

GE_GERICHTE ATAS/185/2014 vom 12. Februar 2014

GE Cour de justice, 2014-02-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_185_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/185/2014 du 12 février 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/185/2014 del 12 febbraio 2014

Erwägungen

E. 1

En vertu de l'art. 58 al. 2 la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1), si l'assuré ou une autre partie sont domiciliés à l'étranger, le tribunal des assurances compétent est celui du canton de leur dernier domicile en Suisse ou celui du canton de domicile de leur dernier employeur suisse; si aucun de ces domiciles ne peut être déterminé, le tribunal des assurances compétent est celui du canton où l'organe d'exécution a son siège. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 LPGA et relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10). En l'espèce, d'une part, le recourant, actuellement domicilié en France, a eu son dernier domicile en Suisse dans le canton de Genève et d'autre part, la contestation porte sur une question relative à la LAMal, de sorte que la compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA et 38 al. 4 let. a LPGA p.a. ; art. 36 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 – LaLAMal ; RSG J 3 05 ; art. 89B et 89C let. a de la loi genevoise sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 – LPA ; E 5 10).

E. 3

Dès lors que les faits pertinents – soit le départ du recourant en France et la délivrance du livret G – remontent à l'année 2009, il conviendra d'appliquer les normes légales en vigueur à ce moment-là.

E. 4

Le litige porte sur l'affiliation du recourant auprès de l'intimée dès le 1er avril 2010.

E. 5

a) En vertu de l'art. 3 LAMal, toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les soins en cas de maladie, ou être assurée par son représentant légal, dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile ou sa naissance en Suisse (al. 1). Le Conseil fédéral peut étendre l'obligation de s'assurer à des personnes qui n'ont pas de domicile en Suisse, en particulier celles qui exercent une activité en Suisse ou y séjournent habituellement au sens de l'art. 13 al. 2 LPGA (al. 3 let. a).

A/1378/2013 - 9/12 - Faisant usage de la compétence conférée à l'art. 3 al. 3 let. a LAMal, le Conseil fédéral a édicté notamment l'art. 1 al. 2 let. d OAMal, aux termes duquel sont tenues de s'assurer les personnes qui résident dans un Etat membre de la Communauté

européenne et qui sont soumises à l'assurance suisse en vertu de l'Accord du 21 juin 1999 entre, d'une part, la Confédération suisse et, d'autre part, la Communauté européenne et ses Etats membres, sur la libre circulation des personnes (Accord sur la libre circulation des personnes [ALCP; RS 0.142.112.681]) et de son annexe II, mentionnés à l'art. 95a let. a LAMal. L'ALCP est entré en vigueur le 1er juin 2002. Selon l'art. 1 par. 1 de l'annexe II "Coordination des systèmes de sécurité sociale" de l'accord, fondée sur l'art.

E. 8

ALCP et faisant partie intégrante de celui-ci (art. 15 ALCP), en relation avec la section A de cette annexe, les Parties contractantes appliquent entre elles en particulier le Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (règlement n° 1408/71 ; RS 0.831.109.268.1), ainsi que le Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n° 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (règlement n° 574/72), ou des règles équivalentes. Aux termes de l'art. 13 par. 2 let. a du règlement n° 1408/71, la personne qui exerce une activité salariée sur le territoire d'un Etat membre est en principe soumise à la législation de cet Etat, même si elle réside sur le territoire d'un autre Etat membre ou si l'entreprise ou l'employeur qui l'occupe a son siège ou son domicile sur le territoire d'un autre Etat membre. En application de l'art. 89 du règlement n° 1408/71, l'annexe VI dudit règlement régit les modalités particulières d'application des législations de certains Etats membres. Cette annexe a été adaptée par la section A de l'annexe II de L'ALCP "Coordination des systèmes de sécurité sociale". Par sa décision n° 2/2003 du 15 juillet 2003 portant modification de l'annexe II (RO 2004 1277), le Comité mixte UE-Suisse a précisé les conditions et les effets de l'option consistant à demander d'être exempté de l'assurance-maladie obligatoire suisse. Il a notamment complété l'annexe VI du règlement n° 1408/71 par une disposition selon laquelle les personnes soumises aux dispositions légales suisses en vertu du titre II du règlement n° 1408/71 – à savoir, notamment, celles qui exercent une activité salariée sur le territoire d'un Etat membre (art. 13 par. 2 let. a du règlement n° 1408/71) - peuvent sur demande être exemptées de l'assurance obligatoire tant qu'elles résident dans l'un des Etats suivants et peuvent prouver qu'elles y bénéficient d'une couverture en cas de maladie: Allemagne, Autriche, France, Italie et, sous certaines réserves, Finlande. Cette demande doit être déposée dans les trois mois qui suivent la survenance de l'obligation de s'assurer en Suisse ; lorsque dans

