

GE_GERICHTE A/228/2018 vom 1. November 2018

GE Cour de justice, 2018-11-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_228_2018

FR: GE_GERICHTE A/228/2018 du 1 novembre 2018

IT: GE_GERICHTE A/228/2018 del 1 novembre 2018

Erwägungen

E. 3

ème Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à GENÈVE recourante contre SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE, sis route de Frontenex 62, GENÈVE et MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA, sise rue des Cèdres 5, MARTIGNY intimé appelée en cause EN FAIT 1. Madame A_____ (ci-après : l'intéressée), née le _____ 1994, de nationalité suisse, a annoncé à l'Office cantonal de la population et des migrations (ci-après : l'OCPM) son arrivée à Genève le 20 janvier 2017, à l'adresse de son père, en provenance du canton de Vaud.![endif]>![if> 2. Par courrier du 22 février 2017, le Service de l'assurance-maladie (ci-après : le SAM) a informé l'intéressée qu'elle était tenue de contracter une assurance-maladie dans les trois mois suivant son arrivée à Genève et l'a invitée à lui adresser la preuve de son affiliation auprès d'un assureur admis à pratiquer l'assurance maladie sociale en Suisse.![endif]>![if> 3. Sans nouvelles de l'intéressée, le SAM l'a relancée par courrier du 21 avril 2017 en soulignant qu'à défaut de preuve de son affiliation auprès d'un assureur admis à pratiquer en Suisse, il serait contraint de procéder à une affiliation d'office.![endif]>![if> 4. Le 10 mai 2017, l'intéressée a demandé au SAM à être dispensée de l'obligation de s'affilier à l'assurance-maladie en Suisse, en faisant valoir qu'elle était stagiaire et disposait d'une couverture d'assurance équivalente auprès d'un assureur allemand (AOK).![endif]>![if> 5. Par courrier du 15 mai 2017, le SAM a refusé cette demande de dispense, aux motifs, d'une part, qu'AOK ne figurait pas au nombre des assureurs maladie admis en Suisse, d'autre part que l'intéressée, titulaire d'une autorisation d'établissement et résidant à Genève avec l'un de ses parents, n'entraînait pas dans les catégories de personnes pouvant prétendre une dispense selon la loi. En conséquence, l'intéressée était invitée à conclure un contrat avec un assureur suisse dans les meilleurs délais, étant précisé que si tel n'était pas le cas d'ici au 15 juin 2017, le SAM procéderait à son affiliation d'office.![endif]>![if> 6. Par écriture du 14 juin 2017, l'intéressée a saisi la Cour de céans.![endif]>![if> 7. Invitée à transmettre son contrat de stage et à faire remplir par son assureur allemand un « formulaire de contrôle d'équivalence de l'assurance-maladie », l'intéressée a signalé au SAM, par courrier du 1^{er} juillet 2017, qu'il avait omis de lui transmettre le formulaire auquel il se référait.![endif]>![if> 8. Par arrêt du 14 septembre 2017, la Chambre de céans, considérant l'écriture du 14 juin 2017 comme une opposition, l'a transmise au SAM comme objet de sa compétence.![endif]>![if> 9. Par courrier du 23 octobre 2017, le SAM a expliqué à l'intéressée que, dans la mesure où elle était domiciliée en Suisse, elle ne remplissait pas l'une des conditions cumulatives requises pour être dispensée de l'obligation de s'assurer, la production d'un formulaire d'équivalence s'avérait en définitive superflue.![endif]>![if> 10. Par pli du 5 novembre 2017, l'intéressée a contesté être domiciliée en Suisse, arguant qu'elle s'était rendue pour la première fois à Genève au printemps 2017, chez son père, pour y effectuer un stage de quelques mois, et qu'auparavant, elle avait vécu chez sa mère en Allemagne, pays dont elle

