

JOURNAL DE MONACO

Bulletin officiel de la Principauté



Gouvernement Princier
PRINCIPAUTÉ DE MONACO

Loi n° 1.562 du 2 juillet 2024 relative à la couverture médicale subsidiaire.

N° journal

8705

Date de publication

26/07/2024

ALBERT II

PAR LA GRÂCE DE DIEU

PRINCE SOUVERAIN DE MONACO

Avons sanctionné et sanctionnons la loi dont la teneur suit, que le Conseil National a adoptée dans sa séance du 27 juin 2024.

ARTICLE PREMIER.

Toute personne de nationalité monégasque ou de nationalité étrangère résidant dans la Principauté de façon stable et régulière depuis au moins cinq années peut bénéficier de la couverture médicale subsidiaire définie à l'article 2, sous les conditions suivantes :

1°) que le demandeur ne relève d'aucune caisse sociale monégasque ou étrangère ;

2°) que le demandeur ne puisse pas bénéficier de l'aide médicale de l'État instituée par l'article 24 de la loi n° 1.465 du 11 décembre 2018 relative à l'aide à la famille monégasque et à l'aide sociale, modifiée ;

3°) que le demandeur soit dans l'impossibilité de souscrire un contrat d'assurance de santé individuel auprès d'une compagnie d'assurance privée.

Pour l'application du chiffre 3°) du précédent alinéa, est considérée comme dans l'impossibilité de souscrire un contrat d'assurance de santé individuel auprès d'une compagnie d'assurance privée, la personne qui justifie de trois refus de prise en charge, totale ou partielle, au titre de la maladie, auprès de trois assureurs exerçant leur activité à Monaco ou, lorsque le demandeur est monégasque, auprès de trois assureurs exerçant leur activité au lieu de résidence du demandeur. Ces trois refus doivent intervenir dans un délai inférieur ou égal à un an précédant la date de la demande.

ART. 2.

La couverture médicale subsidiaire visée à l'article premier consiste en une couverture médicale de base prise en charge par l'Office de protection sociale.

La couverture médicale subsidiaire permet une prise en charge des frais définis par arrêté ministériel et engagés en cas de maternité et de maladie autre que maladie professionnelle ou accident du travail, invalidité ou décès pour le demandeur.

Sauf exception, la couverture médicale subsidiaire laisse à la charge du bénéficiaire des prestations une participation minimale qui ne peut excéder 20 % de la base de remboursement des frais de santé.

La participation minimale aux frais de santé peut, au regard de la situation du bénéficiaire, être limitée ou supprimée, sur décision du Directeur de l'action et de l'aide sociales. Elle peut également être prise en charge par l'Office de protection sociale sur décision du Directeur de l'action et de l'aide sociales lorsque la personne ne dispose pas d'une assurance complémentaire santé.

La couverture médicale subsidiaire est versée à la condition que son bénéficiaire, ou le cas échéant son représentant légal, s'acquitte mensuellement du paiement d'une cotisation dont le montant est fixé par arrêté ministériel.

L'admission au bénéfice de la couverture médicale subsidiaire est prononcée par le Directeur de l'action et de l'aide sociales, pour une période maximale d'un an, renouvelable.

En cas de renouvellement de la demande, par exception aux dispositions du second alinéa de l'article premier, est considérée comme dans l'impossibilité de souscrire un contrat d'assurance de santé individuel, la personne qui justifie d'un refus de prise en charge auprès d'un assureur selon les conditions prévues par ledit alinéa. Ce refus doit intervenir dans un délai de moins de trois mois précédant la date de la demande de renouvellement.

ART. 3.

Le bénéficiaire de la couverture médicale subsidiaire, ou le cas échéant son représentant légal, est tenu de signaler à la Direction de l'action et de l'aide sociales tout changement dans sa situation familiale, personnelle, professionnelle ou de résidence de nature à modifier ou à faire cesser son bénéfice à ladite couverture, dans un délai de trente jours à compter de sa survenance.

Toute absence de déclaration expose le bénéficiaire, ou le cas échéant son représentant légal, à une restitution des sommes qu'il a indûment perçues, sans préjudice des sanctions prévues aux articles 7 et 8.

ART. 4.

Toute déclaration inexacte expose le bénéficiaire de la couverture médicale subsidiaire, ou le cas échéant son représentant légal, à une restitution des sommes qu'il a indûment perçues, sans préjudice des sanctions prévues aux articles 7 et 8.

ART. 5.

