

GE_GERICHTE A/1601/2017 vom 31. August 2017

GE Cour de justice, 2017-08-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1601_2017

FR: GE_GERICHTE A/1601/2017 du 31 août 2017

IT: GE_GERICHTE A/1601/2017 del 31 agosto 2017

Regeste

PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; SOINS MÉDICAUX ; OBLIGATION DE RENSEIGNER | La brochure d'information du SPC sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité est lacunaire en tant que le chiffre concernant l'indemnisation de l'achat de lunettes ne mentionne pas que les lunettes achetées à l'étranger ne sont pas remboursées, alors que Genève est un canton frontière dont les habitants se rendent fréquemment en France pour l'achat de lunettes coûtant notablement moins cher qu'en Suisse. En outre, elle prête à confusion puisqu'elle précise pour certaines prestations que seuls les frais survenus en Suisse sont pris en charge sous réserve de certaines exceptions, ce qui a permis à l'assuré de comprendre a contrario que de telles restrictions ne s'appliquent pas aux lunettes. En omettant d'informer les assurés sur une des conditions d'octroi des prestations en cas d'achat de lunettes, à savoir que celles-ci doivent avoir été acquises en Suisse, l'intimé a violé le devoir d'information général prescrit à l'art. 27 al. 1 LPGA. Partant, dans les circonstances spécifiques du cas d'espèce, les conditions légales sont réunies pour obliger l'intimé à rembourser un moyen auxiliaire qui ne satisfait pas à toutes les exigences de la LPC. À titre exceptionnel, en vertu du principe de la protection de la bonne foi, le recourant a donc droit au remboursement des lunettes acquises en France. | LPC14.2; LPCF2.1.c.1; RFMPC.7; LPGA.24.1

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 31.08.2017 A/1601/2017

PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; SOINS MÉDICAUX ; OBLIGATION DE RENSEIGNER | La brochure d'information du SPC sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité est lacunaire en tant que le chiffre concernant l'indemnisation de l'achat de lunettes ne mentionne pas que les lunettes achetées à l'étranger ne sont pas remboursées, alors que Genève est un canton frontière dont les habitants se rendent fréquemment en France pour l'achat de lunettes coûtant notablement moins cher qu'en Suisse. En outre, elle prête à confusion puisqu'elle précise pour certaines prestations que seuls les frais survenus en Suisse sont pris en charge sous réserve de certaines exceptions, ce qui a permis à l'assuré de comprendre a contrario que de telles restrictions ne s'appliquent pas aux lunettes. En omettant d'informer les assurés sur une des conditions d'octroi des prestations en cas d'achat de lunettes, à savoir que celles-ci doivent avoir été acquises en Suisse, l'intimé a violé le devoir d'information général prescrit à l'art. 27 al. 1 LPGA. Partant, dans les circonstances spécifiques du cas d'espèce, les conditions légales sont réunies pour obliger l'intimé à rembourser un moyen auxiliaire qui ne satisfait pas à toutes les exigences de la LPC. À titre exceptionnel, en vertu du principe de la protection de la bonne foi, le recourant a donc droit au remboursement des lunettes acquises en France. |

