

Assurance militaire (LAM)

Sommaire

Généralités

Descriptif

- Personnes assurées
- Durée de l'assurance
- Primes
- Prestations
- Traitement
- Perte de gain (art. 28 LAM)
- Indemnité pour retard dans la formation professionnelle (art. 30 LAM)
- INDEMNITÉS POUR INDÉPENDANTS (ART. 32 LAM)
- Réadaptation professionnelle
- Rente d'invalidité
- Rente pour atteinte à l'intégrité
- Rente de survivants
- Réduction et refus de prestations
- Réparation morale (Art. 59 LAM)
- Indemnité funéraire (art. 60 LAM)
- Surindemnisation

Procédure

Recours

Généralités

L'assurance militaire est une assurance sociale gérée depuis 2005 par la Suva et financée par la Confédération. Elle couvre les frais entraînés par les maladies et accidents qui surviennent pendant les activités obligatoires ou volontaires de l'armée, du service civil et de la protection civile, pendant les actions de maintien de la paix et de bons offices de la Confédération et les missions du Corps suisse pour l'aide en cas de catastrophes. L'assurance s'étend à toute la durée du service ou du cours, aux séances d'information préparatoires, au recrutement et congé personnel, ainsi qu'à l'aller et au retour s'ils sont effectués dans un délai convenable. Les prestations peuvent être réduites ou refusées en cas de faute grave de l'assuré.

Les termes "assuré", "patient", "défunt", "requérant" concernent des personnes des deux sexes. L'assurance militaire est régie par la Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM) et son ordonnance du 10 novembre 1993. On trouve en outre diverses définitions, ainsi que les droits des assurés et certaines règles de procédure dans la loi sur la partie générale des assurances (LPGA), qui doit être lue en parallèle avec la législation spécifique à l'assurance militaire (voir la fiche LPGA).

Descriptif

Personnes assurées

L'assurance militaire couvre les personnes qui accomplissent ponctuellement une activité de service et les militaires professionnels.

Sont assurées en particulier les personnes qui accomplissent un service militaire, de protection civile, un service civil ou participent à des activités telles que le recrutement, les exercices de tir hors du service, les actions du Corps suisse d'aide humanitaire ou de maintien de la paix de la Confédération à l'étranger (art.1a de la Loi fédérale sur l'assurance militaire, LAM).

En cas de service de plus de 60 jours, le ou la militaire peut suspendre son assurance maladie personnelle sans coût additionnel (à condition d'informer l'assureur au moins huit semaines avant le service). Chez de nombreux assureurs-maladie, les assuré-e-s peuvent également suspendre les assurances complémentaires pendant la durée du service.

Les militaires de carrière et les militaires contractuels au service de la Confédération paient une prime et sont assurés en permanence contre la maladie et les accidents durant le travail et les loisirs. Lorsqu'ils prennent leur retraite, ils peuvent conclure une assurance facultative et rester assurés auprès de l'assurance militaire s'ils restent domiciliés en Suisse (art. 2 LAM).

Durée de l'assurance

L'assurance s'étend à toute la durée des situations et activités mentionnées ci-dessus, ainsi qu'aux périodes entre l'école de recrues et des services d'instruction pour gradé-e-s, ou entre les services d'instruction, pour autant que les intervalles entre les services n'excèdent pas six semaines et que la personne assurée soit en incapacité de travail sans qu'il y ait eu faute de sa part (art. 3 al. 1 LAM). Les trajets d'aller et de retour sont couverts par l'assurance s'ils s'effectuent dans un délai convenable (art. 3 al. 3 LAM). Exception: lorsqu'un-e assuré-e est victime d'un accident en exerçant une activité lucrative pendant le congé, c'est l'assurance-accidents compétente qui est responsable (art. 3 al. 2 LAM).

