'assurance militaire pourvoit au traitement. Elle en ordonne la reprise si celui-ci est médicalement indiqué ou s'il y a lieu d'en attendre une amélioration importante de la capacité de gain de l'assuré.

Art. 17 Traitement ambulatoire, hospitalier et semi-hospitalier

¹ L'assuré a le libre choix du médecin, du dentiste, du chiropraticien, du pharmacien et de l'établissement hospitalier.

² En cas de traitement ambulatoire, l'assuré doit avoir recours aux soins du personnel médical approprié qui exerce au lieu où il séjourne ou dans les environs. Les cas urgents sont réservés.

³ En cas de traitement hospitalier ou semi-hospitalier, l'assuré a droit au traitement, à la nourriture et au logement dans la division commune d'une institution avec laquelle l'assurance militaire a conclu une convention sur la collaboration et les tarifs. En règle générale, l'établissement approprié le plus proche doit être choisi. Les cas urgents sont réservés.

⁴ Lorsque l'assuré a eu recours, sans autorisation de l'assurance militaire, à un autre établissement que celui qui est le plus proche, à une autre division que celle qui lui est attribuée ou à un autre personnel médical que celui qui exerce au lieu où il séjourne ou dans les environs, il doit supporter les frais supplémentaires découlant du traitement, des voyages et de la perte de gain. Les cas urgents sont réservés.

⁵ Les séjours en établissement de cure et l'envoi d'un patient dans un centre de dépistage font l'objet d'une décision de l'assurance militaire. Dans ses décisions, elle tient équitablement compte des désirs de l'assuré, de ses proches, ainsi que des propositions du médecin traitant, du dentiste ou du chiropraticien.

Art. 18 Obligation de se soumettre à un traitement

¹ L'assuré est tenu de se soumettre à toutes les mesures médicales qui sont raisonnablement exigibles. Il doit suivre les instructions de l'assurance militaire, du médecin traitant, de la direction de l'établissement et du personnel soignant. En cas d'inobservation de cette obligation et après un avertissement resté sans effet, les prestations d'assurance à venir peuvent être réduites ou suspendues définitivement ou temporairement.

² Des mesures médicales sont raisonnablement exigibles lorsqu'elles sont nécessaires pour établir le diagnostic ou qu'elles permettent d'espérer avec un haut degré de vraisemblance une amélioration notable. On ne peut attendre de l'assuré qu'il se

soumettre à de telles mesures si elles représentent un danger pour sa santé ou pour sa vie.

³ En cas de refus de mesures médicales raisonnablement exigibles destinées à établir le diagnostic, l'assurance militaire n'est responsable que s'il est prouvé au degré de vraisemblance prépondérante que l'affection a été causée ou aggravée pendant le service (art. 6).

⁴ L'assuré qui refuse de se soumettre à des mesures thérapeutiques médicales raisonnablement exigibles n'a droit qu'aux prestations qui lui seraient revenues si ces mesures avaient été appliquées.

⁵ L'assuré doit être expressément informé des conséquences juridiques d'un refus. Un délai convenable de réflexion lui est accordé.

⁶ L'assurance militaire supporte le risque de toutes les mesures médicales.

Art. 19 Frais de voyage et de sauvetage

¹ L'assurance militaire rembourse les frais de voyage, de transport, de recherche et de sauvetage dans la mesure où ils sont nécessaires.

² Elle peut exceptionnellement participer aux frais de visite des proches de l'assuré.

Art. 20 Indemnités supplémentaires pour les soins à domicile ou les cures et allocation pour impotent

¹ Lorsque le traitement à domicile ou une cure privée a été autorisé et occasionne à l'assuré, pour le traitement de son affection assurée ou à cause de son impotence, des frais supplémentaires de logement, d'alimentation, de soins ou de garde, l'assurance militaire lui alloue des indemnités supplémentaires.

² Le droit aux indemnités supplémentaires s'éteint lorsqu'il y a lieu d'hospitaliser l'assuré à la charge de l'assurance militaire et que de ce fait les frais supplémentaires sont supprimés.

Art. 21 Moyens auxiliaires

¹ L'assuré a droit aux moyens auxiliaires dans le but:

- a. d'améliorer son état de santé;
- b. d'exercer une activité lucrative ou d'accomplir ses travaux habituels;
- c. d'entreprendre des études et une formation professionnelle;
- d. de favoriser une adaptation fonctionnelle;
- e. de se déplacer;
- f. de développer son autonomie;
- g. d'établir des contacts avec son entourage.

² Les moyens auxiliaires d'un modèle simple et adéquat sont remis en propriété ou en prêt ou sont financés par des contributions au titre d'amortissement. L'assuré

supporte le surplus des frais. Lorsqu'un moyen auxiliaire lui est remis en remplacement d'objets qui auraient dû être également acquis même sans l'affection dont il est atteint, l'assuré peut être tenu de participer aux frais.

³ Si l'assuré acquiert, à ses frais, un moyen auxiliaire auquel il a droit, l'assurance militaire lui verse une contribution.

⁴ L'assurance militaire alloue des contributions à l'assuré qui a besoin des services de tiers en lieu et place d'un moyen auxiliaire.

⁵ L'assurance militaire alloue également des contributions pour les frais d'adaptation d'appareils et d'immeubles pour autant que l'affection assurée rende nécessaire cette adaptation en vue de développer l'autonomie personnelle de l'assuré ou de lui faciliter l'exercice de son activité professionnelle.

⁶ Si l'emploi, l'entraînement à l'utilisation, les réparations d'un moyen auxiliaire ou d'une installation, selon le 5^e alinéa, occasionnent d'importantes dépenses à l'assuré, celles-ci sont alors prises en charge par l'assurance militaire.

Section 3: Droit médical et tarifs

Art. 22 Qualification du personnel médical et des établissements

¹ Sont réputés médecins, dentistes et pharmaciens au sens de la présente loi les personnes titulaires du diplôme fédéral. Leur sont assimilées les personnes autorisées par un canton, sur la base d'un certificat de capacité scientifique, à exercer la profession de médecin ou de dentiste. Les médecins autorisés par un canton à dispenser des médicaments sont assimilés aux pharmaciens dans les limites de cette autorisation.

² Les personnes autorisées par un canton à exercer la chiropraxie en vertu d'un certificat de capacité reconnu par le Conseil fédéral peuvent, dans les limites de cette autorisation, pratiquer aux frais de l'assurance militaire.

³ Le Conseil fédéral établit, par voie d'ordonnance, les conditions auxquelles les établissements hospitaliers, de cure ou de soins et les institutions de séjours semi-hospitaliers, les centres de dépistage ainsi que le personnel paramédical et les laboratoires sont autorisés à exercer une activité indépendante à la charge de l'assurance militaire.

Art. 23 Exclusion d'un membre du personnel médical ou d'un établissement

Si, pour des motifs graves, l'assurance militaire conteste à une personne exerçant une activité dans le domaine médical, à un établissement, à un centre de dépistage ou à un laboratoire, le droit d'ordonner ou d'exécuter des mesures à des fins thérapeutiques ou diagnostiques, de prescrire ou de fournir des médicaments ou encore de procéder à des analyses, il appartient au tribunal arbitral institué en vertu de l'article 27 de prononcer l'exclusion et d'en fixer la durée.

Art. 24 Action directe du personnel médical et des établissements

Le personnel médical, les établissements, les centres de dépistage et les laboratoires deviennent directement créanciers de l'assurance militaire pour leurs prestations aux assurés.

Art. 25 Traitement économique

¹ Lorsqu'ils ordonnent ou exécutent des mesures à des fins thérapeutiques ou diagnostiques, ou encore lorsqu'ils prescrivent ou fournissent des médicaments ou procèdent à des analyses, le personnel médical, les établissements, les centres de dépistage et les laboratoires doivent se limiter aux mesures exigées par le but du traitement.

² L'assurance militaire peut réduire, voire refuser à ces personnes ou à ces institutions les sommes versées au titre de prestations qui dépassent cette limite ou en exiger d'elles la restitution.

Art. 26 Collaboration et tarifs

¹ L'assurance militaire peut passer des conventions avec les personnes exerçant une activité dans le domaine médical, ainsi qu'avec les établissements, les institutions pour séjours semi-hospitaliers, les centres de dépistage et les laboratoires, afin de régler leur collaboration et fixer les tarifs. Elle peut confier le traitement des assurés aux seuls signataires de ces conventions. Quiconque remplit les conditions posées peut adhérer à ces conventions.

² Le Conseil fédéral veille, par voie d'ordonnance, à la coordination avec les réglementations tarifaires d'autres assurances sociales et peut les déclarer applicables. Il règle de la même manière le remboursement dû aux assurés qui se rendent dans un établissement hospitalier auquel l'accord tarifaire n'est pas applicable.

³ En l'absence de convention, le Conseil fédéral édicte les prescriptions nécessaires après avoir consulté les parties.

⁴ Les taxes doivent être égales pour tous les assurés de l'assurance militaire.

Art. 27 Litiges

¹ Les litiges entre l'assurance militaire et les personnes exerçant une activité dans le domaine médical, les établissements hospitaliers, centres de dépistage et laboratoires, sont jugés par un tribunal arbitral dont la juridiction s'étend à tout le canton.