A/1378/2013 - 10/12 - les cas justifiés, la demande est déposée après ce délai, l'exemption déploie ses effets dès le début de l'assujettissement à l'assurance obligatoire (Annexe VI Suisse ch. 3 points b et aa au règlement n° 1408/71 dans sa version modifiée par la décision n° 2/2003 du Comité mixte UE-Suisse du 15 juillet 2003 portant modification de l'annexe II [sécurité sociale] à l'ALCP). Cette disposition est entrée en vigueur le 15 janvier 2003 avec effet au 1er juin 2002 (art. 2 de la décision n° 2/2003 du 15 juillet 2003). b) Conformément à l'art. 2 al. 6 OAMal, sont sur requête exceptées de l'obligation de s'assurer en Suisse pour l'AOS les personnes qui résident dans un Etat membre de la Communauté européenne, pour autant qu'elles puissent être exceptées de l'obligation de s'assurer en vertu de l'accord sur la libre circulation des personnes et de son annexe II et qu'elles prouvent qu'elles bénéficient dans l'Etat de résidence et lors d'un séjour dans un autre Etat membre de la

Communauté européenne et en Suisse d'une couverture en cas de maladie. D'après les art. 3 al. 1 et 7 al. 4 OAMal, les frontaliers qui ne sont pas tenus de s'assurer selon l'art. 1 al. 2 let. d et qui exercent en Suisse une activité lucrative, ainsi que les membres de leur famille, pour autant qu'ils n'exercent pas à l'étranger une activité lucrative impliquant l'assujettissement à une assurance-maladie obligatoire, sont soumis à l'assurance suisse sur requête de leur part, requête qui doit être déposée dans les trois mois suivant le début de la validité de l'autorisation pour frontaliers. S'ils s'assurent à temps, l'assurance déploie ses effets dès la date de la validité de l'autorisation. S'ils s'assurent plus tard, l'assurance déploie ses effets dès l'affiliation. c) L'autorité désignée par le canton affilié d'office les personnes qui n'ont pas donné suite à l'obligation de s'assurer en temps utile. Elle statue sur les demandes d'exception à l'obligation de s'assurer (art. 6a al. 3 LAMal). L'institution commune peut assumer, contre indemnisation, d'autres tâches d'exécution qui lui sont confiées par les cantons (art. 18 al. 2sexies LAMal). La demande d'exception à l'obligation de s'assurer doit être déposée auprès du canton dans lequel l'activité lucrative est exercée (<http://www.kvg.org/fr/kantone/grenzgaenger/default.htm>; cf. art. 7 al. 4 OAMal). 6. En l'espèce, le recourant a quitté le canton de Genève durant l'année 2009 pour s'installer en France voisine, tout en continuant à travailler en Suisse. En particulier, il résulte du livret G pour étranger (autorisation frontalière) que celui-ci a été délivré en date du 6 juillet 2009. Il n'est pas contesté par le recourant que le canton compétent pour statuer sur sa demande d'exemption de son obligation d'être assuré en Suisse pour l'AOS est le canton d'Argovie. En effet, son livret G pour étranger (autorisation frontalière), a été délivré par le canton d'Argovie, attendu que l'activité lucrative était exercée auprès de X_____ à Aargau. Il sera toutefois remarqué que le siège de X_____ AG (X_____ SA) était dans le canton de Genève dès le 14

A/1378/2013 - 11/12 - septembre 2006 et ce, jusqu'au 19 février 2013 (cf. extrait internet du registre du commerce de Genève). L'Argovie a délégué la compétence de statuer sur les demandes d'exemption à l'obligation d'assurance en Suisse à l'Institution commune LAMal (cf. « formulaire de déclaration pour les frontaliers et les membres de leur famille sans activité lucrative, devoir de s'assurer pour la maladie en Suisse » ; <http://www.kvg.org/fr/kantone/default.htm>; <https://www.ag.ch/de/dgs/gesundheit/gesundheitsversorgung/krankenversicherung/versicherungspflicht/versicherungspflicht.jsp>). C'est la raison pour laquelle le recourant a envoyé à l'Institution commune LAMal le formulaire lui permettant d'exercer son droit d'option durant le mois de septembre 2009. La Cour de céans constate dès lors qu'il n'est pas de la compétence de l'intimée, qui est un assureur suisse exerçant dans le domaine de l'AOS, de décider si le recourant peut être exempté de son obligation d'être assuré en Suisse pour l'assurance-maladie et s'il est susceptible d'exercer une seconde fois son droit d'option, mais que cette compétence revient à l'Institution commune LAMal sur délégation du canton d'Argovie, comme invoqué par l'intimée. Or, bien que l'Institution commune LAMal ait déclaré qu'elle ne retrouvait plus le courrier qu'elle a envoyé au recourant suite à la réception de son formulaire d'annonce en date du 10 septembre 2009, elle a considéré que le recourant avait renoncé à faire valoir son droit de choisir un assureur en France, de sorte qu'il devait rester assuré auprès d'un assureur suisse et lui a refusé, en date du 8 février 2010, l'exercice d'un nouveau droit d'option. Partant, dans la mesure où l'intimée a maintenu, dans la décision litigieuse, l'affiliation du recourant dès le 1er avril 2010 auprès d'elle eu égard à la position de l'Institution commune LAMal, sa décision ne peut être que confirmée. Si le recourant persiste à solliciter son exemption de l'assurance en Suisse, il doit s'adresser à l'Institution

commune LAMal. 7. Le recours est ainsi rejeté. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGa et 89H al. 1 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 – LPA ; RSG E 5 10).

A/1378/2013 - 12/12 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant A la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.