



## Arrêt du 25 septembre 2019

---

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),  
Daniel Stufetti, Michela Bürki Moreni, juges,  
Julien Theubet, greffier.

---

Parties

**A.** \_\_\_\_\_, (Portugal),  
représentée par Maître Catarina Monteiro Santos, avocat à  
Genève  
recourante,

contre

**Institution commune LAMal, (...),**  
autorité inférieure.

---

Objet

LAMal, exemption de l'obligation d'assurance-maladie en  
Suisse (décision sur opposition du 21 mars 2016).

**Faits :****A.**

A. \_\_\_\_\_ (ci-après : la requérante), née le (...) 1951, de nationalité portugaise, mariée, a quitté son domicile genevois le 30 septembre 2014, date à laquelle elle a élu domicile au Portugal (TAF pce 1 annexes 2 et 5). Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2014, elle bénéficie d'une rente ordinaire de vieillesse suisse avec une réduction pour anticipation d'une année (décision de la Caisse suisse de compensation du 10 septembre 2014 TAF pce 17).

**B.**

**B.a** En Suisse, la requérante était assurée auprès de (...) Assurances pour l'assurance obligatoire de soins ainsi que pour l'assurance-maladie complémentaire (TAF pce 1 annexe 13). A l'aide d'un formulaire intitulé « Coupon-réponse » reçu par (...) Assurances le 17 septembre 2014, elle a exprimé sa volonté de maintenir sa couverture d'assurance-maladie après son départ pour le Portugal (TAF pce 1 annexe 6). Dès novembre 2014, la requérante a conclu au Portugal un contrat d'assurance-maladie complémentaire avec effet au 1<sup>er</sup> décembre 2014 (TAF pce 1 annexe 8).

En août 2015, après avoir été informée qu'une couverture d'assurance complémentaire ne pouvait être maintenue en Suisse en présence d'un domicile portugais, la requérante a communiqué à (...) Assurances son intention de résilier son contrat d'assurance-maladie (TAF pce 1 annexe 13).

**B.b** Le 20 août 2015 (timbre postal), la requérante a adressé à l'Institution commune LAMal le formulaire de demande d'exemption de l'obligation de s'assurer pour les soins en Suisse en qualité de rentière suisse domiciliée en Allemagne, Finlande, (uniquement les membres de la famille), France, Italie, Autriche, Portugal ou Espagne (TAF pce 1 annexe 14).

Par décision du 21 décembre 2015, confirmée par décision sur opposition du 21 mars 2016, l'Institution commune LAMal a refusé d'exempter la requérante de l'obligation de s'assurer en Suisse, aux motifs qu'elle n'était pas assurée au Portugal et que sa demande était intervenue tardivement, soit après le délai de trois mois dès la prise de domicile au Portugal (TAF pce 1 annexes 2, 17 et 18).

**C.**

**C.a** Le 22 avril 2016 (timbre postal), la requérante a interjeté recours contre la décision sur opposition susmentionnée, dont elle demande l'annulation.

Sous suite de frais et dépens, elle conclut, principalement, à ce qu'elle soit exemptée de l'obligation d'assurance-maladie en Suisse et, subsidiairement, à ce que la cause soit renvoyée à l'Institution commune LAMal pour une nouvelle décision. A l'appui de son écriture, l'intéressée a établi par pièces être au bénéfice de la sécurité sociale portugaise depuis novembre 2015 (TAF pce 1 annexe 16). Pour le surplus, elle soutient ne pas avoir été correctement informée sur l'existence d'un délai pour choisir entre le régime suisse ou portugais d'assurance de soins (TAF pce 1).

**C.b** Dans sa réponse du 23 juin 2016, l'Institution commune LAMal a conclu au rejet du recours. Observant que la recourante disposait effectivement d'une couverture maladie dans son état de résidence, elle a répété que la demande d'exemption était intervenue tardivement. Aussi l'intéressée ne saurait-elle tirer des avantages de son ignorance du droit (TAF pce 4).

**C.c** Par réplique du 23 septembre 2016 (timbre postal ; TAF pce 9) et duplique du 27 octobre 2016 (TAF pce 11), les parties ont persisté dans leurs conclusions.

**C.d** Le 15 décembre 2016, le Département genevois de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (ci-après : DSES) a indiqué au Tribunal qu'il informait les rentiers AVS/AI quittant la Suisse pour un pays de l'Union européenne (UE) ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) sur leur droits et obligations en matière d'assurance de soins notamment par le biais de la feuille d'avis officielle du canton de Genève (FAO), publiée deux fois par semaine. De nombreuses informations figurent par ailleurs sur le site internet du Service de l'assurance-maladie (SAM). En outre, par lettre circulaire du 1<sup>er</sup> janvier 2010 adressée aux caisses de compensation cantonales et professionnelles, il a prié celles-ci de prendre en charge la communication de ces informations en transmettant aux rentiers le « mémento » relatif à l'information concernant l'assurance-maladie des rentiers suisses qui élisent domicile dans un Etat de l'UE/AELE, en annexe de la communication leur annonçant le transfert de leur dossier à la Caisse suisse de compensation (TAF pce 15).

