

## TABLEAU COMPARATIF

Textes en vigueur ---	Texte de la propositions de loi n° 410 de M. Hoeffel ---	Conclusions de la Commission ---
<p><b>Code de la sécurité sociale</b> Art. L. 181-1. - Indépendamment des dispositions du chapitre 7 du titre V du livre III, des décrets déterminent, en ce qui concerne l'organisation générale de la sécurité sociale, le contentieux de la sécurité sociale et les assurances sociales, les attributions, les compétences, la composition et les modalités de désignation du conseil d'administration de l'instance de gestion du régime local en vigueur dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle et, pour la tarification des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles, les modalités suivant lesquelles s'effectue le passage du régime local au régime du présent code.</p>	<p>Article premier</p> <p>L'article L.181-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 181-1. - Sont applicables dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle les dispositions particulières prévues :</p> <p>« 1°) Pour l'assurance maladie, par les articles L. 242-13, L. 325-1 et L.325-2 ;</p> <p>« 2°) Pour l'assurance vieillesse, par les articles L. 215-5 à L. 215-7, L. 357-1 à L. 357-4-1 et L. 357-14 à L. 357-21 ;</p> <p>« 3°) Pour l'assurance invalidité, par les articles L. 215-5 à L. 215-7, L. 357-1, L. 357-5 à L. 357-8 et L. 357-14 à L. 357-21 ;</p> <p>« 4°) Pour l'assurance veuvage, par les articles L. 215-1 à L. 215-7, L. 357-1 et L. 357-9 à L. 357-21 ;</p> <p>« 5°) Pour l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, par les articles L. 242-7-1, L. 434-19 et L. 482-1 à L. 482-3. »</p>	<p>Article premier</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 181-1. - Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>
	<p>Art. 2.</p> <p>Après l'article L. 242-7 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 242-7-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 242-7-1. - Un décret détermine les modalités selon lesquelles les règles de tarification des risques d'accidents du travail et des maladies professionnelles du régime général sont rendues applicables dans</p>	<p>Art. 2.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 242-7-1. - Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte de la propositions de loi n° 410 de M. Hoeffel	Conclusions de la Commission
<p>Art L. 242-13 (<i>trois premiers alinéas</i>). - Dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle une cotisation d'assurance maladie à la charge de l'assuré peut être assise sur les rémunérations ou gains perçus par les assurés.</p>	<p>les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle. »</p>	<p>1° Alinéa sans modification</p>
<p>Une cotisation à la charge des bénéficiaires du régime local d'assurance maladie des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle peut être précomptée au bénéfice de ce régime sur les avantages de vieillesse et les autres revenus de remplacement qui leur sont servis.</p>	<p>Art. 3.</p> <p>1° Les deux premiers alinéas de l'article L. 242-13 du code de la sécurité sociale sont ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 242-13. - La cotisation d'assurance maladie à la charge des assurés du régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle mentionnés aux 1°, 2° et 3° du premier alinéa du II de l'article L. 325-1 est assise sur les gains ou rémunérations et précomptée par leurs employeurs au bénéfice de ce régime.</p>	<p>Art. 3.</p> <p>« Art. L. 242-13. - La ...</p> <p>... 3° du II ...</p> <p>... régime.</p>
<p>Le conseil d'administration de l'instance de gestion du régime local fixe les taux de cotisation nécessaires à l'équilibre financier du régime, sous réserve du respect d'un taux maximum et d'un taux minimum fixés par décret.</p>	<p>« Une cotisation à la charge des assurés de ce même régime local mentionnés aux 5° à 11° du premier alinéa et au deuxième alinéa du II de l'article L. 325-1 est précomptée au bénéfice de ce régime sur les avantages de vieillesse et les autres revenus de remplacement qui leur sont servis dans les conditions fixées par le conseil d'administration de l'instance de gestion. »</p>	<p>« Une ...</p> <p>... aux 5° à 11° ainsi qu'au treizième alinéa du II ...</p> <p>... vieillesse et les revenus de remplacement mentionnés à l'article L. 131-2. »</p>
