

Règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RaLAMal)

J 3 05.01

Tableau historique

du 15 décembre 1997

(Entrée en vigueur : 1^{er} janvier 1998)

Le CONSEIL D'ETAT de la République et canton de Genève, vu l'article 48 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 29 mai 1997 (ci-après : la loi), arrête :

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Département compétent

- 1 Le département de la solidarité et de l'emploi ⁽¹⁰⁾ (ci-après : département), soit pour lui le service de l'assurance-maladie (ci-après : service) est chargé de l'exécution de la loi.
- 2 Le département de l'économie et de la santé, soit pour lui la direction générale de la santé, est compétent pour la délivrance de la garantie de paiement pour les traitements extra-cantonaux au sens de l'article 41, alinéa 3, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994. ⁽¹²⁾
- 3 Sont réservées les compétences attribuées au Conseil d'Etat en vertu de l'article 3 de la loi. ⁽¹²⁾

Art. 2 Champ d'application

Le présent règlement détermine :
a) les compétences du service;
b) la procédure relative à l'octroi et la détermination du montant des subsides en faveur des assurés de condition économique modeste.

Chapitre II Affiliation et contrôle

Art. 3 Communications incombant aux assureurs

Les assureurs communiquent au service toute affiliation ou démission d'un assuré dans les 30 jours.

Art. 4 Communications de l'office cantonal de la population

L'office cantonal de la population communique au service les départs, décès, arrivées et naissances, ainsi que les types de permis octroyés et leurs modifications.

Art. 5 Informations

- 1 Le service informe toute personne tenue de s'assurer et lui impartit, le cas échéant, un bref délai pour ce faire. A défaut d'affiliation dans ce délai, il ordonne l'affiliation d'office.
- 2 Le service n'est pas responsable du défaut d'assurance.

Art. 6 Affiliation d'office

- 1 Le service affine d'office les personnes soumises à l'obligation d'assurance qui refusent ou négligent de s'affilier conformément à la loi fédérale.
- 2 L'assureur auprès duquel l'affiliation d'office a lieu est choisi selon la clé de répartition fixée à l'article 7 du présent règlement.

Art. 7⁽⁸⁾ Clé de répartition

- 1 Les affiliations d'office sont réparties parmi les assureurs dont la prime mensuelle est égale ou inférieure à la prime moyenne cantonale déterminée par l'office fédéral de la santé publique (ci-après : OFSP) et dont l'effectif, connu et établi par l'OFSP, est supérieur à 250 assurés.
- 2 Cette répartition se fait proportionnellement à l'effectif des assurés connu et établi par l'OFSP.

Art. 8⁽¹⁴⁾ Présentation des actes de défaut de biens par les assureurs

Les actes de défaut de biens mentionnés à l'article 10, alinéa 4, de la loi doivent être présentés au service par les assureurs dans un délai de 180 jours dès leur délivrance.

Art. 8A⁽¹⁷⁾ Action récursoire

- 1 Le service du contentieux de l'administration fiscale cantonale est chargé de l'action récursoire prévue par l'article 11, alinéa 1, de la loi.
- 2 A cet effet, le service lui transmet mensuellement les actes de défaut de biens rachetés aux assureurs.

Art. 9 Constatation de l'insolvabilité notoire

La constatation, par le service, de l'insolvabilité notoire d'un assuré est faite pour une durée d'une année, à moins que l'assuré ne revienne à meilleure fortune pendant ce délai.