² Le tribunal compétent est celui du canton dans lequel se trouve l'installation permanente d'une de ces personnes ou d'un de ces établissements.

³ Les cantons désignent le tribunal arbitral et fixent la procédure. Le tribunal arbitral se compose d'un président neutre et d'une représentation paritaire des parties. A moins que le cas n'ait déjà été soumis à un organisme de conciliation prévu par convention, le tribunal arbitral ne peut être saisi sans procédure de conciliation préalable.

⁴ Les jugements doivent être motivés, indiquer les voies de droit et être communiqués par écrit aux parties.

Section 4: Indemnité journalière

Art. 28 Droit et calcul

¹ Lorsque l'assuré se trouve dans l'incapacité de travailler par suite de son affection, il a droit à une indemnité journalière.

² En cas d'incapacité totale de travail, l'indemnité journalière correspond à 95 pour cent du gain assuré. En cas d'incapacité partielle de travail, l'indemnité journalière est réduite d'autant.

³ Le taux de l'incapacité de travail est en règle générale déterminé par le rapport entre le gain que l'assuré peut raisonnablement obtenir et le gain qu'il aurait réalisé dans sa profession ou dans son secteur d'activité, sans l'affection dont il est atteint. Si une personne accomplit exclusivement ou partiellement des tâches ménagères ou éducatives, le taux d'incapacité est également déterminé en fonction de l'empêchement d'accomplir ces travaux.

⁴ Est assuré le gain que l'assuré aurait pu réaliser sans l'affection assurée pendant la durée de son incapacité de travail. Le Conseil fédéral fixe le montant annuel maximum du gain assuré. Il part du montant maximum valable au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi et l'adapte, en même temps que l'adaptation des rentes selon l'article 43, à l'évolution de l'indice des salaires nominaux déterminé par le Secrétariat d'Etat à l'économie¹⁸ (seco).

⁵ Le Conseil fédéral édicte, par voie d'ordonnance, des prescriptions plus précises sur l'évaluation du gain assuré lorsque la valeur pécuniaire du travail ne peut qu'être estimée.

⁶ L'indemnité journalière correspond, en cas de chômage, à l'indemnité de l'assurance-chômage.

⁷ Si l'assuré majeur se trouve en période de formation ou de perfectionnement, il y a lieu de prendre en considération un gain d'au moins 20 pour cent du montant maximum du gain assuré. Lorsque la formation professionnelle est retardée par une affection assurée et qu'une incapacité de travail subsiste après l'écoulement de la durée habituelle des études ou de l'apprentissage, l'assuré a droit à une indemnité journalière correspondant au gain qu'il aurait réalisé après avoir terminé sa formation.

¹⁸ Nouvelle dénomination selon l'ACF du 19 déc. 1997 (non publié). Il a été tenu compte de cette modification dans tout le présent texte.

Art. 29 Versement et cotisations aux assurances sociales

¹ L'indemnité journalière est généralement payée à la fin de chaque mois.

² Pour les salariés, l'indemnité journalière est versée à l'employeur en faveur de l'employé. L'indemnité journalière est directement versée aux indépendants, aux personnes sans activité lucrative et aux chômeurs.

³ Des cotisations sont payées sur l'indemnité journalière à l'assurance-vieillesse et survivants, aux branches des assurances sociales qui lui sont liées et, le cas échéant, à l'assurance-chômage. Ces cotisations doivent être supportées à parts égales par l'assuré et par l'assurance militaire.

⁴ Le Conseil fédéral règle, par voie d'ordonnance, les détails et la procédure de perception des cotisations aux assurances sociales. Il peut exempter certaines catégories de personnes de l'obligation de payer des cotisations et prévoir que celles-ci ne seront pas dues pour de courtes périodes. Il peut prévoir une réglementation particulière pour la procédure de versement des indemnités journalières aux agents de la Confédération.

Art. 30 Indemnité pour retard dans la formation professionnelle

Lorsque l'assuré ne peut reprendre sa formation professionnelle qu'après six mois au moins en raison de l'affection assurée, l'assurance lui verse une indemnité pour le retard subi lors de son entrée dans la vie active. Cette indemnité s'élève à 10 pour cent par année du gain annuel maximum assuré. La période durant laquelle les indemnités journalières selon l'article 28, 7^e alinéa, ou les rentes de reclassement, sont versées selon l'article 37, 3^e alinéa, sera déduite.

Art. 31 Déduction en cas de frais de nourriture et de logement à la charge de l'assurance militaire

¹ Lorsque l'assuré séjourne dans un établissement aux frais de l'assurance militaire, une déduction peut être opérée sur les indemnités journalières pour les frais d'entretien couverts par l'assurance. Le Conseil fédéral détermine le montant de cette déduction; à cet effet, il tient compte des charges d'entretien incombant à l'assuré et peut la supprimer pour les assurés dont les charges de famille sont importantes.

² Une retenue selon le premier alinéa peut être opérée par analogie dans tous les autres cas où l'assuré est nourri et logé aux frais de l'assurance.

Art. 32 Indemnités pour indépendants

¹ Si, en raison de la structure de son entreprise, l'indépendant ne peut couvrir pendant la durée de son incapacité de travail les frais fixes de l'entreprise qui continuent de courir, il doit être équitablement indemnisé de ce dommage supplémentaire lorsqu'il est inévitable malgré une gestion diligente de l'entreprise.

² Lorsque, par suite de son affection, un indépendant ne peut maintenir son exploitation à l'aide de l'indemnité journalière et des prestations éventuelles selon le 1^{er} alinéa, il peut être mis au bénéfice d'indemnités supplémentaires.

³ Dans certains cas particuliers, les indemnités mentionnées aux 1^{er} et 2^e alinéas peuvent être versées jusqu'à concurrence du double montant du gain annuel maximum assuré (art. 28, 4^e al.). Les prestations prévues au 2^e alinéa ne peuvent être accordées que si l'assuré a pris toutes les mesures qu'on pouvait attendre de lui pour maintenir son entreprise et que s'il peut poursuivre son exploitation par ses propres moyens dans un délai convenable.

Section 5: Réadaptation

Art. 33 Droit

¹ Les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit, pour autant qu'elles soient nécessaires et appropriées, aux mesures de réadaptation susceptibles de sauvegarder ou d'améliorer leur capacité de gain restante ou leur intégration sociale. Les mesures de réadaptation sont généralement entreprises en Suisse.

² En cas de mesures de réadaptation destinées au maintien ou à l'amélioration de la capacité de gain, ce droit est déterminé en fonction de toute la durée de travail qu'on peut attendre de l'assuré.

³ Si l'assuré se soustrait ou s'oppose à une mesure de réadaptation à laquelle on peut raisonnablement exiger qu'il se soumette et dont on peut attendre une amélioration notable de sa capacité de gain, ou s'il ne contribue pas de son propre chef, dans la mesure qu'on peut attendre de lui, à améliorer sa capacité de gain, il n'a plus droit qu'aux prestations qui auraient dû lui être accordées si cette mesure avait été mise à exécution. En ordonnant de telles mesures, il faut accorder à l'assuré un délai de réflexion convenable.

Art. 34 Réadaptation et aide sociale ultérieure

¹ Les mesures de réadaptation comprennent, abstraction faite des mesures médicales (art. 16) et de la remise de moyens auxiliaires (art. 21), l'organisation et le financement de mesures d'ordre professionnel (art. 35 à 39) et d'intégration sociale, ainsi que le remboursement d'une perte éventuelle de gain par le versement d'une indemnité journalière (art. 28) ou d'une rente (art. 40 à 42) pendant la durée de ces mesures.

² Si l'assuré ne peut, sans qu'il y ait faute de sa part, utiliser sa capacité de travail, une aide sociale ultérieure lui est accordée, notamment sous forme de prestations supplémentaires en espèces jusqu'à concurrence du montant d'une indemnité journalière de six mois selon l'article 28. Les prestations versées en vertu de la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage¹⁹ seront déduites.

¹⁹ RS 837.0

Art. 35 Orientation dans le choix d'une profession, d'un reclassement ou d'un perfectionnement professionnels

Lorsque l'assuré, du fait de son invalidité, éprouve des difficultés à choisir une profession ou à exercer son activité antérieure, il a droit à une orientation professionnelle en vue de choisir une activité, de se reclasser ou de se perfectionner.

Art. 36 Formation professionnelle initiale

¹ L'assuré qui n'a pas encore exercé d'activité lucrative et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son affection, des frais supplémentaires beaucoup plus élevés qu'à une personne valide a droit au remboursement de ces frais si cette formation répond à ses aptitudes.

² Sont assimilés à la formation professionnelle initiale:

- a. la préparation à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé;
- b. la formation dans une nouvelle profession pour les assurés qui, postérieurement à la survenance de l'invalidité, ont entrepris une activité professionnelle inadéquate qui ne saurait être raisonnablement poursuivie;
- c. le perfectionnement professionnel s'il peut notablement améliorer la capacité de gain de l'assuré.

Art. 37 Reclassement

¹ L'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle activité lucrative si son invalidité le rend nécessaire et si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable.