<p>Art. L. 321-1 (<i>premier alinéa, 1°, 2°, 4° et 7°</i>). - L'assurance maladie comporte : 1°) la couverture des frais de médecine générale et spéciale, des frais de soins et de prothèses dentaires, des frais pharmaceutiques et d'appareils, des frais d'analyses et d'examens de laboratoire, des frais d'hospitalisation et de traitement dans des établissements de soins, de réadaptation fonctionnelle et de rééducation ou d'éducation professionnelle, ainsi que des frais</p>	<p>2° Au troisième alinéa de ce même article, après les mots : « du régime local », sont insérés les mots : « mentionné à l'article L. 352-2 ».</p>	<p>2° Au ...</p> <p>... l'article L. 325-2 ».</p>
	<p>Art.4.</p> <p>Il est inséré au chapitre V du titre II du livre III du code de la sécurité sociale deux articles ainsi rédigés :</p>	<p>Art.4.</p> <p>II ...</p> <p>... deux articles L. 325-1 et L. 325-2 ainsi rédigés :</p>
	<p>« Art. L. 325-1. - I. Le régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Haut-Rhin, du Bas-</p>	<p>« Art. L. 325-1. - I. Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte de la propositions de loi n° 410 de M. Hoeffel	Conclusions de la Commission
<p>d'interventions chirurgicales nécessaires pour l'assuré et les membres de sa famille, au sens fixé par l'article L. 313-3, y compris la couverture des médicaments, produits et objets contraceptifs et des frais d'analyses et d'examens de laboratoire ordonnés en vue de prescriptions contraceptives ;</p>	<p>Rhin et de la Moselle assure à ses bénéficiaires des prestations servies en complément de celles du régime général des salariés prévues aux 1°, 2°, 4° et 7° de l'article L. 321-1, pour couvrir tout ou partie de la participation laissée à la charge de l'assuré en application de l'article L. 322-2. Il peut prendre en charge tout ou partie du forfait journalier institué à l'article L. 174-4. Ces prestations sont déterminées par le conseil d'administration de l'instance de gestion du régime local dans des conditions définies par décret.</p>	
<p>2°) la couverture des frais de transport de l'assuré ou des ayants droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à leur état ainsi que pour se soumettre à un contrôle prescrit en application de la législation de sécurité sociale, selon les règles définies par l'article L. 322-5 et dans les conditions et limites tenant compte de l'état du malade et du coût du transport fixées par décret en Conseil d'Etat ;</p>	<p>« II. - Le régime local est applicable aux catégories d'assurés sociaux du régime général des salariés mentionnés ci-après :</p>	<p>« II. - Alinéa sans modification</p>
<p>4°) la couverture des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues à la section I du chapitre III <i>bis</i> du titre Ier du livre II du code de la santé publique ;</p>	<p>« 1° Salariés d'une entreprise ayant son siège social dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, quel que soit leur lieu de travail en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer et salariés travaillant dans l'un de ces trois départements pour une entreprise ayant son siège hors de ces départements dès lors que la cotisation d'assurance maladie mentionnée au premier alinéa de l'article L. 242-13 est précomptée sur leurs gains ou rémunérations ;</p>	<p>« 1° salariés ... dans le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle, ...</p>
<p>7° La couverture des frais afférents aux vaccinations dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé de la santé.</p>	<p>... d'outre-mer, et salariés ...</p>	<p>... départements, dès lors ...</p>
<p>Art. L. 322-2. - La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations prévues aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 321-1 est fixée par un décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>... rémunérations ;</p>	<p>... rémunérations ;</p>
<p>Elle peut être proportionnelle auxdits tarifs ou être fixée à une somme forfaitaire. Elle peut varier selon les catégories de prestations, les conditions dans lesquelles sont dispensés les soins, les conditions d'hébergement, la nature de l'établissement où les soins sont donnés. La participation de l'assuré peut être réduite en fonction de l'âge ou de la situation de famille du bénéficiaire des prestations.</p>		