Primes

Les militaires professionnels paient une prime pour les prestations en cas de maladie. Les coûts des autres personnes assurées sont pris en charge par la Confédération. C'est également la Confédération qui couvre les pertes de cette assurance, déficitaire depuis des années. Afin de résorber les pertes, la loi et l'ordonnance sur l'assurance militaire ont été révisées et la prime a augmenté. Au 1er janvier 2023, les primes de l'assurance militaire sont passées de CHF 340.- à CHF 380.- pour les actifs (ces primes peuvent être réduites de 12% à 48% en fonction du salaire). Les retraités doivent également s'acquitter d'un supplément de CHF 46.- pour les prestations en cas d'accident.

Prestations

L'assurance militaire couvre tous les accidents et maladies ainsi que leurs conséquences économiques.

Les prestations comprennent les frais de traitement, la couverture de la perte de gain, les frais de réadaptation professionnelle, diverses indemnités, ainsi que des rentes d'invalidité et de survivants. Celles-ci sont régulièrement adaptées à l'augmentation du coût de la vie. Elles sont énumérées à l'art. 8 LAM.

Les personnes assurées ne doivent payer ni franchise, ni quote-part.

En déplacement, les assurés à titre professionnel et facultatif bénéficient du traitement médical dans les pays de l'UE sur présentation de la carte d'assuré de l'assurance militaire. C'est Europ Assistance qui est chargée du conseil et de l'assistance.

Traitement

Articles 16 et suivants LAM.

Chaque assuré a droit au traitement médical, aux médicaments et à tous moyens propres à recouvrer sa capacité de travail. Le traitement a lieu soit à domicile soit dans un établissement hospitalier, en division commune. L'assuré a le libre choix du personnel médical et de l'établissement hospitalier. Il doit toutefois avoir recours aux praticiens et établissements les plus proches du lieu où il séjourne ; les cas urgents sont réservés.

L'assurance militaire rembourse les dommages matériels, les frais de voyage, de transport, de recherche et de sauvetage. Elle peut exceptionnellement participer aux frais de visite des proches de l'assuré.

Si l'assuré soigné à domicile ou en cure privée a des frais exceptionnels de régime ou de soins, l'assurance militaire lui accorde des indemnités journalières supplémentaires.

Des moyens auxiliaires d'un modèle simple et adéquat sont financés par l'assurance militaire.

Les divers frais de traitement sont couverts sans limite de temps.

Dans tous les cas où l'assuré est nourri et logé aux frais de l'assurance, une déduction peut être effectuée pour les frais de nourriture et logement.

Perte de gain (art. 28 LAM)

Lorsque l'assuré se trouve dans l'incapacité de travailler, il a droit à une indemnité journalière qui correspond à 80% du gain qu'il aurait pu réaliser sans l'affection dont il est atteint. Le gain est pris en considération jusqu'à une limite maximum de CHF 159'502.- (à partir du 1er janvier 2023) par an. L'assurance militaire acquitte également les cotisations sociales des salariés et des employeurs. L'indemnité journalière correspond, en cas de chômage, à l'indemnité de l'assurance-chômage.

Si l'assuré majeur se trouve en période de formation ou de perfectionnement, il y a lieu de prendre en considération un gain d'au moins 20% du

montant maximum du gain assuré. Lorsque la formation professionnelle est retardée par une affection assurée et qu'une incapacité de travail subsiste après l'écoulement de la durée habituelle des études ou de l'apprentissage, l'assuré a droit à une indemnité journalière correspondant au gain qu'il aurait réalisé après avoir terminé sa formation.

Pour les hommes et femmes au foyer, ainsi que les enfants accomplissant des tâches ménagères ou engagées dans l'exploitation familiale sans être rémunérés, le gain assuré est le salaire qui devrait être versé à un employé de même qualification, étranger à la famille, pour l'accomplissement de leurs tâches (art. 16 al. 5 OAM).

Pour les salariés, l'indemnité journalière est versée à l'employeur; elle est payée directement aux indépendants, aux personnes sans activité lucrative et aux chômeurs.