Chapitre III Subsides

Art. 10⁽¹⁶⁾ Assurés présumés ne pas être de condition économique modeste

Assurés disposant d'une fortune brute ou d'un revenu annuel brut importants

- 1 Est considérée comme importante au sens de l'article 20, alinéa 2, de la loi, la fortune brute qui excède 250 000 F, telle que retenue par l'administration fiscale cantonale sur la base de la loi sur l'imposition des personnes physiques – Impôt sur la fortune (LIPP-III), du 22 septembre 2000. L'abattement de la valeur fiscale d'immeubles de 4% par année d'occupation continue par le même propriétaire ou usufruitier – jusqu'à concurrence de 40% – au sens de l'article 7, lettre e, LIPP-III, n'est pas pris en compte.
- 2 Est considéré comme important au sens de l'article 20, alinéa 2, de la loi, le revenu annuel brut qui dépasse 150 000 F, tel que retenu par l'administration fiscale cantonale sur la base de la loi sur l'imposition des personnes physiques – Impôt sur le revenu (revenu imposable) (LIPP-IV), du 22 septembre 2000.
- 3 Les personnes visées par l'article 20, alinéa 2, de la loi peuvent, en application de l'article 23, alinéa 5, de la loi, obtenir un subside lorsque leur revenu brut fiscal, réalisé 2 ans avant l'année d'ouverture du droit aux subsides, multiplié par le coefficient 0,95, augmenté du 15^e de la fortune brute, ne dépasse pas les montants figurant à l'article 10B. Pour le calcul de la fortune brute, l'abattement mentionné à l'alinéa 1 n'est pas pris en compte.

Assurés dont le revenu déterminant est inférieur à la limite fixée

- 4 Sont visés par l'article 20, alinéa 3, lettre a, de la loi les assurés qui ne sont pas au bénéfice de prestations d'aide sociale et dont le revenu déterminant est inférieur aux montants suivants :

Assuré seul, sans charge légale 15 000 F

Couple, sans charge légale 20 000 F

- 5 Ces montants sont majorés de 3 000 F par charge légale.

- 6 Les assurés dont le revenu déterminant est inférieur aux limites précitées peuvent, en application de l'article 23, alinéa 5, de la loi, obtenir un subside sur la base de leur situation économique effective de l'année de référence, définie par l'article 2 du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006, pour le calcul du subside. Ils doivent démontrer leurs moyens d'existence et prouver que leur situation justifie l'octroi de subsides. Les limites de revenus fixées à l'article 10B s'appliquent.

Jeunes assurés majeurs

- 7 Le droit aux subsides des assurés visés par l'article 20, alinéa 3, lettre b, de la loi se détermine de la manière suivante, en application de l'article 23, alinéa 5, de la loi :
 - a) lorsque l'assuré a un domicile commun avec ses parents :
 - 1° le revenu déterminant des parents est ajouté au revenu déterminant de l'assuré,
 - 2° les limites de revenu fixées à l'article 10B s'appliquent, l'assuré étant considéré comme une charge légale supplémentaire. L'alinéa 9 est réservé;
 - b) lorsque l'assuré n'a pas de domicile commun avec ses parents et que son revenu déterminant, y compris les prestations d'encouragement à la formation et aux études, est inférieur à 15 000 F, son droit aux subsides est calculé conformément à la lettre a;
 - c) lorsque les parents de l'assuré précité sont domiciliés à l'étranger ou décédés, son droit au subside est déterminé conformément à l'alinéa 6.
- 8 Pour l'application de l'alinéa 7, est déterminant l'âge de l'assuré le 1^{er} janvier de l'année d'ouverture du droit aux subsides.
- 9 Lorsque le revenu calculé selon l'alinéa 7 est inférieur à la limite fixée par les alinéas 4 et 5, le subside est calculé en application de l'alinéa 6.

Art. 10A⁽¹⁶⁾ Délai pour les demandes de subsides présentées par les assurés visés par l'article 10

Des subsides ne peuvent être octroyés que pour les demandes adressées au service avant le 31 décembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides. Le service n'entre pas en

matière sur des demandes présentées hors délai.

Art. 10B⁽¹⁶⁾ Limites de revenu

¹ En application de l'article 21, alinéa 1, de la loi, le revenu annuel déterminant ne doit pas dépasser les montants suivants :

a) Groupe A

assuré seul, sans charge légale 18 000 F

couple, sans charge légale 29 000 F

b) Groupe B

assuré seul, sans charge légale 29 000 F

couple, sans charge légale 47 000 F

c) Groupe C

assuré seul, sans charge légale 38 000 F

couple, sans charge légale 61 000 F

² Ces limites sont majorées de 6 000 F par charge légale.

