Entrée en vigueur dès le 01.03.2026 (Actuelle)

Document généré le : 10.03.2026

LOI 832.01
d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LVLAMal)

du 25 juin 1996

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal)[A]

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

décrète

[A] *Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)*

Titre I Assurance-maladie sociale

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 But

[1] La présente loi régit l'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) [A] . Elle a en particulier pour but de soutenir l'assurance obligatoire des soins pour les assurés de condition économique modeste, en couvrant par des subsides tout ou partie de leurs primes dues aux assureurs reconnus au sens de la LAMal (ci-après: les assureurs).

[A] *Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)*

Art. 2 Champ d'application

[1] En conformité à la LAMal [A] , sont soumis à la présente loi les personnes domiciliées dans le canton et les ressortissants étrangers assujettis à l'assurance obligatoire des soins ainsi que les assureurs et les fournisseurs de prestations.

[A] *Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)*

Art. 2a Autorité compétente [13, 15]

[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).

[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.

Chapitre II Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM) [10]

Art. 3 Tâches [1, 10, 12]

[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)[B] .

[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.

[B] Loi du 02.12.2003 sur l'action sociale vaudoise (BLV 850.051)

---

13 Modifié par la loi du 07.06.2016 entrée en vigueur le 01.01.2017
15 Modifié par la loi du 11.12.2019 entrée en vigueur le 01.03.2020
10 Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
1 Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
12 Modifié par la loi du 08.12.2015 entrée en vigueur le 01.01.2016

Art. 4 … [5, 10, 13]

Art. 4a [11]

[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 .

Art. 5 … [5]

Chapitre III Affiliation et données statistiques

Art. 6 Affiliation [1, 10]

[1] L'assureur auquel l'assuré est affilié doit spontanément fournir à l'OVAM la preuve de cette affiliation.

[2] Lorsqu'une personne soumise à l'obligation de s'assurer ne s'affilie pas dans le délai fixé par la LAMal [A] , l'OVAM y procède d'office selon une répartition équitable entre les assureurs tenant compte, le cas échéant, de l'affiliation des autres membres du ménage ainsi que du montant de la prime. L'affiliation d'office est annulée si elle se révèle injustifiée.

[3] Conformément à la législation fédérale sur l'assurance-maladie, il ne peut y avoir ni double affiliation ni interruption de l'affiliation.

[A] Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)

Art. 6a Communication des données [10, 12]

[1] Sur demande de l'OVAM, les assurances communiquent gratuitement à celui-ci pour l'année en cours les données personnelles au sens de l'article 105 g) de l'Ordonnance fédérale du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal) [C] et celles relatives à la couverture d'assurance LAMal [A] de leurs assurés vaudois.

[2] Les assureurs annoncent d'office à l'OVAM toute modification des données mentionnées à l'alinéa 1 des assurés qui bénéficient d'un subside.

[3] L'OVAM règle les modalités administratives de cette communication par voie de directive.

[4] L'OVAM peut transmettre aux autorités d'application de la LASV des données relatives aux personnes bénéficiaires du RI lorsqu'elles sont nécessaires à la vérification de l'évolution de la situation financière et familiale du bénéficiaire au sens de l'article 18, alinéa 1, lettre g LASV[B] .

---

5 Modifié par la loi du 03.10.2006 entrée en vigueur le 01.01.2007
10 Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
13 Modifié par la loi du 07.06.2016 entrée en vigueur le 01.01.2017
11 Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019
1 Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
12 Modifié par la loi du 08.12.2015 entrée en vigueur le 01.01.2016

[A] *Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)*

[B] *Loi du 02.12.2003 sur l'action sociale vaudoise (BLV 850.051)*

[C] *Ordonnance du 27.06.1995 sur l'assurance-maladie (RS 832.102)*

Art. 6b Echange de données [12]

[1] L'OVAM met en place un dispositif d'échange de données avec les assureurs en matière de subsides aux primes de l'assurance obligatoire des soins et du non-paiement des primes et des participations aux coûts, conformément aux articles 64a, alinéa 8 et 65, alinéa 2 LAMal[D] .

[D] *Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)*

Art. 7 Dissolution d'un assureur

[1] En cas de dissolution d'un assureur sans reprise par un autre assureur, si les assurés ne se réaffilient pas dans un délai fixé par le règlement [E] , le département procédera à leur attribution aux autres assureurs.

[E] *Règlement du 18.09.1996 concernant la loi du 25.06.1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (BLV 832.01.1)*

Art. 8 Données statistiques

[1] Les assureurs fournissent les données statistiques nécessaires au département selon les modalités fixées par le règlement [E] .