La répétition des sommes indûment perçues, sur le fondement des articles 3 et 4, est exigible, après que le bénéficiaire, ou le cas échéant son représentant légal, ait été entendu en ses explications ou dûment appelé à les fournir.

Lorsque le droit au versement subsiste, il peut être procédé au recouvrement des sommes indûment perçues par des retenues sur les prestations servies au bénéficiaire concerné.

ART. 6.

Afin de contrôler la réalité des déclarations effectuées par le demandeur de la couverture médicale subsidiaire, ou le cas échéant par son représentant légal, sur sa situation familiale, personnelle, professionnelle ou de résidence, la Direction de l'action et de l'aide sociales peut lui réclamer toutes pièces complémentaires permettant d'apprécier la réalité de sa situation.

Dans le cadre du contrôle prévu au premier alinéa, les personnes dûment habilitées à instruire les demandes de couverture médicale subsidiaire peuvent également demander aux administrations publiques toutes les informations utiles, même couvertes par le secret de la vie privée, à la condition que ces informations soient strictement nécessaires au contrôle des conditions de bénéfice de cette couverture, telles qu'elles sont prévues par la présente loi et ses textes d'application.

L'échange d'informations visé au précédent alinéa ne donne pas lieu à la création d'échanges systématisés.

ART. 7.

Est passible des peines prévues aux articles 93, 103 et 330 du Code pénal, quiconque, pour obtenir ou faire obtenir ou tenter d'obtenir ou de faire obtenir la couverture médicale subsidiaire, aura indiqué ou fourni des renseignements qu'il savait inexacts ou se sera sciemment abstenu de fournir tout renseignement induit par sa demande.

ART. 8.

Sera puni de l'amende prévue au chiffre 1 de l'article 26 du Code pénal, quiconque aura indiqué ou fourni des renseignements qu'il savait inexacts ou qui se sera sciemment abstenu de fournir tout renseignement induit par sa demande, afin de modifier le montant de la prestation à servir ou d'étendre le droit à son versement.

ART. 9.

Les conditions d'application des articles premier à 8 sont prévues par arrêté ministériel.

ART. 10.

Est inséré après l'article 18 de la loi n° 1.465 du 11 décembre 2018 relative à l'aide à la famille monégasque et à l'aide sociale, modifiée, un article 18-1 rédigé comme suit :

« La répétition des sommes indûment perçues, au titre d'une aide prévue par le Chapitre II du présent Titre, est exigible, après que le bénéficiaire concerné ait été entendu en ses explications ou dûment appelé à les fournir.

Lorsque le droit au versement subsiste, il peut être procédé au recouvrement des montants d'allocation indûment perçus par des retenues sur les prestations servies au bénéficiaire concerné. ».

ART. 11.

L'article 36 de la loi n° 1.465 du 11 décembre 2018, modifiée, précitée, est modifié comme suit :

« Est passible des peines prévues aux articles 93, 103 et 330 du Code pénal, quiconque, pour obtenir ou faire obtenir ou tenter d'obtenir ou de faire obtenir l'une des aides prévues au Chapitre II du présent Titre, aura indiqué ou fourni des renseignements qu'il savait inexacts ou se sera sciemment abstenu de fournir tout renseignement induit par sa demande. ».

ART. 12.

L'article 37 de la loi n° 1.465 du 11 décembre 2018, modifiée, précitée, est modifié comme suit :

« Sera puni de l'amende prévue au chiffre 1 de l'article 26 du Code pénal, quiconque aura indiqué ou fourni des renseignements qu'il savait inexacts ou qui se sera sciemment abstenu de fournir tout renseignement induit par sa demande, afin de modifier le montant de l'aide à servir ou d'étendre le droit à versement d'une aide prévue par le Chapitre II du présent Titre. ».

ART. 13.

Le troisième alinéa de l'article 24 de la loi n° 1.465 du 11 décembre 2018, modifiée, précitée, est modifié comme suit :

« Sauf exception, l'aide médicale de l'État laisse à la charge du bénéficiaire des prestations une participation minimale qui ne peut excéder 20 % de la base de remboursement des frais de santé. ».

ART. 14.

Les articles premier à 9 entrent en vigueur au 1^{er} janvier de l'année suivant la publication de la présente loi au Journal de Monaco.

La présente loi est promulguée et sera exécutée comme loi de l'État.

Fait en Notre Palais à Monaco, le deux juillet deux mille vingt-quatre.

ALBERT.

Par le Prince,

Le Secrétaire d'État :

Y. LAMBIN BERTI.

Le Dossier Législatif - Travaux Préparatoires de la Loi est en annexe du présent Journal de Monaco.

