



**Les membres de la famille non actifs résidant dans un pays de l'UE ou de l'AELE de personnes résidents en Suisse  
Attestation permettant d'obtenir l'exemption de l'assurance obligatoire des soins en Suisse**

La personne mentionnée ci-dessous

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_ né(e) le: \_\_\_\_\_

Ressortissant(e) de: \_\_\_\_\_

Adresse et domicile en Suisse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

demande l'exemption de l'assurance obligatoire des soins en Suisse pour les personnes mentionnées non actives suivante :

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_ né(e) le: \_\_\_\_\_

Ces personnes sont assurées contre la maladie en \_\_\_\_\_ (État)  
pour le temps du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_.

Pour les personnes qui sont assurées à titre volontaire auprès d'un assureur des soins privé, l'assureur confirme qu'il couvre, le cas échéant, complètement les frais de soins en Suisse.

Assureur:

Adresse (Tampon):

Lieu et date: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

Lieu et date:

Signature du demandeur:

**Annexe:**

- Copie de la carte d'assurance ou de la police d'assurance maladie