**Textes en vigueur**

**Texte de la propositions  
de loi n° 410 de M. Hoeffel**

**Conclusions  
de la Commission**

Art. L. 174-4. - Un forfait journalier est supporté par les personnes admises dans des établissements hospitaliers ou médico-sociaux, à l'exclusion des établissements mentionnés à l'article L. 174-6 du présent code, à l'article 52-1 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 et à l'article 5 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975. Ce forfait n'est pas pris en charge par les régimes obligatoires de protection sociale, sauf dans le cas des enfants et adolescents handicapés hébergés dans des établissements d'éducation spéciale ou professionnelle, des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, des bénéficiaires de l'assurance maternité et des bénéficiaires de l'article L. 115 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

Le forfait journalier peut être modulé dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, en fonction de l'un ou de plusieurs des critères suivants : catégorie de l'établissement, nature du service, durée du séjour. Ses différents montants sont fixés par arrêté.

Le forfait journalier s'impute à due concurrence sur la participation laissée éventuellement à la charge des assurés par leurs régimes respectifs d'assurance maladie, lorsque le montant de cette participation est supérieur ou égal à celui du forfait journalier ; dans le cas contraire, la participation est imputée sur le forfait.

Le forfait journalier peut être pris en charge par le régime local d'assurance maladie dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle dans les conditions fixées par décret.

**Loi n° 86-99 du 9 janvier 1986 portant diverses dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière**

Art. 2. - Les dispositions du présent titre s'appliquent aux

« 2° Maîtres contractuels et agréés des établissements d'enseignement privé sous contrat, agents non titulaires de l'Etat et de ses établissements publics administratifs, agents non titulaires des collectivités

« 2° maîtres ...

... publics administratifs, *agents contractuels de la Poste*, agents non

Textes en vigueur	Texte de la propositions de loi n° 410 de M. Hoeffel	Conclusions de la Commission
<p>personnes qui, régies par les dispositions du titre premier du statut général, ont été nommées dans un emploi permanent à temps complet ou à temps non complet dont la quotité de travail est au moins égale au mi-temps, et titularisées dans un grade de la hiérarchie des établissements ci-après énumérés :</p>	<p>territoriales et des établissements visés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant diverses dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, qui exercent leur activité dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle, dès lors que la cotisation d'assurance maladie mentionnée au premier alinéa de l'article L. 242-13 est précomptée sur leurs gains ou rémunérations ;</p>	titulaires ...
<p>1° Etablissements publics de santé et syndicats interhospitaliers mentionnés aux articles L. 711-6 et L. 713-5 du code de la santé publique.</p>	<p>« 3° salariés visés au 1° et qui, afin de retrouver un emploi, ont, à la date de publication de la présente loi et après avoir été admis au bénéfice des allocations versées par les Associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC), quitté le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle, et redeviennent salariés d'une entreprise non soumise au régime local pour l'ensemble de ses salariés. Cette prise en charge est subordonnée à des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat et dès lors que la cotisation supplémentaire d'assurance maladie visée au premier alinéa de l'article L. 242-13 est précomptée sur leurs rémunérations ou gains ;</p>	rémunérations ;
<p>2° Hospices publics ;</p>	<p>« 4° Salariés du port autonome de Strasbourg, dès lors que la cotisation d'assurance maladie mentionnée au premier alinéa de l'article L. 242-13 est précomptée sur leurs gains et rémunérations ;</p>	<i>Alinéa supprimé</i>
<p>3° Maisons de retraite publiques, à l'exclusion de celles qui sont rattachées au bureau d'aide sociale de Paris ;</p>	<p>« 5° Personnes visées aux articles L. 161-1, L. 161-8 et L. 161-9, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui ont été bénéficiaires du régime local en qualité d'assurés ou d'ayants-droit du</p>	« 3° salariés ...
<p>4° Etablissements publics ou à caractère public relevant des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance et maisons d'enfants à caractère social ;</p>	<p>5° Etablissements publics ou à caractère public pour mineurs ou adultes handicapés ou inadaptés, à l'exception des établissements nationaux et des établissements d'enseignement ou d'éducation surveillée ;</p>	... gains ou rémunérations ;
<p>6° Centres d'hébergement et de réadaptation sociale, publics ou à caractère public, mentionnés à l'article 185 du code de la famille et de l'aide sociale;</p>	<p>7° Centre d'accueil et de soins hospitaliers de Nanterre.</p>	« 4° personnes ...
<p>Les dispositions du présent titre ne s'appliquent pas aux médecins, biologistes, pharmaciens et odontologistes mentionnés aux 2° et 3° ainsi qu'à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 714-27 du code de la santé publique.</p>	<p><b>Code de la sécurité sociale</b></p> <p>Art. L.161-1. - Par dérogation aux dispositions en vigueur, les personnes mentionnées au premier alinéa de l'article L. 351-24 du code du travail, qui en font préalablement la</p>	