³ En application de l'article 21, alinéa 4, de la loi, des subsides destinés à la réduction des primes des enfants mineurs à charge sont accordés si le revenu déterminant ne dépasse pas les montants figurant à l'alinéa 5.⁽¹⁷⁾

⁴ En application de l'article 21, alinéa 4, de la loi, des subsides destinés à la réduction des primes des enfants majeurs à charge jusqu'à 25 ans révolus sont accordés si le revenu déterminant ne dépasse pas les montants figurant à l'alinéa 5. Dans ce cas, le revenu déterminant est composé du revenu déterminant des parents, additionné à celui du jeune adulte. Est considéré comme étant à charge le jeune adulte qui vit avec ses parents ou celui dont le revenu déterminant est inférieur à 15 000 F.⁽¹⁷⁾

⁵ Les montants à ne pas dépasser sont les suivants :

a) Groupe D1

assuré seul ou couple, avec une charge légale 72 000 F

b) Groupe D2

assuré seul ou couple, avec une charge légale 77 000 F

c) Groupe D3

assuré seul ou couple, avec une charge légale 82 000 F⁽¹⁷⁾

⁶ Ces limites sont majorées de 6 000 F par charge légale supplémentaire.⁽¹⁷⁾

Art. 11⁽¹⁷⁾ Montant des subsides

¹ Le montant des subsides est de :

– Groupe A 90 F par mois

– Groupe B 70 F par mois

– Groupe C 40 F par mois

² Pour la réduction des primes de chaque enfant mineur à charge, le montant des subsides est le suivant :

– Groupes A, B, C ou D1 : 100 F par mois
il couvre le montant de la prime mensuelle, mais s'élève au maximum à :

– Groupe D2 : 75 F par mois

– Groupe D3 : 50 F par mois
il est égal à la moitié de la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur, arrondie au franc supérieur, mais s'élève au minimum à :

³ Pour les jeunes assurés majeurs visés par l'article 20, alinéa 3, lettre b, de la loi, le montant des subsides est égal à la moitié de la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur, arrondie au franc supérieur.

⁴ Le versement des subsides cesse le jour du départ de Suisse de l'assuré bénéficiaire.

Art. 11A⁽¹⁷⁾ Assurés au bénéfice de prestations de l'Etat

¹ Les bénéficiaires de prestations de l'Hospice général obtiennent le subside partiel maximum, tel que défini à l'article 11, alinéas 1 à 3, ainsi qu'un complément destiné à couvrir le solde de la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins, défini par l'article 21, alinéa 2, lettre c, de la loi sur l'aide sociale individuelle, du 22 mars 2007, respectivement par l'article 6, alinéa 1, lettre b, de la loi sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit, du 18 novembre 1994. Toutefois, ce complément ne peut dépasser le montant de la prestation d'aide sociale calculé par l'Hospice général en application des lois précitées.

² Le subside partiel défini à l'alinéa 1 est également accordé lorsqu'il permet d'éviter le recours aux prestations prévues par la loi sur l'aide sociale individuelle, du 22 mars 2007, respectivement par la loi sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit, du 18 novembre 1994.

³ Au cas où un bénéficiaire cesse d'avoir droit aux prestations de l'Hospice général en cours d'année, son subside partiel, tel que défini à l'alinéa 1, est maintenu jusqu'à la fin de l'année en cours. En cas de justes motifs, le service peut, à la demande de l'Hospice général, ne pas maintenir ce subside.

⁴ L'Hospice général et le service se communiquent par fichier électronique les données nécessaires à l'application des alinéas 1 à 3.

⁵ Ont droit à un subside égal au montant de leur prime d'assurance obligatoire des soins, mais au maximum au montant correspondant à la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur :

- les personnes qui exercent un emploi de solidarité, en application de la loi en matière de chômage, du 11 novembre 1983, lorsque leurs revenus et leur fortune sont inférieurs aux barèmes de l'aide sociale;
- les personnes qui, en leur qualité de réfugiés statutaires, bénéficient des prestations d'aide sociale par l'intermédiaire de Caritas Genève.

⁶ Lorsqu'un subside est octroyé en cours d'année à un bénéficiaire en vertu de l'alinéa 5, il peut exceptionnellement couvrir la prime effective facturée par l'assureur jusqu'au prochain terme de résiliation du contrat d'assurance. Passé ce délai, le subside est limité au montant correspondant à la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur.

