

Objet : Cotisation d'assurance maladie

Référence : 2021- 18

Date : 18 mai 2021

Direction des relations internationales et de la conformité

Diffusion :

Mesdames et messieurs les directeurs des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et des caisses générales de sécurité sociale

Champ d'application Assurance Retraite :

Salariés et assimilés		oui
Travailleurs indépendants : commerçants, artisans, professions libérales non réglementées	Retraite de base	oui
	Retraite complémentaire	non

Résumé :

En application des articles [L. 131-2](#) et [L. 131-9](#) du code de la sécurité sociale, une cotisation d'assurance maladie est prélevée sur la retraite des assurés domiciliés fiscalement hors de France et à la charge d'un régime obligatoire français d'assurance maladie.

Cette prise en charge peut découler de l'application des règlements européens de coordination ou d'une convention bilatérale comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé.

Elle peut également résulter de l'application de [l'article L. 160-3 du code de la sécurité sociale](#), modifié par l'article 52 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018, lequel permet, sous conditions, la prise en charge des frais de santé immédiats et programmés lors des séjours temporaires en France des pensionnés résidant à l'étranger. Sa mise en œuvre à compter du 1^{er} juillet 2019 est précisée par [l'instruction n° DSS/DACI/2019/173 du 1^{er} juillet 2019](#) compte tenu de la [décision n° 437698 du Conseil d'Etat du 2 avril 2021](#).

La présente circulaire expose les règles en la matière.

Elle annule et remplace la [circulaire Cnav n° 2000-76 du 15 décembre 2000](#).

Sommaire

1. Les règles d'assujettissement
 - 1.1 Être domicilié fiscalement hors de France
 - 1.2 Relever à titre obligatoire d'un régime français d'assurance maladie
 - 1.3 Exonération de prélèvement de la cotisation d'assurance maladie
 - 1.3.1 Pensionnés titulaires d'une prestation non contributive
 - 1.3.2 Bénéficiaires de l'allocation de veuvage
2. Mise en œuvre de ces critères
 - 2.1 Règles applicables dans le cadre des règlements européens de coordination en matière de sécurité sociale
 - 2.1.1 Champ d'application personnel
 - 2.1.2 Champ d'application territorial
 - 2.1.3 Règles de compétence
 - 2.1.4 Règles de priorité
 - 2.1.5 Conséquences du Brexit sur l'ouverture du droit aux soins de santé
 - 2.1.6 Prélèvement de la cotisation d'assurance maladie
 - 2.2 Pensionnés relevant d'une convention internationale de sécurité sociale comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé
 - 2.2.1 Conventions comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé, y compris lors de séjours temporaires dans l'autre Etat
 - 2.2.2 Conventions comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé
 - 2.2.3 Situation des pensionnés anciens travailleurs indépendants couverts par une convention bilatérale de sécurité sociale comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé
 - 2.3 Pensionnés résidant dans un Etat non couvert par une convention internationale ou dont la convention ne comporte pas de dispositions en matière de droit aux soins de santé lors de séjours temporaires dans l'autre Etat : application de l'article L. 160-3 du code de la sécurité sociale
 - 2.3.1 Compétence exclusive de la France pour la prise en charge des prestations en nature dans l'autre Etat contractant : article L. 160-3 alinéa 2 a)
 - 2.3.2 Autres situations : pensionnés réunissant une durée d'assurance tous régimes de base français de quinze années et plus : article L. 160-3 alinéa 2 b)
3. Procédure à suivre
 - 3.1 Dans le cadre d'une attribution
 - 3.2 Dans le cadre d'une révision à la suite d'un départ de France en cours de service
 - 3.3 Situation des pensionnés relevant des dispositions prévues à l'article L. 160-3 alinéa 2 b)
 - 3.3.1 Retraites ordonnancées à compter du 1^{er} juillet 2019 (flux)
 - 3.3.2 Retraites ordonnancées jusqu'au 30 juin 2019 (stock)
 - 3.3.3 La prescription
4. Entrée en vigueur

1. Les règles d'assujettissement

En application des articles [L. 131-2](#) et [L. 131-9](#) du code de la sécurité sociale (CSS), il est procédé au prélèvement de la cotisation d'assurance maladie sur les retraites des pensionnés qui ne justifient pas de la condition de résidence définie à [l'article L. 136-1](#) du même code et qui relèvent à titre obligatoire d'un régime français d'assurance maladie.