**C.e** Après que les parties aient persisté dans leur position (TAF pces 19 et 21), le Tribunal a clôturé l'échange d'écritures (TAF pces 19, 20 et 21).

**Droit :****1.**

**1.1** La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la LPGA (RS 830.1 ; art. 3 let. d<sup>bis</sup> PA), de la LTAF (RS 173.32) et de la LAI (RS 831.20). Selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure précitées s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2).

**1.2** Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 ; 2014/4 consid. 1.2).

**1.3** Le Tribunal administratif fédéral est compétent pour connaître du présent recours (art. 31, 32 et 33 let. d LTAF ; 18 al. 2bis et 2ter et 90a LAMal). Dans la mesure où la recourante est directement touchée par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, elle a qualité pour recourir (art. 59 LPGA et 48 al. 1 PA). Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA), le recours est recevable.

**2.**

Le litige porte sur l'affiliation de la recourante à l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie. Singulièrement, il s'agit d'examiner si cette dernière reste tenue de s'assurer en Suisse en dépit de son domicile portugais et, le cas échéant, si l'autorité précédente était fondée à refuser de l'exempter de l'assurance obligatoire.

**3.**

**3.1** La cause comprend un élément transnational dans la mesure où la décision attaquée a pour effet de soumettre à l'assurance obligatoire suisse une ressortissante portugaise domiciliée au Portugal. Il en résulte que l'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP ; RS 0.142.112.681) s'applique en l'espèce, avec notamment son annexe II réglant la coordination des systèmes de sécurité sociale par renvoi statique au droit européen (ATF 133 V 265 consid. 4.2.1 ; ATF 128 V 315 consid. 1b/aa). Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012 au règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29

avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (règlement n° 883/2004 ; RS 0.831.109.268.1).

**3.2** Le titre II du règlement n° 883/2004 comprend des règles qui permettent de déterminer la législation nationale applicable en matière de sécurité sociale. Ainsi, l'art. 11 par. 1 énonce le principe de *l'unicité de la législation applicable*, selon lequel les personnes auxquelles le règlement est applicable ne sont soumises qu'à la législation d'un seul Etat membre, définie en fonction des prescriptions contenues aux art. 11 ss (ATF 135 V 339, consid. 4). Selon la règle de l'art. 11 par. 3 let. e du règlement n° 883/2004, les personnes sont en principe soumises à la législation de l'Etat membre de résidence.

**3.3** La situation peut toutefois être différente, notamment en matière de prestations de maladie, en particulier lorsqu'une pension au sens de l'art. 1 let. w) est servie à la personne concernée. Ainsi, les art. 23 à 26 du règlement n° 883/2004 traitent spécifiquement de la question du régime d'assurance maladie assujettissant le résident d'un Etat membre au bénéfice d'une pension octroyée en vertu de la législation d'un autre Etat membre. En particulier, l'art. 23 traite du cas où une personne perçoit une ou des pensions en vertu de la législation de plusieurs Etats membres, dont celui de résidence. Sous la marginale « Absence de droit aux prestations en nature en vertu de la législation de l'Etat membre de résidence », l'art. 24 met ensuite en place un système d'entraide internationale lorsqu'une personne ne bénéficie pas de prestations en nature de son Etat de résidence mais touche une pension d'un autre Etat membre. Quant à l'art. 25, il désigne l'Etat membre qui assumera la charge des prestations en nature lorsque le bénéficiaire d'une pension réside dans un Etat membre selon la législation duquel le droit aux prestations en nature n'est pas subordonné à des conditions d'assurance, d'activité salariée ou non salariée, et selon la législation duquel aucune pension n'est versée. Finalement, l'art. 26 traite du cas où le titulaire de pension réside dans un Etat membre autre que celui où résident les membres de sa famille.

**3.4** Le régime ci-dessus peut être écarté lorsque sur la base de l'art. 83 du règlement n° 883/2004, un Etat membre a adopté des dispositions particulières d'application et les a portées à l'Annexe XI du Règlement. Ainsi, par ce biais, la Suisse a aménagé la possibilité pour les personnes soumises à ses dispositions légales en vertu des art. 24, 25 et 26 du règlement d'être exemptées de l'assurance-maladie obligatoire (LAMal) 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

Portugal (Annexe XI du règlement, dispositions particulières suisses, par. 3). Communément appelée « droit d'option », cette faculté doit être exercée en formulant une demande « dans les trois mois qui suivent la survenance de l'obligation de s'assurer en Suisse » ; dans les cas justifiés, la demande peut être déposée après ce délai (Annexe XI au règlement, section Suisse, par. 3, let b)aa) ; cf. également : ATF 135 V 339, consid. 4 et réf. cit.).