Indemnité pour retard dans la formation professionnelle (art. 30 LAM)

Lorsque l'assuré ne peut reprendre sa formation professionnelle qu'après six mois au moins en raison d'un cas d'assurance, une indemnité pour le retard subi lors de son entrée dans la vie active lui est versée. Elle se monte à 10% du gain annuel maximum assuré (CHF 15'950.- en 2023).

INDEMNITÉS POUR INDÉPENDANTS (ART. 32 LAM)

Si un indépendant ne peut couvrir, pendant la durée de son incapacité de travail, les frais fixes de l'entreprise avec les indemnités journalières ordinaires, il peut être mis au bénéfice d'indemnités supplémentaires, pour autant qu'il ait pris toutes les mesures utiles par ses propres moyens. Ces indemnités supplémentaires sont au maximum du double du montant du gain annuel maximum assuré.

Réadaptation professionnelle

Articles 33 et suivants LAM.

Les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit à des mesures de réadaptation destinées à améliorer leur capacité de gain ou leur intégration sociale. Elles comprennent l'organisation et le financement de mesures d'ordre professionnel et d'intégration sociale, ainsi que le versement d'une indemnité journalière ou d'une rente pendant la durée des mesures, qui comportent les prestations suivantes.

- Orientation professionnelle en vue de choisir une activité, de se reclasser ou de se perfectionner.
- Formation professionnelle initiale: l'assuré qui n'a pas encore exercé d'activité lucrative reçoit le remboursement des frais de formation plus élevés causés par son invalidité. Il en est de même pour ceux qui se préparent à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé, pour ceux qui se forment dans une nouvelle profession parce que la formation entreprise avant l'invalidité ne peut être poursuivie, pour ceux qui entreprennent un perfectionnement professionnel en vue d'améliorer leur capacité de gain.
- Reclassement dans une nouvelle activité ou dans l'ancienne profession: les frais d'écologie, matériel scolaire, outillage, vêtements professionnels, logement, repas, voyage sont pris en charge par l'assurance. La perte de gain est compensée par une indemnité journalière ou par une rente de reclassement.
- Aide en capital pour une activité indépendante: elle est accordée sous forme de prêt ou sans obligation de rembourser. Elle peut aussi être allouée sous forme d'installations ou de garanties.
- Autres frais: contribution pour frais de vêtement et outillage, pour frais de déménagement en cas de changement du lieu de travail dû à l'invalidité, pour frais supplémentaires pour se rendre au travail et en revenir ou pour l'exercice de la profession.
- Aide sociale ultérieure: si l'assuré ne peut utiliser sa capacité de travail et est exempt de toute faute, une aide sociale ultérieure lui est accordée sous la forme de prestations supplémentaires en espèce.

Rente d'invalidité

Articles 40 et suivants LAM.

Si l'assuré reste invalide après le traitement médical et les mesures de réadaptation, l'indemnité journalière est remplacée par une rente d'invalidité. En cas d'invalidité totale, la rente annuelle correspond à 80% du gain annuel assuré (au maximum 80% de CHF 159'502.-, soit CHF 127'602.-).

Le gain assuré est celui que l'assuré aurait pu réaliser sans son invalidité. En cas d'invalidité partielle, la rente est réduite en proportion.

Dès que l'assuré invalide atteint l'âge AVS, la rente d'invalidité est transformée en rente de vieillesse calculée sur la base de la moitié du gain annuel déterminant pour la rente d'invalidité. Elle est allouée en complément de la rente AVS.

Rente pour atteinte à l'intégrité

Articles 48 et suivants LAM.

Si un assuré reste atteint d'une infirmité physique ou psychique, l'assurance lui accorde une rente dite d'atteinte à l'intégrité. Elle est calculée en fonction de la gravité de l'atteinte, sur la base de CHF 21'378.- par an. Elle peut être versée sous forme de capital.

