

## **GE\_GERICHTE A/359/2004 vom 4. September 2003**

GE Cour de justice, 2003-09-04, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_359\\_2004](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_359_2004)

FR: GE\_GERICHTE A/359/2004 du 4 septembre 2003

IT: GE\_GERICHTE A/359/2004 del 4 settembre 2003

### **Erwägungen**

#### **E. 5**

Le litige porte sur la question de l'obligation pour le recourant, ressortissant français domicilié à Genève depuis le 1<sup>er</sup> février 2004 et au bénéfice d'un permis B depuis le 23 avril 2004, de s'assurer pour les soins en cas de maladie auprès d'un assureur reconnu par l'Office fédéral des assurances sociales en Suisse. L'art. 3 al. 1 LAMal prévoit que 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. Selon l'art. 1 al. 1 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal), les personnes domiciliées en Suisse au sens des art. 23 à 26 du code civil suisse sont tenues de s'assurer, conformément à l'art. 3 de la loi. Sont en outre tenus de s'assurer les ressortissants étrangers qui disposent d'une autorisation de séjour au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE) valable au moins trois mois (art. 1 al. 2 let. a OAMal). Sont exceptées de l'obligation de s'assurer, sur requête, les personnes dont l'adhésion à l'assurance suisse engendrerait une nette dégradation de la protection ou de la couverture des frais et qui, en raison de leur âge et/ou de leur état de santé, ne pourraient pas conclure une assurance complémentaire ayant la même étendue ou ne pourraient le faire qu'à des conditions difficilement acceptables. La requête doit être accompagnée d'une attestation écrite de l'organisme étranger compétent donnant tous les renseignements nécessaires. L'intéressé ne peut revenir sur l'exception ou la renonciation à une exception sans raisons particulières (art. 2 al. 8 OAMal). Selon l'art. 6 al. 1 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 (art. 6 al. 2 LAMal). Dans le canton de Genève, 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, ci-après le règlement). Aux termes de l'art. 4 al. 1 de la loi cantonale d'application de la LAMal du 29 mai 1997 (LaLAMal), le SAM contrôle l'affiliation des assujettis. Il statue également sur les exceptions à l'obligation d'assurance (art. 5 LaLAMal) et affilié d'office les personnes soumises à l'obligation d'assurance qui refusent ou négligent de s'affilier conformément à la loi fédérale (art. 6 al. 1 du règlement).

#### **E. 6**

En l'occurrence, dans le formulaire de "couverture d'assurance-maladie du travailleur frontalier ou de la travailleuse frontalière résidant en France, en Allemagne, en Italie ou en Autriche", ce dernier a indiqué être soumis à une assurance-maladie dans son pays de résidence. Par courriers des 30 juin et 8 septembre 2003, il a informé le SAM qu'il était au bénéfice d'une assurance santé avec une couverture complète (sans pourcentage de

participation aux prestations) qui le couvrait en Europe et en Suisse, pour des prestations plus étendues que celles qu'offraient les assurances suisses (notamment concernant la prise en charge des frais dentaires) et des primes moins élevées. Il allègue également avoir des problèmes de santé (problèmes dorsaux et dentaires) et devoir subir des traitements qu'une assurance suisse ne rembourserait pas (traitement dentaire). Ces courriers doivent être interprétés comme des demandes de dispense à l'obligation de s'assurer en Suisse.

Cependant, le SAM n'a pas donné suite à cette requête, puisqu'il a affilié le recourant d'office auprès d'ASSURA à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2003. Or, ce service se devait d'examiner si ce dernier remplissaient les conditions posées par l'art. 2 al. 8 OAMal, pour bénéficier d'une dispense de l'obligation de s'assurer en Suisse, ce qu'il a manifestement omis de faire. Il convient encore de relever que selon l'art. 2 al. 8 OAMal, la demande de dispense doit être accompagnée d'une attestation écrite de l'organisme étranger compétent, donnant tous les renseignements nécessaires, attestation que le recourant n'a pas transmise. Cependant, le SAM, informé de la demande de dispense, aurait pu informer l'intéressé des conditions auxquelles il pouvait obtenir une dispense ou rejeter cette requête pour défaut de documents probants, ce qui aurait permis au recourant de former opposition à la décision de refus en produisant toutes les pièces nécessaires.

#### **E. 7**

En l'état et à défaut de pièces concernant la couverture d'assurance dont bénéficie le recourant et le montant des primes payées, ainsi que de renseignements sur son état de santé, le Tribunal de céans n'est pas à même de juger s'il peut être exempté de l'obligation de s'assurer en Suisse. Il convient par conséquent de renvoyer le dossier au SAM, afin qu'il décide, après production des pièces nécessaires par le recourant, si ce dernier peut bénéficier d'une dispense à l'obligation de s'assurer en Suisse, fondée sur l'art. 2 al. 8 OAMal. Les décisions du SAM du 4 septembre 2003 et du 4 décembre 2003 seront donc annulées et le recours admis dans le sens des considérants.

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