Textes en vigueur	Texte de la propositions de loi n° 410 de M. Hoeffel	Conclusions de la Commission
<p>demande, continuent à être affiliées pendant les premiers mois de leur nouvelle activité, dans une limite fixée par décret, au régime d'assurances sociales et de prestations familiales dont elles relevaient au titre de leur dernière activité.</p>	<p>régime général et qui continuent à en bénéficier pendant la durée du maintien de droits au régime général ;</p>	<p>... général ;</p>
<p>Elles bénéficient alors des prestations des assurances maladie, maternité, invalidité, décès servies par ce régime aux demandeurs d'emploi et continuent à relever à ce titre de l'assurance vieillesse dudit régime.</p>	<p>«6° Titulaires de revenus de remplacement, indemnités et allocations de chômage mentionnés à l'article L. 311-5, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui, soit ont bénéficié du régime local en qualité de salarié, soit ont rempli, en qualité de travailleurs frontaliers au sens du règlement CEE 1408/71, les conditions pour bénéficier du régime local d'assurance maladie au moment de leur inscription aux associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC) ;</p>	<p>«5° titulaires ...</p>
<p>Dans ce cas et durant cette période, aucune cotisation n'est due au titre des assurances mentionnées ci-dessus et des allocations familiales.</p>	<p>... (ASSEDIC), dès lors que la cotisation prévue au deuxième alinéa de l'article L. 242-13 est précomptée sur leur allocation ou leur revenu de remplacement ;</p>	<p>... fin d'activité, dès lors que la cotisation prévue au deuxième alinéa de l'article L. 242.13 est précomptée sur leur allocation ou leur revenu de remplacement ;</p>
<p>Art. L.161-8. - Les personnes qui cessent de remplir les conditions pour relever, soit en qualité d'assuré, soit en qualité d'ayant droit, du régime général ou des régimes qui lui sont rattachés, bénéficient, à compter de la date à laquelle ces conditions ne sont plus remplies, du maintien de leur droit aux prestations des assurances maladie, maternité, invalidité et décès pendant une période déterminée.</p>	<p>« 7° Titulaires d'allocations de préretraite en application d'accords d'entreprise et titulaires d'un revenu de remplacement au titre d'un congé de fin d'activité, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, qui bénéficiaient du régime local en qualité de salariés au moment de leur mise en préretraite ou en fin d'activité ;</p>	<p>« 6° titulaires ...</p>
<p>Le délai mentionné à l'alinéa précédent s'applique également aux autres régimes obligatoires d'assurance maladie et maternité. Toutefois, si pendant cette période, l'intéressé vient à remplir en qualité d'assuré ou d'ayant droit les conditions pour bénéficier d'un autre régime obligatoire d'assurance maladie et maternité, le droit aux prestations du régime auquel il était rattaché antérieurement est supprimé .</p>	<p>Art. L.161-9. - Les personnes bénéficiaires de l'allocation parentale d'éducation prévue au chapitre 2 du titre III du livre V du code de la sécurité sociale, ou du congé parental d'éducation prévu à l'article L. 122-28-1 du code du travail, conservent leurs droits aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité de leur régime d'origine aussi longtemps</p>	