² Sont assimilés au reclassement dans une nouvelle activité lucrative la réintégration dans la profession exercée jusqu'à l'invalidité ainsi que le perfectionnement professionnel si l'invalidité de l'assuré l'exige.

³ L'assurance militaire prend en charge les frais de reclassement, en particulier les frais d'écolage, de matériel scolaire, d'outillage, de vêtements professionnels, de logement, les repas pris à l'extérieur ainsi que les frais de voyage et la perte de gain. La perte de gain est compensée par une indemnité journalière ou par une rente de reclassement.

Art. 38 Aide en capital

¹ Une aide en capital peut être allouée à l'assuré susceptible d'être réadapté, afin de lui permettre d'entreprendre ou de déployer une activité indépendante, ainsi que de financer les adaptations de l'entreprise dues à l'invalidité, à condition:

- a. qu'il ait les connaissances professionnelles et les qualités personnelles qu'exige l'exercice d'une activité indépendante;
- b. que les conditions économiques de l'activité envisagée paraissent garantir de manière durable l'existence de l'assuré et
- c. que les bases financières soient saines.

² L'aide en capital peut être accordée sans obligation de rembourser ou sous forme de prêt, à titre gratuit ou onéreux. Elle peut aussi être accordée sous forme d'installations ou de garanties.

Art. 39 Remboursement d'autres frais

¹ Des contributions peuvent être accordées à l'assuré qui commence une activité lucrative dépendante et qui, pour ce faire, a besoin de vêtements de travail et d'outils personnels.

² Si, du fait d'un changement du lieu de travail dû à son invalidité, l'assuré doit transférer son domicile, l'assurance militaire prend en charge les frais de transport liés au déménagement.

³ Sous réserve de la remise de moyens auxiliaires (art. 21), l'assuré a droit au remboursement des frais supplémentaires dus à son invalidité, pour se rendre au travail et en revenir ou pour exercer sa profession.

Section 6: Rente d'invalidité

Art. 40 Droit et calcul

¹ Si la poursuite du traitement médical ne permet pas d'escompter une sensible amélioration de l'état de santé de l'assuré et si l'affection, au terme de la réadaptation exigible, est suivie d'une atteinte de longue durée ou présumée permanente de la capacité de gain (invalidité), l'indemnité journalière est remplacée par une rente d'invalidité.

² En cas d'invalidité totale, la rente annuelle d'invalidité correspond à 95 pour cent du gain annuel assuré. En cas d'invalidité partielle, la rente est réduite d'autant.

³ Est assuré le gain annuel que l'assuré aurait probablement pu réaliser pendant la durée de l'invalidité sans l'affection assurée. Le Conseil fédéral fixe le montant maximum du gain assuré. Il part du montant maximum valable au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi et l'adapte, en même temps que l'adaptation des rentes selon l'article 43, à l'évolution de l'indice des salaires nominaux déterminé par le seco.

⁴ En règle générale, le taux d'invalidité est déterminé par le rapport existant entre le revenu du travail que l'assuré invalide est capable d'obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après l'apparition de l'invalidité et, au besoin, après l'exécution de mesures de réadaptation, compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, et le revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'avait pas été invalide.

⁵ Le Conseil fédéral édicte, par voie d'ordonnance, des prescriptions plus précises sur l'évaluation du gain annuel présumable dont l'assuré se trouve privé, lorsque la valeur pécuniaire du travail ne peut qu'être estimée.

Art. 41 Fixation

¹ La rente est allouée pour une durée déterminée ou indéterminée. Le Conseil fédéral désigne, par voie d'ordonnance, les cas dans lesquels l'octroi d'une rente permanente est exclu, notamment lorsque l'assuré a atteint l'âge de bénéficiaire de l'AVS.

² Pour l'assuré qui, lorsqu'il commence à percevoir sa rente, n'a pas encore atteint le gain d'un travailleur pleinement compétent de la même catégorie professionnelle, la rente se calcule sur ce gain plus élevé dès l'époque où il l'aurait probablement obtenu s'il n'avait pas été victime de son affection.

³ Lorsque la rente est fixée rétroactivement, les conditions de gain durant cette période intermédiaire sont déterminantes.

⁴ Sous réserve de l'adaptation à l'évolution des salaires et des prix (art. 43), la rente reste, jusqu'à expiration, fondée sur le montant du gain annuel présumable dont l'assuré se trouve privé. De nouvelles hypothèses de gain ne peuvent être prises en considération qu'en cas de révision de la rente (art. 44) et uniquement si elles sont établies avec un haut degré de vraisemblance.

⁵ Lorsque l'assuré est logé et nourri aux frais de l'assurance militaire, une déduction, conformément à l'article 31, peut être opérée sur la rente.

Art. 42 Droits en cas de reprise du traitement médical

Si la reprise du traitement médical entraîne une incapacité de travail supplémentaire, la rente, pour la durée de ce traitement, est augmentée ou remplacée par une indemnité journalière.

Art. 43 Adaptation à l'évolution des salaires et des prix

¹ Par voie d'ordonnance, le Conseil fédéral est tenu d'adapter pleinement à l'indice des salaires nominaux établi par le seco les rentes de durée indéterminée des assurés n'ayant pas atteint l'âge de bénéficiaire de l'AVS et les rentes du conjoint et des orphelins des assurés décédés n'ayant pas atteint l'âge de bénéficiaire de l'AVS au moment de l'adaptation.

² Toutes les autres rentes allouées pour une durée indéterminée doivent être adaptées pleinement à l'indice suisse des prix à la consommation.

³ L'adaptation des prestations s'opère en augmentant ou en diminuant le gain annuel servant de base à la rente. Elle a lieu en même temps que l'adaptation des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité.

⁴ Le Conseil fédéral édicte, par voie d'ordonnance, des prescriptions plus détaillées, en particulier sur l'année déterminante et sur l'adaptation des rentes temporaires et des nouvelles rentes.

Art. 44 Révision

¹ Si le taux d'invalidité de l'assuré se modifie notablement, une nouvelle rente lui est allouée à l'avenir ou la rente versée jusqu'alors est supprimée.

² La révision de la rente a lieu d'office ou sur demande.

Art. 45 Exigibilité

¹ Les rentes sont payables d'avance le premier jour de chaque mois. Une rente due pour le reste du mois seulement échoit le premier jour du mois suivant.

² Lorsque le droit à la rente s'éteint ou que le montant de la rente est modifié après le premier jour du mois, la rente de ce mois est inchangée.

Art. 46 Rachat

¹ Une rente d'invalidité peut être rachetée en tout temps à sa valeur actuelle lorsque l'invalidité ne dépasse pas 10 pour cent.

² Dans les autres cas, la rente n'est rachetée totalement ou partiellement qu'à la demande de l'assuré. S'il ressort de l'appréciation médicale et de la situation personnelle, pécuniaire et sociale de l'assuré que le rachat est indiqué, il est donné suite à la demande. Une rente peut notamment être rachetée pour acquérir un bien immobilier servant de logement à l'assuré.

³ L'assuré dont la rente a été rachetée peut demander l'octroi d'une rente complémentaire en cas d'augmentation ultérieure notable de son invalidité.

⁴ Le droit à une rente de survivants n'est pas touché par le rachat de la rente d'invalidité.

⁵ Le Conseil fédéral peut régler, par voie d'ordonnance, le calcul du rachat de façon plus détaillée.

Art. 47 Rente de vieillesse pour assurés invalides

¹ Dès que l'assuré invalide atteint l'âge de bénéficiaire de l'AVS, la rente d'invalidité qui lui était allouée pour une période indéterminée est transformée en rente de vieillesse calculée sur la base de la moitié du gain annuel déterminant pour le calcul de la rente (art. 28, 4^e al.).

² La révision de la rente de vieillesse en raison d'une modification du taux d'invalidité selon l'article 44 est exclue.

Section 7: Rente pour atteinte à l'intégrité**Art. 48** Conditions et naissance du droit

¹ Si l'assuré souffre d'une atteinte notable et durable à son intégrité physique ou mentale, il a droit à une rente pour atteinte à l'intégrité.

² La rente pour atteinte à l'intégrité est due dès la fin du traitement médical ou lorsque la poursuite du traitement ne laisse plus prévoir d'amélioration notable de l'état de santé de l'assuré.

Art. 49 Principes de calcul et adaptation

¹ La gravité de l'atteinte à l'intégrité est déterminée équitablement en tenant compte de toutes les circonstances.

² La rente pour atteinte à l'intégrité est fixée en pour-cent du montant annuel qui sert de base au calcul des rentes selon le 4^e alinéa et compte tenu de la gravité de l'atteinte à l'intégrité. Une rente pour atteinte à l'intégrité de 50 pour cent est en général octroyée en cas de perte totale d'une fonction vitale comme l'ouïe ou la vue.

³ La rente pour atteinte à l'intégrité est octroyée pour une durée indéterminée. En règle générale, elle est rachetée.

⁴ Le Conseil fédéral détermine, par voie d'ordonnance, le montant annuel qui sert de base au calcul de toutes les rentes pour atteinte à l'intégrité. Il part du montant valable au début de l'entrée en vigueur de la présente loi et l'adapte périodiquement au changement des conditions, notamment à l'évolution des prix.