1.1 Être domicilié fiscalement hors de France

Afin de déterminer la domiciliation fiscale, il convient de se référer à [la circulaire Cnav n° 2019-19 du 16 avril 2019](#).

1.2 Relever à titre obligatoire d'un régime français d'assurance maladie

L'affiliation à titre obligatoire implique la prise en charge par un régime français d'assurance maladie.

- La prise en charge est directe lorsque l'intéressé réside en France. Elle dépend alors de l'activité professionnelle ou de la résidence stable et régulière en France ([Article L.160-1 du code de la sécurité sociale](#)).

- La prise en charge est indirecte lorsqu'elle est étendue aux résidents hors de France selon les termes des règlements européens de coordination [n° 883/2004](#) et [987/2009](#) ou des conventions bilatérales de sécurité sociale comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé et donnant compétence à la France pour la prise en charge desdits frais.

Dans cette situation, elle se traduit par le remboursement à l'État de résidence des prestations en nature par la France (selon les termes des accords).

- Enfin, par application de [l'article L. 160-3 du code de la sécurité sociale](#), les soins engagés par des pensionnés ainsi que leurs ayants droit mineurs lors des séjours temporaires en France peuvent être pris en charge unilatéralement par la France sous certaines conditions.

1.3 Exonération de prélèvement de la cotisation d'assurance maladie

1.3.1 Pensionnés titulaires d'une prestation non contributive

Les pensionnés titulaires d'une prestation non contributive sont exonérés du prélèvement de la cotisation d'assurance maladie (articles [D. 242-9 2°](#) et [D. 242-10](#) CSS).

L'exonération s'applique aux sommes versées depuis la date d'attribution ou de rétablissement de la prestation non contributive. L'exonération est maintenue jusqu'au 31 décembre de l'année qui suit l'année du versement de la prestation non contributive.

Elle porte sur l'intégralité des sommes perçues et non seulement sur la partie non contributive de la prestation.

Au régime général, sont concernées les prestations non contributives suivantes :

- l'allocation de solidarité aux personnes âgées ([article L. 815-1 CSS](#))
- les anciennes prestations constituant le minimum vieillesse :
 - l'allocation aux vieux travailleurs salariés ([article L. 811-1 ancien CSS](#))
 - le secours viager ([article L. 811-11 ancien CSS](#))
 - l'allocation aux mères de famille ([article L. 813-1 ancien CSS](#))
 - la majoration prévue à [l'article L. 814-2](#) (ancien) du code de la sécurité sociale
 - l'allocation supplémentaire vieillesse ([article L. 815-2 ancien CSS](#))
 - l'allocation aux vieux travailleurs non-salariés ([article L. 812-1 ancien CSS](#))
 - l'allocation viagère servie aux rapatriés en application de l'article 14 de la loi de finances du 2 juillet 1963.
- l'allocation supplémentaire d'invalidité (article [L. 815-24](#) CSS)

Pour les autres régimes :

- l'allocation de vieillesse agricole

1.3.2 Bénéficiaires de l'allocation de veuvage

L'allocation de veuvage n'ouvre pas droit au bénéfice des prestations en nature de l'assurance maladie.

En conséquence, le prélèvement de la cotisation d'assurance maladie ne doit pas être effectué.

2. Mise en œuvre de ces critères

Rappel : il est procédé au prélèvement de la cotisation d'assurance maladie sur les retraites de base des pensionnés résidant à l'étranger à la double condition que le pensionné :

- soit domicilié fiscalement à l'étranger
- relève de l'assurance maladie obligatoire française.

En cas de domicile fiscal en France, il convient d'appliquer les règles en matière de prélèvement des CSG/CRDS/Casa.

2.1 Règles applicables dans le cadre des règlements européens de coordination en matière de sécurité sociale

Les instructions ci-après constituent un rappel des règles figurant dans la [circulaire Cnav n° 2010-54 \(fiche technique n° 8\)](#).

Elles ne sont pas modifiées par [l'article L. 160-3 du code de la sécurité sociale](#) dans sa version issue de [l'article 52 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018](#).