LPC14.2; LPCF2.1.c.1; RFMPC.7; LPGA.24.1

A/1601/2017 ATAS/751/2017 (3) du 31.08.2017 (PC) , ADMIS/RENOI *** ARRET DE PRINCIPE *** Descripteurs : PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; SOINS MÉDICAUX ; OBLIGATION DE RENSEIGNER Normes : LPC14.2; LPCF2.1.c.1; RFMPC.7; LPGA.24.1 Résumé : La brochure d'information du SPC sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité est lacunaire en tant que le chiffre concernant l'indemnisation de l'achat de lunettes ne mentionne pas que les lunettes achetées à l'étranger ne sont pas remboursées, alors que Genève est un canton frontière dont les habitants se rendent fréquemment en France pour l'achat de lunettes coûtant notoirement moins cher qu'en Suisse. En outre, elle prête à confusion puisqu'elle précise pour certaines prestations que seuls les frais survenus en Suisse sont pris en charge sous réserve de certaines exceptions, ce qui a permis à l'assuré de comprendre a contrario que de telles restrictions ne s'appliquent pas aux lunettes. En omettant d'informer les assurés sur une des conditions d'octroi des prestations en cas d'achat de lunettes, à savoir que celles-ci doivent avoir été acquises en Suisse, l'intimé a violé le devoir d'information général prescrit à l'art. 27 al. 1 LPGA. Partant, dans les circonstances spécifiques du cas d'espèce, les conditions légales sont réunies pour obliger l'intimé à rembourser un moyen auxiliaire qui ne satisfait pas à toutes les exigences de la LPC. À titre exceptionnel, en vertu du principe de la protection de la bonne foi, le recourant a donc droit au remboursement des lunettes acquises en France. En fait En droit République et canton de Genève POUVOIR JUDICIAIRE A/1601/2017 ATAS/751/2017 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 31 août 2017 En la cause Monsieur A_____, domicilié à GENEVE recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ est au bénéfice de prestations complémentaires à sa rente de vieillesse à compter du 1^{er} juillet 2016. 2. Le 10 novembre 2016, l'assuré a fait parvenir au service des prestations complémentaires (SPC) une facture du 15 octobre 2016 de l'opticien A Propos d'optique à Saint-Julien en Genevois en France d'un montant total de Euros 987.-, en demandant le remboursement de la somme de Euros 856.- concernant la monture et les verres de sa paire de lunettes de base, sous déduction de la participation de son assurance-maladie complémentaire de CHF 100.- et de la TVA remboursée par le magasin de Euros 164.50. 3. Par décision du 27 janvier 2017, le SPC a refusé de rembourser ces frais, au motif que les frais survenus à l'étranger n'étaient pas pris en considération, sauf en cas d'urgence lors d'un séjour hors de Suisse ou si les soins ne pouvaient pas être dispensés en Suisse.. 4. Par courrier du 25 février 2017, l'assuré a formé opposition à cette décision. Il a fait valoir que le document intitulé « Informations sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité – SPC – janvier 2013 » que le SPC lui avait remis et qu'il avait soigneusement lu du début à la fin, avant d'acquiescer ses lunettes en France, ne mentionnait nulle part que les frais pour des lunettes à l'étranger n'étaient pas remboursés, alors que, pour les séjours en station thermale, il était expressément indiqué dans ce document que les frais survenus à l'étranger ne sont pas pris en considération, sauf en cas d'urgence. L'assuré en avait conclu qu'une telle restriction n'existait pas pour des frais de lunettes, en l'absence de mention d'une telle réserve. 5. Par décision du 16 mars 2017, le SPC a rejeté l'opposition, en se fondant sur la loi qui prescrit que seuls sont remboursés les frais de maladie et d'invalidité, ainsi que les dépenses pour moyens auxiliaires survenus en Suisse, sauf en cas d'urgence et si les mesures médicales ne peuvent être appliquées qu'à l'étranger. Cette exception n'étant pas réalisée, les frais ne pouvaient être pris en charge. Enfin, la notice d'informations litigieuse n'était pas exhaustive et ne

