

BVGer C-6926/2007 vom 3. Juni 2008

Bundesverwaltungsgericht, 2008-06-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6926_2007

FR: TAF C-6926/2007 du 3 juin 2008

IT: TAF C-6926/2007 del 3 giugno 2008

Regeste

Attribution aux tarifs des primes

Volltext

Cour III C-6926/2007 {T 0/2} Arrêt du 3 juin 2008 Composition Johannes Frölicher (président du collège), Michael Peterli, Francesco Parrino, juges, Valérie Humbert, greffière. Parties Société F._____, recourante, contre CNA Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Service juridique, Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Lucerne, autorité inférieure. Objet décision du 14 février 2007; non-entrée en matière de la CNA. Vu la décision du 26 octobre 2006 de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après: CNA/SUVA) fixant le taux de primes de la Société F._____ en matière d'assurances-accident avec effet au 1er janvier 2007, la facture de primes provisoires pour l'année 2007 - calculées sur le taux communiqué par décision du 26 octobre 2006 - adressée par la CNA/SUVA à la Société F._____ le 10 janvier 2007, l'opposition formulée le 15 janvier 2007, suite à la réception de la facture, par la Société F._____ à l'encontre de l'augmentation des primes consécutive à la fusion de deux domaines d'activité, la décision sur opposition du 14 février 2007 par laquelle la CNA/SUVA a refusé d'entrer en matière motif pris que l'augmentation des primes ne faisait pas l'objet de la facturation litigieuse mais avait été communiquée par décision de classement du 26 octobre 2006, non contestée et entrée en force, le recours interjeté le 13 mars 2007 par la Société F._____ devant le Tribunal administratif cantonal neuchâtelois contre la modification du tarif de primes appliqué par la CNA/SUVA depuis le 1er janvier 2007, le jugement du 8 octobre 2007 du Tribunal administratif cantonal neuchâtelois par lequel celui-ci décline sa compétence et transmet le dossier de la cause au Tribunal administratif fédéral, la détermination de la CNA/SUVA du 19 décembre 2007 qui, invitée à répondre par décision du 18 octobre 2007 du Tribunal administratif fédéral, conclut à l'irrecevabilité du recours, et considérant que, sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF, qu'en particulier, le recours contre une décision de la CNA/SUVA est recevable si elle ne peut faire ni l'objet d'une opposition ou d'un recours devant une autorité précédente au sens de l'art. 33 let. c à f LTAF, ni d'un recours devant une autorité cantonale (cf. art. 32 al. 2 let. a et b et art. 33 let. e LTAF; art. 61 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA, RS 832.20]), qu'en l'espèce, la décision sur opposition du 14 février 2007 constitue une décision au sens de l'art. 5 PA ne pouvant être attaquée que par recours devant le Tribunal administratif fédéral dans la mesure où les griefs invoqués concernent la tarification (cf. art. 109 LAA), que la Cour de céans est ainsi compétente pour