était citoyenne jus sanguinis. Comme elle n'avait habité que quelques mois chez son père, il n'existait aucun indice, reconnaissable par des tiers, dont on pouvait déduire une intention de s'établir à Genève. C'était du reste à son adresse en Allemagne que son assureur allemand lui envoyait sa correspondance et que lui était transmis le matériel de vote pour les élections au Bundestag. Enfin, elle relevait que son assurance allemande lui offrait une protection étendue, puisqu'elle prenait notamment en charge les soins dentaires. 11. Par décision du 19 décembre 2017, le SAM a rejeté l'opposition. Il a exposé que si la législation suisse permettait d'excepter certaines catégories de personnes - telles que les stagiaires et d'autres personnes séjournant en Suisse dans le cadre d'une formation, si celles-ci bénéficiaient pendant la durée de leur séjour d'une couverture d'assurance équivalente -, l'intéressée ne pouvait bénéficier d'une telle exemption. En effet, selon les données de l'OCPM, elle était originaire de Genève et domiciliée dans ce canton depuis le 21 janvier 2017. Auparavant, elle avait été domiciliée à Bourg-en-Lavaux, dans le canton de Vaud. Ainsi, même si elle avait été engagée comme stagiaire le 5 juin 2017, elle avait été domiciliée antérieurement dans les cantons de Genève et Vaud, de sorte qu'elle était bel et bien domiciliée en Suisse au sens du Code civil et n'y « séjournait » pas au sens de l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie. Le fait que l'intéressée avait produit un courrier de son assureur maladie allemand et une carte d'électeur allemande était dénué de pertinence, car ces documents pouvaient être délivrés à une personne disposant d'une adresse en Allemagne sans y être domiciliée. Il était également sans pertinence que l'intéressée soit assurée auprès d'un assureur allemand, car celui-ci n'était pas admis à pratiquer en Suisse. En conclusion, le SAM maintenait sa décision de refus de dispense du 15 mai 2017. 12. Par décision séparée, rendue également le 19 décembre 2017, le SAM a affilié d'office l'intéressée auprès de Mutuel assurance maladie dès le 1^{er} décembre 2017. 13. Le 3 janvier 2018, l'intéressée a transmis au SAM une attestation confirmant son affiliation pour l'assurance-maladie obligatoire (LAMal) auprès d'Intras, société du groupe CSS, dès le 1^{er} janvier 2018. 14. Le SAM a transmis une copie de ce document à Mutuel assurance maladie le 4 janvier 2018, en invitant cet assureur à annuler l'affiliation d'office, puis, par courrier subséquent du 27 février 2018, il a demandé à l'assureur de « réactiver la prise d'effet de l'affiliation d'office [...] pour le 1^{er} décembre 2017 ». 15. Par acte expédié le 22 janvier 2018, l'intéressée a interjeté recours auprès de la Cour de céans, en concluant préalablement à la suspension de la procédure jusqu'à ce qu'une décision sur opposition soit rendue, principalement à l'annulation de la décision d'affiliation du SAM. La recourante signale que le 8 décembre 2017, elle s'est assurée auprès de la CSS avec effet au 1^{er} janvier 2018. Le contrat de stage sur la base duquel elle demandait une dispense de l'obligation de s'assurer avait pris fin le 31 décembre 2017. Depuis lors, elle estimait ne plus pouvoir prétendre une dispense. La recourante soutient que la décision du SAM lui refusant une dispense est erronée, car elle passe sous silence le fait qu'elle a vécu en Allemagne jusqu'en 2016. Avant 2017, elle n'a jamais vécu à Genève, ville dans laquelle elle ne dispose d'aucun logement et mobilier propres. À son sens, il n'existe pas d'élément dont on pourrait déduire une intention de s'établir au sens du droit civil. Cela étant, elle ne conteste pas la décision en tant qu'elle porte sur la période postérieure au 31 décembre 2017, soit après la fin de son stage. Par ailleurs, la recourante indique qu'elle entend simultanément s'opposer et recourir contre la décision d'affiliation d'office que le SAM a rendue parallèlement à sa décision de refus de dispense de l'obligation de s'assurer. Selon elle, c'est à tort que cette seconde décision retient que