saurait se substituer aux lois et aux règlements en vigueur. 6. Par acte du 2 mai 2017, l'assuré a recouru contre cette décision en concluant à son annulation et au remboursement de ses frais de lunettes. Il a répété s'être fondé sur la notice d'informations du SPC, avant de se rendre en France pour se faire confectionner des lunettes. Or, ce document ne mentionnait pas que les frais survenus à l'étranger n'étaient pas pris en charge, contrairement à ce qui était précisé pour les cures et séjours balnéaires. Il avait été ainsi mal informé. Le document en cause étant destiné à informer les bénéficiaires de prestations complémentaires sur les conditions de remboursement des frais médicaux, il faisait foi. Il lui avait été officiellement envoyé par le SPC lors de son inscription. Au demeurant, il avait également consulté consciencieusement le site internet du SPC et téléchargé certains documents et informations de base, mis à disposition sur ce site. Or, aucune information au sujet du non remboursement des frais de lunettes à l'étranger n'y figurait. Il n'était pas non plus indiqué dans ce document qu'il n'était pas exhaustif et qu'il fallait se référer à un autre document ou texte de loi. 7. Dans sa réponse du 30 mai 2017, l'intimé a conclu au rejet du recours en se référant pour l'essentiel à sa décision sur opposition. Il a ajouté que si le recourant avait pris contact avec lui avant d'acquérir ses lunettes en France, le SPC aurait pu l'informer du fait que les frais de maladie et d'invalidité survenus à l'étranger n'étaient remboursés qu'en cas d'urgence ou si les soins ne pouvaient pas être dispensés en Suisse. Le recourant ne pouvait non plus se prévaloir de l'ignorance des dispositions légales, comme cela avait été du reste relevé dans un arrêt de la chambre de céans. 8. Dans sa réplique du 21 juin 2017, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il n'avait pas pris contact avec l'intimé avant d'acquérir les lunettes en France voisine, dès lors qu'il n'était pas précisé dans la brochure d'information qu'il fallait impérativement écrire ou téléphoner au SPC avant tout achat médical. Au demeurant, un document d'information servait précisément à décharger l'intimé de courriers et téléphones encombrants et inutiles. Enfin, si les assurés étaient censés connaître les lois et règlements, on ne voyait pas la nécessité d'éditer un document d'informations officiel et de le remettre lors de l'inscription aux assurés. Pour le surplus, il a repris sa précédente argumentation. 9. Sur ce, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable, compte tenu de la suspension des délais du 7^{ème} jour avant Pâques au 7^{ème} jour après Pâques (art. 38 al. 4 let. a et 56 ss LPGA). 3. Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si le recourant a droit au remboursement des frais de lunettes achetées à l'étranger. 4. a. Les personnes qui - comme le recourant - ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires fédérales dès lors qu'elles remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 LPC, en particulier ont droit à certaines prestations d'assurances sociales, dont une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants ou une rente d'invalidité (art. 4 al. 1 let. a et d LPC). Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire

annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). Le remboursement des frais de maladie et d'invalidité (venant s'ajouter à la prestation complémentaire annuelle) incombe aux cantons, aux conditions minimales fixées par l'art. 14 al. 1 LPC, comportant les frais de moyens auxiliaires (let. f). Selon l'art. 14 al. 2 LPC, les cantons précisent quels frais peuvent être remboursés en vertu de l'al. 1 ; ils peuvent limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations. L'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), ne comporte pas de précisions qui seraient pertinentes dans le cas d'espèce. b. Selon l'art. 2 al. 1 let. c phr. 1 de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 (LPFC – J 4 20), le Conseil d'État détermine les frais de maladie et d'invalidité qui peuvent être remboursés, en application de l'art. 14 al. 1 et 2 LPC. Intitulé « Lieu de survenance des frais », l'art. 7 du règlement relatif au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 15 décembre 2010 (RFMPC – J 4 20.04), pose le principe que sont remboursés les frais de maladie et d'invalidité ainsi que les dépenses pour moyens auxiliaires qui sont survenus en Suisse (al. 1), et prévoit que les frais survenus à l'étranger sont exceptionnellement remboursés s'ils se sont révélés indispensables pendant un séjour hors de Suisse ou si les mesures indiquées du point de vue médical ne pouvaient être appliquées qu'à l'étranger (al. 2).