[E] *Règlement du 18.09.1996 concernant la loi du 25.06.1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (BLV 832.01.1)*

Titre II Subsides et non-paiement des arriérés de primes et de participations aux coûts [10]

Chapitre I Principes généraux

Art. 9 Bénéficiaires [10, 11]

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

[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.

[12] Modifié par la loi du 08.12.2015 entrée en vigueur le 01.01.2016
[10] Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
[11] Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019

[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 [E] précise les cas dans lesquels les assurés ne peuvent manifestement pas être considérés comme étant de condition économique modeste.

[E] Règlement du 18.09.1996 concernant la loi du 25.06.1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (BLV 832.01.1)

Art. 10 Information périodique [10]

[1] Le Conseil d'Etat, en collaboration avec l'Administration cantonale des impôts, veille à informer périodiquement les personnes susceptibles de bénéficier d'un subside.

Art. 11 Revenu déterminant [1, 4, 9, 10, 14]

[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 [F] 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] ...

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

[F] Loi du 09.11.2010 sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises (BLV 850.03)

Art. 12 Situation économique réelle du requérant [1, 9, 10, 11]

[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.

[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.

---

[10] Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
[1] Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
[4] Modifié par la loi du 30.08.2005 entrée en vigueur le 01.01.2006
[9] Modifié par la loi du 09.11.2010 entrée en vigueur le 01.01.2013
[14] Modifié par la loi du 14.12.2016 entrée en vigueur le 01.01.2017
[11] Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019

[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.

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

[2] Les apprentis et étudiants, dès le début de leur 19ème année, lorsque leurs parents n'ont pas droit au subside, 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 [G]).

[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] ...

[G] Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210

Art. 13 Cas de rigueur [10]

[1] Indépendamment du revenu déterminant, l'OVAM peut accorder un subside pour cas de rigueur, de durée limitée, dans des situations particulièrement pénibles.

[2] La requête doit être motivée et adressée par écrit à l'OVAM, qui communique sa décision à l'assuré ou à son représentant légal ainsi qu'à l'assureur.

Art. 14 Exclusion du subside par d'autres régimes sociaux [1, 10]

[1] Le subside 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. 14a Paiement du subside [11]

[1] Le subside octroyé en faveur des ayants droit selon les articles 17 et/ou 17a est intégralement déduit du montant de la prime personnelle de l'assuré.

[2] Le subside est payé par l'Etat à l'assureur de l'ayant droit. Dans les situations exceptionnelles où l'assureur ne peut rétrocéder le subside à l'ayant droit, l'Etat paie directement le subside à l'assuré.

[3] Les assureurs accomplissent gratuitement les tâches qui leur sont dévolues au sens de la présente loi et de son règlement.

---

[10] Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
[1] Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
[11] Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019

Art. 14b Décision [11]

[1] L'OVAM se prononce sur le droit au subside, cas échéant en fixant le montant, par voie de décision.

[2] L'OVAM notifie sa décision à l'assuré et à son assureur.

Chapitre II Subsides

Art. 15 Demande de subside [10, 11, 12]

[1] Le requérant présente en principe sa demande de subside 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 subside 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 subside peut être directement déposée à son office.

Art. 16 Primes subsidiables [1, 11, 17]

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

[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 Calcul du subside [1, 11]

[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. 17a Subside spécifique [11]

[1] Peuvent bénéficier d'un subside spécifique les personnes membres d'une unité économique de référence pour laquelle le paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins, après déduction des subsides octroyés au titre des articles 11 à 13, représente un taux d'effort supérieur à 10%.

[2] Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'arrêté, la période de référence pour les primes de l'assurance obligatoire des soins et celle à prendre en considération pour le revenu déterminant.

---

[11] Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019
[10] Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
[12] Modifié par la loi du 08.12.2015 entrée en vigueur le 01.01.2016
[1] Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
[17] Modifié par la loi du 17.12.2025 entrée en vigueur le 01.03.2026

Art. 17b Calcul du taux d'effort [11]

[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.

[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 [11]

[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.

Art. 18 Catégories particulières de subsides [1, 10, 11]

[1] Les primes des personnes suivantes sont subsidiées jusqu'à concurrence de la prime cantonale de référence prévue à l'article 18a, alinéa premier :

a. les bénéficiaires du RI, sous réserve des cas limités au remboursement d'aides ponctuelles ;

b. les bénéficiaires d'une décision d'octroi d'un subside selon l'article 13, dans la mesure où les circonstances le justifient et sur appréciation de l'OVAM ;

c. les bénéficiaires d'une prise en charge des primes et des participations aux coûts arriérées, dans la mesure où les circonstances le justifient et sur appréciation de l'OVAM ;

d. les bénéficiaires d'un programme cantonal ou de mesures socioprofessionnelles dans la mesure où ils appartiennent aux catégories désignées à cet effet annuellement, par voie d'arrêté du Conseil d'Etat.

e. les bénéficiaires d'une rente-pont au sens de la loi sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonales de la rente-pont (LPCFam).