**3.5** Lorsqu'en vertu de ce qui précède, la charge des prestations en nature de l'assurance-maladie revient à la Suisse, la personne concernée est affiliée à l'assurance obligatoire des soins sur la base des art. 3 al. 3 et 95a LAMal, ainsi que de l'art. 1 al. 2 let d OAMal. Quant au droit d'option, il est aménagé par les art. 3 al. 2 LAMal et 2 al. 6 OAMal, qui prévoient que sont exceptés sur requête de l'obligation de s'assurer les personnes qui résident dans un Etat membre de l'UE, pour autant qu'elles puissent être exceptées de l'obligation de s'assurer en vertu de l'ALCP et de son annexe II et qu'elles prouvent qu'elles bénéficient dans l'Etat de résidence d'une couverture en cas de maladie.

#### **4.**

En l'occurrence, la recourante bénéficie d'une rente anticipée AVS de la Suisse depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2014. A la veille de l'ouverture du droit à cette prestation, elle a emménagé au Portugal, qui constitue un pays au sens de l'art. 25 du règlement n° 883/2004 selon la législation duquel le droit aux prestations en nature n'est pas subordonné à des conditions d'assurance, d'activité salariée ou non salariée (cf. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1125&langId=fr&intPagelId=4736>, dernière fois consulté le 21 juin 2019). Au moment de son déménagement, l'intéressée ne bénéficiait par ailleurs pas de pension en provenance d'un Etat membre de l'UE, de l'Islande ou de la Norvège (TAF pce 1 annexe 14). Dans ces conditions, c'est à bon droit que l'autorité précédente a retenu un assujettissement à l'assurance-maladie suisse en vertu de l'art. 25 du règlement n° 883/2004.

#### **5.**

**5.1** Cela étant, comme l'admettent les parties, demeure seule litigieuse la question de l'exemption de l'obligation d'assurance en Suisse en vertu des dispositions précitées. Dans ce contexte, la recourante soutient essentiellement ne jamais avoir été mise au courant des délais à respecter pour exercer son droit d'option. En particulier, à aucun moment l'assureur-maladie (...), les caisses de compensation professionnelles ou les institutions

portugaises auxquelles elle s'est adressée ne lui ont indiqué l'existence d'un délai de trois mois à respecter pour procéder à un changement d'assurance. Pire, son interlocuteur auprès de (...) Assurances « lui a dit qu'elle avait le temps de le faire ». Le SAM ne l'a pas plus informé sur le droit d'option, alors même qu'il disposait de toutes les informations nécessaires à cette fin. Toujours selon la recourante, il faut dans ces conditions admettre que son droit d'option a été exercé en novembre 2014 par la conclusion d'une assurance maladie auprès d'un assureur privé au Portugal (TAF pces 1, 9 et 20).

**5.2** Cette position ne convainc pas. D'emblée, on doit exclure que l'intéressée ait valablement exercé son droit d'option en novembre 2014 en concluant une assurance privée au Portugal. De jurisprudence en effet, le droit à être exempté de l'affiliation à une assurance-maladie suisse ne peut pas être exercé de manière tacite ou par actes concluants. Dans la mesure où il suppose un examen de l'équivalence des couvertures d'assurance suisse et étrangère, le droit d'option exige bien plutôt le dépôt d'une requête formelle au sens de l'art. 2 al. 6 OAMal et de l'annexe XI au règlement n° 883/2004 (TF 9C\_801/2014 du 10 mars 2015, consid. 3.3 ; cf. également arrêt de la Cour de justice genevoise ATAS/469/2016 du 16 juin 2016, consid. 10 et ATAS/58/2015 du 29 janvier 2015, consid. 10). Cela étant, à l'instar de l'autorité précédente, il faut retenir que la recourante a exercé son droit d'option le 19 août 2015 par le dépôt du formulaire idoine de l'Institution commune LAMal (TAF pce 1 annexe 14). Pour le reste, la question de savoir si la lettre de résiliation des contrats d'assurance auprès de (...) Assurances pourrait également être considérée comme une requête en exemption adressée à une autorité incompétente peut rester ouverte. Ce n'est en effet qu'après avoir saisi l'Institution commune LAMal que la recourante a manifesté sa volonté de se libérer de ses engagements envers son assureur-maladie (TAF pce 1 annexes 13 et 14).