traiter de la présente cause, que conformément à l'art. 37 al. 1 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est soumise à la PA, que la procédure en matière d'assurances sociales n'est régie par la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) qu'autant que cette loi, et non la PA, est applicable (cf. art. 3 let. dbis PA), que selon l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent - sous réserve d'exceptions non pertinentes en l'espèce - à l'assurance-accidents à moins que la LAA ne déroge à la LPGA, qu'en tant qu'employeur, la recourante est débitrice des primes de l'assurance obligatoire contre les accidents et maladies professionnels (art. 91 al. 1 LAA), que, partant, elle est touchée par la décision sur opposition litigieuse qui déclare irrecevable les contestations concernant le classement dans le tarif des primes, que le recours, adressé dans le délai légal (art. 60 LPGA) à une autorité incompétente qui l'a transmis à la Cours de céans, a été interjeté en temps utile (art. 21 al.2 PA) et dans les formes requises (art. 52 PA), que dans son mémoire, la recourante ne se limite pas à critiquer le degré de tarification litigieuse, mais expose également les raisons pour lesquelles elle estime avoir droit à ce que cette question soit à nouveau examinée dans le cadre de la procédure initiée par son opposition du 15 janvier 2007, que dès lors que la recourante soulève des griefs ayant trait à l'irrecevabilité de son opposition, la conclusion de l'autorité intimée tendant à l'irrecevabilité du recours doit être écartée, que les changements apportés au tarif des primes ainsi que les modifications opérées en vertu de l'art. 92 al. 5 LAA et portant sur l'attribution des entreprises aux classes et degrés de celui-ci, doivent être communiquées aux entreprises intéressées au moins deux mois avant la fin de l'exercice comptable en cours (art. 113 al. 3 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents [OLAA, RS 832.202]), qu'il faut distinguer les décisions de classement dans le tarif de primes en application de l'art 92 al 5 LAA du décompte des primes consécutifs, que la légalité du mode de fixation des primes figurant dans un décompte peut aussi être examinée par voie d'opposition (art. 105 LAA), que la décision rendue à ce sujet peut être portée devant le tribunal cantonal compétent et non devant la Cour de céans (Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zur Kranken- und Unfallversicherung, RKUV 2000 N° U 396 p. 324 consid. 3; ATF 112 V 206 consid. 3), qu'en l'espèce, les critiques avancées par la recourante à l'appui de son opposition relèvent toutes du classement dans le tarif de primes dès le 1er janvier 2007, que c'est donc à juste titre que l'autorité intimée a refusé d'entrer en matière sur une opposition soulevée formellement contre la facturation des primes mais concernant matériellement le classement dans le tarif de primes, qu'en effet, dès lors que la décision de classement du 26 octobre 2006 n'a pas été contestée dans le délai légal de 30 jours dès sa réception (art. 52 LPGA et 50 PA), elle a acquis l'autorité formelle de chose décidée, que, pour étayer son recours, la recourante soutient que ce n'est qu'à réception de la facture du 10 janvier 2007 qu'elle a pu réellement mesurer l'ampleur de l'augmentation des primes professionnelles et non professionnelles, qu'elle reproche notamment à l'autorité intimée de n'avoir pas clairement expliqué les effets sur la nouvelle tarification de l'inclusion de la parties d'entreprise Z (bureau), classées jusqu'alors séparément, dans les partie d'entreprise principales, que ces arguments ne sauraient permettre la restitution du délai d'opposition à la décision du 26 octobre 2006, qu'en effet, la recourante, qui ne peut ignorer sa propre masse salariale, a été informée par les certificats d'assurances joints à la décision du 26 octobre 2006 du nouveau taux de prime allant être appliqué à cette masse, qu'il lui était dès lors facilement possible de procéder à un calcul approximatif de sa future prime, qu'elle doit de ce fait supporter son manque de prévoyance, qu'au vu de ce qui précède la décision d'irrecevabilité doit être

confirmée et le recours rejeté, que la recourante, qui succombe, devra donc s'acquitter de l'émolument judiciaire relatif à la procédure fédérale et fixé, compte tenu de l'ampleur et de la difficulté de la cause à Fr. 400.-- (art. 63 al.1 et al. 5 PA en relation avec l'art. 16 al. 1 let a LTAF ainsi que les art. 1 ss du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). le Tribunal administratif fédéral prononce : 1. Le recours est rejeté. 2. Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 400.--, sont mis à la charge de la recourante. Ce montant doit être versé sur le compte du Tribunal dans les trente jours qui suivent l'entrée en force du présent arrêt. Le bulletin de versement sera envoyé par courrier séparé. 3. Le présent arrêt est adressé : - à la recourante (Acte judiciaire) - à l'autorité inférieure (n° de réf. ; Acte judiciaire) - à l'Office fédéral de la santé publique, section Assurance-accidents Le président du collège : La greffière : Johannes Frölicher Valérie Humbert Indication des voies de droit : La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (voir art. 42 LTF). Expédition :

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