---

[11] Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019
[1] Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
[10] Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012

[2] Les primes des bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI sont subsidiées jusqu'à concurrence de la prime moyenne cantonale fixée par ordonnance du Département fédéral de l'intérieur pour le calcul des prestations complémentaires.

[3] Le règlement [E] fixe les modalités relatives au subside intégral des primes des personnes visées par les alinéas premier et deuxième qui en deviennent bénéficiaires en cours d'année.

[E] Règlement du 18.09.1996 concernant la loi du 25.06.1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (BLV 832.01.1)

Art. 18a Primes cantonales de référence [11]

[1] Le Conseil d'Etat limite le subside des bénéficiaires de l'article 18, alinéa 1 à un montant maximum correspondant à une prime cantonale de référence, indépendante de la prime exigée par l'assureur.

[2] S'agissant des bénéficiaires du subside spécifique au sens de l'article 17a, la prime de référence pour chaque catégorie d'assurés est au moins équivalente à la moyenne des primes approuvées par l'Office fédéral de la santé publique pour les assurés vaudois en tenant compte d'une franchise de 1'000 francs pour les adultes et les jeunes adultes et sans franchise pour les enfants.

[3] Le Conseil d'Etat peut adapter les franchises applicables dans le calcul de la prime de référence au sens de l'alinéa 2, dès lors que le revenu déterminant de l'unité économique de référence est supérieur de 25% au revenu déterminant maximum à partir duquel le droit au subside au sens de l'article 17 cesse, pour chaque catégorie d'assurés concernée.

[4] Il fixe par voie d'arrêté le montant des primes cantonales de référence au sens de l'alinéa 1 et 2 par catégorie d'assurés.

Art. 19 Primes des assurés bénéficiant d'une part de l'employeur [1, 11]

[1] Pour les assurés dont l'employeur participe au paiement de la prime de l'assurance obligatoire des soins, le subside est calculé conformément à l'article 17 et 18a, sur la part de prime effectivement à la charge de l'assuré.

Art. 20 ... [1, 11]

[1] ...

[2] ...

[3] ...

Art. 21 ... [1, 7, 10, 11]

[1] ...

[2] ...

---

[11] Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019
[1] Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
[7] Modifié par la loi du 28.10.2008 entrée en vigueur le 01.01.2009
[10] Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012

2bis ...

3 ...

4 ...

5 ...

Art. 21a Obligation de renseigner [10]

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 [16]

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.

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.

Chapitre III Recouvrement des primes, franchises et quotes-parts

Art. 22 Renouvellement périodique

1 La décision d'octroi du subside est renouvelée périodiquement selon les modalités fixées par le règlement [E] .

---

10 Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
16 Modifié par la loi du 08.12.2020 entrée en vigueur le 01.03.2021

[E] *Règlement du 18.09.1996 concernant la loi du 25.06.1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (BLV 832.01.1)*

Art. 23 Non-paiement des primes et des participations aux coûts arriérées [1, 10, 11]

[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 [E] . 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.

[4] Sur demande de l'OVAM et lorsque la prise en charge des créances selon l'article 23a, alinéas 1 et 1bis, 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.

[E] *Règlement du 18.09.1996 concernant la loi du 25.06.1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (BLV 832.01.1)*

Art. 23a Prise en charge des créances par le canton [1, 10, 13]

[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[B] 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[E] .

[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.

---

1 Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
10 Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
11 Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019
13 Modifié par la loi du 07.06.2016 entrée en vigueur le 01.01.2017

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

[3] ...

[B] Loi du 02.12.2003 sur l'action sociale vaudoise (BLV 850.051)

[E] Règlement du 18.09.1996 concernant la loi du 25.06.1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (BLV 832.01.1)

Art. 23b Rétrocession de l'assureur au canton [10]

[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 habilité 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 [11]

[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.

Titre III Financement

Art. 24 Couverture financière

[1] Les charges financières qui incombent à l'Etat en vertu de la présente loi sont inscrites à son budget.

Art. 25 Participation des communes [2, 3, 8]

[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] ...