**5.3** Par ailleurs, comme l'explique la recourante, l'art. 6a al. 1 let. c LAMal fait certes obligation aux cantons d'informer sur l'obligation de s'assurer les personnes qui touchent une rente suisse et qui transfèrent leur résidence de Suisse dans un Etat membre de l'Union européenne. En vertu des art. 7b et 10 al. 3 OAMal, les assureurs-maladie ainsi que les assureurs sociaux préposés au paiement des rentes sont d'ailleurs tenus de prêter à cet effet leur concours (cf. également : FF 1999 I 5440, 5638 ; art. 27 LPGa ; art. 76 par. 4 règlement n° 883/2004 ; TAF C-2194/2018 du 17 juin 2019, consid. 12.4). Cela étant, sauf à compliquer excessivement la mise en œuvre du devoir de renseigner, on ne saurait attendre des autorités cantonales qu'elles informent directement chaque personne jouissant d'un

droit d'option. Contrairement à ce qui prévaut s'agissant des personnes qui viennent exercer en Suisse une activité lucrative - où des autorisations doivent être délivrées -, les autorités cantonales ne sont en effet pas expressément ou spécifiquement saisies par les bénéficiaires de rente qui transfèrent leur domicile dans un Etat membre de l'UE (FF 2000 3751, 3764 ; cf. ég. RIONDEL BESSON, Le droit d'option en matière d'assurance-maladie dans le cadre de l'accord sur la libre circulation des personnes : difficultés de mise en oeuvre et conséquences pour les assurés, *in* Cahiers Genevois et romands de sécurité sociale n° 42-2009). En cela, quoiqu'en pense l'assurée, la publication dans un organe officiel d'un avis général, ou la mise à disposition de brochures ou autres notices explicatives, suffit à satisfaire les devoirs au sens de l'art. 6a al. 1 let. c LAMal (FF 1999 IV 4168, 4229 ; ATF 136 V 295, consid. 5.8 ss).

En l'espèce, le Canton de Genève a dès lors acquitté ses obligations en publiant sur le site internet du SAM et dans la FAO un avis à l'attention des rentiers AVS/AI quittant la Suisse pour un pays de l'UE les informant, d'une part, sur le droit d'option et ses modalités d'exercice et, d'autre part, sur l'autorité auprès de laquelle peuvent être obtenus davantage de renseignements (cf. à ce propos : ATF 136 V 295, consid. 5.8 ss). Au vu de son ancien domicile genevois, on doit ainsi conclure que la recourante a valablement été renseignée sur les modalités d'exercice du droit d'option.

**5.4** Partant de là, il importe peu que les autres interlocuteurs de la recourante, à savoir notamment les Institutions portugaises, ne l'aient pas concrètement ou correctement renseignée sur ses droits. De même, bien que cette manière d'informer soit contestable au regard de l'art. 7b OAMal, il est sans importance – pour l'issue du présent litige - que le « coupon-réponse » adressé par l'assureur-maladie aux assurés changeant de statut ne thématise pas de façon transparente les modalités d'exercice du droit d'option, soit en particulier le délai pour le faire valoir (TAF pce 1 annexe 6).

Pour le reste, évoquant avoir été mal renseignée par un collaborateur de (...) Assurances, la recourante – représentée par un avocat – ne se prévaut pour autant pas expressément du droit à la protection de la bonne foi à l'égard de promesses émanant des autorités (ATF 121 V 71 consid. 3). En tout état de cause, elle n'apporte aucun élément concret de nature à démontrer que l'assureur-maladie lui aurait fait des promesses inexactes sur l'exercice du droit d'option.

**5.5** Dans ces conditions, il faut exclure que le non-respect du délai de trois mois pour exercer le droit d'option soit dû à un manquement des autorités cantonales chargées de l'obligation de renseigner. On ne voit en outre pas quelle autre circonstance justifierait d'exempter, en dépit de sa demande tardive, la recourante de l'obligation d'assurance en Suisse. Cette dernière n'en exprime au demeurant pas.

**5.6** Dans la mesure ainsi où la recourante a exercé son droit d'option le 19 août 2015, soit après le délai de trois mois à compter de son emménagement au Portugal, elle reste valablement assujettie à l'assurance obligatoire suisse. Cela étant, la décision attaquée n'apparaît pas critiquable et doit être confirmée.

**6.**

Vu ce qui précède, le recours de l'assurée doit être rejeté.

**7.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure, celle-ci étant gratuite (art. 18 al. 8 LAMal en relation avec l'art. 85<sup>bis</sup> al. 2 LAVS). Vu l'issue de la cause, il n'est pas non plus alloué de dépens (art. 64 al. 1 PA ; art. 7 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.

**3.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (Recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (Recommandé)
- au DSES (Recommandé)

La présidente du collège :

Le greffier :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Julien Theubet

**Indication des voies de droit :**

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :