

Foire aux questions : Le choix du système d'assurance maladie applicable (droit d'option) et les conséquences de l'accord du 7 juillet 2016

1) Que signifie le droit d'option en matière d'assurance maladie ?

Le droit d'option est prévu par l'accord sur la libre circulation des personnes entre l'Union européenne et la Suisse qui est entré en vigueur le 1^{er} juin 2002, complété par le règlement (CE) n°883/2004 applicable dans les relations entre la Suisse et les États membres de l'Union européenne depuis le 1^{er} avril 2012.

Il offre la possibilité pour les ressortissants communautaires et suisses, qui travaillent en Suisse et résident en France, ou sont titulaires de seules pensions ou rentes suisses*et qui résident en France de choisir d'être affiliés à l'assurance maladie française plutôt qu'à l'assurance maladie suisse, Etat compétent en premier lieu.

Ce droit d'option doit être formulé auprès du service cantonal suisse pour les travailleurs frontaliers et auprès de l'Institution commune LAMal pour les titulaires de rentes suisses. Ces personnes doivent se manifester dans les 3 mois suivant la prise d'activité professionnelle en Suisse, la reprise d'activité en Suisse après une période de chômage, la prise de domicile en France ou le passage du statut de travailleur à celui de pensionné. A défaut d'avoir opté en faveur du système d'assurance maladie français, ces personnes seront affiliées d'office en Suisse.

*(Assurance-vieillesse et survivants AVS, assurance-invalidité AI, assurance-accidents LAA, assurance-militaire AM et/ou prévoyance professionnelle LPP)

2) Quelles sont les conséquences de mon choix sur ma couverture maladie ?

- Si vous choisissez le système d'assurance maladie suisse, tous vos soins de santé dispensés en Suisse seront pris en charge exclusivement par votre caisse d'assurance maladie suisse selon la réglementation et la tarification suisses pour vous-même et les membres de votre famille qui n'exercent pas d'activité lucrative et ne sont pas rentiers. Concernant vos soins en France, votre assureur doit vous délivrer le document portable S1 « Inscription en vue de bénéficier des prestations de l'assurance maladie » que vous devez présenter à la CPAM de votre lieu de résidence. Ce document permettra une prise en charge pour des soins en France par le régime français d'assurance maladie pour le compte du régime suisse.

- Si vous choisissez d'être affilié à l'assurance maladie française, vous serez pris en charge par le système français moyennant le paiement d'une cotisation. Vous pourrez également bénéficier de la prise en charge des soins médicalement nécessaires en Suisse dans les mêmes conditions que celles prévues pour les assurés suisses sur présentation de votre carte européenne d'assurance maladie

(CEAM), ainsi que des soins ambulatoires non urgents et des soins « programmés » (soins planifiés à l'avance constituant la raison principale de votre déplacement en Suisse et qui font l'objet d'une autorisation préalable formalisée par un document S2). Enfin, les frontaliers ont la possibilité de choisir leur médecin traitant en France ou en Suisse, bénéficiant ainsi du parcours de soins et de meilleurs remboursements, et de poursuivre en Suisse des soins lourds initiés avant leur affiliation à l'assurance maladie française.

Vous pouvez dès maintenant estimer le montant de votre cotisation grâce au simulateur de calcul de la cotisation maladie pour les frontaliers suisses sur le site de l'Urssaf (<https://www.dcl.urssaf.fr/consulter/simulateur.do>).

3) Dans quel délai puis-je exercer le droit d'option ?

- Si vous êtes travailleur frontalier ou travailleuse frontalière : vous disposez de 3 mois à compter de la prise d'activité professionnelle en Suisse ou du transfert de résidence en France pour exercer l'option entre les systèmes d'assurance maladie suisse et français.

- Si vous êtes titulaire d'une pension ou d'une rente du seul régime suisse de sécurité sociale : vous disposez d'un délai de 3 mois à compter de la date de votre installation en France ou de la notification de la pension ou de la rente suisse (premier versement de la prestation suisse) si vous résidez déjà en France, pour exercer l'option entre les systèmes d'assurance maladie suisse et français. A défaut de s'être manifesté en faveur du système d'assurance maladie français au terme du délai de 3 mois, le frontalier ou le titulaire de rente suisse est affilié d'office en Suisse.

4) L'option entre les systèmes d'assurance maladie suisse et français est-elle définitive ?

Oui, le droit d'option ne peut s'exercer qu'une seule fois et il est irrévocable.

Seul l'un des changements suivants dans votre situation vous permettra de revenir sur votre décision : reprise d'activité en Suisse (par ex. après une période de chômage), transfert de résidence en France ou prise de domicile en France, ou passage à la retraite du seul régime suisse.