Art. 50 Révision

En cas d'augmentation ultérieure notable de l'atteinte à l'intégrité, l'assuré peut exiger une rente supplémentaire pour atteinte à l'intégrité.

Section 8: Rentes de survivants**Art. 51** Généralités

¹ Le conjoint, les enfants, le père et la mère du patient décédé d'une affection assurée ont droit, conformément aux dispositions suivantes, à une rente de survivants s'élevant à une partie du gain annuel assuré du défunt.

² Est assuré le gain annuel que le défunt aurait probablement réalisé. Le gain maximum assuré calculé selon l'article 40, 3^e alinéa, est applicable. Le Conseil fédéral adapte ce montant à l'évolution des salaires et des prix, conformément à l'article 43.

³ Si le défunt n'avait pas pu atteindre le gain d'un travailleur pleinement compétent de la même catégorie professionnelle, la rente se calcule dès le début sur ce gain plus élevé.

⁴ Si l'assuré bénéficiait d'une rente d'invalidité ou de vieillesse de l'assurance militaire, et qu'il décède après avoir atteint l'âge de bénéficier de l'AVS, le gain annuel qui servait de base au calcul de la rente d'invalidité est déterminant pour le calcul de la rente de survivants. Si l'assuré ne bénéficiait pas d'une rente d'invalidité ou de vieillesse de l'assurance militaire et s'il décède après avoir atteint l'âge de bénéficier de l'AVS, un gain correspondant à 20 pour cent du gain maximum assuré est déterminant pour le calcul de la rente de survivants.

⁵ Sous réserve de l'adaptation à l'évolution des salaires et des prix (art. 43), la rente reste, jusqu'à expiration, calculée sur le montant du gain annuel présumable de l'assuré.

Art. 52 Rente du conjoint

¹ Le droit à la rente du conjoint prend naissance le premier jour du mois suivant le décès de l'assuré. La rente est versée à vie, sous réserve du 2^e alinéa.

² Si le conjoint se remarie, le droit à la rente est suspendu pendant la durée du remariage.

³ La rente du conjoint s'élève à 40 pour cent du gain annuel assuré du défunt.

⁴ Le conjoint divorcé n'a droit à une rente que si le défunt était tenu, au moment du décès, de lui fournir des aliments. La rente correspond aux aliments dont il est de ce fait privé et s'élève à 20 pour cent au plus du gain annuel assuré du défunt. Elle n'est allouée que pour la période pendant laquelle le défunt aurait été tenu de verser des aliments.

Art. 53 Rentes d'orphelins

¹ Le droit à la rente d'orphelins prend naissance le premier jour du mois suivant le décès du parent assuré. Il s'éteint à l'âge de 18 ans révolus. Pour les enfants qui suivent une formation, le droit à la rente dure jusqu'au terme de cette formation, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.

² Sont assimilés aux orphelins les enfants du conjoint de l'assuré et les enfants recueillis dont l'assuré assumait gratuitement et de manière durable les frais d'entretien et d'éducation.

³ L'orphelin ayant droit à une rente au sens du 1^{er} alinéa et souffrant d'une invalidité d'au moins 50 pour cent au moment du décès de l'assuré ou à l'expiration de sa rente a droit à cette prestation jusqu'à ce que son invalidité diminue au-dessous de 50 pour cent, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.

⁴ Les rentes d'orphelins s'élèvent pour les orphelins de père ou de mère à 15 pour cent, pour les orphelins de père et de mère à 25 pour cent du gain annuel assuré du défunt.

Art. 54 Rentes du conjoint et des orphelins en cas de prestations de prévoyance insuffisantes

¹ Lorsque le décès ne résulte pas de l'affection assurée, l'assurance militaire peut verser des rentes au conjoint et aux orphelins de l'assuré qui touchait au moment de son décès une rente d'invalidité d'un minimum de 40 pour cent depuis cinq ans si, en raison de l'invalidité de l'assuré, les autres prestations de prévoyance ordinaires faisaient défaut ou étaient diminuées de façon notable.

² Dans de tels cas, les rentes du conjoint et des orphelins s'élèvent au maximum à la moitié de leur valeur ordinaire.

Art. 55 Rentes de père et de mère

¹ Si le défunt n'a ni conjoint ni enfant ayant droit à une rente ou que le droit de ceux-ci à une telle prestation a pris fin, le père et la mère du défunt ont droit à une rente s'ils en ont besoin.

² Une rente de 20 pour cent au maximum du gain annuel assuré du défunt est accordée à chacun des deux parents.

³ Si la situation matérielle de l'ayant droit subit une modification notable, la rente peut être, d'office ou sur requête, déterminée à nouveau ou supprimée.

Art. 56 Concours de rentes de survivants

¹ Les rentes de survivants sont proportionnellement réduites lorsque leur total dépasse le montant du gain annuel assuré du défunt.

² Si, plus tard, un droit à une rente expire, les rentes qui subsistent s'élèvent toutes proportionnellement jusqu'à concurrence de leur montant maximum.

Section 9: Autres prestations

Art. 57 Indemnisation des dommages matériels

L'assurance militaire indemnise les dommages causés aux vêtements, lunettes, montres, prothèses et autres objets usuellement portés sur soi ou emportés avec soi lorsque ces dommages sont en relation étroite et directe avec une affection assurée.

Art. 58 Liquidation des droits

Exceptionnellement, un cas d'assurance peut être liquidé par une indemnité conventionnelle. Celle-ci doit être confirmée par une décision ou, en cours de procès, par le tribunal.

Art. 59 Réparation morale

¹ En cas de lésions corporelles graves, une indemnité équitable à titre de réparation morale peut, si des circonstances particulières l'exigent, être allouée à la victime, exceptionnellement à ses proches, ou, en cas de décès, aux proches du défunt.

² La rente pour atteinte à l'intégrité exclut le versement d'indemnités à titre de réparation morale.

Art. 60 Indemnité funéraire

¹ Lorsque l'affection couverte par l'assurance militaire entraîne le décès de l'assuré, une indemnité funéraire d'un montant d'un dixième du gain annuel maximum assuré selon l'article 28, 4^e alinéa, est allouée.

² L'indemnité funéraire est versée à la personne qui a payé les frais d'ensevelissement.

Art. 61 Indemnité pour frais de formation professionnelle

Lorsque les père et mère ou le conjoint de l'assuré ont assumé des frais importants pour la formation professionnelle de l'assuré et que ce dernier est décédé avant

d'avoir terminé cette formation ou au cours des trois ans suivant la fin de sa formation professionnelle, un montant équitable peut leur être accordé.

Art. 62 Prévention des affections

¹ L'assurance militaire appuie et soutient les mesures prises pour prévenir les affections.

² Elle collabore à cet effet aux travaux des organes concernés, notamment à ceux de l'armée et de la protection civile.²⁰

³ Elle peut participer aux dépenses résultant des mesures appuyant la prévention des affections.

Art. 63²¹ Examen médical et mesures médicales préventives

¹ Un examen médical à la charge de l'assurance militaire peut être autorisé avant le recrutement dans la mesure où l'état de santé d'un conscrit semble le justifier.

² L'assurance militaire couvre les frais des examens médicaux ordonnés par l'autorité compétente en vue de déterminer l'aptitude au service des personnes astreintes au service de protection civile ou au service civil ainsi que de celles qui seront engagées dans des actions de maintien de la paix ou de bons offices de la Confédération ou dans des actions du Corps suisse d'aide en cas de catastrophe.

³ Les mesures médicales préventives exécutées sur recommandation du médecin en chef de l'armée ou sur ordre du Conseil fédéral ou de l'autorité compétente selon le 2^e alinéa sont à la charge de l'assurance militaire.

⁴ Le Conseil fédéral règle la procédure.

Section 10: Réduction et refus de prestations

Art. 64 Détermination des prestations en cas de responsabilité partielle

Les prestations de l'assurance militaire sont réduites équitablement lorsque l'affection assurée n'est due qu'en partie aux atteintes subies pendant le service.

Art. 65 Affection due à la faute de l'assuré

¹ Lorsque l'assuré a causé son affection intentionnellement ou si celle-ci a été causée en perpétrant intentionnellement un crime ou un délit, les prestations peuvent être réduites temporairement ou définitivement. L'indemnité journalière ainsi que les rentes d'invalidité et de survivants ne peuvent être réduites que d'un tiers au maximum lorsque et aussi longtemps que le conjoint ou les enfants ont droit à l'entretien.

²⁰ Nouvelle teneur selon le ch. II de la LF du 17 déc. 1993, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1994 (RO 1994 1390 1391; FF 1993 II 577).

²¹ Nouvelle teneur selon le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 1995 sur le service civil, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 1996 (RS 824.0).

² Les prestations aux survivants peuvent être réduites temporairement ou définitivement lorsqu'ils ont causé intentionnellement le décès de l'assuré ou qu'ils ont causé sa mort en commettant intentionnellement un crime ou un délit; les prestations peuvent être refusées totalement dans des cas particulièrement graves.