Elles sont applicables tant pour les pensionnés anciens travailleurs salariés que les pensionnés anciens travailleurs indépendants.

Les règles de prise en charge des prestations en nature de l'assurance maladie des pensionnés sont prévues aux [articles 23](#) et suivants du [règlement \(CE\) n° 883/2004 du 29 avril 2004](#) et [22](#) et suivants du [règlement \(CE\) n° 987/2009 du 16 septembre 2009](#).

L'objectif de ces mesures est d'éviter que plusieurs États ne prélèvent une cotisation pour un même risque, seule l'institution ayant la charge des dépenses liées aux prestations étant autorisée à prélever la cotisation afférente ([article 30 du règlement \(CE\) n° 883/2004](#)).

Ces règles sont valables pour les personnes pouvant se prévaloir des règlements européens de coordination et sur les territoires couverts par ces règlements.

Afin de déterminer l'État compétent pour la prise en charge de l'assurance maladie, il est nécessaire de connaître la résidence du retraité, le ou les organismes débiteur(s) d'une prestation, la date d'attribution et la nature de la (les) prestation(s), ainsi que la poursuite éventuelle d'une activité professionnelle salariée ou non salariée (l'activité primant sur la retraite).

2.1.1 Champ d'application personnel

Relèvent du champ d'application des règlements :

- les ressortissants des États membres et leurs ayants droit
- les réfugiés et les apatrides et leurs ayants droit
- les survivants ressortissants d'un État membre ou réfugiés apatrides, quelle que soit la nationalité de l'assuré décédé.

Bénéficient également des dispositions des règlements :

- les ressortissants des États parties à l'accord sur l'EEE et leurs ayants droit : Norvégiens, Islandais, et Liechtensteinois
- les ressortissants suisses et leurs ayants droit
- les survivants ressortissants de ces États, quelle que soit la nationalité de l'assuré décédé
- les ressortissants des pays tiers résidant légalement sur le territoire d'un État membre à l'exception du Danemark, et leurs ayants droit en vertu du règlement 1231/2010.

2.1.2 Champ d'application territorial

Les territoires couverts par les règlements sont ceux définis dans les traités par les États membres.

Relèvent également du champ d'application des règlements :

- la Norvège, l'Islande et le Liechtenstein dans le cadre de l'EEE,
- la Suisse en application de l'accord CE/Suisse.

2.1.3 Règles de compétence

2.1.3.1 Droit aux prestations en nature ouvert au titre de l'Etat de résidence

La personne qui perçoit une pension au titre de l'Etat de sa résidence et qui a droit aux prestations en nature en vertu de la législation de cet Etat, bénéficie, ainsi que les membres de sa famille, desdites prestations en nature servies par et pour le compte de l'Etat de sa résidence ([article 23 du règlement \(CE\) n° 883/2004](#)).

2.1.3.2 Absence de droit aux prestations en nature au titre de l'Etat de résidence

La personne qui perçoit une ou des pensions et qui ne bénéficie pas de prestations en nature au titre de son Etat de résidence, a droit, pour elle-même et les membres de sa famille, pour autant qu'elle y aurait droit selon la législation de l'Etat débiteur de la pension si elle résidait dans cet Etat, aux prestations servies par l'institution du lieu de sa résidence pour le compte :

- de l'institution de l'Etat compétent lorsque le droit est ouvert par un seul Etat (cas des mono pensionnés)
- de l'institution de l'Etat à la législation duquel l'intéressé a été soumis le plus longtemps si le titulaire a droit à des prestations en nature en vertu de la législation de plusieurs Etats (cas des poly pensionnés).

Si cette règle a pour effet d'attribuer la charge à plusieurs institutions, est compétente celle à laquelle l'intéressé a été soumis en dernier lieu ([article 24 du règlement \(CE\) n° 883/2004](#)).

2.1.3.3 Droit aux prestations en nature ouvert au titre de l'Etat de résidence mais pas de pension servie par cet Etat

La charge des prestations en nature servies par l'institution du lieu de résidence incombe à l'Etat compétent en matière de pension ([article 25 du règlement \(CE\) n° 883/2004](#)).

2.1.4 Règles de priorité

2.1.4.1 Activité exercée dans un État

Le droit aux prestations en nature ouvert en raison de l'exercice d'une activité professionnelle est prioritaire sur celui résultant de la prestation de vieillesse.