« n'ayant pas donné suite à [un] contrôle d'affiliation depuis plus de trois mois, [le SAM a procédé] à l'affiliation d'office auprès de [...] Mutuel assurance maladie ». À son sens, elle n'avait pas à donner suite à cette décision d'affiliation d'office, qui n'était pas encore exécutoire. 16. En parallèle au recours adressé à la juridiction cantonale, l'intéressée a formé opposition auprès du SAM en reprenant l'argumentation développée dans son recours. 17. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 1^{er} mars 2018, a conclu au rejet du recours et à la confirmation de ses décisions des 19 décembre 2017 (refus de la dispense) et 1^{er} mars 2018 (affiliation d'office). S'agissant de la dispense de l'obligation de s'assurer, l'intimé répète que la recourante a été domiciliée dans le canton de Vaud de sa naissance jusqu'en mai 2015, puis de septembre 2016 jusqu'au 20 janvier 2017, date à laquelle elle a déclaré son arrivée à Genève. Le stage dont elle se prévaut a débuté le 5 juin 2017, c'est-à-dire postérieurement à son arrivée à Genève. En conséquence, la recourante est domiciliée en Suisse et n'y « séjourne » pas au sens de l'ordonnance fédérale sur l'assurance maladie. S'agissant de l'affiliation d'office, la loi prescrit que toute personne domiciliée en Suisse - telle la recourante, domiciliée à Genève depuis le 20 janvier 2017 - doit s'assurer dans les trois mois suivant sa prise de domicile. Par courriers des 22 février, 21 avril et 15 mai 2017, la recourante a été invitée à communiquer à l'administration le nom de son assureur « LAMal » et a été informée qu'à défaut, une décision d'affiliation d'office serait rendue. En l'absence d'une telle couverture, elle a été affiliée d'office auprès de Mutuel assurance maladie dès le 1^{er} décembre 2017. La recourante a certes produit, le 3 janvier 2018, une confirmation d'affiliation auprès de CSS, valable dès le 1^{er} janvier 2018. Elle a toutefois manqué à son obligation de s'assurer dans les trois mois dès son arrivée à Genève et la décision de l'affilier d'office dès le 1^{er} décembre 2017 demeure fondée, puisqu'à ce moment-là, elle ne bénéficiait pas encore d'une couverture « LAMal ». L'intimé précise que la recourante a la possibilité de s'adresser à CSS afin qu'elle procède à son admission rétroactivement au 1^{er} décembre 2017. À l'appui de sa réponse, l'intimé joint : - un courriel de l'office de la population de la commune de Bourg-en-Lavaux du 7 décembre 2017, confirmant que l'intéressée a habité dans cette commune de sa naissance jusqu'au 12 mai 2015, puis du 7 septembre 2016 au 20 janvier 2017 ; - une décision sur opposition datée du 1^{er} mars 2018, maintenant l'affiliation d'office auprès de Mutuel assurance maladie dès le 1^{er} décembre 2017, aux motifs, d'une part, que la recourante a manqué à son obligation de s'affilier à une assurance maladie dans les trois mois dès sa prise de domicile à Genève, d'autre part que son assureur allemand (AOK) n'est pas autorisé à exercer l'assurance obligatoire des soins dans le canton de Genève. 18. La recourante a répliqué le 24 mars 2018. Elle réaffirme qu'il ne lui incombait pas de s'affilier à une assurance maladie en Suisse en l'absence d'une décision exécutoire. En outre, la décision de décembre 2017 l'affiliant d'office à Mutuel assurance maladie est infondée, car elle avait à ce moment-là déjà conclu un contrat avec CSS, valable dès janvier 2018. S'agissant de la dispense de l'obligation de s'assurer pendant son stage, elle ne saurait lui être refusée au motif que son assureur allemand n'est pas autorisé à pratiquer l'assurance-obligatoire des soins à Genève. En effet, c'est parce que cet assureur n'est pas autorisé à pratiquer en Suisse qu'une demande de dispense se justifie. En outre, l'intimé n'a pas examiné si elle remplissait les conditions d'une dispense. 19. Le 9 avril 2018, la recourante a saisi la Chambre de céans d'une « requête en constatation d'effet suspensif », concluant à ce qu'il soit constaté que la décision d'affiliation d'office du 19 décembre 2017 n'était pas exécutoire. La recourante expose que Mutuel assurance maladie lui réclame