³ La décision portant sur la réduction ou le refus de prestations doit prendre en considération toutes les circonstances du cas, en particulier le degré de la faute et la situation pécuniaire de l'ayant droit.

Art. 66 Prestations soumises à réduction

La réduction des prestations d'assurance prévue dans la présente loi concerne:

- a. l'indemnité journalière (art. 28);
- b. l'indemnité pour retard dans la formation professionnelle (art. 30);
- c. l'aide sociale ultérieure (art. 34, 2^e al.);
- d. la rente d'invalidité (art. 40 à 42);
- e. la rente de vieillesse pour assurés invalides (art. 47);
- f. la rente pour atteinte à l'intégrité (art. 48 à 50);
- g. les rentes de survivants (art. 51 à 53 et 55);
- h. l'indemnisation des dommages matériels (art. 57);
- i. l'indemnité en capital (art. 58);
- k. l'indemnité à titre de réparation morale (art. 59);
- l. l'indemnité pour frais de formation professionnelle (art. 61);
- m. le droit au traitement en cas de lésions dentaires.

Chapitre 3: Relations avec des tiers

Section 1: Recours

Art. 67 Principes

¹ Dès la survenance de l'événement assuré, l'assurance militaire est subrogée jusqu'à concurrence des prestations légales aux droits de l'assuré et de ses survivants contre tout tiers qui répond du cas d'assurance.

² En cas de dommage causé lors d'activités de service par des militaires, des fonctionnaires fédéraux, des personnes astreintes au service de protection civile ou au service civil, le recours d'autres organes de la Confédération est réservé conformément aux dispositions spéciales.²²

²² Nouvelle teneur selon le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 1995 sur le service civil, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 1996 (RS **824.0**).

Art. 68 Etendue du recours

¹ L'assurance militaire n'est subrogée aux droits de l'assuré et de ses survivants que dans la mesure où les prestations qu'elle alloue, jointes à l'indemnité due par le tiers, excèdent le dommage.

² Toutefois, si l'assurance militaire a réduit ses prestations au sens de l'article 65, les droits de l'assuré et de ses survivants passent à l'assurance militaire dans la mesure correspondant au rapport entre les prestations d'assurance et le dommage.

³ Les droits qui ne passent pas à l'assurance militaire restent acquis à l'assuré et à ses survivants. Si seule une partie de l'indemnité due par le tiers peut être récupérée, l'assuré et ses survivants ont un droit préférentiel sur cette partie.

Art. 69 Classification des droits

¹ Les droits passent à l'assurance militaire pour les prestations de même nature. Sont notamment des prestations de même nature:

- a. le remboursement des frais de guérison et de réadaptation dû par l'assurance militaire et par le tiers;
- b. le remboursement des frais de soins et des frais consécutifs à l'impotence dû par l'assurance militaire et par le tiers;
- c. les indemnités journalières et l'indemnisation de l'incapacité de travail pendant la même période;
- d. la rente d'invalidité et l'indemnisation de l'incapacité de gain;
- e. l'indemnisation du préjudice immatériel (art. 48 à 50 et 59) et l'indemnité à titre de réparation morale;
- f. la rente de survivants et l'indemnisation de la perte de soutien;
- g. l'indemnité funéraire et les frais liés au décès.

² Si l'assurance militaire alloue des rentes, elle ne peut être subrogée que pour la durée pendant laquelle le tiers est tenu de réparer le dommage.

Art. 70 Organes pairs

Lorsque, en cas de lésion d'organes pairs, le dommage entier va à la charge de l'assurance militaire conformément à l'article 4, 3^e alinéa, celle-ci est subrogée aux prestations qui découlent, pour l'assuré et ses survivants, d'une assurance-accidents ou d'une assurance-maladie pour la lésion du second organe. La réglementation concernant le recours contre des tiers est réservée.

Section 2: Rapports avec d'autres assurances**Art. 71** Coordination générale

¹ Lorsqu'une affection concerne plusieurs assurances sociales, le traitement médical est à la charge de l'assurance militaire si celle-ci, conformément aux dispositions de

la présente loi, est tenue immédiatement à prestations à cause d'une maladie ou d'un accident survenus pendant un service assuré (art. 3, 1^{er} al.).

² Cette règle s'applique également aux moyens auxiliaires, aux mesures de réadaptation ainsi qu'au droit aux indemnités journalières en cas d'incapacité de travail.

³ Les dispositions particulières des articles 76 à 80 sont applicables aux autres prestations, notamment aux rentes.

⁴ Sous réserve des dispositions particulières de cette section, le Conseil fédéral règle, par voie d'ordonnance, les rapports de l'assurance militaire avec les autres assurances sociales. Il émet en particulier des prescriptions détaillées concernant le calcul de la réduction en cas de concours de prestations et concernant la compensation, la restitution, l'obligation d'informer et de collaborer.

⁵ Les demandes en restitution de rentes et d'indemnités journalières de l'AVS, de l'AI, de l'assurance-accidents, de l'assurance-chômage, de l'assurance-maladie et de prestations complémentaires de l'AVS/AI peuvent être compensées par les prestations échues.

Art. 72 Surindemnisation

¹ Le concours de prestations de l'assurance militaire et de prestations d'autres assurances sociales ne doit pas entraîner de surindemnisation de l'ayant droit.

² Il y a surindemnisation lorsque les prestations sociales légales allouées à un assuré en raison de sa perte de gain dépassent le gain présumé dont il est privé.

³ Les prestations de l'assurance militaire sont réduites jusqu'à concurrence du montant constituant la surindemnisation. La réduction peut être diminuée dans la mesure où le cas d'assurance entraîne un surcroît de frais pour l'assuré ou une perte de revenu pour ses proches. Le Conseil fédéral règle les détails.

⁴ Les prestations d'autres assurances sociales, auxquelles l'assuré renonce bien qu'il y ait droit, sont comptées dans le calcul de la surindemnisation (art. 77).

Art. 73 Compensation entre assureurs

¹ Si l'assurance militaire a versé à un assuré des prestations auxquelles il n'avait pas droit et a de ce fait déchargé à tort une autre assurance sociale, celle-ci est tenue de lui rendre le montant dont elle a été déchargée, jusqu'à concurrence toutefois des prestations fournies par l'assurance militaire. Le droit à la restitution de l'assurance militaire est prescrit cinq ans après l'allocation des prestations.

² Lorsque plusieurs assurances sociales recourent ensemble contre un tiers responsable selon les articles 67 à 70, elles sont créancières solidaires et ont l'obligation de compenser entre elles les prestations leur incombant.

³ Lorsque l'assurance militaire ne peut s'entendre avec une autre assurance sur les prétentions en remboursement ou sur la compensation, elle rend une décision.

Art. 74 Procédure dans les cas de coordination

¹ Lorsque l'assurance militaire rend une décision obligeant une assurance sociale à fournir des prestations ou vice-versa, cette décision doit également être notifiée à l'assureur intéressé s'il en fait la demande. Celui-ci dispose des mêmes voies de droit que l'assuré.

² Une notification ultérieure de la décision peut être demandée dans les trente jours qui suivent la connaissance de la décision, mais au plus tard cinq ans après que la décision a été prise.

³ Une décision modifiée par l'assurance militaire sur opposition ou recours d'une autre assurance sociale déploie ses effets juridiques également envers le destinataire de la décision. En cas de litige entre assurances sociales sur la coordination, le destinataire de la décision peut intervenir comme partie.

Art. 75 Assurance-maladie

¹ En cas de concours de prestations prévues par la présente loi avec des prestations prévues par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie²³, la priorité est donnée aux prestations de l'assurance militaire.

² Lorsqu'une maladie ou un accident est annoncé à l'assurance militaire et que l'assurance astreinte à fournir des prestations n'est pas déterminée, les caisses-maladie doivent allouer provisoirement leurs propres prestations. Si le cas est définitivement assumé par l'assurance militaire, les prestations des caisses-maladie sont portées au compte de celles dues par l'assurance militaire à l'assuré et remboursées directement à la caisse.

Art. 76 Assurance-accidents

¹ Lorsqu'un assuré a droit à la fois aux prestations de l'assurance militaire et à celles de l'assurance-accidents, chaque assurance verse une fraction des rentes, des indemnités pour atteinte à l'intégrité, des indemnités pour frais funéraires, ainsi que des indemnités pour impotent, correspondant à la part du dommage total lui incombant. Pour les autres prestations, seule intervient l'assurance tenue directement à prestations selon la législation applicable.

² L'assurance-accidents est tenue au versement préalable des prestations dont la prise en charge est contestée par l'assurance militaire ou l'assurance-accidents.

Art. 77 Assurance-vieillesse, survivants et invalidité

¹ Si un ayant droit à une rente au sens de la présente loi peut prétendre simultanément une rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou une rente de l'assurance-invalidité, la rente de l'assurance militaire est réduite dans la mesure où, ajoutée aux dites rentes, elle dépasse le gain annuel dont on peut présumer que l'assuré sera privé. Cette règle n'est pas valable en cas de rentes de vieillesse pour assurés invalides (art. 47).