2.1.4.2 Revenu de remplacement

Le droit aux prestations en nature ouvert au titre d'un revenu de remplacement (chômage...) est prioritaire sur celui résultant de la prestation de vieillesse.

2.1.4.3 Droit personnel et droit dérivé

Le droit aux prestations en nature à titre personnel prévaut sur un droit dérivé ou en qualité d'ayant droit.

2.1.4.4 Droit résultant de la résidence

Le droit dérivé aux prestations en nature prévaut sur le droit acquis au seul titre de l'État de résidence dont la législation est basée sur la résidence.

2.1.5 Conséquences du Brexit sur l'ouverture du droit aux soins de santé

Le Royaume-Uni a officiellement quitté l'Union européenne (UE) le 1^{er} février 2020, date à laquelle un accord de retrait est entré en vigueur.

A compter de cette date, une période transitoire se terminant le 31 décembre 2020 s'est ouverte. Pendant cette période, le droit de l'Union a continué de s'appliquer dans son intégralité. Les règlements européens de coordination en matière de sécurité sociale ont donc été maintenus.

A l'issue de la période de transition, l'accord de retrait contient des dispositions permettant d'assurer la protection et la continuité des droits sociaux dans le cadre d'une mobilité passée et/ou toujours en cours au 1^{er} janvier 2021.

A partir du 1^{er} janvier 2021, un accord de commerce et de coopération (ACC) détermine les règles applicables aux relations entre le Royaume-Uni et les 27 Etats membres de l'Union européenne dans un nombre important de domaines (ex. : commerce, aviation, transports routiers, pêche, coopération judiciaire...).

La coordination des systèmes de sécurité sociale est organisée dans la rubrique quatre de l'accord ainsi que dans un protocole en matière de coordination de la sécurité sociale (PCSS) faisant partie intégrante de l'accord. Ce protocole, entré en vigueur pour 15 ans pour le moment, prévoit des règles de compétence de prise en charge des prestations en nature pour les pensionnés en cas d'absence de droit dans l'Etat de résidence. Ces règles sont similaires à celles prévues dans les règlements européens de coordination.

Des formulaires spécifiques seront progressivement négociés pour l'application de l'accord de commerce et de coopération.

Dans cette attente, les formulaires E121/S1/S073 peuvent continuer d'être établis pour le compte de pensionnés relevant de l'accord de retrait ou de l'accord de commerce.

2.1.6 Prélèvement de la cotisation d'assurance maladie

Le prélèvement de la cotisation d'assurance maladie ne peut être effectué sur les retraites servies par les régimes français que si les dépenses liées aux prestations en nature sont à la charge d'une institution française, soit dès lors qu'une attestation de droit aux soins de santé (E121/S1/S073) est validée.

Le prélèvement s'effectue à compter de la date d'effet de la pension ou du premier jour du mois suivant le transfert de résidence lorsqu'il est postérieur à la date d'effet de la prestation.

2.2 Pensionnés relevant d'une convention internationale de sécurité sociale comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé

La France a signé 42 conventions bilatérales de sécurité sociale ou accords portant coordination des régimes de sécurité sociale¹ dont 41 comportent des dispositions en matière d'assurance vieillesse (La convention signée avec Madagascar ne procède à aucune coordination en matière d'assurances vieillesse et maladie).

¹ La [liste](#) est disponible sur le site du Cleiss.

Les conventions définissent leurs champs d'application : territorial, personnel et matériel.

Elles s'appliquent, pour certaines, aux ressortissants des Etats contractants, d'autres à tous les assurés quelle que soit leur nationalité.

En outre, elles n'incluent pas toutes les travailleurs indépendants. Une distinction doit donc être opérée sur ce champ (voir [point 2.2.3](#) pour les travailleurs indépendants retraités).

Certains de ces accords comportent des dispositions en matière de droit aux soins de santé pour les pensionnés, étendant le cas échéant la prise en charge lors de séjours temporaires dans l'autre Etat contractant.

Des règles de compétence entre Etats sont définies, dépendant essentiellement du lieu de résidence et de la qualité de pensionné d'un seul Etat ou des deux Etats contractants.

