**Formulaire pour soumettre une prise de position**

Langue de correspondance**\*** :

**Prise de position soumise par**

Nom / entreprise / organisation**\*** :

Catégorie**\*** :

Personne de contact**\*** :

Adresse**\*** :

(Rue, NPA lieu)

Téléphone**\*** :

Adresses électroniques**\*** :

(Pour vous contacter et notamment vous transmettre

des informations relatives à la publication

du rapport de résultats conformément à l’[art. 21, al. 2, OCo](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2005/543/fr#art_21)).

Si vous insérez plusieurs adresses électroniques, veuillez les

séparer par un point-virgule.

Date**\*** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

|  |
| --- |
| **Informations importantes :**  Merci de **ne pas désactiver la protection du document**, de remplir le formulaire et de l’envoyer au **format Word** à [Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch) et à [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch).  Le champ obligatoire de la première partie « I. Synthèse / Remarques concernant projet**\***» :   * **Ne doit pas contenir des remarques sur les mesures spécifiques**, mais uniquement des propos sur le projet de manière générale, * doit se limiter à 20 000 caractères (3-4 pages A4).   Les autres réponses ne doivent pas dépasser 30 000 caractères (5-6 pages A4).  **\*** = champs obligatoires : veuillez remplir ces champs au minimum.  **Un grand merci pour votre collaboration !** |

|  |
| --- |
| I. Synthèse / Remarques concernant le projet\* |

|  |
| --- |
| II. Remarques sur les mesures spécifiques |

## 1. Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l’assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)

### 1.1 Art. 52

Acceptation :

Remarques :

## 1.2 Disposition transitoire

Acceptation :

Remarques :

## 1.3. Autres propositions / suggestions

Avez-vous d’autres propositions ou observations concernant le projet ? Vous pouvez les inscrire dans ce dernier champ du formulaire :