Textes en vigueur	Texte de la propositions de loi n° 410 de M. Hoeffel	Conclusions de la Commission
<p>qu'ils bénéficient de cette allocation ou de ce congé. En cas de reprise du travail, les personnes susmentionnées retrouvent leurs droits aux prestations en nature et en espèces de l'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, pendant une période fixée par décret.</p>		
<p>En cas de non-reprise du travail à l'issue du congé parental d'éducation, en raison d'une maladie ou d'une nouvelle maternité, les personnes retrouvent leurs droits aux prestations en nature et en espèces du régime antérieur au congé parental d'éducation dont elles relevaient. Ces dispositions s'appliquent pendant la durée de l'arrêt de travail pour cause de maladie ou du congé légal de maternité postérieur au congé parental.</p>		
<p>Lors de la reprise du travail à l'issue du congé de maladie ou de maternité, les personnes susmentionnées retrouvent leurs droits aux prestations pendant une période fixée par décret.</p>		
<p>Art. L. 341-1. - L'assuré a droit à une pension d'invalidité lorsqu'il présente une invalidité réduisant dans des proportions déterminées, sa capacité de travail ou de gain, c'est-à-dire le mettant hors d'état de se procurer, dans une profession quelconque, un salaire supérieur à une fraction de la rémunération normale perçue dans la même région par des travailleurs de la même catégorie, dans la profession qu'il exerçait avant la date de l'interruption de travail suivie d'invalidité ou la date de la constatation médicale de l'invalidité si celle-ci résulte de l'usure prématurée de l'organisme .</p>	<p>« 8° Titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une pension de réversion mentionnés aux articles L. 341-1 et L. 341-2, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer et qui ont, préalablement à leur mise en invalidité, bénéficié du régime local en qualité de salariés, ainsi que les titulaires d'une rente d'accident du travail mentionnés à l'article L. 371-1, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans un département d'outre-mer et qui ont, préalablement à la perception de cette rente, bénéficié du régime local en qualité de salariés ;</p>	<p>« 7° titulaires ...</p> <p>... articles L. 341-1 et L. 342-1, quel que ...</p> <p>... travail ou d'une pension de réversion mentionnés aux articles L. 371-1 et L. 371-2, quel que soit leur lieu ...</p> <p>... ou dans les départements d'outre-mer ...</p> <p>... rente ou pension d'invalidité, bénéficié ...</p> <p>... salariés ;</p>
<p>Art. L. 341-2. - Pour recevoir une pension d'invalidité, l'assuré social doit justifier à la fois d'une durée minimale d'immatriculation et, au cours d'une période de référence , soit d'un montant minimum de cotisations fixé par référence au salaire minimum de croissance, soit d'un nombre minimum d'heures de travail salarié ou</p>		

Textes en vigueur	Texte de la propositions de loi n° 410 de M. Hoeffel	Conclusions de la Commission
<p>assimilé</p> <p>Art. L. 371-1. - Le titulaire d'une rente ou d'une allocation allouée en vertu d'une des dispositions des législations sur les accidents du travail et maladies professionnelles applicables aux professions non-agricoles qui ne peut justifier des conditions prévues par les articles L. 313-1 et L. 341-2 et le décret pris pour leur application a droit ou ouvre droit, à condition, toutefois, que la rente ou l'allocation corresponde à une incapacité de travail au moins égale à un taux minimum :</p> <p>1°) aux prestations en nature de l'assurance maladie, sans limitation de durée, pour tout état de maladie ;</p> <p>2°) aux prestations en nature de l'assurance maternité.</p>	<p>« 9° Titulaires d'un avantage de vieillesse qui résident dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle et qui bénéficient du régime local d'assurance maladie à la date de publication de la loi n° du ;</p> <p>« 10° Titulaires d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité liquidé conformément aux dispositions du chapitre VII du titre V du livre III, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer ;</p> <p>« 11° Titulaires d'un avantage de vieillesse, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer, ne bénéficiant pas du régime local d'assurance maladie à la date de publication de la loi n° du et qui remplissent les conditions de durée de bénéfice du régime local et de cumul d'avantages de vieillesse fixées par décret en Conseil d'Etat, sous réserve qu'ils demandent le bénéfice du régime local d'assurance maladie, selon les modalités déterminées par ce décret ;</p> <p>« 12° Titulaires d'un avantage de vieillesse, quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou</p>	<p>« 8° titulaires ...</p> <p>... loi n° du ;</p> <p>« 9° titulaires ...</p> <p>... d'outre-mer ;</p> <p>« 10° titulaires ...</p> <p>... ce décret ;</p> <p>« 11° titulaires ...</p> <p>... ou dans <i>les</i></p>