Les règles ci-après découlent de l'application des conventions bilatérales de sécurité sociale, compte tenu de leurs spécificités. Elles peuvent être complétées, si besoin, avec les dispositions issues de [l'article L. 160-3](#) modifié (voir [point 2.3](#) infra).

Il sera procédé au prélèvement de la cotisation d'assurance maladie sur les retraites de base des pensionnés résidant à l'étranger dès lors que le pensionné est domicilié fiscalement à l'étranger et qu'il relève de l'assurance maladie obligatoire française.

2.2.1 Conventions comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé, y compris lors de séjours temporaires dans l'autre Etat²

Les accords signés avec Andorre, Monaco, la Nouvelle-Calédonie, la Polynésie française, le Québec et Saint-Pierre-et-Miquelon prévoient des dispositions en matière de droit aux soins de santé des pensionnés, complétées lors de séjours temporaires dans l'autre Etat.

L'étendue de la prise en charge est définie dans chaque accord.

2.2.1.1 Andorre, Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon

- En cas de résidence dans l'autre Etat/territoire et d'une retraite attribuée uniquement par la France : les prestations en nature sont à la charge de la France.
- En cas de résidence dans l'autre Etat/territoire et de retraites attribuées dans les deux Etats : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat de résidence, y compris pour les soins programmés et immédiats lors de séjours temporaires dans l'Etat autre que celui de la résidence.

2.2.1.2 Nouvelle Calédonie

- En cas de résidence en Nouvelle Calédonie et d'une retraite attribuée uniquement par la métropole : les prestations en nature sont à la charge de la métropole.
- En cas de résidence en Nouvelle Calédonie et de retraites attribuées sur les deux territoires : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat du territoire du lieu des soins.

² Sous réserve des dispositions spécifiques prévues par certains Accords

2.2.1.3 Québec

L'Entente franco-québécoise prévoit la prise en charge des prestations en nature par l'Etat de résidence. Cette prise en charge est étendue aux prestations en nature lors de séjours temporaires sur le territoire de l'autre Etat contractant dont le pensionné serait ressortissant. L'Entente procède donc à une distinction selon la nationalité.

2.2.1.3.1 Ressortissants de nationalité française

- En cas de résidence dans l'autre Etat et d'une retraite attribuée uniquement par la France : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat de résidence.

- En cas de résidence dans l'autre Etat et de retraites attribuées dans les deux Etats : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat de résidence.

Lors de séjours temporaires dans l'autre Etat, seuls les soins immédiats des pensionnés (titulaires d'une pension attribuée uniquement par la France ou par les deux Etats) peuvent être pris en charge par l'Etat de résidence, sous réserve d'avoir fait établir une attestation d'ouverture de droit avant le séjour.

2.2.1.3.2 Ressortissants étrangers

- En cas de résidence dans l'autre Etat et d'une retraite attribuée uniquement par la France : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat de résidence.

- En cas de résidence dans l'autre Etat et d'une retraite attribuée dans les deux Etats : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat de résidence.

2.2.1.4 Monaco

- En cas de résidence dans l'autre Etat et d'une retraite attribuée uniquement par la France : les prestations en nature (soins immédiats et programmés) sont à la charge de l'Etat de résidence, y compris lors de séjours temporaires dans l'autre Etat.

- En cas de résidence dans l'autre Etat et de retraites attribuées dans les deux Etats : les prestations en nature (soins immédiats et programmés) sont à la charge de l'Etat de résidence, y compris lors de séjours temporaires dans l'autre Etat.

A noter : les articles 10 et 17 de la convention étendent le bénéfice des prestations en nature à tous les pensionnés d'un régime de base français quel qu'il soit et quelle que soit leur nationalité.

2.2.2 Conventions comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé

Les conventions concernées comportent des dispositions en matière de droit aux soins de santé lesquelles règlent la compétence selon que l'assuré est pensionné d'un seul Etat ou des deux Etats contractants, et selon sa résidence.

2.2.2.1 Bosnie-Herzégovine, Monténégro, Kosovo, Macédoine, Serbie, Maroc, Tunisie,

- En cas de résidence dans l'autre Etat et d'une retraite attribuée uniquement par la France : les prestations en nature sont à la charge exclusive de la France.

- En cas de résidence dans l'autre Etat et de retraites attribuées dans les deux Etats : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat de résidence.