5. En l'occurrence, il n'est pas contesté que le recourant ne s'est pas trouvé dans une situation d'urgence, lorsqu'il a acheté ses lunettes en France. Il ne s'agit pas non plus de mesures qui ne pouvaient être appliquées qu'à l'étranger. Partant, les conditions légales pour le remboursement des lunettes achetées en France ne sont pas remplies. 6. Se pose toutefois la question de savoir si l'intimé a violé le devoir de renseignements et de conseils. L'art. 27 LPGA prévoit que, dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1^{er}). Chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations. Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations (al. 2). L'art. 27 al. 1 LPGA impose une obligation générale et permanente de renseigner, par le biais par exemple de brochures, fiches, instructions, lettres-circulaires, indépendamment de la formulation d'une demande par les personnes intéressées (cf. rapport de la Commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé du 26 mars 1999, in FF 1999 V 4229, concernant l'art. 35 du projet de LPGA, correspondant à l'art. 27 finalement adopté ; ATF 131 V 476). Le devoir de renseignements selon l'art. 27 al. 1 LPGA a pour but d'informer clairement sur les droits et obligations de l'assuré. Il convient en particulier de l'informer sur les conséquences légales qui ne sont pas encore connues ou auxquelles il ne faut pas s'attendre, ce qui suppose de se mettre au niveau des connaissances des personnes concernées. Il existe ainsi pour l'assureur une obligation d'accompagnement de droit public (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, troisième édition, 2015, ad art. 27 ch. 16). Le devoir d'information est étendu. Grâce à cette information, la personne intéressée doit être mise en état d'entreprendre les démarches entrant en considération dans le cas concret. Cela signifie en particulier que l'information doit porter sur les prestations légales et les conditions d'octroi, ainsi que comprendre des explications sur la procédure à suivre (KIESER op. cit., ch. 18). 7. En l'occurrence, l'intimé édite une brochure

d'informations sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Il est notamment mentionné au chiffre 6, sous le titre « Liste des principaux frais de maladie et d'invalidité remboursés par le SPC »: « Les achats de lunettes sont indemnisés une fois par année civile . Notre prise en charge, sous déduction d'une éventuelle participation de votre caisse maladie , se détaille comme suit : - Fr. 150.00 au maximum pour la monture. - prix effectif pour les verres simples et adéquats. - les achats de verres de contact sont acceptés, sur présentation d'un certificat médical, uniquement après une opération de la cataracte. S'agissant de lunettes à cataracte provisoires, utilisées aussitôt après l'opération, un prix de location de Fr. 60.00 au plus, par ordonnance présentée, peut être pris en charge ». Il est par ailleurs précisé au chiffre 3 de cette liste, concernant les hospitalisations, qu'en cas de séjour à l'étranger ou en dehors du canton de Genève, seuls les cas d'urgence sont acceptés après accord avec l'expert du SPC. Au chiffre 4, il est indiqué que seuls les frais de transport en ambulance intervenus en Suisse et occasionnés par une urgence sont remboursés. Au chiffre 7, au sujet des séjours dans une station thermale, il est mentionné « aucun remboursement ne peut intervenir pour des cures balnéaires ou des séjours de convalescence effectués à l'étranger ». Dans la brochure d'information du SPC, il n'y a aucune mention concernant le non remboursement de moyens auxiliaires acquis à l'étranger. Elle est donc clairement lacunaire à ce sujet, dès lors qu'elle omet de citer une des conditions d'octroi des prestations, à savoir la survenance des frais en Suisse. Or, comme relevé ci-dessus, pour les hospitalisations, transports en ambulance, cures balnéaires ou séjours de convalescence, cette brochure précise que seuls les frais survenus en Suisse sont pris en charge sous réserve des cas d'urgence ou si les soins ne peuvent pas être dispensés en Suisse. Le recourant relève aussi à juste titre que cette brochure ne comporte aucune mention qu'elle n'est pas exhaustive et que seule la teneur de la loi fait foi. Il est vrai qu'en bas du memento figure une invitation à prendre contact avec le SPC pour obtenir des informations complémentaires. Il ne peut néanmoins être reproché au recourant de ne pas l'avoir fait au vu du texte clair et sans ambiguïté relatif à la prise en charge des frais de lunettes. Dans ces conditions, l'assuré devait effectivement comprendre à contrario qu'il n'y a pas de restriction pour le remboursement d'achat de lunettes à l'étranger, d'autant plus que les lunettes coûtent notoirement moins cher dans les pays limitrophes de la Suisse et en particulier en France. Certes, la loi n'exige pas que les directives prévoient toutes les situations possibles et imaginables. Cependant, en l'occurrence, dès le moment où elles mentionnent précisément à quelles conditions l'achat de lunettes est remboursé, elles doivent énumérer toutes les conditions d'octroi de cette prestation, du moins les conditions formelles. En omettant d'indiquer l'une d'elles, ce document empêche que l'assuré soit mis dans la situation lui permettant d'obtenir une prestation à laquelle il a droit et l'induit en erreur. La précision que l'achat de lunettes à l'étranger n'est pas pris en charge par le SPC paraît en outre particulièrement indiquée dans un canton frontalier où notoirement les assurés se rendent fréquemment à l'étranger pour l'achat de moyens auxiliaires ou certains traitements médicaux non assurés en Suisse, tels que les traitements dentaires. L'intimé se prévaut d'un arrêt de la chambre de céans du 6 octobre 2015 (ATAS/742/2015) dans lequel la chambre de céans a considéré que le recourant ne pouvait se prévaloir de l'ignorance de l'art. 7 al. 2 RFMPC, s'agissant d'une disposition réglementaire dûment adoptée et publiée. Toutefois, le cas n'était pas identique. Il s'agissait d'un traitement dentaire prodigué en France voisine avant l'octroi de prestations complémentaires et à un moment où l'assuré n'avait pas encore été informé par la brochure d'informations du SPC sur ses droits et obligations. De surcroît, l'assuré avait tardé à transmettre au SPC le devis