Les modifications d'état civil (mariage, divorce), les changements de composition de la cellule familiale (naissance ou décès d'un membre de famille) ou le changement d'activité professionnelle (sans période de chômage entre les deux activités) ne sont pas considérés comme des changements de situations.

5) Je commence une activité salariée ou non salariée en Suisse et je réside en France en tant que frontalier(e) : Puis-je exercer le droit d'option ?

Oui. Le règlement (CE) n°883/2004 prévoit que l'Etat compétent en matière de sécurité sociale est l'Etat d'emploi. Néanmoins, pour les frontaliers suisses, il permet un droit d'option entre les systèmes d'assurance maladie suisse et français. Si vous souhaitez être affilié(e) au régime d'assurance maladie français, vous devez demander à être exempté(e) du régime d'assurance maladie suisse. Ce choix ne concerne que la couverture maladie. Il s'exerce dans un délai de trois mois (voir réponse à la question 3 « dans quels délais puis-je exercer le droit d'option ? »).

6) J'exerce une activité professionnelle à la fois en France et en Suisse : A quelle assurance maladie dois-je m'affilier ?

Dans ce cas, il convient de vérifier auprès de votre caisse primaire si vous remplissez les conditions du droit d'option. En effet, en fonction de l'importance de l'activité ou de sa nature (salarié ou indépendante), l'Etat d'affiliation peut alors être la France et non la Suisse.

7) Je perçois une pension ou une rente du seul régime suisse (Assurance-veillesse et survivants AVS, assurance-invalidité AI, assurance-accidents LAA, assurance-militaire AM et/ou prévoyance professionnelle LPP) et je réside ou transfère ma résidence en France : Puis-je exercer le droit d'option ?

Oui, vous avez le droit d'opter pour le maintien au système d'assurance maladie suisse ou vous pouvez demander à en être exempté(e) et à être affilié(e) au régime d'assurance maladie français.

Ce choix ne concerne que la couverture maladie. Il s'exerce dans un délai de trois mois (voir réponse à la question 3 « dans quels délais puis-je exercer le droit d'option ? »).

8) Quelle est la procédure à suivre et le formulaire à compléter si je souhaite opter pour l'affiliation à l'assurance maladie française ?

Dans un délai de 3 mois à compter de votre date de prise d'activité en Suisse ou d'octroi d'une pension ou rente du seul régime suisse, vous devez effectuer les formalités suivantes :

- vous devez compléter les parties 1, 2 et 4 ou 1, 3 et 4 selon votre situation du formulaire intitulé « Choix du système d'assurance maladie » et cocher le régime d'assurance maladie français dans la partie 5.

- Ensuite, vous devez faire compléter la partie 6 du formulaire par la CPAM du lieu de votre résidence en France.

- Enfin, vous devez transmettre ce formulaire dans le délai de 3 mois à l'autorité compétente suisse qui acceptera votre demande ou vous affiliera au système suisse.

Pour les travailleurs frontaliers, il s'agit de l'organe cantonal compétent de votre canton de travail, liste des organes cantonaux disponible sous <http://www.bag.admin.ch>

Pour les pensionnés du seul régime suisse, il s'agit de l'institution commune LAMal, Gibelinstrasse 25, 4503 Soleure ou cette démarche peut être effectuée en ligne sous <https://www.kvg.org>

9) Quelle est la procédure à suivre et le formulaire à compléter si je souhaite opter pour l'affiliation au système d'assurance maladie suisse ?

Dans un délai de 3 mois à compter de votre date de prise d'activité en Suisse ou d'octroi d'une pension ou rente du seul régime suisse, vous devez effectuer les formalités suivantes :

- vous devez compléter les parties 1, 2 et 4 ou 1, 3 et 4 selon votre situation du formulaire intitulé « Choix du système d'assurance maladie » et cocher le système d'assurance maladie suisse dans la partie 5.

- Ensuite, vous devez communiquer une attestation ou une copie du S1 de votre assureur suisse à la CPAM du lieu de votre résidence en France et lui faire compléter la partie 6 du formulaire.

- Enfin, vous devez transmettre ce formulaire dans le délai de 3 mois à l'autorité compétente suisse.

Pour les travailleurs frontaliers, il s'agit de l'organe cantonal compétent de votre canton de travail, liste des organes cantonaux disponible sous www.bag.admin.ch

Pour les pensionnés du seul régime suisse, il s'agit de l'institution commune LAMal, Gibelinstrasse 25, 4503 Soleure ou cette démarche peut être effectuée en ligne sous <https://www.kvg.org>

10) Les membres de ma famille qui n'exercent pas d'activité professionnelle ou ne perçoivent pas de pension ou rente du seul régime suisse pourront-ils exercer un droit d'option ?