2.2.2.2 Algérie, Turquie

- En cas de résidence dans l'autre Etat et d'une retraite attribuée uniquement par la France : les prestations en nature sont à la charge principale de la France.
- En cas de résidence dans l'autre Etat et de retraites attribuées dans les deux Etats : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat de résidence.

2.2.2.3 Chili

- En cas de résidence dans l'autre Etat et d'une retraite attribuée uniquement par la France : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat de résidence.
- En cas de résidence dans l'autre Etat et de retraites attribuées dans les deux Etats : les prestations en nature sont à la charge de l'Etat de résidence.

2.2.3 Situation des pensionnés anciens travailleurs indépendants couverts par une convention bilatérale de sécurité sociale comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé

Lorsque les conventions de sécurité sociale signées par la France incluent les travailleurs indépendants dans leur champ d'application matériel, les règles déclinées aux [points 2.2.1 et 2.2.2](#) s'appliquent aux pensionnés anciens travailleurs indépendants couverts par lesdits textes³ dès lors qu'elles comportent des dispositions en matière de droit aux soins de santé.

Lorsque les conventions de sécurité sociale signées par la France n'incluent pas les travailleurs indépendants, seuls les polypensionnés ayant relevé pour partie du régime des travailleurs salariés peuvent être couverts par les accords de sécurité sociale comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé.

Cas particulier : si la convention franco-monégasque exclut les périodes accomplies en qualité de travailleur non-salarié pour la détermination des droits à pension (conformément aux articles 1^{er} et 2 de la convention), les dispositions coordonnées en matière d'assurance maladie prévues au chapitre premier sont applicables aux pensionnés quel que soit le régime débiteur de prestation (articles 10 et 17).

2.3 Pensionnés résidant dans un Etat non couvert par une convention internationale ou dont la convention ne comporte pas de dispositions en matière de droit aux soins de santé lors de séjours temporaires dans l'autre Etat : application de l'article L. 160-3 du code de la sécurité sociale

Sous réserve des conventions bilatérales comportant des dispositions spécifiques à la prise en charge des frais de santé lors de séjours temporaires dans l'autre Etat contractant (cf point 2.2.1), [l'article L. 160-3 du code de la sécurité sociale](#) permet, sous conditions, la prise en charge unilatérale des soins immédiats et programmés lors de séjours temporaires en France.

La prise en charge issue de l'article L. 160-3 peut, si besoin, compléter les dispositions issues des conventions bilatérales.

³ Conventions ou accords signés avec Andorre, la Polynésie française, la Nouvelle Calédonie, Québec, Saint-Pierre-et-Miquelon, le Maroc, la Tunisie et le Chili.

Lesdits assurés doivent résider à l'étranger et ne pas exercer d'activité professionnelle.

Rappel : les instructions ci-après ne s'appliquent pas aux pensionnés relevant des règlements européens de coordination et sur les territoires couverts par ces règlements (Union européenne, Espace Economique Européen et Suisse) (voir [point 2.1](#) supra).

2.3.1 Compétence exclusive de la France pour la prise en charge des prestations en nature dans l'autre Etat contractant : article L. 160-3 alinéa 2 a)

Lorsque la France est exclusivement compétente pour la prise en charge des prestations en nature des pensionnés résidant dans l'autre Etat contractant en application d'une convention bilatérale de sécurité sociale, cette prise en charge est étendue aux soins immédiats et programmés lors de séjours temporaires en France en application de [l'article L. 160-3](#) alinéa 2 a).

Sont visés :

- les titulaires d'une pension ou rente de vieillesse ou d'une pension de réversion servie par un régime de base de sécurité sociale français
- les titulaires d'une rente ou allocation allouée en application des dispositions législatives sur les accidents du travail et les maladies professionnelles applicables aux professions non agricoles
- les titulaires d'une pension de vieillesse substituée à une pension d'invalidité ou d'une pension d'invalidité, servie par un régime de base français
- les enfants mineurs à charge de ces ouvrants droit.

2.3.2 Autres situations : pensionnés réunissant une durée d'assurance tous régimes de base français de quinze années et plus : article L. 160-3 alinéa 2 b)

Dès lors qu'il n'exerce pas d'activité professionnelle, [l'article L. 160-3](#) alinéa 2 b) permet la prise en charge des soins immédiats et programmés lors de séjours temporaires en France d'un pensionné titulaire d'une prestation d'un régime de base de sécurité sociale français rémunérant une durée d'assurance supérieure ou égale à quinze ans.

