

Ordonnance sur le fonds cantonal de secours en matière d'assurance-maladie

du 20.11.1996 (état 01.01.2001)

Le Conseil d'Etat du canton du Valais

vu les articles 11 et 17 de la loi cantonale sur l'assurance-maladie du 22 juin 1995;

sur la proposition du Département de la santé publique,

ordonne:

Art. 1 But et principe

¹ La présente ordonnance règle l'application de l'article 11 de la loi cantonale sur l'assurance-maladie concernant le fonds cantonal de secours en faveur des assurés des caisses-maladie (ci-après: le Fonds).

² Le Fonds intervient à titre subsidiaire, une fois épuisées les possibilités offertes par l'assurance-maladie obligatoire, les assurances complémentaires et la participation éventuelle d'autres institutions. Il ne participe qu'à des frais répondant aux critères posés par la loi (frais de maladie, exceptionnels et non couverts par l'assurance-maladie obligatoire).

³ Une intervention du Fonds est notamment exclue pour:

- a) des frais dentaires courants ne relevant pas de l'assurance-maladie obligatoire mais éventuellement d'autres dispositions (législation sur le subventionnement des soins dentaires à la jeunesse);
- b) des frais de transport et de sauvetage ne relevant pas de l'assurance-maladie obligatoire mais éventuellement d'autres dispositions (législation sur l'organisation des secours);
- c) des frais d'hospitalisation en division privée ou dans un établissement privé.

Art. 2 Bénéficiaires

¹ L'intervention du Fonds peut être requise par chaque personne domiciliée en Valais et assurée auprès d'un assureur reconnu au sens de la LAMal.

² La situation financière difficile des requérants donnant droit à une intervention du Fonds est établie, en principe, sur les mêmes bases que celles prévues aux articles 3 et suivants de l'ordonnance concernant l'assurance-maladie obligatoire et les subventions cantonales du 8 novembre 1995. *

³ Dans des situations exceptionnelles et particulièrement difficiles, la Commission du Fonds peut allouer une aide financière à des assurés ne remplissant pas les critères relatifs à l'octroi des subventions cantonales pour la réduction des primes. *

Art. 3 Requêtes

¹ Les requêtes individuelles sont présentées, avec l'accord de l'assuré ou de son représentant légal, par l'intermédiaire des assureurs.

² Les requêtes doivent être accompagnées des documents utiles notamment:

- a) une déclaration de l'assureur sur le refus de participation;
- b) les pièces justificatives des dépenses non couvertes;
- c) les renseignements permettant d'établir la situation matérielle du requérant (procès-verbal de taxation, décision sur les prestations complémentaires, etc.).

Art. 4 Contribution

¹ Le pourcentage de prise en charge des frais pour le Fonds peut varier, de cas en cas, entre 20 et 100 pour cent des frais retenus après examen des requêtes.

² Les décisions concernant la participation du Fonds peuvent faire l'objet de réclamations puis de recours conformément à l'article 12 de la loi.

Art. 5 Commission de gestion

¹ Le Conseil d'Etat nomme une commission chargée de la gestion du Fonds et de l'application de la présente ordonnance; elle a notamment pour tâches de:

- a) réceptionner et contrôler les requêtes;

- b) préparer les décisions du Département et fixer le pourcentage de participation;
- c) préparer le versement des contributions;
- d) proposer au Département le montant de la contribution cantonale.

² La commission est composée de:

- a) deux représentants du service de la santé publique;
- b) un représentant de la Fédération valaisanne des assureurs-maladie;
- c) un représentant de la Fédération valaisanne des sociétés de secours mutuels.

³ La présidence de la commission est assurée par un représentant du service de la santé publique. La commission s'organise au surplus elle-même; elle se réunit au moins deux fois par année.

Art. 6 Frais administratifs

¹ Les frais inhérents à l'application de la présente ordonnance sont pris en charge par l'Etat.

Art. 7 Financement

¹ Le Fonds est alimenté par des versements du service de la santé publique. La contribution cantonale est fixée annuellement par voie budgétaire.

² Le Fonds figure au bilan de l'Etat.

Art. 8 Information

¹ Les assureurs informent régulièrement leurs assurés des possibilités d'intervention du Fonds.

Art. 9 Abrogation

¹ La présente ordonnance abroge toutes les dispositions contraires, en particulier le règlement du 20 décembre 1989 sur le fonds de secours en faveur des assurés des caisses-maladie.

² Le solde disponible au 31 décembre 1995 du fonds de secours prévu par le règlement du 20 décembre 1989 est transféré au Fonds institué par l'article 11 de la loi.

Art. 10 Exécution

¹ Le Département est chargé de l'application de la présente ordonnance.

² La présente ordonnance sera publiée au Bulletin officiel et entre en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 1996.

Tableau des modifications par date de décision

Adoption	Entrée en vigueur	Elément	Modification	Source publication
20.11.1996	01.01.1996	Acte législatif	première version	RO/AGS 1996 f 263 d 270
07.02.2001	01.01.2001	Art. 2 al. 2	modifié	BO/Abl. 9/2001
07.02.2001	01.01.2001	Art. 2 al. 3	introduit	BO/Abl. 9/2001

Tableau des modifications par disposition

Elément	Adoption	Entrée en vigueur	Modification	Source publication
Acte législatif	20.11.1996	01.01.1996	première version	RO/AGS 1996 f 263 d 270
Art. 2 al. 2	07.02.2001	01.01.2001	modifié	BO/Abl. 9/2001
Art. 2 al. 3	07.02.2001	01.01.2001	introduit	BO/Abl. 9/2001