Art. 11B⁽¹⁷⁾ Attribution des subsides

¹ Est considérée comme dernière taxation au sens de l'article 23, alinéa 1, de la loi, la taxation définie à l'article 2A du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006. Les situations visées par les articles 13A à 13D du présent règlement sont réservées.⁽¹⁶⁾

² Lorsque la taxation est notifiée après le 30 novembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides, ceux-ci sont accordés, en application de l'article 4, lettre a, du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006, sur demande adressée au service avant le 31 décembre de cette même année. La demande est accompagnée des pièces justificatives nécessaires pour établir le droit. Le service n'entre pas en matière sur les demandes présentées hors délai.

³ Des subsides ne peuvent être octroyés que pour les demandes adressées au service avant le 31 décembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides. Le service n'entre pas en matière sur les demandes présentées hors délai.

Art. 12⁽¹⁵⁾ Assuré imposé à la source domicilié en Suisse : revenu déterminant et attribution des subsides

¹ La demande prévue par l'article 24, alinéa 1, de la loi doit être adressée au service avant le 31 décembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides. Ce droit porte sur toute l'année, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier au plus tôt. Le service n'entre pas en matière sur les demandes présentées hors délai.

² Le revenu déterminant au sens de l'article 24, alinéa 2, de la loi se calcule conformément à l'article 3, lettre a, du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006. Les situations visées par les articles 13A à 13D du présent règlement sont réservées.⁽¹⁶⁾

Art. 13⁽¹⁵⁾ Assuré domicilié à l'étranger : revenu déterminant et attribution des subsides

¹ La demande prévue par l'article 24A, alinéa 1, de la loi doit être adressée au service avant le 31 décembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides. Ce droit porte sur toute l'année, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier au plus tôt. Le service n'entre pas en matière sur les demandes présentées hors délai.

² Le revenu déterminant au sens de l'article 24A, alinéa 2, de la loi se calcule conformément à l'article 4, lettre a, du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006. Les situations visées par les articles 13A à 13D du présent règlement sont réservées.⁽¹⁶⁾

Art. 13A⁽¹⁶⁾ Aggravation de la situation

¹ Les assurés non bénéficiaires de subsides et les assurés bénéficiant de subsides en application de l'article 10B, alinéa 3, du présent règlement dont la situation économique s'est durablement et notablement aggravée entre l'année de référence pour l'octroi des subsides et l'année d'ouverture du droit aux subsides peuvent solliciter l'octroi de ces derniers par une demande écrite adressée au service.

² Est considérée comme durable l'aggravation intervenue depuis plus de 6 mois.

³ Est considérée comme notable l'aggravation qui engendre une diminution de 20% ou plus du revenu déterminant calculé en application de l'alinéa 4 ci-dessous par rapport au revenu déterminant calculé en application de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 19 mai 2005.

⁴ Dans ce cas, le droit aux subsides est calculé sur la base du revenu brut du groupe familial de l'année d'ouverture du droit aux subsides, multiplié par le coefficient figurant à l'article 4, lettre a, du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006, respectivement pour les assurés imposés à la source, par le coefficient figurant à l'article 3, lettre a, du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006. Il naît le 1^{er} janvier de l'année d'ouverture du droit aux prestations. Les limites de revenus fixées à l'article 10B du présent règlement s'appliquent.

Art. 13B⁽¹⁶⁾ Enfant mineur supplémentaire à charge

¹ Les assurés bénéficiaires de subsides dont le groupe familial s'agrandit en cours d'année d'un ou de plusieurs enfants mineurs à charge peuvent solliciter l'octroi de subsides par une demande écrite adressée au service.

² Le subside suivant est accordé :

- a) pour les assurés bénéficiant de subsides en application de l'article 10B, alinéa 1, il correspond au subside accordé pour la réduction des primes des enfants mineurs des assurés des groupes A, B ou C;
- b) pour les assurés bénéficiant de subsides en application de l'article 10B, alinéa 3, un subside supplémentaire est accordé d'un montant identique à celui déjà accordé pour la réduction des primes des enfants du groupe familial.