2.3.2.1 Assurés concernés

Sont visés, quelle que soit leur nationalité :

- les titulaires d'une pension ou rente de vieillesse ou d'une pension de réversion
- les titulaires d'une pension de vieillesse substituée à une pension d'invalidité ou d'une pension d'invalidité
- ainsi que les enfants mineurs à charge desdits pensionnés.

Les assurés ayant perçu une prestation au titre de [l'article L. 161-22-2 du code de la sécurité sociale](#) ne peuvent bénéficier des présentes dispositions.

2.3.2.2 Résidence

Les pensionnés en cause doivent résider dans un Etat :

- non couvert par les règlements européens de coordination (Union européenne, Espace Economique Européen et Suisse)

- n'ayant pas conclu de convention bilatérale de sécurité sociale avec la France (ex : Australie)
- ayant conclu une convention bilatérale de sécurité sociale avec la France :
 - ne comportant pas de dispositions en matière de droit aux soins de santé (Ex : Etats-Unis)
 - comportant des dispositions en matière de droit aux soins de santé, mais ne donnant pas compétence exclusive à la France pour lesdits droits. Dans cette situation, un pensionné sera couvert, pour les prestations en nature reçues dans son Etat de résidence, par son Etat de résidence et selon sa législation, et par la France lors de ses séjours temporaires sur le territoire national.

2.3.2.3 Durée d'assurance

Pour pouvoir prétendre au bénéfice de la prise en charge des soins lors de séjours temporaires en France, l'assuré doit être titulaire d'une pension rémunérant une durée d'assurance supérieure ou égale à 15 ans au titre d'un ou plusieurs régimes de base de sécurité sociale français.

La durée d'assurance à évaluer est celle du titulaire du droit propre ou celle du décédé en cas de droit dérivé.

Doivent être retenues :

- les périodes cotisées à un régime français d'assurance vieillesse obligatoire ou volontaire
- les périodes assimilées
- les majorations de durée d'assurance, à l'exception de la majoration du compte professionnel de prévention.

Ces durées d'assurance, qui peuvent ainsi avoir été acquises dans plusieurs régimes de retraite de base obligatoires français, se cumulent dans la limite de 4 par an pour l'appréciation des 15 années de durée d'assurance.

3. Procédure à suivre

3.1 Dans le cadre d'une attribution

Le domicile fiscal est soit connu soit présumé, notamment en fonction de l'adresse (à l'étranger) de l'assuré.

Le prélèvement de la cotisation d'assurance maladie est déterminé et la retraite mise en paiement.

Parallèlement, l'assuré, ainsi que l'organisme étranger éventuellement compétent en matière d'assurance maladie le cas échéant, sont interrogés. Le prélèvement au titre de la cotisation d'assurance maladie est inchangé jusqu'au retour de la réponse.

Sur la base des informations reçues, le prélèvement de cotisation est maintenu ou supprimé.

3.2 Dans le cadre d'une révision à la suite d'un départ de France en cours de service

Lorsque la caisse de retraite a connaissance d'un changement de résidence, elle interroge le retraité sur son domicile fiscal et sur la prise en charge éventuelle par un organisme étranger de l'assurance maladie. Ce questionnaire doit être complété par l'assuré et par l'organisme étranger éventuellement compétent en matière d'assurance maladie.

Compte tenu des informations recueillies, le prélèvement de la cotisation d'assurance maladie est effectué s'il y a lieu.

L'assuré, résidant à l'étranger, dispose d'un délai de quatre mois pour répondre. En l'absence de réponse, les CSG, CRDS et Casa taux fort continuent d'être prélevés.

3.3 Situation des pensionnés relevant des dispositions prévues à l'article L. 160-3 alinéa 2 b)

3.3.1 Retraites ordonnancées à compter du 1^{er} juillet 2019 (flux)

Dès lors que les conditions pour être affilié à l'assurance maladie obligatoire française sont réunies en application de l'article L. 160-3 alinéa 2 b) (voir [point 2.3.2](#)), il convient de procéder au prélèvement de la cotisation d'assurance maladie (sous réserve de la domiciliation fiscale).