Non, s'ils résident en France leur couverture maladie sera conditionnée par l'option que vous aurez exercée.

11) Je travaille en Suisse depuis plus de 3 mois et je réside en France en tant que frontalier : je suis affilié à l'assurance maladie suisse. Puis-je exercer un droit d'option ?

Non, votre affiliation à l'assurance maladie suisse est irrévocable. La nouvelle possibilité d'exercer ce droit d'option est strictement limitée :

- aux personnes en situation d'affiliation simultanée aux régimes suisse et français d'assurance-maladie ainsi qu'aux personnes assurées en France pour les soins en cas de maladie, qui n'ont pas demandé formellement une exemption de l'assurance-maladie suisse ;

ou

- lors de la prise d'activité en Suisse ;
- lors de la reprise d'activité en Suisse (p. ex. après une période de chômage) ;
- lors de la prise de domicile en France ;
- lors du passage du statut de travailleur à celui de pensionné.

12) L'accord du 7 juillet 2016 permet de demander l'exemption de l'assurance-maladie suisse ou la radiation de l'assurance-maladie française dans certaines situations précises : Pourquoi et comment exercer formellement sa demande d'exemption de l'assurance maladie suisse ou demander sa radiation de l'assurance-maladie française?

Depuis une décision du Tribunal fédéral suisse, le choix d'affiliation entre le régime d'assurance maladie suisse et le régime de l'État de résidence de la personne doit être formulé de façon expresse et formelle pour être définitif.

Par le passé, l'option n'a pas toujours été exprimée correctement ou a pu donner lieu à une approbation seulement tacite de la part de certains services cantonaux. En 2013, un premier formulaire franco-suisse a été mis en circulation pour pallier cette difficulté. Ainsi, les personnes en situation d'affiliation simultanée aux régimes suisse et français d'assurance-maladie et les personnes assurées en France pour les soins en cas de maladie, qui n'ont pas demandé formellement une exemption de l'assurance-maladie suisse, sont concernées par l'accord du 7 juillet 2016 et doivent formellement exercer leur choix entre ces deux régimes.

Le formulaire, intitulé « Choix du système d'assurance maladie », a donc été actualisé pour prendre en compte les dispositions de cet accord.

Les frontaliers et les rentiers suisses assurés auprès de l'assurance maladie française, qui souhaitent le rester, mais qui n'ont pas demandé formellement une exemption de l'assurance maladie suisse peuvent le faire du 1^{er} octobre 2016 au 30 septembre 2017 en déposant auprès de l'autorité suisse compétente le formulaire actualisé « choix du système d'assurance maladie » (voir réponses aux questions 12 et 13). Le formulaire constituera la preuve de votre démarche.

Les frontaliers et les rentiers suisses assurés simultanément auprès de l'assurance maladie française et de l'assurance maladie suisse, et qui ne souhaitent pas être exemptés de l'assurance-maladie suisse, doivent présenter à la caisse primaire d'assurance maladie française un formulaire E 106 ou une attestation S 1 émis par

leur assureur-maladie suisse (voir la réponse à la question 11) afin d'être radiés de l'assurance maladie française.

13) Je réside en France, j'exerce une activité professionnelle en Suisse ou je perçois une pension ou une rente du seul régime suisse (Assurance-vieillesse et survivants AVS, assurance-invalidité AI, assurance-accidents LAA, assurance-militaire AM et/ou prévoyance professionnelle LPP), et je suis affilié à la fois au système suisse d'assurance maladie et au système français d'assurance maladie. Comment faire cesser cette double affiliation ?

Vous avez le choix :

- de rester affilié au système suisse d'assurance maladie. Dans cette hypothèse, vous devez présenter un formulaire E 106 ou une attestation S1 remise par votre assureur suisse à la CPAM de votre lieu de résidence qui procédera à votre radiation du régime français d'assurance maladie;
- de rester affilié à l'assurance maladie française. Dans ce cas, vous devez suivre la procédure décrite à la réponse aux questions n°12 et 13. Ce choix doit être exercé entre le 1^{er} octobre 2016 et le 30 septembre 2017.

Ce choix ne concerne que la couverture maladie.

14) Je travaille en Suisse et je réside en France en tant que frontalier : je suis affilié à l'assurance maladie française mais je n'ai pas effectué une demande formelle d'exemption auprès du régime suisse ? Puis-je exercer un droit d'option ?

Oui, en vertu de l'accord du 7 juillet 2016 conclu entre les autorités française et suisse, vous disposez de 12 mois à compter du 1^{er} octobre 2016 pour exercer ce droit.