³ L'article 13A du présent règlement s'applique par analogie aux assurés non bénéficiaires de subsides dont le groupe familial s'agrandit en cours d'année d'un ou de plusieurs enfants mineurs à charge.

Art. 13C⁽¹⁶⁾ Aggravation de la situation des assurés présumés ne pas être de condition économique modeste

¹ L'article 13A du présent règlement s'applique par analogie aux assurés visés par l'article 20, alinéas 2 et 3, de la loi.

² En dérogation à l'article 13A, alinéa 4, du présent règlement, le droit aux subsides est calculé de la manière suivante :

- a) pour les personnes visées par l'article 20, alinéa 2, de la loi, il est calculé sur la base du revenu brut de l'année d'ouverture du droit aux subsides, multiplié par le coefficient 0,95, augmenté du 15^e de la fortune brute, l'abattement mentionné à l'article 10, alinéa 1, du présent règlement n'étant pas pris en compte;
- b) pour les assurés visés par l'article 20, alinéa 3, lettre a, de la loi, il est calculé sur la base de leur situation économique effective de l'année d'ouverture du droit aux subsides, en application du calcul figurant à l'article 13A, alinéa 4;
- c) pour les assurés visés par l'article 20, alinéa 3, lettre b, l'article 13A, alinéa 4, s'applique uniquement au revenu qui a subi une diminution durable et notable.

Art. 13D⁽¹⁶⁾ Amélioration de la situation

¹ Les assurés ayant obtenu des subsides en application des articles 13A ou 13C du présent règlement sont tenus d'informer le service sans délai lorsque leur situation s'améliore en cours d'année de manière à avoir une incidence sur l'attribution des subsides.

² Le service détermine, en application de l'article 13A, alinéa 4, respectivement de l'article 13C, alinéa 2, du présent règlement, si le subside est maintenu.

³ Lorsqu'il s'avère que le revenu déterminant de l'année d'octroi des subsides, calculé en application de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 19 mai 2005, dépasse les limites de revenus fixées par l'article 10B du présent règlement et qu'il est supérieur d'au moins 10 000 F au revenu calculé selon l'article 13A, alinéa 4, respectivement selon l'article 13C, alinéa 2, du présent règlement, les subsides sont considérés comme indûment touchés. Le service en demande la restitution conformément à l'article 33 de la loi.

Art. 14⁽⁶⁾ Versement des subsides aux assureurs

¹ Les subsides sont versés par le service directement aux assureurs pour être intégralement déduits des primes des ayants droit. Ils sont versés de la manière suivante :

- a) 75% des subsides engagés dans l'année en cours, calculés sur la base du décompte établi par le service au 3^e trimestre, en trois versements;
- b) les subsides restants l'année suivante, après réception du décompte annuel définitif établi par les assureurs.

² Toutefois, le versement des subsides restants aux assureurs n'est effectué par le service qu'aux conditions cumulatives suivantes :

- a) le décompte annuel définitif établi doit être présenté sur fichier informatique compatible avec celui du service;
- b) les subsides dont le remboursement est requis par l'assureur doivent correspondre à ceux effectivement octroyés par le service aux ayants droit.

Chapitre IV⁽⁷⁾ Voies de droit et assistance juridique gratuite

Art. 15⁽¹²⁾ Procédure d'opposition

¹ L'opposition peut être formée par écrit ou par oral, lors d'un entretien personnel auprès de l'organe d'exécution qui a rendu la décision (ci-après : l'organe d'exécution).

² L'opposition écrite doit être signée par l'opposant ou par son représentant légal. En cas d'opposition orale, l'organe d'exécution consigne l'opposition dans un procès-verbal signé par l'opposant ou son représentant légal.

³ Si l'opposition ne satisfait pas aux exigences de l'article 35, alinéa 2, de la loi, ou si elle n'est pas signée, l'organe d'exécution impartit un délai convenable pour réparer le vice, avec l'avertissement qu'à défaut, l'opposition ne sera pas recevable.

Art. 16⁽⁷⁾ Effet suspensif

¹ L'opposition a un effet suspensif, sauf dans les cas prévus par l'article 11, alinéa 1, de l'ordonnance fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 11 septembre 2002.