3.3.2 Retraites ordonnancées jusqu'au 30 juin 2019 (stock)

3.3.2.1 Durée d'assurance tous régimes de base français égale ou supérieure à quinze ans

Le prélèvement de la cotisation d'assurance maladie doit être maintenu si les conditions pour relever de l'assurance maladie obligatoire française sont réunies (voir [point 2.3.2](#)).

3.3.2.2 Durée d'assurance tous régimes de base français inférieure à quinze ans

3.3.2.2.1 Principe

Les pensionnés présentant une durée d'assurance tous régimes de base français inférieure à quinze ans ne peuvent plus bénéficier de la prise en charge des prestations en nature de l'assurance maladie lors de séjours temporaires en France au titre [l'article L. 160-3 du code de la sécurité sociale](#).

Le prélèvement de la cotisation d'assurance maladie ne doit pas être maintenu.

3.3.2.2.2 Dérogation prévue par l'instruction ministérielle DSS/DACI 2019/173 du 1^{er} juillet 2019

[L'instruction ministérielle du 1^{er} juillet 2019](#) a prévu des dispositions spécifiques pour les **pensionnés affiliés avant le 1^{er} juillet 2019 auprès de la caisse d'assurance maladie compétente** présentant une durée d'assurance inférieure à quinze ans.

Ces mesures dérogatoires ont été annulées par [décision du Conseil d'Etat du 2 avril 2021](#).

Des échanges sont mis en place avec les services compétents afin que les droits de pensionnés soient revus conformément au texte.

Les pensionnés peuvent également être interrogés afin de justifier de leur situation, en particulier sur la durée d'assurance tous régimes de base français.

3.3.3 La prescription

3.3.3.1 Cas général

Les règles de prescription des cotisations de sécurité sociale s'appliquent aux sommes qui n'ont pas été prélevées ou qui l'ont été par erreur.

Les prélèvements effectués à tort sont remboursés à l'assuré dans la limite du délai de trois ans, et au plus tôt à compter de l'échéance de juillet 2019. Ce délai de prescription se calcule à partir de la dernière mensualité payée ([article L. 243-6 code de la sécurité sociale](#)).

Les prélèvements non effectués sont quant à eux soumis à un délai de prescription calculé à partir de la date d'envoi des documents qui informent l'assuré de la procédure de recouvrement. Ce délai comprend l'année de l'envoi de ces documents et les trois années civiles précédentes ([article L. 244-3](#) du même code).

A noter : la distinction opérée pour bénéficier des dispositions issues de [l'ancien article L. 161-25-3 du code de la sécurité sociale](#) (remplacé par [l'article L. 160-3](#) à compter du 1^{er} janvier 2016 dans sa version initiale) était fondée sur la nationalité.

Les organismes de sécurité sociale n'étant pas autorisés à enregistrer cette donnée dans leur système d'information, il n'est pas possible d'identifier de manière automatisée les pensionnés qui relevaient dudit texte. Un contrôle global du prélèvement de la cotisation d'assurance maladie sur ce fondement ne peut donc être envisagé.

Aussi, il sera procédé à cette vérification et au remboursement éventuel de la cotisation d'assurance maladie :

- lors de la révision d'un dossier, quel qu'en soit le motif
- lors de la manifestation expresse du pensionné.

3.3.3.2 Pensionnés affiliés à l'assurance maladie avant le 1^{er} juillet 2019

Les pensionnés affiliés avant le 1^{er} juillet 2019 auprès de la caisse d'assurance maladie compétente ne peuvent obtenir le remboursement de la cotisation d'assurance maladie qu'à compter de la date de radiation notifiée par l'Assurance maladie (1^{er} avril ou 1^{er} juillet 2021).

4. Entrée en vigueur

Conformément aux dispositions du 3° du IX de [l'article 52 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018](#), [l'article L. 160-3 \(modifié\) du code de la sécurité sociale](#) est entré en vigueur le 1^{er} juillet 2019.

Néanmoins, compte tenu d'arbitrages ministériels intervenus postérieurement à cette date, de la décision du Conseil d'Etat et des délais de mise en œuvre, la circulaire est applicable à compter du 1^{er} juillet 2021.

Renaud VILLARD

signé