²³ RS 832.10

² Dans le calcul de la réduction de la rente selon le 1^{er} alinéa, il y a lieu de prendre en considération, le cas échéant, les rentes de l'assurance-accidents.

³ Est déterminant, pour le calcul de la réduction, le gain annuel servant de base à la rente de l'assurance militaire ou qui le serait si la limite de gain supérieure prévue par l'article 28, 4^e alinéa, n'était pas prise en considération. Cette limite de la réduction est soumise aux adaptations stipulées à l'article 40, 3^e alinéa, et ne peut être révisée seule.

⁴ Les dispositions relatives à la réduction de la rente sont applicables par analogie à l'indemnité journalière.

⁵ Les allocations pour impotent, conformément à l'article 20, qui concernent la même affection, ont la priorité sur les allocations pour impotent de l'assurance-invalidité ou de l'assurance-vieillesse et survivants.

Art. 78 Assurance-chômage

En cas de concours de prestations prévues par la présente loi avec des prestations prévues par la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage²⁴, la priorité est en principe donnée aux prestations de l'assurance militaire. Est réservée l'imputation de l'indemnité journalière de l'assurance-chômage, conformément à l'article 34, 2^e alinéa.

Art. 79 Prévoyance professionnelle

En cas de concours de prestations prévues par la présente loi avec des prestations de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité²⁵, la priorité est en principe donnée aux prestations de l'assurance militaire. Les rentes du conjoint et des orphelins en cas de prestations de prévoyance insuffisantes, selon l'article 54, ne peuvent pas être prises en compte lorsque des prestations sont dues selon la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité.

Art. 80 Assurance-maladie et assurance-accidents privées

¹ Lorsque l'assurance militaire ou une assurance-maladie ou une assurance-accidents privées a versé des prestations indues et a, de ce fait, déchargé à tort l'autre assurance, cette dernière doit rembourser le montant dont elle a été déchargée, jusqu'à concurrence toutefois du montant de ses obligations contractuelles ou légales.

² En cas de responsabilité seulement partielle de l'assurance militaire ou de l'assurance-maladie ou de l'assurance-accidents privées, l'assurance déchargée à tort qui avait pris intégralement à sa charge le traitement de l'affection effectué en vertu du contrat ou de la loi, doit rembourser sa part du traitement, jusqu'à concurrence toutefois de ses obligations contractuelles ou légales.

³ Si les parties ne peuvent pas s'entendre, l'assurance militaire rend une décision.

²⁴ RS 837.0

²⁵ RS 831.40

⁴ La créance en remboursement est prescrite cinq ans après la fourniture des prestations.

Chapitre 4: Organisation, administration et ressources financières

Art. 81 Organisation et administration

¹ Les tâches de l'assurance militaire sont exécutées par l'Office fédéral de l'assurance militaire.

² L'organisation et l'administration de l'Office fédéral de l'assurance militaire sont réglées par la loi sur l'organisation de l'administration²⁶.

Art. 82 Ressources financières

La Confédération assume toutes les dépenses résultant de l'assurance militaire.

Chapitre 5: Procédure administrative et voies de droit

Section 1: Déclarations obligatoires

Art. 83 Déclarations obligatoires des ayants droit

¹ L'assuré est tenu, lors de la visite sanitaire d'entrée, pendant le service et à la fin de celui-ci, de déclarer toute affection dont il aurait connaissance au médecin de troupe ou du cours. Lorsque sa déclaration ne peut être faite au médecin de troupe ou du cours, il doit annoncer son affection à un supérieur à l'attention du médecin de troupe ou du cours. Si l'assuré contrevient à ces obligations sans raison plausible, l'assurance militaire n'est responsable que s'il est prouvé au degré de vraisemblance prépondérante que l'affection a été causée ou aggravée pendant le service (art. 6).

² Après le service, l'assuré est tenu de déclarer toute affection mise en rapport avec le service à un médecin, à un dentiste ou à un chiropraticien. Aussi longtemps qu'elle n'a pas reçu cette annonce, l'assurance militaire n'est pas tenue d'entrer en matière sur une demande de prestations.

³ Aussi longtemps que des prestations sont perçues, l'assuré, l'ayant droit ou leur représentant légal doivent annoncer à l'assurance militaire toute modification de leur situation personnelle et économique ou encore de leur état de santé qui peut avoir pour conséquence une modification considérable des prestations légales.

²⁶ [RO 1979 114, 1983 170 931 art. 59 ch. 2, 1985 699, 1987 226 ch. II 2 808, 1989 2116, 1990 3 art. 1^{er} 1530 ch. II 1 1587 art. 1^{er}, 1991 362, 1992 2 art. 1^{er} 288 annexe ch. 2 510 581 appendice ch. 2, 1993 1770, 1995 978 4093 annexe ch. 2 4362 art. 1^{er} 5050 annexe ch. 1, 1996 546 annexe ch. 1 1486 1498 annexe ch. 1. RO 1997 2022 art. 63]. Voir actuellement «la LF du 21 mars 1997 sur l'organisation du gouvernement et de l'administration» (RS 172.010).

⁴ Dans la mesure où l'inobservation intentionnelle d'obligations concernant l'annonce entraîne des frais supplémentaires à l'assurance militaire, les prestations de cette dernière peuvent être réduites en conséquence.

Art. 84 Déclarations obligatoires du médecin, du dentiste ou du chiropraticien

Le médecin, le dentiste ou le chiropraticien consulté est tenu d'annoncer immédiatement le cas à l'assurance militaire lorsqu'il peut y avoir une relation entre l'affection et le service accompli. Il doit en particulier annoncer le cas lorsque le patient ou ses proches le demandent. Le médecin, le dentiste ou le chiropraticien répond des conséquences d'une contravention à l'obligation d'annoncer le cas.

Section 2: Procédure administrative

Art. 85 Principe

Pour autant que la présente loi ne comporte pas de dispositions particulières, la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative²⁷ est applicable.

Art. 86 Etablissement des faits

Dès le moment où elle a connaissance d'un cas d'assurance, l'assurance militaire entreprend d'office l'établissement des faits.

Art. 87 Déclaration et coopération obligatoires du requérant

¹ Le requérant ou ses proches, s'il est mineur ou empêché, doivent fournir à tout moment à l'assurance militaire, au médecin traitant et à l'expert, sur demande, des renseignements exacts et complets et produire à l'assurance militaire les documents nécessaires.

² L'assurance militaire n'est pas tenue d'entrer en matière sur les annonces ou requêtes lorsque le requérant refuse la collaboration nécessaire qu'on peut attendre de lui, en particulier lorsqu'il néglige d'annoncer le cas à d'autres assurances sociales concernées.

³ Si le requérant contrevient sans excuse à l'obligation de déclarer et de coopérer, l'assurance militaire peut, au vu du dossier, réduire les prestations ou, dans les cas graves, les refuser.

⁴ Le requérant doit être expressément informé des conséquences juridiques de ses actes. Un délai convenable de réflexion lui est accordé.

²⁷ RS 172.021

Art. 88 Déclarations obligatoires de tiers

¹ Sur demande, les tiers sont tenus de fournir à l'assurance militaire, au médecin traitant et à l'expert des renseignements exacts et complets en relation avec l'affectation assurée et de produire les documents nécessaires.

² L'assurance militaire peut ordonner la déposition d'un témoignage formel et la production de documents.

Art. 89 Tiers autorisés à renseigner

¹ Le requérant et ses proches sont tenus d'autoriser toutes les personnes et institutions, notamment les médecins, les assurances et les organes officiels, à fournir à l'assurance militaire les renseignements nécessaires quant au droit aux prestations et aux créances récursives. Ces personnes et institutions sont tenues de donner les renseignements requis.

² Si l'assuré refuse de donner son autorisation, ces personnes et institutions sont autorisées d'office à témoigner.

Art. 90 Frais d'instruction

¹ La procédure administrative est gratuite.

² L'assurance militaire assume les frais d'instruction. Elle indemnise le requérant et les personnes tenues de renseigner pour la perte de gain et les frais causés par l'instruction.

³ Les frais peuvent être mis à la charge du requérant si, en dépit des avertissements et des menaces quant aux conséquences de ses actes, il entrave ou complique l'instruction de façon inexcusable.

Art. 91 Octroi d'une assistance juridique gratuite

Lorsque les circonstances le justifient, le requérant a droit à l'assistance juridique gratuite. Le Conseil fédéral peut régler, par voie d'ordonnance, les conditions ainsi que la procédure d'octroi et de fixation des indemnités de façon plus détaillée.

Art. 92²⁸ Entraide administrative

Les autorités administratives et judiciaires de la Confédération, des cantons, des districts, des circonscriptions et des communes, ainsi que les organes des autres assurances sociales, fournissent gratuitement à l'assurance militaire, dans des cas d'espèce et sur demande écrite et motivée, les données qui lui sont nécessaires pour:

- a. fixer ou modifier des prestations ou en exiger la restitution;
- b. prévenir des versements indus;
- c. fixer et percevoir les cotisations;

²⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 23 juin 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 2765; FF 2000 219).

- d. faire valoir une prétention récursoire contre le tiers responsable.

