

# **BGer 9C\_498/2019 vom 19. Dezember 2019**

Bundesgericht, 2019-12-19, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_498\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_498_2019)

FR: TF 9C\_498/2019 du 19 décembre 2019

IT: TF 9C\_498/2019 del 19 dicembre 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours en matière de droit public 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 ). La violation peut consister en un état de faits incomplet, car l'autorité précédente viole le droit matériel en n'établissant pas tous les faits pertinents pour l'application de celui-ci ( ATF 134 V 53 consid. 4.3 p. 62). 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**

Le litige a trait au non-paiement, par la recourante, des primes de l'assurance obligatoire des soins de sa fille afférentes aux mois de janvier à juin 2018, ainsi que d'un décompte de participations aux coûts 2017 concernant celle-ci.

Le jugement cantonal expose de manière complète les dispositions légales et principes jurisprudentiels applicables en l'espèce, notamment sur l'obligation de payer les primes d'assurance et la mise en demeure de l'assuré ( art. 64a LAMal et 105b OAMal), ainsi que sur le principe de l'autorité de la chose jugée (cf. ATF 142 III 210 ). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3.1**

Dans un premier grief, la recourante fait valoir que sa fille n'aurait pas été valablement affiliée auprès de Mutuel Assurance à partir de juillet 2014 et conteste être débitrice des primes d'assurance-maladie et des participations aux coûts de sa fille. Selon elle, la juridiction cantonale aurait violé le principe de l'autorité de la chose jugée en n'examinant pas précisément les circonstances de la conclusion du contrat d'assurance.

Pour retenir que la recourante était débitrice pour sa fille des primes d'assurance-maladie et des participations aux coûts relevant de l'assurance obligatoire des soins pour la période ici concernée, la juridiction cantonale s'est fondée sur son jugement antérieur du 25 octobre 2016 (ATAS/867/2016). Dans cet arrêt, elle avait constaté que la recourante était débitrice de ses primes personnelles et des participations (y compris celles de sa fille ayant trait à 2013 et 2014) réclamées depuis le 1

er février 2014, ainsi que des primes de sa fille d'août à décembre 2015. L'obligation concernant la fille de la recourante était fondée sur le fait que B. \_\_\_\_\_ était demeurée affiliée auprès de Mutuel Assurance à titre individuel depuis le 1

er juillet 2014. Le point de savoir si l'affiliation à l'assureur-maladie était valable était nécessaire pour juger de l'obligation de payer les primes d'assurance, ces deux questions étant directement liées. Dans la mesure où le jugement cantonal du 25 octobre 2016 était entré en force, l'autorité précédente pouvait, sans violer le droit fédéral, se considérer liée par son arrêt antérieur sur la question de l'affiliation et reprendre ses considérations sur la qualité de débitrice de la recourante s'agissant des primes d'assurance de sa fille. Partant, le grief de la recourante est mal fondé et il n'y a pas lieu de répondre à ses autres critiques en tant qu'elle remet en cause l'affiliation de sa fille auprès de Mutuel Assurance à partir de 2014.

Dans ce contexte, le moyen tiré d'une violation du droit d'être entendu n'est pas pertinent dès lors qu'il se rapporte entièrement aux circonstances de l'affiliation de B. \_\_\_\_\_ à titre individuel auprès de l'intimée.

### **E. 3.2**

La recourante ne peut ensuite rien tirer en sa faveur du fait qu'elle serait "présentée comme le seul parent responsable du paiement des primes mensuelles d'assurance-maladie de sa fille, ainsi que de la franchise et de la participation aux coûts". Elle ne prétend pas ne pas être représentante légale de sa fille au sens de l'art. 304 CC et participer à son entretien dont font partie les primes de l'assurance-maladie.

### **E. 3.3**

L'argumentation de la recourante selon laquelle Mutuel Assurance ne pouvait pas lui imputer des frais de rappel et de mise en demeure, au vu de sa bonne foi, n'est pas davantage fondée. Selon l'art. 105b al. 2 OAMal, lorsque l'assuré a causé par sa faute des dépenses qui auraient pu être évitées par un paiement effectué à temps, l'assureur peut percevoir des frais administratifs d'un montant approprié, si une telle mesure est prévue par les conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré. Il y a faute au sens de cette disposition, lorsque, par son comportement, l'assuré oblige la caisse à lui adresser des rappels pour l'exhorter à payer ses cotisations (arrêt K 28/02 du 29 janvier 2003 consid. 6). Tel est le cas en espèce, dès lors que la recourante ne s'est pas acquittée entièrement du paiement des cotisations d'assurance et participations aux coûts de sa fille. Le fait qu'elle réaffirme ne pas vouloir rester auprès du Mutuel Assurance n'y change rien.

### **E. 3.4**

Le grief de la recourante relatif au refus de Mutuel Assurance de mettre un terme à l'affiliation de sa fille, nonobstant son affiliation auprès d'un nouvel assureur, ne résiste pas non plus à l'examen. La loi interdit en effet à l'assuré en retard de paiement de changer d'assureur tant qu'il n'a pas payé intégralement les primes et les participations aux coûts arriérées ainsi que les intérêts moratoires et les frais de poursuite (art. 64a al. 6 LAMal), ce qui est le cas en l'espèce selon les constatations de la juridiction cantonale, non contestées par la recourante (consid. 1 supra).

### **E. 3.5**

La recourante ne saurait finalement rien tirer en sa faveur de son argumentation à l'appui d'une violation du droit à la vie privée (art. 8 CEDH), qui, telle qu'elle est présentée, ne se rapporte pas à l'objet du litige. La violation alléguée concerne en effet la transmission, par Mutuel Assurance, de certains documents (décomptes de prestations, factures, notamment), à "un parfait inconnu", sans que la recourante n'en déduise aucune conclusion quant à son

obligation de payer les primes d'assurance-maladie et participations aux coûts de sa fille pour la période concernée.

### **E. 3.6**

En conséquence de ce qui précède, il n'y a pas lieu de s'écarter des considérations de la juridiction de première instance selon lesquelles la recourante est débitrice des primes de l'assurance obligatoire des soins de sa fille afférentes aux mois de janvier à juin 2018 et d'un décompte de participations aux coûts 2017 de celle-ci. La mainlevée définitive de l'opposition formée par la recourante au commandement de payer n° xxx doit dès lors être confirmée. Le recours est mal fondé.

Vu le présent arrêt, qui rend sans objet une éventuelle demande de mesures provisionnelles, il n'y a pas lieu de se prononcer sur les courriers de la recourante à l'autorité judiciaire de première instance et au Tribunal fédéral, par lesquels elle demande une autorisation officielle pour pouvoir mettre un terme à l'affiliation de sa fille auprès de Mutuel Assurance avant la fin de l'année 2019 (correspondances des 24 septembre et 11 et 28 novembre 2019, notamment).

### **E. 4**

Compte tenu des circonstances, il y a lieu de renoncer à percevoir des frais judiciaires (art. 66 al. 1, 2

ème phrase, LTF).

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