

BGE 124 V 333

Bundesgericht (BGE), 1998-11-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_124 V 333](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_124_V_333)

FR: ATF 124 V 333

IT: DTF 124 V 333

Regeste

Regeste Art. 7 Abs. 1 und 2, Art. 62 Abs. 2 lit. a KVG; Art. 94 Abs. 2 KVV: Wechsel des Versicherers bei Versicherung mit wählbarer Franchise. Eine Verminderung der Prämienreduktion in der Versicherung mit wählbarer Franchise ohne Änderung des bisherigen Prämienatzes stellt keine Prämienerrhöhung im Sinne von Art. 7 Abs. 2 KVG dar.

Erwägungen

E. 1

a) Aux termes de l'art. 64 LAMal, les assurés adultes participent aux coûts des prestations dont ils bénéficient par un montant fixe par année (franchise), ainsi qu'un pourcentage des coûts qui dépassent la franchise (quote-part). Le Conseil fédéral a reçu compétence pour fixer tant le montant de la franchise que le montant maximal annuel de la quote-part. En application de l'art. 96 LAMal, il a fixé la franchise à 150 francs par année, montant porté à la suite d'une révision de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) à 230 francs (art. 103 al. 1 OAMal; modifié par l'ordonnance du 25 juin 1997, entrée en vigueur le 1er janvier 1998 [RO 1997 2435]). b) Forme particulière d'assurance prévue par l'art. 62 al. 2 LAMal, l'assurance avec franchise à option permet aux assureurs de pratiquer, en plus de l'assurance de soins ordinaire, une assurance dans laquelle les assurés peuvent choisir une franchise plus élevée que le montant fixé à l'art. 103 al. 1 OAMal (soit 150 francs, respectivement 230 francs). La volonté du législateur d'autoriser cette forme d'assurance reposait sur l'attente d'un effet réducteur sur les coûts. Toutefois, pour éviter que cette forme d'assurance ne soit choisie que par des personnes présentant un faible risque de maladie et que par conséquent les coûts ne soient en définitive pas moins élevés, le Conseil fédéral avait reçu mandat de prévoir des limites maximales pour les réductions de primes. Le but de cette prescription était également de maintenir la solidarité entre les bien-portants et les malades assurés par le même assureur (FF 1992 I 176). En réalité, tant le montant de la franchise à option que celui des réductions maximales ont été fixés par le Conseil fédéral (art. 93 et 95 OAMal). Jusqu'au 31 décembre 1997 (soit selon les dispositions topiques de l'OAMal en vigueur jusqu'à cette date), les franchises à option s'élevaient à 300, 600, 1'200 et 1'500 francs pour les adultes. Par rapport aux primes de l'assurance ordinaire, les assureurs pouvaient réduire les primes des BGE 124 V 333 S. 335 assurances avec franchise à option pour ces derniers, mais au maximum selon le barème suivant: - 10 pour cent lorsque la franchise s'élève à 300 francs; - 20 pour cent lorsque la franchise s'élève à 600 francs; - 35 pour cent lorsque la franchise s'élève à 1'200 francs; - 40 pour cent lorsque la franchise s'élève à 1'500 francs. Dans le cas particulier, Assura, qui pratique l'assurance avec franchise à option, avait fait bénéficier ses assurés de la réduction maximum. Ainsi, alors que la prime mensuelle pour l'assurance obligatoire est, pour les assurés domiciliés dans le canton du Valais, de 164

francs (avec la franchise obligatoire), celle-ci était, en 1997, de 132 francs, ce qui correspond à une réduction de 20% pour les assurés ayant opté pour une assurance avec franchise de 600 francs. c) Dans son ordonnance du 17 septembre 1997, entrée en vigueur le 1er janvier 1998 (RO 1997 2272), le Conseil fédéral a modifié le choix des montants de la franchise à option, l'assuré pouvant désormais opter pour une franchise de 400, 600, 1'200 ou 1'500 francs. Il a également modifié le pour cent de la réduction maximale admissible, le réduisant comme suit: - 8 pour cent lorsque la franchise s'élève à 400 francs; - 15 pour cent lorsque la franchise s'élève à 600 francs; - 30 pour cent lorsque la franchise s'élève à 1'200 francs; - 40 pour cent lorsque la franchise s'élève à 1'500 francs. La modification de l'OAMal visait à atténuer un défaut du système d'assurance avec franchise à option. En effet, à partir d'un certain niveau de primes, le montant en francs de la réduction accordée était supérieur à celui de la participation supplémentaire aux coûts qu'acceptaient les personnes assurées selon ce système. En bénéficiant de cette économie, elles apparaissaient par trop favorisées par rapport à celles qui avaient choisi la franchise ordinaire. D'une part, cette situation allait à l'encontre du principe de solidarité et, d'autre part, elle ne correspondait pas à l'idée fondamentale des franchises à option, soit la réduction des coûts de la santé. La diminution de la réduction maximale permettait ainsi d'y remédier partiellement (cf. R. KOCHER, Nouvelle détermination des franchises à option, in: Sécurité sociale 1997/5 p. 277 ss). Il en est résulté que, pour l'année 1998, la prime mensuelle fixée par Assura s'est élevée à 140 francs pour les mêmes assurés ayant opté pour une franchise de 600 francs. Ce montant correspond bien à celui de la prime pour l'assurance obligatoire de 164 francs (inchangée), sous déduction de 15% (au lieu de 20%). Ainsi la différence de 8 francs sur la cotisation BGE 124 V 333 S. 336 mensuelle résulte uniquement mais directement de la modification de l'art. 95 OAMal. Ces points ne sont pas contestés par les parties. Le litige porte en revanche sur la question de savoir si l'assuré peut changer d'assureur, aux conditions de l'art. 7 al. 2 LAMal lorsque l'augmentation, en termes réels, de la prime à payer découle d'une modification réglementaire imposée à l'assureur.