Art. 93 Expertise

¹ Lorsque l'assurance militaire doit recourir à un expert pour élucider les faits, elle en communique le nom au requérant ou à ses proches. Ceux-ci peuvent récuser l'expert pour des raisons justifiées.

² Si l'assurance militaire et le requérant ou ses proches ne peuvent s'accorder sur le choix de l'expert, l'assurance militaire rend une décision incidente, sujette à recours.

Art. 94 Mesures provisoires

L'assurance militaire prend, jusqu'à la fin de l'instruction, les mesures provisoires nécessaires au traitement approprié, à l'observation et au contrôle du requérant. Ce faisant, elle tiendra compte dans une mesure raisonnable des désirs de celui-ci, le cas échéant de ses proches, ainsi que de la proposition du médecin traitant.

Art. 94^{a29} Traitement de données personnelles

L'assurance militaire est habilitée à traiter et à faire traiter les données personnelles, y compris les données sensibles et les profils de la personnalité, qui lui sont nécessaires pour accomplir les tâches que lui assigne la présente loi, notamment pour:

- a. établir le droit aux prestations, les calculer, les allouer et les coordonner avec celles d'autres assurances sociales;
- b. calculer et percevoir les cotisations;
- c. faire valoir une prétention récursoire contre le tiers responsable;
- d. établir des statistiques.

Art. 94^{b30} Consultation du dossier

¹ Ont le droit de consulter le dossier, dans la mesure où les intérêts privés prépondérants sont sauvegardés:

- a. l'assuré, pour les données qui le concernent;
- b. les personnes ayant un droit ou une obligation découlant de la présente loi, pour les données qui leur sont nécessaires pour exercer ce droit ou remplir cette obligation;
- c. les personnes ou institutions habilitées à faire valoir un moyen de droit contre une décision fondée sur la présente loi, pour les données nécessaires à l'exercice de ce droit;

²⁹ Introduit par le ch. I de la LF du 23 juin 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 2765; FF 2000 219).

³⁰ Introduit par le ch. I de la LF du 23 juin 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 2765; FF 2000 219).

- d. les autorités habilitées à statuer sur les recours contre des décisions fondées sur la présente loi, pour les données nécessaires à l'accomplissement de cette tâche;
- e. le tiers responsable et son assureur, pour les données qui leur sont nécessaires pour se déterminer sur une prétention récursoire de l'assurance militaire.

² S'il s'agit de données sur la santé dont la communication pourrait entraîner une atteinte à la santé de la personne autorisée à consulter le dossier, celle-ci peut être tenue de désigner un médecin qui les lui communiquera.

Art. 95³¹ Obligation de garder le secret

Les personnes qui participent à l'application de la présente loi sont tenues de garder le secret à l'égard des tiers.

Art. 95a³² Communication de données

¹ Dans la mesure où aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, des données peuvent être communiquées, dans des cas d'espèce et sur demande écrite et motivée:

- a. aux autorités compétentes en matière d'aide sociale, lorsqu'elles leur sont nécessaires pour fixer ou modifier des prestations, en exiger la restitution ou prévenir des versements indus;
- b. aux tribunaux civils, lorsqu'elles leur sont nécessaires pour régler un litige relevant du droit de la famille ou des successions;
- c. aux tribunaux pénaux et aux organes d'instruction pénale, lorsqu'elles leur sont nécessaires pour établir les faits en cas de crime ou de délit;
- d. aux tribunaux militaires, conformément à l'art. 18 de la procédure pénale militaire du 23 mars 1979³³;
- e. aux offices des poursuites, conformément aux art. 91, 163 et 222 de la loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite³⁴;
- f. aux autorités fiscales, lorsqu'elles sont nécessaires à l'application des lois fiscales.

² Dans la mesure où aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, des données peuvent être communiquées:

- a. aux organes d'une autre assurance sociale, lorsque l'obligation de les communiquer résulte d'une loi fédérale;

³¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 23 juin 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 2765; FF 2000 219).

³² Introduit par le ch. I de la LF du 23 juin 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 2765; FF 2000 219).

³³ RS 322.1

³⁴ RS 281.1

- b. aux autorités chargées d'exécuter la loi fédérale du 12 juin 1959 sur la taxe d'exemption de l'obligation de servir³⁵, conformément à l'art. 24 de ladite loi;
- c. aux organes de la statistique fédérale, conformément à la loi du 9 octobre 1992 sur la statistique fédérale³⁶;
- d. au Groupe des affaires sanitaires de l'armée, lorsqu'elles sont nécessaires à l'accomplissement de ses tâches pour le compte de la commission de visite sanitaire;
- e. aux médecins-conseils de la protection civile et du corps suisse d'aide en cas de catastrophe, lorsqu'elles leur sont nécessaires pour apprécier l'aptitude au service;
- f. au Service médical de l'administration générale de la Confédération et à l'Institut de médecine aéronautique, lorsqu'elles sont nécessaires à leurs enquêtes concernant les assurés à titre professionnel (art. 1, al. 1, let. b) ou les pilotes militaires;
- g. à des organismes d'entraide en faveur des militaires et de leur famille, lorsqu'elles leur sont nécessaires pour se déterminer sur les demandes d'aide;
- h. aux autorités d'instruction pénale, lorsqu'il s'agit de dénoncer ou de prévenir un crime.

³ Des données peuvent également être communiquées à l'autorité fiscale compétente dans le cadre de la procédure de déclaration prévue à l'art. 19 de la loi fédérale du 13 octobre 1965 sur l'impôt anticipé³⁷.

⁴ Les données d'intérêt général qui se rapportent à l'application de la présente loi peuvent être publiées. L'anonymat des assurés doit être garanti.

⁵ Des données personnelles se rapportant à des affections survenues pendant le service peuvent exceptionnellement être communiquées à des tiers lorsqu'il s'agit d'écarter un danger pour la vie ou la santé. Les intérêts privés prépondérants doivent être sauvegardés.

⁶ Dans les autres cas, des données peuvent être communiquées à des tiers:

- a. s'agissant de données non personnelles, lorsqu'un intérêt prépondérant le justifie;
- b. s'agissant de données personnelles, lorsque la personne concernée y a, en l'espèce, consenti par écrit ou, s'il n'est pas possible d'obtenir son consentement, lorsque les circonstances permettent de présumer qu'il en va de l'intérêt de l'assuré.

⁷ Seules les données qui sont nécessaires au but en question peuvent être communiquées.

³⁵ RS 661

³⁶ RS 431.01

³⁷ RS 642.21

⁸ Le Conseil fédéral règle les modalités de la communication et l'information de la personne concernée.

⁹ Les données sont communiquées en principe par écrit et gratuitement. Le Conseil fédéral peut prévoir la perception d'émoluments pour les cas nécessitant des travaux particulièrement importants.

Art. 95b³⁸ Accès au système d'information du personnel de l'armée

L'assurance militaire peut accéder par procédure d'appel au système d'information du personnel de l'armée prévu à l'art. 146, al. 3, de la loi fédérale du 3 février 1995 sur l'armée et l'administration militaire³⁹, pour les données nécessaires à l'accomplissement de ses tâches légales, notamment pour vérifier le droit aux prestations.

Art. 96 Règlement simplifié

¹ L'assurance militaire traite sans formalité les cas de moindre importance.

² Le requérant peut exiger qu'une décision soit rendue.

Art. 97 Préavis

Lorsqu'il est question de prestations importantes ou que le requérant conteste le règlement simplifié de son cas, l'assurance militaire communique au requérant le résultat de l'instruction sous la forme d'un préavis et lui impartit un délai pour faire des observations, consulter son dossier ou demander un complément d'instruction.

Art. 98 Décision

¹ Au terme de la procédure définie à l'article 97, l'assurance militaire rend une décision écrite. Celle-ci renseigne le requérant sur la nature et l'étendue des prestations prévues.

² La décision doit être motivée si elle ne fait pas entièrement droit aux conclusions du requérant. Elle doit indiquer les voies de droit.

³ La décision entre en force si l'intéressé n'a pas fait opposition dans un délai de 30 jours.

Art. 99 Décision sur opposition

¹ La décision rendue en vertu de la présente loi peut être attaquée dans les trente jours par voie d'opposition.

² En cas d'opposition, l'assurance militaire rend, après nouvel examen dans un délai approprié, une décision sujette à recours.

³⁸ Introduit par le ch. I de la LF du 23 juin 2000, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2001 (RO 2000 2765; FF 2000 219).

³⁹ RS 510.10

Art. 100 Décision incidente

Seule la voie du recours au tribunal cantonal des assurances est ouverte contre une décision incidente.

Art. 101 Révision de décisions et de décisions sur opposition

Les décisions et les décisions sur opposition de l'assurance militaire formellement passées en force sont, d'office ou sur demande, modifiées ou annulées lorsque sont découverts des faits ou des moyens de preuve nouveaux et décisifs qu'il n'avait pas été possible de faire valoir ou de produire avant que la décision ne soit prononcée ou par la voie d'un recours.

Art. 102 Adaptation de décisions ou de décisions sur opposition

Une décision ou une décision sur opposition de l'assurance militaire passées en force et portant sur des prestations permanentes sont, d'office ou sur demande, modifiées ou annulées lorsque les faits sur lesquels elles reposent se sont par la suite notablement modifiés.