le versement de CHF 2'926.- jusqu'au 30 avril 2018 et demande à la Cour de constater que son recours emporte effet suspensif, afin de clarifier, vis-à-vis de cet assureur, que la décision d'affiliation d'office n'est pas encore exécutoire. 20. Invité à se déterminer sur la requête, l'intimé, par écriture du 19 avril 2018, rappelle que la recourante peut demander à CSS de l'admettre avec effet rétroactif au 1^{er} décembre 2017. En fonction de l'issue du litige, il appartiendra à CSS de rembourser à Mutuel assurance maladie les primes versées par la recourante. 21. S'agissant enfin des courriers qu'il a adressés à l'assureur pour annuler puis rétablir l'affiliation d'office, l'intimé précise que c'est par erreur qu'il a demandé à Mutuel assurance maladie, le 4 janvier 2018, d'annuler l'affiliation en question. Lorsqu'il s'en est rendu compte, il a invité l'assureur, le 27 février 2018, à la rétablir, ce dont l'intéressée a été informée. 21. Par courrier du 24 avril 2018, la Présidente de la Chambre de céans a invité Mutuel assurance maladie à surseoir au recouvrement des primes jusqu'à droit jugé sur le recours dont elle était saisie. 22. Dans sa duplique du 26 avril 2018, l'intimé a persisté dans ses conclusions tendant au rejet du recours. En premier lieu, l'intimé rappelle que la loi lui prescrit d'affilier d'office toute personne qui n'a pas donné suite à l'obligation de s'assurer en temps utile. Par ailleurs, l'intimé rappelle que la recourante n'est affiliée à la CSS que depuis le 1^{er} janvier 2018, alors que son affiliation d'office à Mutuel assurance maladie - valable dès le 1^{er} décembre 2017 - est antérieure. Enfin, l'intimé indique avoir examiné les conditions d'une éventuelle dispense dans sa décision du 15 mai 2017. 23. Par écriture du 8 mai 2018, la recourante a persisté dans ses conclusions. Elle estime qu'il convient d'examiner la décision du 21 décembre 2017 à la lumière de la réglementation européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, laquelle proscrit qu'une personne soit assurée dans deux États différents. Elle prétend que l'administration se devait d'informer l'assureur allemand de l'affiliation d'office pour éviter que celui-ci ne lui réclame des primes en parallèle de l'assureur suisse. 24. Par écriture du 20 septembre 2018, la recourante a déploré que Mutuel assurance maladie continue à lui réclamer le paiement de primes (CHF 585.-) nonobstant le courrier adressé par la Cour en avril 2018. 25. Par courrier du 26 septembre 2018, la Cour de céans a demandé une nouvelle fois à cet assureur de surseoir à la procédure de recouvrement jusqu'à droit jugé. 26. Par ordonnance du 26 septembre 2018, la Cour de céans a en outre appelé en cause Mutuel assurance maladie (ci-après : l'appelée en cause), en lui transmettant une copie du dossier et en l'invitant à se déterminer. 27. Par écriture du 4 octobre 2018, l'appelée en cause s'est déterminée. Selon elle, c'est à juste titre que la recourante lui a été affiliée d'office par le SAM dès décembre 2017, puisque l'intéressée était alors domiciliée en Suisse et ne bénéficiait pas d'une couverture suffisante. Et, en 2018, l'affiliation a été valablement maintenue, car la recourante ne remplissait pas en 2017 les conditions permettant un changement d'assureur. Au demeurant, la recourante n'a apparemment pas informé la CSS de son affiliation auprès de l'appelée en cause. Enfin, l'appelée en cause relève que si la recourante souhaite changer d'assureur en janvier 2019, il lui incombe de lui adresser une lettre de résiliation et d'acquitter ses arriérés de primes pour la fin de l'année 2018, faute de quoi son affiliation sera reconduite pour l'année suivante. 28. Cette écriture a été transmise à la recourante, pour information, le 8 octobre 2018. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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 l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAMal, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-maladie, à moins que la loi n'y déroge expressément. 3. Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues. L'art. 38 al. 1er LPGA stipule que si le délai, compté par jours ou par mois, doit être communiqué aux parties, il commence à courir le lendemain de la communication. L'art. 38 al. 4 LPGA prévoit que les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (let. c). La suspension des délais selon la LPGA vaut pour les délais comptés par jours ou par mois, mais non pour les délais fixés par date. L'événement qui fait courir le délai peut survenir pendant la durée de la suspension; dans ce cas, le délai commence à courir le premier jour qui suit la fin de la suspension. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais du 18 décembre au 2 janvier, le recours est recevable (art. 38 al. 4 et 60 ss LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - [LPA-GE - E 5 10]). 4. Le litige porte sur l'affiliation d'office de la recourante à l'assurance-obligatoire des soins ainsi que sur le refus par l'intimé de sa demande de dispense. 5. Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse. Aussi bien l'art. 3 al. 1 LAMal pose-t-il le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse, dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile ou sa naissance en Suisse (ATF 126 V 268 consid. 3b et les références, cf. aussi 129 V 161 consid. 2.1). Au regard du but de solidarité fixé par le législateur, les exceptions à l'obligation de s'assurer doivent être interprétées de manière stricte (ATF 129 V 78 consid. 4.2). Le domicile qui fonde l'obligation d'assurance, selon l'art. 3 al. 1 LAMal, est défini aux art. 23 à 26 CC (art. 1 al. 1 OAMal ; ATF 129 V 78 consid. 4.2). Selon la jurisprudence et la doctrine, les étrangers titulaires d'une autorisation de séjour ont, en règle ordinaire, leur domicile civil en Suisse, au sens des art. 23ss CC, même lorsqu'ils se rendent chaque année dans leur pays d'origine (RAMA 2005 n° KV 315 p. 28 consid. 2.2.1 [arrêt du Tribunal fédéral des assurances K 22/04 du 22 octobre 2004] ; Daniel Staehelin, Commentaire bâlois, 2e éd., note 17 ad art. 23 ; Jacques-Michel Grossen, Personnes physiques, Traité de droit privé suisse, Tome II, 2, p. 71). Selon l'art. 23 al. 1 CC, le domicile de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir. Le séjour dans une institution de formation ou le placement dans un établissement d'éducation, un home, un hôpital ou une maison de détention ne constitue en soi pas le domicile. Par ailleurs, nul ne peut avoir plusieurs domiciles (art. 23 al. 2 CC). Toute personne conserve son domicile aussi longtemps qu'elle ne s'en est pas créé un nouveau (art. 24 al. 1 CC). La loi distingue le lieu de séjour du domicile. Le lieu de séjour est celui où une personne se trouve pour un motif déterminé et limité, qui n'implique pas l'intention d'y fixer le centre de son existence. Le lieu de séjour devient le domicile, dès qu'il existe entre ce lieu et la personne qui y réside un lien fixe, étroit, fondé sur l'intention de s'y établir (arrêt du Tribunal fédéral 1P.867/2005 du 4 avril 2006 consid. 2.1). Quant au lieu de domicile, il correspond à celui où une personne réside avec l'intention de s'y établir. La notion de domicile comporte donc deux éléments : l'un objectif, la résidence dans un lieu donné; l'autre subjectif, l'intention d'y demeurer. La jurisprudence actuelle (ATF 127 V 238 consid. 1 ; ATF 125 V 77 consid. 2a ; ATF 120 III 7 consid. 2a) ne se fonde toutefois pas sur la volonté intime de l'intéressé, mais sur l'intention