E. 2

a) L'art. 7 LAMal règle les conditions de changement d'assureur. La résiliation ordinaire par l'assuré peut intervenir pour la fin d'un semestre de l'année civile, moyennant un préavis de trois mois (al. 1). Selon l'art. 94 al. 2 OAMal - dont le Tribunal fédéral des assurances a reconnu la légalité (RAMA 1998 KV 39 p. 375) - le changement d'assureur ne peut avoir lieu qu'à la fin d'une année civile en cas de franchise à option. Toutefois, en cas d'augmentation de primes, le délai de préavis est d'un mois pour la fin d'un mois dès communication de l'augmentation (art. 7 al. 2 LAMal). Ces dispositions ont pour but de concrétiser tant le principe du libre choix de l'assureur que celui du libre passage. Elles visent aussi à favoriser une saine concurrence entre assureurs et à permettre à l'assuré, dans une certaine mesure, de choisir l'offre la plus avantageuse ou la plus intéressante (cf. dans ce sens le Message du Conseil fédéral concernant l'assurance-maladie, in: FF 1992 I 126).

b) Les juges cantonaux ont considéré que par prime, notion qu'il n'était à leurs yeux pas nécessaire d'interpréter, il fallait entendre le montant que l'assuré devait payer à sa caisse-maladie et qu'ainsi toute augmentation de ce montant - quelle qu'en soit la cause - permettait la résiliation extraordinaire au sens de l'art. 7 al. 2 LAMal. Le législateur ne définit pas directement la notion de prime que traite le chapitre 5 de la LAMal. Selon l'art. 60 LAMal, le financement de l'assurance obligatoire des soins est réalisé d'après le système de la répartition des dépenses. Les primes des assurés demeurent la principale source de financement de l'assurance des soins (art. 61 LAMal et 89 à 92 OAMal), aux côtés de la

participation des assurés (art. 64 LAMal et 103 à 105 OAMal) et des subsides des pouvoirs publics pour la réduction des primes (art. 65 et 66 LAMal et 106 OAMal). L'assureur dispose à cet égard du pouvoir de fixer le montant des primes à payer par ses assurés, dans les limites de la loi. Il doit cependant établir un tarif des primes qui doit recevoir l'approbation du Conseil fédéral (art. 61 al. 1 et 4 LAMal). Les primes de l'assurance à option, soumises également à l'approbation de BGE 124 V 333 S. 337 l'autorité exécutive, se fondent sur celles de l'assurance ordinaire (art. 95 al. 1 OAMal). De ces différents éléments, il y a lieu de comprendre que par prime, il faut entendre la contribution par assuré au financement des dépenses de la caisse-maladie pour l'assurance obligatoire des soins, soit le montant, avant toutes espèces de réductions légales ou conventionnelles, fixé par l'assureur dans le tarif qu'il soumet à l'approbation de l'OFAS. Par conséquent, par augmentation de primes, il faut entendre une augmentation en francs par rapport aux primes jusqu'alors en vigueur. Dans ce sens, la prime de la recourante, fixée selon son tarif approuvé à 164 francs par mois, n'a pas subi d'augmentation entre 1997 et 1998. Une résiliation extraordinaire par l'intimée ne peut ainsi, en principe, se fonder sur la disposition de l'art. 7 al. 2 LAMal. Il n'y a, au demeurant, pas place pour une interprétation plus large de la notion d'augmentation de prime au sens de la disposition précitée. Dans le système de l'assurance avec franchise à option facultative, il s'agit en fait d'un effort supplémentaire de participation aux coûts auquel s'engage l'assuré. A cet engagement de l'assuré de supporter une franchise dont il choisit le montant, correspond une réduction de la prime que lui accorde la caisse-maladie. La diminution de la réduction qui découle d'une modification réglementaire (art. 95 al. 2 OAMal) contraint l'assurance à s'y conformer, si bien que la faculté dont elle dispose de proposer une réduction s'en trouve diminuée. Cela a toutefois pour seule conséquence que la participation de l'assuré aux frais augmente et non, à proprement parler, la prime pour l'assurance obligatoire qui demeure inchangée. Dans ce sens, une diminution de la réduction de primes en cas de franchise à option avec maintien du montant des primes valables jusqu'alors ne constitue pas une augmentation de prime au sens de l'art. 7 al. 2 LAMal; peu importe à cet égard que cette diminution repose sur une réduction des rabais maximums prévus à l'art. 95 al. 2 OAMal ou sur la nécessité de revenus supplémentaires. c) Cette diminution de la réduction représente toutefois une augmentation du risque potentiel de participation aux frais et devrait précisément, comme l'augmentation de primes, justifier en droit désirable une résiliation extraordinaire. Cela n'est toutefois pas prévu par la LAMal et l'OAMal. L'existence d'une pure lacune dans l'ordonnance, qui devrait être comblée par analogie avec l'art. 7 al. 2 LAMal, doit être niée, dès lors que la réglementation n'aboutit pas véritablement à un résultat contraire à BGE 124 V 333 S. 338 la systématique de la loi. En effet, dans ce système de la franchise à option, le législateur a permis de limiter la possibilité de changement d'assurance à court délai pour tenir compte de la nécessité de calculs de primes correspondant à des années civiles complètes (RAMA 1998 KV 39 p. 378 consid. 3c).

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