Rente de survivants

Le conjoint, les enfants et, dans certaines circonstances, le père et la mère d'un assuré décédé ont droit à une rente de survivant calculée en pourcentage du revenu annuel assuré du défunt:

- le conjoint reçoit une rente de 40% du revenu annuel assuré du défunt; cette rente est versée à vie. Si le conjoint survivant se remarie, elle est interrompue pendant la durée du remariage;
- le conjoint divorcé n'a droit à une rente que si le défunt était tenu, au moment du décès, de lui verser une pension alimentaire. La rente correspond au montant de la pension et s'élève au maximum à 20% du gain annuel assuré du défunt;
- les orphelins ont droit à une rente de 15% du gain annuel assuré du défunt - (25% s'ils sont orphelins de père et de mère) - jusqu'à l'âge de 18 ans. Si les enfants suivent une formation, la rente est versée jusqu'au terme de cette formation, mais au plus tard jusqu'à 25 ans révolus;
- si le défunt n'a ni conjoint ni enfant, ses père et mère ont droit à une rente s'ils en ont besoin. La rente s'élève à 20% du gain annuel assuré du défunt pour chacun des parents.

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

Même si le décès d'un assuré invalide n'est pas causé par l'affection assurée, l'assurance militaire verse au conjoint et aux enfants survivants des rentes dans le cas où les autres prestations de prévoyance sont insuffisantes.

Réduction et refus de prestations

Articles 64 et suivants LAM.

Les prestations de l'assurance militaire sont réduites équitablement lorsque l'affection assurée n'est due qu'en partie aux atteintes subies pendant le service. Elles peuvent être réduites ou refusées en cas d'affection causée intentionnellement.

Réparation morale (Art. 59 LAM)

L'assurance peut, en tenant compte des circonstances particulières, verser à la victime de lésions corporelles ou à la famille qui a perdu l'un de ses membres par décès, une indemnité équitable à titre de réparation morale.

Si l'intéressé reçoit déjà une rente pour atteinte à l'intégrité physique ou psychique, la réparation morale est exclue.

Indemnité funéraire (art. 60 LAM)

En cas de décès de l'assuré, l'assurance verse une indemnité unique, qui se monte au maximum à un dixième du gain annuel assuré du défunt. Elle est versée à la personne qui a payé les frais d'ensevelissement.

Surindemnisation

Lorsque d'autres assurances sociales versent des prestations à un assuré, celles de l'assurance militaire sont réduites dans la mesure où l'ensemble des prestations d'assurances sociales dépasse le gain dont l'assuré est privé.

Procédure

Tant qu'une personne malade ou accidentée est en service et reçoit sa solde, les frais de traitement ou de séjour hospitalier sont supportés par la troupe ou par la Protection civile.

Après l'évacuation ou le licenciement du service, l'assurance militaire intervient au moment où le patient doit être soigné à domicile ou dans un établissement hospitalier. Le médecin traitant ou la direction de l'hôpital doit faire parvenir immédiatement un avis de maladie à l'assurance, si possible avec le livret de service ou le livret de la protection civile.

L'assurance militaire procède alors d'office à une enquête à la suite de laquelle elle prend position. Les cas de moindre importance sont traités sans formalité. Le requérant peut toutefois exiger qu'une décision soit rendue.

Pour les prestations importantes et les cas où le requérant demande une décision, l'assurance militaire communique un préavis et impartit un délai pour faire des observations, consulter le dossier ou demander un complément d'enquête.

L'assurance rend ensuite une décision écrite qui renseigne le requérant sur la nature et l'étendue des prestations.

Recours

Les assurés ou toute personne touchée par la décision peuvent recourir, dans les 3 mois, contre les décisions de l'assurance militaire, auprès du Tribunal cantonal des assurances. Le jugement du Tribunal cantonal peut faire l'objet, dans les 30 jours, d'un recours au Tribunal fédéral.

Sources

Responsable rédaction: ARTIAS

Adresses

Tribunal fédéral (Lucerne)
Service social de l'armée (Berne)
SUVA - Militaire (Lucerne)

Lois et Règlements

Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM) (RS 833.1)
Ordonnance du 10 novembre 1993 sur l'assurance militaire (OAM) (RS 833.11)
Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)(RS 803.1)
Ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA)(RS 830.11)

Sites utiles

Assurance militaire
Europ Assistance