

BGer 9C_581/2019 vom 19. Februar 2020

Bundesgericht, 2020-02-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_581_2019

FR: TF 9C_581/2019 du 19 février 2020

IT: TF 9C_581/2019 del 19 febbraio 2020

Erwägungen

E. 1

Dirigé contre trois jugements dont les dispositifs sont analogues (la confirmation de décisions de mainlevée d'opposition), le recours concerne des faits de même nature et se fonde sur une argumentation commune. Il se justifie dès lors de joindre les causes et de statuer sur le recours dans un seul arrêt (cf. art. 71 LTF et 24 PCF).

E. 2

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. 3

Le litige a trait au non-paiement, par le recourant, des primes de l'assurance obligatoire des soins afférentes aux mois de novembre et décembre 2016 (9C_581/2019), ainsi qu'aux périodes s'étendant d'avril à septembre 2017 (9C_582/2019) et d'octobre à décembre 2017 (9C_583/2019).

Les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables en l'espèce, notamment l'obligation de payer les primes d'assurance et la mise en demeure de l'assuré (art. 64a LAMal et 105b OAMal), la perception d'intérêts moratoires (art. 26 al. 1 LPGA et 7 al. 2 OGPA) et de frais (art. 105b al. 2 OAMal) ont été exposées de manière complète dans les trois jugements attaqués. Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

Dans une argumentation longue et confuse, le recourant soulève pêle-mêle des critiques concernant l'établissement des faits (art. 97 LTF) et se prévaut de diverses violations du droit (art. 95 LTF). Il convient de distinguer ses moyens selon qu'ils se rapportent ou non à l'objet du litige.

E. 4.1

Le recourant se plaint d'un refus de statuer de la part du tribunal cantonal, en relevant notamment que ce dernier avait considéré qu'il ne lui appartenait pas de contrôler la validité de son affiliation à l'assureur en 2016, au motif que cette question sortait de l'objet du litige.

Nonobstant sa considération sur l'affiliation du recourant, l'autorité judiciaire cantonale a cependant examiné ce point. Elle a retenu que l'affiliation à l'intimée n'avait jamais cessé puisque le recourant n'avait pas quitté le canton de Vaud. Elle a par ailleurs considéré que les conditions d'un changement d'assurance au sens de l'art. 64a al. 6 LAMal n'avaient pas été réalisées, de sorte que l'assuré était resté affilié à l'intimée pendant toute la période litigieuse. Dans ce contexte, le moyen tiré d'un refus de statuer s'avère infondé. Par ailleurs, sa conclusion tendant à sa "libération" au sens de la possibilité de changer d'assureur n'est pas davantage fondée, le recourant se borne à affirmer qu'il était en droit de changer d'assureur au 30 novembre 2016 sans remettre sérieusement en cause les considérations de la juridiction cantonale sur ce point.

Le recourant fait aussi grief à l'intimée de n'avoir pas comptabilisé en sa faveur un paiement qu'il aurait effectué en novembre 2016 lorsqu'il avait utilisé par erreur un bulletin de versement adressé à sa compagne, elle-même assurée auprès de l'intimée. Malgré les objections du recourant, le jugement attaqué ne prête aucunement le flanc à la critique sur ce point. Selon la juridiction cantonale, le recourant ne pouvait rien tirer en sa faveur de son paiement puisqu'il ne contestait pas que l'intimée avait été en droit de comptabiliser ce versement au crédit de la compagne de l'assuré. Le recourant ne se prononce pas sur ces constatations, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'en écarter. S'agissant de la prime de décembre 2016, le tribunal a retenu que le recourant n'avait pas non plus apporté la preuve de son paiement intégral. A cet égard, l'intéressé n'établit pas davantage en quoi le jugement violerait le droit ou relèverait d'une constatation manifestement inexacte des faits, le tribunal ayant établi que la quittance postale du paiement effectué en décembre 2016 portait sur un rappel de prime relative au mois d'août précédent. En se limitant à critiquer le système d'encaissement des primes (par virement par voie électronique ou paiement au guichet postal), l'assuré ne démontre pas le caractère arbitraire des constatations de la juridiction cantonale, selon lesquelles il reste débiteur de ces deux primes en souffrance, intérêts et frais de recouvrement en sus.

A propos des primes afférentes aux mois d'avril à décembre 2017, le recourant soutient qu'elles devraient être intégralement supportées par l'assureur lui-même. Les raisons qu'il invoque pour se soustraire à ses obligations (de prétendues infractions pénales qu'il impute à l'intimée) sont à l'évidence dépourvues de toute pertinence. Seul est décisif, comme la juridiction cantonale l'a admis à juste titre, que le recourant n'avait pas changé d'assureur avant cette période et qu'il était toujours assuré auprès de l'intimée; il devait en conséquence s'acquitter des primes qu'il reconnaît ne pas avoir payées.

E. 4.2

Le recourant invoque d'autres moyens qui ne sauraient être énumérés exhaustivement ou examinés, car ils sont étrangers à l'objet du litige et portent sur des faits qui n'ont aucune incidence sur le sort de la cause. En particulier, il importe peu de déterminer l'origine de l'erreur de retranscription de l'adresse du recourant qui a conduit l'intimée à suspendre l'assurance dès novembre 2016, ce dont l'intéressé fait grand cas, ni d'examiner sa bonne foi dans ce contexte car cela n'affecte pas l'existence de l'affiliation et son corollaire, soit l'obligation de payer les primes. Comme une administration de preuves aurait été inutile à ce sujet, le recourant se prévaut à tort d'une violation de ce droit.

Pour le même motif, toute l'argumentation du recourant est vaine en tant qu'elle porte notamment sur la protection de la sphère privée des assurés, la conformité à la loi de

l'organisation du Groupe Mutuel, ou la violation des dispositions sur la récusation dans le cadre de contrats d'assurance conclus en faveur du personnel de l'Etat de Vaud.

E. 5

Vu ce qui précède, le recours est manifestement mal fondé et sera liquidé selon la procédure simplifiée de l' art. 109 al. 2 let. a LTF .

E. 6

Vu l'issue du procès, la requête d'attribution de l'effet suspensif au recours (art. 103 LTF) n'a plus d'objet.

E. 7

Compte tenu des circonstances, il sera renoncé aux frais de procédure (art. 66 al. 1 LTF). La demande d'assistance judiciaire (art. 64 LTF) se trouve ainsi également privée d'objet.

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