manifestée objectivement et reconnaissable pour les tiers. Le statut de la personne du point de vue de la police des étrangers, des autorités fiscales ou des assurances sociales, le dépôt des papiers d'identité, ou encore les indications figurant dans des jugements et des publications officielles ne sont pas décisifs; ces éléments constituent néanmoins des indices sérieux en ce qui concerne l'intention de s'établir (ATF 125 III 101 consid. 3). Selon la doctrine et la jurisprudence, l'art. 23 al. 1 CC n'exclut pas la création d'un domicile au lieu de séjour. Il pose uniquement la présomption réfragable que le séjour dans une localité en vue d'y faire des études ou dans l'un des établissements mentionnés par cette disposition n'entraîne pas le transfert à cet endroit du centre des intérêts (ATF 135 V 249 consid. 5.2). Par ailleurs, la résidence dans un lieu donné n'implique pas nécessairement que le séjour ait déjà duré un certain temps ; si l'intention d'y demeurer durablement est remplie par ailleurs, la constitution d'un domicile peut se produire dès l'arrivée dans un nouveau pays de séjour (arrêt du Tribunal fédéral 5A_171/2010 du 19 avril 2010 consid. 3.2.1). La constitution d'un domicile n'implique pas une résidence permanente de longue durée (ATF 89 III 7 consid. 2 ; RCC 1978 p. 58 consid. 2). Aussi, pour déterminer si une personne réside en un lieu donné avec l'intention de s'y établir - en d'autres termes, pour déterminer si elle s'y est créé un domicile - ce n'est pas seulement la durée de son séjour à cet endroit qui est décisive, mais aussi la perspective d'une telle durée (arrêt du Tribunal fédéral 5A_659/2011 du 5 avril 2012 consid. 2.3 et les références). 6. L'art. 3 al. 2 LAMal délègue la compétence au Conseil fédéral d'excepter de l'assurance obligatoire certaines catégories de personnes. Faisant usage de cette délégation, l'autorité exécutive a notamment prévu, à l'art. 2 al. 4 OAMal, l'exception à l'obligation de s'assurer, sur requête, des personnes qui séjournent en Suisse dans le cadre d'une formation ou d'un perfectionnement, telles que les étudiants, les écoliers et les stagiaires, ainsi que les membres de leur famille au sens de l'art. 3, al. 2, qui les accompagnent, pour autant que, pendant toute la durée de validité de l'exception, ils bénéficient d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse. La requête doit être accompagnée d'une attestation écrite de l'organisme étranger compétent donnant tous les renseignements nécessaires. L'autorité cantonale compétente peut excepter ces personnes de l'obligation de s'assurer pour trois années au plus. Sur requête, l'exception peut être prolongée pour trois autres années au plus. L'intéressé ne peut revenir sur l'exception ou la renonciation à une exception sans raisons particulières. 7. a. Conformément à l'art. 5 LAMal (début et fin de la couverture d'assurance), lorsque l'affiliation a lieu dans les délais prévus à l'art. 3 al. 1, l'assurance déploie ses effets dès la naissance ou la prise de domicile en Suisse (al. 1). En cas d'affiliation tardive, l'assurance déploie ses effets dès l'affiliation. L'assuré doit verser un supplément de prime si le retard n'est pas excusable. Le conseil fédéral fixe, à cette fin, des taux indicatifs en tenant compte du niveau des primes au lieu de résidence de l'assuré et de la durée du retard. Si le paiement du supplément de prime met l'assuré dans la gêne, l'assureur réduit ce montant en tenant compte équitablement de la situation de l'assuré et des circonstances du retard (al. 2). La couverture d'assurance prend fin lorsque l'assuré cesse d'être soumis à l'obligation de s'assurer (al. 3). b. Selon l'art. 6 LAMal, les cantons veillent au respect de l'obligation de s'assurer. L'autorité désignée par le canton affilié d'office toute personne tenue de s'assurer qui n'a pas donné suite à cette obligation en temps utile. Selon l'art. 6 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05), les personnes dont la demande d'affiliation n'a pas été déposée dans les conditions prévues aux articles 3 et 6a LAMal sont affiliées d'office. La sommation demeurée sans effet peut entraîner les sanctions prévues à l'article 92 LAMal