Textes en vigueur	Texte de la propositions de loi n° 410 de M. Hoeffel	Conclusions de la Commission
<p>effective, totale et permanente, a, à condition d'en apporter la preuve, la qualité d'ayant droit de l'assuré pour l'ouverture du droit aux prestations en nature des assurances maladie et maternité.</p>	<p>dans un département d'outre-mer, s'ils remplissent des conditions de durée de bénéfice du régime local et de cumul d'avantages de vieillesse fixées par décret en Conseil d'Etat, lorsqu'ils deviennent titulaires de cet avantage après la publication de ce décret.</p>	<p>départements d'outre-mer, ...</p>
<p>La personne non visée par le premier alinéa du présent article et par les articles L. 313-3 et L. 381-4, qui vit depuis une durée fixée par décret en Conseil d'Etat avec un assuré social, et se trouve à sa charge effective, totale et permanente, a, à condition d'en apporter la preuve dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, la qualité d'ayant droit de l'assuré pour l'ouverture du droit aux prestations en nature des assurances maladie et maternité.</p>	<p>« Les dispositions des 11° et 12° sont applicables dans les mêmes conditions aux retraités anciens salariés du port autonome de Strasbourg mentionnés au 4° ci-dessus.</p>	<p>... décret. « Les dispositions des 10° et 11° sont ...</p>
<p>L'alinéa précédent ne peut s'appliquer qu'à une seule personne remplissant ces conditions par assuré social.</p>	<p>« Le régime local est également applicable aux ayants-droit, tels que définis aux articles L. 161-14 et L. 313-3, des assurés sociaux énumérés ci-dessus.</p>	<p>... mentionnés au 3° ci-dessus.</p>
<p>Art. L. 313-3. - Par membre de la famille, on entend :</p>		<p>Alinéa sans modification</p>
<p>1°) le conjoint de l'assuré.</p>		<p>« Pour les catégories 5° à 11° du présent article, les cotisations sont prélevées dans les conditions fixées par le conseil d'administration de l'instance de gestion.</p>
<p>Toutefois, le conjoint de l'assuré obligatoire ne peut prétendre aux prestations prévues aux articles L. 321-1 et L. 322-6 lorsqu'il bénéficie d'un régime obligatoire de sécurité sociale, lorsqu'il exerce, pour le compte de l'assuré ou d'un tiers personnellement, une activité professionnelle ne motivant pas son affiliation à un tel régime pour le risque maladie, lorsqu'il est inscrit au registre des métiers ou du commerce ou lorsqu'il exerce une profession libérale ;</p>	<p>« III. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 161-6, le bénéfice du régime local d'assurance maladie est subordonné à des conditions d'ouverture des droits spécifiques fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>« III. - Alinéa sans modification</p>
<p>2°) jusqu'à un âge limite, les enfants non-salariés, à la charge de l'assuré ou de son conjoint, qu'ils soient légitimes, naturels, reconnus ou</p>		

Textes en vigueur	Texte de la propositions de loi n° 410 de M. Hoeffel	Conclusions de la Commission
<p>non, adoptifs, pupilles de la nation dont l'assuré est tuteur, ou enfants recueillis ;</p> <p>3°) jusqu'à des âges limites et dans les conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat :</p> <p>a. les enfants placés en apprentissage dans les conditions déterminées par le code du travail ;</p> <p>b. les enfants qui poursuivent leurs études ;</p> <p>c. les enfants qui, par suite d'infirmités ou de maladies chroniques, sont dans l'impossibilité permanente de se livrer à un travail salarié ;</p> <p>4°) l'ascendant, le descendant, le collatéral jusqu'au 3ème degré ou l'allié au même degré de l'assuré social, qui vit sous le toit de celui-ci et qui se consacre exclusivement aux travaux du ménage et à l'éducation d'enfants à la charge de l'assuré ; le nombre et la limite d'âge des enfants sont fixés par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>« Art. L. 325-2. - L'instance de gestion du régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle est un conseil d'administration dont la composition, les modalités de désignation et les attributions sont déterminées par décret.</p> <p>« Le régime local est financé selon les modalités fixées par l'article L. 242-13. Les cotisations prévues au premier alinéa de cet article sont recouvrées par les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations du régime général.</p>	<p>« Art. L. 325-2. - <i>Le régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle est financé selon les modalités fixées par l'article L. 242-13. Les cotisations prévues au premier alinéa de cet article sont recouvrées par les unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales, selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations du régime général.</i></p> <p>« <i>Les cotisations mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 242-13 sont précomptées lors de chaque versement par l'organisme débiteur de ces avantages ou allocations.</i></p> <p>« <i>L'instance de gestion du régime est administrée par un conseil d'administration dont la composition, les modalités de désignation et les attributions sont déterminées par décret.</i></p>

**Textes en vigueur**

---

**Texte de la propositions  
de loi n° 410 de M. Hoeffel**

---

« L'affiliation et l'immatriculation au régime local ainsi que le service de ses prestations sont assurés par les caisses primaires d'assurance maladie en France métropolitaine et par les caisses générales de sécurité sociale dans les départements d'outre-mer. »

**Art.5.**

Les majorations de charges résultant des dispositions de la présente loi sont compensées par l'institution d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**Conclusions  
de la Commission**

---

Alinéa sans modification

**Art.5.**

Sans modification