concernant les frais dentaires. Cela étant, il sied de constater que l'intimé a violé le devoir d'information général prescrit à l'art. 27 al. 1 LPGA en omettant d'informer les assurés sur une des conditions d'octroi des prestations en cas d'achat de lunettes, à savoir que celles-ci doivent avoir été acquises en Suisse. Il lui appartiendra donc de compléter sa brochure d'informations dans ce sens. 8. Le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée qui peut, sous certaines conditions, obliger l'autorité (en l'espèce l'assureur) à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst. (ATF 131 V 472 consid. 5). D'après la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et (e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 et les références citées). Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante : que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (ATF 131 V 472 consid. 5; arrêt du Tribunal fédéral 8C_601/2009 du 31 mai 2010 consid. 4.2). 9. En l'espèce, le recourant a été informé de façon lacunaire par l'autorité compétente sur les conditions de remboursement des frais de maladie et d'invalidité par l'intermédiaire de la brochure que l'intimé transmet aux assurés. Ce défaut de renseignement est intervenu dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la LPGA et est assimilé à une déclaration erronée, selon la jurisprudence. Le recourant ignorait par ailleurs le renseignement omis et le contenu du renseignement omis n'était pas évident au point qu'il devait s'attendre à une autre information. L'ignorance de la condition de la survenance des frais en Suisse l'a enfin conduit à un comportement préjudiciable à ses intérêts. Partant, dans les circonstances spécifiques du cas d'espèce, les conditions légales sont réunies pour obliger l'intimé à rembourser un moyen auxiliaire qui ne satisfait pas à toutes les exigences de la LPC. À titre exceptionnel, en vertu du principe de la protection de la bonne foi, le recourant a donc droit au remboursement des lunettes acquises en France. 10. Cela étant, le recours sera admis, la décision annulée et l'intimé condamné à rembourser au recourant les frais des lunettes acquises en France. La cause sera par ailleurs renvoyée à l'intimé afin qu'elle détermine par une nouvelle décision l'étendue du remboursement des frais compte tenu notamment du remboursement de la TVA. 11. La procédure est gratuite. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant Conformément à l'art. 133 al. 2 LOJ à la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet. 3. Annule la décision du 16 mars 2017. 4. Condamne l'intimé à rembourser au recourant les frais des lunettes de base acquises en France et faisant l'objet de la facture du 15 octobre 2016 de l'opticien A Propos d'optique. 5. Renvoie la cause à l'intimé pour déterminer par une nouvelle décision l'étendue du remboursement de ladite facture. 6. Dit que la procédure est gratuite. 7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours

contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF - RS 173.110). Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Diana ZIERI La présidente Doris GALEAZZI Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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