(al. 1). L'affiliation d'office est annulée si elle se révèle injustifiée. L'assuré en supporte les frais s'il est en faute (al. 3). c. La procédure d'affiliation d'office de l'art. 6 al. 2 LAMal ne peut concerner que les personnes soumises à l'obligation d'assurance qui ne se sont pas assurées ou qui n'ont pas été assurées par leur représentant légal en temps utile. La compétence dévolue sur ce point à l'autorité cantonale s'inscrit dans le but du respect de l'obligation de s'assurer (ATF 128 V 263 consid. 3b). Il ressort de la teneur claire de l'art. 6 al. 2 LAMal que le canton est compétent pour affilier d'office la personne qui n'a pas donné suite à son obligation de s'assurer ou n'y a pas donné suite à temps. L'absence de couverture de la personne tenue de s'affilier est donc une condition indispensable pour que l'organe de contrôle cantonal puisse intervenir et la seule qui justifie une affiliation d'office (ATF 129 V 159 consid. 2.2 et ATF 128 V 268 consid. 3b). Cette dernière ne peut pas conduire à une double assurance (cf. Gebhard EUGSTER, Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG], 2010, n° 3 ad Art. 6). d. L'art. 4 al. 1 LaLAMal précise qu'à Genève, le SAM contrôle l'affiliation des assujettis. Celui-ci statue également sur les exceptions à l'obligation d'assurance (art. 5 LaLAMal). Le département de l'action sociale et de la santé, soit pour lui le SAM, est chargé de l'exécution de la loi (art. 1 al. 1 du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 15 décembre 1997). 8. En l'espèce, l'intimé a affilié d'office l'intéressée auprès de Mutuel assurance maladie avec effet au 1^{er} décembre 2017 et rejeté sa demande de dispense. En substance, il a retenu que l'intéressée n'effectuait pas un « séjour » en Suisse au sens de l'art. 2 al. 4 OAMal, mais qu'elle y était bel et bien domiciliée au sens des art. 3 al. 1 LAMal et 23 ss CC. Quant à la recourante, elle requiert une dispense de l'obligation de s'assurer jusqu'au 31 décembre 2017, date à laquelle a pris fin son stage à Genève et jusqu'à laquelle elle a disposé d'une couverture d'assurance équivalente auprès d'un assureur allemand. En revanche, elle ne conteste pas son obligation de s'assurer en Suisse après la fin de son stage, soit dès le 1^{er} janvier 2018. Ne demeure donc litigieuse que la question de son affiliation d'office à une assurance-maladie suisse et le refus de sa demande de dispense pour la période du 1^{er} au 31 décembre 2017. À cet égard, la recourante soutient qu'elle a vécu en Allemagne jusqu'en 2016 et qu'il n'existe aucun indice dont on pourrait déduire une intention de s'établir à Genève. 9. a. Selon les pièces versées au dossier, la recourante, ressortissante suisse, a habité dans le canton de Vaud de sa naissance en 1994 jusqu'au 12 mai 2015, puis du 7 septembre 2016 au 20 janvier 2017. Elle a déclaré à l'OCPM son arrivée à Genève le 20 janvier 2017, à l'adresse de son père. À la demande du SAM, elle a produit son contrat de stage, dont il ressort qu'elle a travaillé du 5 juin au 31 décembre 2017 comme « stagiaire marketing opérationnel » auprès de B_____ SA, pour un salaire mensuel brut de CHF 2'500.-. Depuis le 1^{er} août 2018, elle n'habite plus chez son père, mais dispose de son propre logement à Genève. b. De toute évidence et contrairement à ce qu'elle semble faire valoir, la recourante ne se trouve pas dans la situation d'un étranger séjournant temporairement en Suisse dans le seul but d'y accomplir un stage ou des études, puis de retourner dans son État d'origine une fois sa formation achevée (ATF 137 II 122 consid. 3.3 ss, in JdT 2011 IV p. 372 ; voir également la brochure « informations destinées aux personnes qui séjournent temporairement en Suisse et qui sont assurées légalement au sein d'un Etat de l'UE ou de l'AELE », édictée par l'Institution commune LAMal et disponible à l'adresse http://www.kvg.org/fr/residence-au-sein-de-lue-aele-_content---1--1078.html). En effet, l'intéressée a annoncé aux autorités helvétiques s'être domiciliée dans le canton de Vaud dès septembre 2016, puis à Genève dès janvier 2017 ; elle n'a pas quitté la Suisse à l'issue