² L'organe d'exécution peut, sur requête ou d'office, retirer l'effet suspensif ou rétablir l'effet suspensif retiré dans la décision. Une telle requête doit être traitée sans délai. ⁽¹²⁾

Art. 17⁽¹²⁾ Décision sur opposition

¹ L'organe d'exécution n'est pas lié par les conclusions de l'opposant. Il peut modifier la décision à l'avantage ou au détriment de l'opposant.

² Si l'organe d'exécution envisage de modifier la décision au détriment de l'opposant, il donne à celui-ci l'occasion de retirer son opposition.

Art. 18⁽⁷⁾ Assistance juridique gratuite

¹ L'assistance juridique gratuite mentionnée à l'article 38, alinéa 1, de la loi est octroyée conformément aux prescriptions fédérales en matière de contentieux dans l'AVS, l'AI, les APG et les PC, appliquées par analogie.

² Elle ne peut être octroyée que si les conditions cumulatives suivantes sont réunies :

- a) la démarche ne paraît pas vouée à l'échec;
- b) la complexité de l'affaire l'exige;
- c) l'intéressé est dans le besoin.

³ Le refus de l'assistance juridique gratuite fait l'objet d'une décision susceptible d'être attaquée par la voie du recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales.

Chapitre V⁽⁷⁾ Dispositions finales et transitoires⁽¹¹⁾

Art. 19⁽⁷⁾ Clause abrogatoire

Le règlement transitoire d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 22 novembre 1995, est abrogé.

Art. 20⁽⁷⁾ Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 1998.

RSG	Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
J 3 05.01	R d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie	15.12.1997	01.01.1998
<i>Modifications :</i>			
1. <i>n.t.</i> : 11/2		10.10.2001	01.01.2002
2. <i>n.t.</i> : 11/2		23.10.2002	01.01.2003
3. <i>n.t.</i> : 7/2		26.03.2003	03.04.2003
4. <i>n.</i> : (d. : 10 >> 10A) 10; <i>n.t.</i> : 10A		19.11.2003	01.01.2004
5. <i>n.</i> : (d. : 12-13 >> 14-15) 12-13		07.04.2004	15.04.2004
6. <i>n.</i> : (d. : 10-10A >> 10A-10B) 10, (d. : 14-15 >> 15-16) 14; <i>n.t.</i> : 10A		26.05.2004	01.07.2004
7. <i>n.</i> : 11A, (d. : chap. IV >> chap. V) chap. IV, (d. : 15, 16 >> 19, 20) 15-16, 17-18		20.09.2004	01.10.2004
8. <i>n.</i> : 10/3-4; <i>n.t.</i> : 7, 11/2, 11A/1; <i>a.</i> : 11A/3		23.02.2005	01.01.2005
9. <i>n.t.</i> : 10B		05.12.2005	01.01.2006
10. <i>n.t.</i> : rectification selon 7C/1, B 2 05 (1)		28.02.2006	28.02.2006
11. <i>n.</i> : 21; <i>n.t.</i> : chap. V		21.06.2006	01.07.2006
12. <i>n.</i> : (d.: 1/2 >> 1/3) 1/2; <i>n.t.</i> : 15, 16/2, 17		28.06.2006	06.07.2006
13. <i>n.t.</i> : 12, 13/1		01.11.2006	01.01.2007
14. <i>n.</i> : 10/5; <i>n.t.</i> : 8, 10/3-4, 10B, 11, 11A, 12, 13; <i>a.</i> : 10A, 21		06.12.2006	01.01.2007
15. <i>n.t.</i> : 10, 11/5, 11A, 12, 13		17.12.2007	01.01.2008
16. <i>n.</i> : 10A, 13A, 13B, 13C, 13D; <i>n.t.</i> : 10, 10B, 11, 11A/1, 12/2, 13/2		29.10.2008	01.01.2009
17. <i>n.</i> : 8A, (d.: 10B/4 >> 10B/6) 10B/4-5, (d.: 11A >> 11B) 11A; <i>n.t.</i> : 10B/3, 11		28.10.2009	01.01.2010