Art. 103 Reconsidération de décisions ou de décisions sur opposition

L'assurance militaire peut modifier ou annuler d'office ou sur demande une décision ou une décision sur opposition formellement passées en force, à condition qu'elles soient sans nul doute erronées et que leur rectification revête une importance notable.

Section 3: Recours au tribunal cantonal des assurances**Art. 104** Délai et qualité pour recourir

¹ Le recours est ouvert, dans un délai de trois mois, auprès du tribunal cantonal des assurances compétent contre les décisions sur opposition fondées sur la présente loi. Le délai de recours est de dix jours contre les décisions incidentes.

² A qualité pour recourir:

- a. quiconque est touché par la décision et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée;
- b. toute autre personne, organisation ou autorité, que le droit fédéral autorise à recourir.

Art. 105 Compétence

¹ Est compétent en matière de recours le tribunal cantonal des assurances du lieu de domicile du recourant.

² Si le recourant est domicilié à l'étranger, la compétence revient au tribunal des assurances de son canton d'origine ou du canton dans lequel il a eu son dernier domicile en Suisse, ou à celui d'un autre canton, par convention entre les parties.

Art. 106 Règles de procédure

¹ Sous réserve des dispositions de procédure prévues aux articles 104 et 105, les cantons règlent la procédure de leurs tribunaux des assurances.

² Elle doit satisfaire aux exigences suivantes:

- a. la procédure doit être simple, rapide et gratuite pour les parties; des émoluments de justice et les frais de procédure peuvent toutefois être mis à la charge de la partie qui a un comportement téméraire ou qui agit avec légèreté;
- b. l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués ainsi que les conclusions. S'il n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartial à son auteur un délai convenable pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation, le recours sera écarté;
- c. le tribunal établit avec la collaboration des parties les faits déterminants pour la solution du litige; il administre les preuves nécessaires et les apprécie librement;
- d. le tribunal n'est pas lié par les conclusions des parties. Il peut réformer la décision attaquée au détriment du recourant ou accorder à celui-ci plus qu'il n'avait demandé; il doit cependant donner aux parties l'occasion de se prononcer au préalable;
- e. si les circonstances le justifient, les parties peuvent être convoquées aux débats;
- f. le droit de se faire assister par un conseil est garanti. Lorsque les circonstances le justifient, l'assistance judiciaire gratuite sera accordée au recourant;
- g. le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal. Leur montant est déterminé d'après l'état de fait et la difficulté du procès, sans qu'il soit tenu compte de la valeur litigieuse;
- h. les jugements contiennent les motifs retenus et l'indication des voies de droit et sont notifiés par écrit aux parties;
- i. la révision des jugements est garantie si des faits ou des moyens de preuve nouveaux sont découverts ou si un crime ou un délit a influencé le jugement.

Section 4: Recours au Tribunal fédéral des assurances

Art. 107

Dans les 30 jours qui suivent la notification écrite du jugement motivé, un recours de droit administratif peut être interjeté au Tribunal fédéral des assurances contre les

jugements des tribunaux cantonaux des assurances et des tribunaux arbitraux. Pour les décisions incidentes, le délai de recours est de dix jours.

Chapitre 6: Dispositions finales

Section 1: Exécution

Art. 108

Le Conseil fédéral édicte les prescriptions d'exécution.

Section 2: Dispositions transitoires

Art. 109 Cas en cours

Les cas en cours au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi seront traités selon le droit nouveau dans les parties qui n'ont pas été reconnues ou qui n'ont pas fait l'objet d'une décision.

Art. 110 Cercle des personnes assurées et durée de la couverture d'assurance

Lorsqu'une affection n'était pas couverte selon l'ancien droit, les séquelles tardives et les récidives de cette affection ne sont pas non plus assurées selon le nouveau droit.

Art. 111 Rentes du conjoint survivant et des orphelins en cas de prestations de prévoyance insuffisantes

¹ Le droit aux rentes du conjoint survivant et des orphelins au sens de l'article 54 de la présente loi naît également si le décès de l'assuré est survenu cinq années au plus avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

² Dans un tel cas, les prestations sont allouées rétroactivement jusqu'à un an au plus avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 112 Rentes d'invalidité fixées selon l'ancien droit

¹ Les rentes d'invalidité en cours au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi continuent à être allouées selon l'ancien droit. La révision en vertu de l'article 44 est réservée.

² La conversion, au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, d'une rente d'invalidité en cours en une rente de vieillesse selon l'article 47 s'applique à l'assuré qui n'a pas 55 ans révolus au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 113 Rentes pour atteinte à l'intégrité fixées selon l'ancien droit

¹ Les rentes pour atteinte à l'intégrité en cours au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi continuent à être versées selon l'ancien droit. La révision en vertu de l'article 50 est réservée.

² L'adaptation au sens de l'article 49, 4^e alinéa, n'est pas effectuée tant que le montant de la rente allouée selon l'ancien droit est plus élevé que celui de la même rente allouée selon le nouveau droit.

Art. 114 Rentes de survivants fixées selon l'ancien droit

Les rentes de survivants en cours au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi continuent à être allouées selon l'ancien droit.

Art. 114^{a40} Cas d'assurance Jeunesse + Sport

Les cas d'assurance en cours concernant les participants à des manifestations de l'institution Jeunesse + Sport sont traités selon la présente loi.

Art. 115 Suppression de la réduction en cas de négligence grave

Dans les cas de rentes d'invalidité ou de survivants ayant été réduites suite à une faute de l'assuré qui n'est plus prise en considération dans la nouvelle loi, cette réduction est supprimée dès l'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 116 Exonération d'impôts

La Confédération, les cantons et les communes ne peuvent grever d'un impôt direct sur le revenu et la fortune les rentes d'invalidité et les rentes de survivants en cours au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi. Cette disposition s'applique également pour les rentes d'invalidité converties en rentes de vieillesse selon l'article 112, 2^e alinéa.

Art. 117 Recours contre des décisions

Le recours contre les décisions de l'assurance militaire, dont le délai court au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, est régi par l'ancien droit quant au délai et à la compétence.

Art. 118 Fonds des invalides

Le Fonds des invalides est supprimé.

⁴⁰ Introduit par le ch. II de la LF du 17 déc. 1993, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1994 (RO 1994 1390 1391; FF 1993 II 577).

Section 3: Entrée en vigueur**Art. 119**

¹ La présente loi est sujette au référendum facultatif.

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

Date de l'entrée en vigueur: 1^{er} janvier 1994⁴¹

⁴¹ ACF du 11 nov. 1993 (RO **1993** 3077)

Abrogation et modification du droit en vigueur

1. Loi fédérale du 20 septembre 1949 sur l'assurance militaire⁴²

Abrogée

2. Loi fédérale sur l'organisation militaire (OM)⁴³

Art. 21

...

3. Loi fédérale du 23 mars 1962 sur la protection civile⁴⁴

Art. 48

...

4. Loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière⁴⁵

Art. 81

...

5. Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité⁴⁶ (AI)

Art. 42, 1^{er} al., première phrase

...

⁴² [RO 1949 1775, 1956 815, 1959 316, 1964 245 ch. I, II, 1968 588, 1979 909 art. 15 ch. 1, 1982 1676 annexe ch. 5 2184 art. 116, 1990 1882 appendice ch. 9, 1991 362 ch. II 414 . RO 1993 3043 annexe ch. 1].

⁴³ [RS 5 3; RO 1948 417, 1949 1595 art. 1 à 3, 5 let. a à d, 1952 335 342 art. 2, 1959 2097 art. 48 al. 2 let. d, 1961 237, 1968 73 ch. I, III, 1970 46, 1972 909 art. 15 ch. 3, 1975 11, 1979 114 art. 72 let. e, 1984 1324, 1990 1882, 1991 1412 857 appendice ch. 10, 1992 288 annexe ch. 20 2392 ch. I 2 2521 art. 55 ch. 3, 1993 901 annexe ch. 5 3043 annexe ch. 2, 1994 1622 art. 22 al. 2. RO 1995 4093 annexe ch. 7].

⁴⁴ RS 520.1 La modification mentionnée ci-dessous est insérée dans ladite loi.

⁴⁵ RS 741.01 La modification mentionnée ci-dessous est insérée dans ladite loi.

⁴⁶ RS 831.20 La modification mentionnée ci-dessous est insérée dans ladite loi.

**6. Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle
vieillesse, survivants et invalidité⁴⁷ (LPP)**

Art. 34, 2^e al.

...

7. Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents⁴⁸ (LAA)

Art. 103, 1^{er} et 3^e al.

...

**8. Loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire
et l'indemnité en cas d'insolvabilité⁴⁹ (LACI)**

Art. 28, 2^e al.

...

Art. 98a

...

⁴⁷ RS **831.40** La modification mentionnée ci-dessous est insérée dans ladite loi.

⁴⁸ RS **832.20** La modification mentionnée ci-dessous est insérée dans ladite loi.

⁴⁹ RS **837.0** Les modifications mentionnées ci-dessous sont insérées dans ladite loi.