de son stage, le 31 décembre 2017, mais dispose désormais de son propre logement à Genève. Avant le début du stage invoqué, en juin 2017, elle était déjà domiciliée en Suisse. La recourante dispose par ailleurs d'attaches familiales à Genève, où son père est domicilié. Pour le reste, elle ne produit aucun document probant, tel qu'une déclaration ou une taxation fiscale, qui serait propre à établir aux yeux de tiers que le centre de ses intérêts se serait situé hors de Suisse pendant la durée de son stage. On peine au demeurant à suivre la recourante lorsqu'elle précise avoir vécu en Allemagne jusqu'en 2016, dans la mesure où elle a indiqué sur son profil public LinkedIn (état au 25 septembre 2018) qu'après avoir effectué son gymnase à Lausanne, elle avait étudié de septembre 2012 à août 2016 à Londres et qu'elle y avait également travaillé de septembre 2015 à août 2016, sans faire mention d'un quelconque séjour en Allemagne. Elle a ensuite annoncé son arrivée dans le canton de Vaud, en septembre 2016. Enfin, elle a inscrit « Geneva, Switzerland » sous le champ « location » (emplacement) de son profil public LinkedIn, ce qui achève de convaincre qu'elle a décidé de faire de ce lieu le centre de ses intérêts et de le faire savoir aux tiers. c. Ces circonstances concourent à démontrer, au degré de la vraisemblance prépondérante et de manière reconnaissable pour les tiers, que la recourante avait l'intention de s'établir durablement en Suisse et d'en faire le centre de ses intérêts - partant de s'y constituer un domicile au sens des art. 3 LAMal et 23ss CC - déjà bien avant le début de son stage, en juin 2017, auprès de B_____ SA, vraisemblablement depuis qu'elle a déclaré aux autorités son arrivée dans le canton de Vaud, en septembre 2016. Faute d'avoir rendu vraisemblable qu'elle se serait rendue temporairement en Suisse dans la seule intention d'y accomplir un stage, elle ne remplissait pas les conditions requises pour être dispensée de l'obligation de s'assurer en Suisse au sens de l'art. 2 al. 4 OAMal, étant rappelé que les exceptions à l'obligation de s'assurer sont interprétées restrictivement (cf. supra consid. 5). C'est dès lors à bon droit que l'intimé l'a affiliée à l'appelée en cause dès le 1^{er} décembre 2017 et qu'il a rejeté sa demande de dispense. Certes, la recourante s'est affiliée auprès d'Intras depuis le 1^{er} janvier 2018. Son affiliation à Intras est cependant tardive, car elle n'est pas intervenue dans les trois mois ayant suivi sa prise de domicile en Suisse. Elle ne remet donc pas en question l'affiliation d'office auprès de l'appelée en cause pour la période courant du 1^{er} décembre au 31 décembre 2017 (art. 3 al. 1 LAMal), dont l'annulation aurait pour conséquence une lacune dans la couverture d'assurance. d. Cela étant, la décision sur opposition du 1^{er} mars 2018 ne peut être confirmée en tant qu'elle maintient l'affiliation d'office auprès de l'appelée en cause au-delà du 31 décembre 2017. En effet, pour la période considérée, la recourante était déjà assurée auprès d'Intras, ce dont elle a informé l'intimé - attestation à l'appui - le 3 janvier 2018, soit avant le prononcé de la décision sur opposition. Le SAM a communiqué cette information à l'appelée en cause le 4 janvier 2018 en lui demandant « d'annuler l'affiliation d'office », puis il a curieusement invité l'appelée en cause, par courrier subséquent du 27 février 2018, à « réactiver l'affiliation d'office » sous prétexte qu'il avait commis une « erreur administrative », sans autre explication. Étant donné qu'une affiliation d'office ne doit pas conduire à une double assurance et suppose que la personne tenue de s'affilier en Suisse ne soit pas déjà couverte, conformément à la jurisprudence et à la doctrine (cf. consid. 7c), l'intimé n'était pas en droit d'affilier d'office la recourante auprès de l'appelée en cause au-delà du 31 décembre 2017. Au contraire, il aurait dû annuler l'affiliation d'office en tant qu'elle portait sur la période postérieure au 31 décembre 2017 (art. 6 LaLAMal). Corollairement, c'est à tort que l'appelée en cause soutient que l'affiliation a été valablement maintenue en 2018 parce que la recourante ne lui a pas adressé de résiliation en 2017 et n'a pas payé toutes ses primes.

Hormis le fait que l'on ne voit pas comment la recourante aurait pu résilier sa police en 2017 alors qu'elle n'a été affiliée d'office qu'en 2018, elle n'avait quoi qu'il en soit pas à résilier un contrat et à payer les primes résultant d'une affiliation d'office injustifiée pour l'année 2018, ce d'autant moins que l'appelée en cause a précisément accepté de surseoir au recouvrement des primes jusqu'à droit jugé sur le recours (cf. son courrier du 28 septembre 2018). Partant, la décision sur opposition du 1^{er} mars 2018 doit être réformée, en ce sens que la recourante est affiliée d'office auprès de l'appelée en cause uniquement pour la période courant du 1^{er} au 31 décembre 2017. Dès le 1^{er} janvier 2018, la recourante est exclusivement affiliée auprès d'Intras.