Les frontaliers assurés auprès de l'assurance maladie française, qui souhaitent le rester, mais qui n'ont pas formellement demandé une exemption de l'assurance-maladie obligatoire suisse, peuvent le faire du 1^{er} octobre 2016 au 30 septembre 2017. Passé ce délai, vous serez exclusivement soumis aux dispositions juridiques suisses régissant l'assurance-maladie obligatoire. Ceci vaut également pour les membres de votre famille qui n'exercent pas d'activité lucrative ou ne sont pas titulaires d'une pension ou rente du seul régime suisse de sécurité sociale.

Dans ce délai de 12 mois à compter du 1^{er} octobre 2016, soit jusqu'au 30 septembre 2017, si vous choisissez de rester assuré du régime d'assurance maladie français :

- vous devez compléter les parties 1, 2 et 4 du formulaire intitulé « Choix du système d'assurance maladie » en précisant que vous n'avez pas encore exercé formellement votre droit d'option et cocher le régime d'assurance maladie français dans la partie 5.

- Ensuite, vous devez faire compléter la partie 6 du formulaire par la CPAM du lieu de votre résidence en France.

- Enfin, vous devez transmettre ce formulaire dans ce délai de 12 mois auprès de l'autorité compétente suisse.

Pour les travailleurs frontaliers, il s'agit de l'organe cantonal compétent de votre canton de travail, liste des organes cantonaux disponible sous <http://www.bag.admin.ch>

Si vous n'avez pas formellement demandé une exemption de l'assurance-maladie obligatoire suisse, vous pouvez à tout moment demander votre affiliation au système d'assurance maladie suisse. Le service cantonal compétent doit attester qu'aucune demande d'exemption de l'assurance maladie suisse n'a été déposée pour qu'une prise d'assurance en Suisse soit possible auprès d'un assureur-maladie suisse admis proposant une couverture aux personnes résidant en France. Si cela conduit à une situation d'assurance simultanée en France et en Suisse, la radiation de l'assurance maladie française se fait auprès de la caisse française sur présentation d'un formulaire E 106 ou S1 émis par l'assureur maladie suisse.

15) Je perçois une pension ou une rente du seul régime suisse (Assurance-vieillesse et survivants AVS, assurance-invalidité AI, assurance-accidents LAA, assurance-militaire AM et/ou prévoyance professionnelle LPP), je suis affilié à l'assurance maladie française et je réside en France : je n'ai pas effectué une demande formelle d'exemption auprès du LAmal ? Puis-je exercer un droit d'option ?

Oui, en vertu de l'accord du 7 juillet 2016 conclu entre les autorités française et suisse, vous disposez de 12 mois à compter du 1er octobre 2016 pour exercer ce droit.

Les rentiers suisses assurés auprès de l'assurance maladie française, qui souhaitent le rester, mais qui n'ont pas formellement demandé une exemption de l'assurance-maladie obligatoire suisse, peuvent le faire du 1^{er} octobre 2016 au 30 septembre 2017. Passé ce délai, vous serez exclusivement soumis aux dispositions juridiques suisses régissant l'assurance-maladie obligatoire. Ceci vaut également pour les membres de votre famille qui n'exercent pas d'activité professionnelle ou ne sont pas eux-mêmes titulaires d'une pension ou rente du seul régime suisse de sécurité sociale.

Dans ce délai de 12 mois à compter du 1er octobre, soit jusqu'au 30 septembre 2017, si vous choisissez de rester assuré du régime d'assurance maladie français :

- vous devez compléter les parties 1,3 et 4 du formulaire intitulé « Choix du système d'assurance maladie » en précisant que vous n'avez pas encore exercé formellement votre droit d'option et cocher le régime d'assurance maladie français dans la partie 5.

- Ensuite, vous devez faire compléter la partie 6 du formulaire par la CPAM du lieu de votre résidence en France.

- Enfin, vous devez transmettre ce formulaire dans ce délai de 12 mois auprès de l'autorité compétente suisse.

Pour les pensionnés du seul régime suisse, il s'agit de l'institution commune LAMal, Gibelinstrasse 25, 4503 SOLEURE ou cette démarche peut être effectuée en ligne sous <https://www.kvg.org>

Si vous n'avez pas formellement demandé une exemption de l'assurance-maladie obligatoire suisse, vous pouvez à tout moment demander votre affiliation au système d'assurance maladie suisse. L'Institution commune LAMal doit attester qu'aucune demande d'exemption de l'assurance maladie suisse n'a été déposée pour qu'une prise d'assurance en Suisse soit possible auprès d'un assureur-maladie suisse admis proposant une couverture aux personnes résidant en France. Si cela conduit à une situation d'assurance simultanée en France et en Suisse, la radiation de l'assurance maladie française se fait auprès de la caisse française sur présentation d'un formulaire E 106 ou S1 émis par l'assureur maladie suisse.