

BGer 9C_241/2024 vom 21. Oktober 2024

Bundesgericht, 2024-10-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_241_2024

FR: TF 9C_241/2024 du 21 octobre 2024

IT: TF 9C_241/2024 del 21 ottobre 2024

Erwägungen

E. 1

Le recours peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

E. 2

Compte tenu des motifs et conclusions du recours, est seul litigieux, en instance fédérale, le point de savoir si c'est à bon droit que la juridiction cantonale a admis que la recourante demeure tenue de s'acquitter des primes fixées par l'assureur-maladie intimé (en l'occurrence une prime mensuelle de 190 fr. 35), tant qu'elle n'a pas résilié sa police d'assurance ou épuisé définitivement son droit aux indemnités journalières. La recourante requiert dès lors la libération du paiement des primes. À titre subsidiaire, elle demande que la prime mensuelle soit réduite à 31 fr. 30.

La recourante ne conteste pas la conclusion de l'instance précédente quant à l'obligation de Philos de lui verser une indemnité journalière réduite de 12 fr. 22, dès le 1er février 2022 et jusqu'à l'épuisement de son droit aux prestations d'assurance, le 16 octobre 2027, compte tenu de la surindemnisation (d'un montant de 26'047 fr. 35) entraînée par le versement ultérieur d'une rente de l'assurance-invalidité à compter du 1er décembre 2020 (cf. art. 72 al. 5 LAMal ; cf. aussi ATF 125 V 106 consid. 2).

E. 3.1

La recourante fait en substance valoir qu'elle ne bénéficie plus d'une couverture d'assurance "au sens strict", étant donné qu'elle est en "incapacité de travail complète" et qu'elle s'est déjà intégralement acquittée de la prime d'assurance pour la période de perception des indemnités journalières de 730 jours prévue par l'art. 7 ch. 1 des CGA applicables (ouverte jusqu'au 15 décembre 2021 à la suite de son incapacité de travail survenue le 10 juin 2019, puis le 7 janvier 2020). L'instance précédente ne pouvait dès lors pas considérer qu'elle était tenue de s'acquitter d'une prime entière jusqu'à l'épuisement de son droit aux indemnités journalières, le 16 octobre 2027. Selon la recourante, pareille conclusion reviendrait à ne pas respecter les règles d'équivalence prévues à l' art. 72 al. 5 LAMal , car les primes seraient complètement disproportionnées par rapport au montant des prestations et donc sans lien avec un risque assuré; autrement dit, l'assureur serait ainsi autorisé à facturer des primes sans contre-prestation adéquate.

E. 3.2.1

L'argumentation de la recourante est mal fondée. Quoi qu'elle en dise, en cas d'épuisement partiel du droit aux prestations selon l' art. 72 al. 4 et 5 LAMal , la loi ne prévoit pas le droit de l'assuré de payer des primes réduites (cf. arrêt 9C_790/2018 du 9 avril 2019 consid. 3.4.4), comme l'a dûment exposé la juridiction cantonale. Certes, en cas de réduction des indemnités journalières pour cause d'incapacité partielle de travail (art. 72 al. 4 LAMal) et de surindemnisation (art. 72 al. 5 LAMal), la durée de l'indemnisation doit être prolongée jusqu'au moment où la personne assurée a perçu l'équivalent des indemnités journalières auxquelles elle aurait eu droit durant la période minimale de 720 jours (selon l' art. 72 al. 3 LAMal , respectivement de 730 jours selon les CGA applicables en l'occurrence), en fonction du taux de l'incapacité partielle de travail et à défaut de surindemnisation (cf. ATF 127 V 88 consid. 1d; 125 V 106 consid. 2b et 2c). Cela étant, la prolongation des délais relatifs à l'octroi des indemnités journalières en fonction de la réduction (conformément à l' art. 72 al. 4-5 LAMal) ne signifie pas que le montant des primes doit être diminué, voire qu'aucune prime ne doit plus être prélevée. Comme le fait valoir l'intimée, le rapport d'équivalence doit en effet être réalisé entre le montant de la prime (en l'occurrence 190 fr. 35 dès le 1er janvier 2021) et le montant assuré (correspondant à 730 indemnités journalières complètes d'un montant de 74 fr. 35 chacune, conformément au certificat d'assurance 2021).

E. 3.2.2

Dans ce contexte, on rappellera que le droit aux prestations d'un assureur-maladie est lié à l'affiliation (ATF 125 V 106 consid. 3) et que l'indemnité journalière n'est versée que si la prime a aussi été payée pour la période correspondante (cf. Évaluation du système d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie et propositions de réforme, Rapport du Conseil fédéral du 30 septembre 2009 en réponse au postulat 04.3000 de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national, du 16 janvier 2004, p. 12). Par ailleurs si le législateur a adopté des dispositions légales minimales impératives qui encadrent la pratique de l'assurance facultative d'une indemnité journalière (cf. art. 67 à 77 LAMal), notamment quant à la durée du droit à l'indemnité (art. 72 al. 3 LAMal), à la réduction de la prestation en cas d'incapacité partielle de travail (art. 72 al. 4 LAMal) et à la surindemnisation (art. 72 al. 5 LAMal), la réglementation d'autres aspects relève de la liberté contractuelle des parties (cf. arrêt K 74/02 du 16 avril 2004 consid. 2.1 et les références). Or s'agissant des primes des assurés, l' art. 76 LAMal prévoit que l'assureur en fixe le montant (al. 1 LAMal) et qu'une réduction doit intervenir si un délai d'attente est applicable au versement de l'indemnité journalière (art. 76 al. 2 LAMal). Une obligation de l'assureur de réduire le montant des primes d'assurance dans une hypothèse autre que celle visée à l' art. 76 al. 2 LAMal , notamment en cas de prolongation du versement des indemnités journalières par suite de surindemnisation selon l' art. 72 al. 5 LAMal , n'est ainsi pas prévue par la loi. Une telle obligation ne découle par ailleurs pas des CGA applicables en l'espèce. Sur ce point, on constate, à la suite de l'instance précédente, que l'art. 24 ch. 1 des CGA donne la possibilité à l'assureur d'adapter annuellement le taux des primes en fonction de l'évolution des sinistres, sans prévoir une telle adaptation dans le cas de la réactivation du versement d'indemnités journalières à la suite de surindemnisation. À cet égard, la recourante ne saurait rien tirer en sa faveur de l'art. 24 ch. 2 des CGA. S'il réserve une adaptation immédiate du taux de prime lors de l'entrée en vigueur de nouvelles circonstances, celles-ci englobent les cas de fusion, de scission ou d'absorption, soit des

circonstances qui concernent l'assureur. Ne sont donc pas visés les "cas de diminution importante du risque" comme il en va, selon la recourante, lorsque la durée de versement des indemnités journalières a été prolongée conformément à l' art. 72 al. 5 LAMal . Le recours est mal fondé.

E. 4

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires afférents à la présente procédure (art. 66 al. 1 LTF).

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