10. a. Dans ses dernières écritures, la recourante fait valoir que la décision du SAM de l'affilier d'office à une assurance-maladie suisse depuis décembre 2017 serait contraire à la réglementation européenne sur la coordination des régimes de sécurité sociale. Selon elle, cette réglementation prescrivait à l'administration genevoise d'informer son assureur allemand (AOK) de son affiliation d'office en Suisse, ce qui aurait permis d'éviter qu'AOK ne lui réclame des primes en parallèle de son assureur suisse.

b. L'accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses États membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002, avec notamment son annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale par renvoi statique au droit européen. Depuis le 1^{er} avril 2012, les Parties à cet accord appliquent entre elles le Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des régimes de sécurité sociale (RS 0.831.109.268.1 ; ci-après : règlement n° 883/2004), modifié par le Règlement CE n° 988/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009. Le champ d'application personnel du règlement n° 883/2004 est délimité par son art. 2 par. 1, qui le déclare applicable aux ressortissants de l'un des États membres, aux apatrides et aux réfugiés résidant dans un État membre qui sont ou ont été soumis à la législation d'un ou de plusieurs États membres, ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. Selon l'art. 11 par. 3 du règlement n° 883/2004, la personne qui exerce une activité salariée ou non salariée dans un État membre est, sous réserve des art. 12 à 16, soumise à la législation de cet État membre (let. a). Les autres personnes sont soumises à la législation de l'État membre de résidence, sans préjudice d'autres dispositions du règlement [...] (let. e). L'art. 11 du règlement n° 883/2004 fait du lieu de travail le critère principal de rattachement et consacre le principe de la *lex loci laboris*. L'État d'emploi est alors seul compétent en vertu du principe de l'unicité de la législation applicable prévu à l'art. 11 par. 1 du règlement n° 883/2004, selon lequel les personnes auxquelles le règlement est applicable ne sont soumises qu'à la législation d'un seul État membre. Ce principe peut être assorti d'exceptions. En effet, en application de l'art. 83 du règlement n° 883/2004, l'Annexe XI audit règlement régit les modalités particulières d'application des législations de certains États membres. Il en ressort notamment que les personnes soumises aux dispositions légales suisses peuvent, sur demande, être exemptées de l'assurance maladie obligatoire (LAMal) en tant qu'elles résident dans l'un des États suivants et peuvent prouver qu'elles y bénéficient d'une couverture en cas de maladie: Allemagne, Autriche, France, Italie et, dans certains cas, la Finlande et le Portugal (voir également Annexe II ALCP, section A, par. 1, let. i, ch. 3b). Cette faculté est communément appelée « droit d'option » (ATF 142 V 192 consid. 3.2 ; ATF 135 V 330 consid. 4.3.3). c. En l'occurrence, si l'on admet que le règlement n° 883/2004 s'applique à la recourante dans la mesure où elle dispose apparemment de la double nationalité suisse et allemande, il n'en demeure pas moins qu'en vertu du principe

de la lex loci laboris ancré à l'art. 11 par. 3 du règlement précité, seul le droit suisse lui est applicable. En effet, la recourante ayant effectué depuis juin 2017 une activité salariée à Genève (stage rémunéré), c'est le droit suisse et non la législation allemande qui règle la question de son affiliation à l'assurance obligatoire des soins. Tel était également le cas pour la période antérieure courant de septembre 2016 à mai 2017, car la recourante résidait alors déjà en Suisse. Comme on l'a vu, le droit suisse - seul applicable - imposait à l'intéressée de s'assurer en Suisse dans les trois mois suivant sa prise de domicile dans le pays. Dès lors qu'elle ne s'est pas exécutée dans le délai qui lui était imparti et ne pouvait prétendre à une dispense, le SAM a procédé, à juste titre, à son affiliation d'office dès le 1^{er} décembre 2017. Si l'assureur allemand AOK a continué d'exiger le paiement de primes après que la recourante s'est constituée un domicile en Suisse, c'est selon toute vraisemblance parce que l'intéressée a omis de résilier sa police d'assurance allemande suffisamment tôt, de manière à ce que le contrat prenne fin à son arrivée (ou plus exactement son retour) en Suisse. En sa qualité de preneuse d'assurance, il incombait à la recourante - et à elle seule - de résilier le contrat qui la liait à son assureur allemand, ce qu'elle semble ne pas avoir fait. Autrement dit, ce n'est pas en raison du comportement de l'administration suisse que la recourante se voit réclamer des primes par son assureur allemand. En se limitant à prétendre le contraire, sans étayer son point de vue de manière circonstanciée, la recourante échoue à démontrer que les décisions litigieuses, l'affiliant d'office à un assureur suisse et refusant sa demande de dispense, contreviendraient au règlement n° 883/2004. Au demeurant, on peut se demander pourquoi la recourante n'a pas informé elle-même son assureur allemand de son affiliation en Suisse si la communication de cette information lui paraissait indispensable. Le grief tiré d'une violation du règlement n° 883/2004 doit être écarté. 11. Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis et la décision sur opposition du 1^{er} mars 2018 réformée, en ce sens que la recourante est affiliée d'office auprès de l'appelée en cause uniquement pour la période courant du 1^{er} décembre 2017 au 31 décembre 2017. Pour le surplus, le recours est rejeté. Le présent arrêt rend sans objet les conclusions de la recourante tendant à ce qu'il soit constaté que la décision d'affiliation d'office n'est pas exécutoire (cf. supra consid. 9c et d). La procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA-GE). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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