---

[10] Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
[11] Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019
[2] Modifié par la loi du 05.12.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
[3] Modifié par la loi du 24.11.2003 entrée en vigueur le 01.01.2005
[8] Modifié par la loi du 15.06.2010 entrée en vigueur le 01.01.2011

Art. 26 … [3]

Art. 27 … [3]

Titre IV Voies de droit et restitution

Art. 28 Recours [1, 6, 10, 11]

[1] Les décisions de l'OVAM rendues en vertu de la présente loi peuvent faire l'objet d'une réclamation.

[1bis] Les décisions sur réclamation de l'OVAM peuvent faire l'objet d'un recours au Tribunal cantonal.

[2] Les réclamations et les recours n'ont pas d'effet suspensif.

[3] La loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative est applicable.

Art. 29 Tribunal cantonal [6]

[1] Le Tribunal cantonal statue sur les recours contre les décisions rendues sur opposition par les assureurs en application de l'article 86 LAMal [A] .

[A] *Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)*

Art. 30 Tribunal arbitral des assurances [6]

[1] Le Tribunal arbitral des assurances statue sur les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations en application de l'article 89 LAMal [A] .

[A] *Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)*

Art. 31 Restitution des subsides indûment perçus [10]

[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.

---

3 Modifié par la loi du 24.11.2003 entrée en vigueur le 01.01.2005
1 Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002
6 Modifié par la loi du 06.05.2008 entrée en vigueur le 01.01.2009
10 Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
11 Modifié par la loi du 29.09.2015 entrée en vigueur le 01.01.2019

Art. 31a Prise en compte des réductions des primes déjà versées [10]

[1] Lorsqu'un versement des prestations complémentaires AVS/AI a lieu avec effet rétroactif, l'OVAM tient compte de la réduction des primes déjà versée durant cette période.

Art. 32 Remise de l'obligation de restituer [1, 10]

[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. 32a Dispositions transitoires de la loi du 13.12.2011[H]

[1] S'agissant des créances arriérées échues lors de l'entrée en vigueur de la présente modification qui entraînent une suspension du droit aux prestations, le canton peut prendre en charge les primeset participations aux coûts pour lesquelles un acte de défaut de biens ou un titre équivalent a été délivré, ainsi que les intérêts moratoires et frais de poursuite. Les modalités relatives à la prise en charge desdites créances sont réglées conventionnellement entre l'OVAM et les assureurs.

[2] Dans un délai de trois mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente modification, les assureurs communiquent à l'OVAM, par assuré débiteur concerné par des arriérés de créances relatives à l'assurance obligatoire des soins échues lors de l'entrée en vigueur de la présente modification, les données personnelles au sens de la législation fédérale sur l'assurance-maladie, ainsi que le montant total des créances.

[H] Correspond à l'article 2 de la loi modifiante du 13.11.2011

Art. 32b Dispositions transitoires de la loi du 14.12.2016[I]

[1] Les paramètres d'octroi pour le calcul des subsides aux primes de l'assurance-maladie obligatoire, fixés par le Conseil d'Etat en application de l'article 17, alinéa 2 de la loi, applicables au 1er janvier 2017, restent en vigueur jusqu'au 31 décembre 2018. L'alinéa 2 est réservé.

[2] Le Conseil d'Etat peut modifier les paramètres d'octroi au sens de l'alinéa précédent par voie d'arrêté prenant effet au 1er janvier 2018 en vue d'une augmentation du subside applicable aux personnes suivantes :

1. Les bénéficiaires de l'une des catégories particulières de subside de l'article 18, alinéas 1 et 2 de la loi ;

2. Les membres d'une unité économique de référence pour laquelle le montant des primes de l'assurance obligatoire des soins, après déduction des subsides octroyés au titre des articles 11 à 13 de la loi, représente un pourcentage de leur revenu déterminant unifié au sens de l'article 6 LHPS (taux d'effort) supérieur à une quotité fixée par le Conseil d'Etat. Cette dernière ne peut être inférieure à 10%.

---

[10] Modifié par la loi du 13.12.2011 entrée en vigueur le 01.01.2012
[1] Modifié par la loi du 29.05.2001 entrée en vigueur le 01.01.2002

[l] *Correspond à l'article 2 de la loi modifiante du 14.12.2016*

Art. 33 Abrogation

[1] La loi du 3 mars 1992 sur l'assurance-maladie dans le Canton de Vaud est abrogée.

Art. 34 Exécution et entrée en vigueur

[1] Sous réserve des dispositions constitutionnelles, la présente loi entre en vigueur le 1er janvier 1997.

Art. 35

[1] Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi. Il en publiera le texte conformément à l'article 27, chiffre 2, de la Constitution cantonale et la mettra en vigueur, par voie d'arrêté, conformément à l'article 34 ci-dessus.