

# FR\_GERICHTE 608 2016 131 vom 11. April 2017

FR Kantonsgericht, 2017-04-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2016\\_131](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2016_131)

FR: FR\_GERICHTE 608 2016 131 du 11 avril 2017

IT: FR\_GERICHTE 608 2016 131 del 11 aprile 2017

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Krankenversicherung

## Volltext

Tribunal cantonal TC Kantonsgericht KG Rue des Augustins 3, case postale 1654, 1701 Fribourg T +41 26 304 15 00, F +41 26 304 15 01 [www.fr.ch/tc](http://www.fr.ch/tc) — Pouvoir Judiciaire PJ  
Gerichtsbehörden GB 608 2016 131 Arrêt du 11 avril 2017 IIe Cour des assurances sociales  
Composition Président: Johannes Frölicher Juges: Anne-Sophie Peyraud, Marc Sugnaux  
Greffier: Philippe Tena Parties A. \_\_\_\_\_, recourant, contre CAISSE DE  
COMPENSATION DU CANTON DE FRIBOURG, autorité intimée Objet  
Assurance-maladie Recours du 8 juin 2016 contre la décision sur réclamation du 13 mai  
2016

Tribunal cantonal TC Page 2 de 4 attendu que A. \_\_\_\_\_, né en 1971, domicilié à  
B. \_\_\_\_\_, a bénéficié de prestations complémentaires pour les années 2014 et 2015 sous  
la forme de montants forfaitaires pour l'assurance-maladie; que, par décision du 20  
novembre 2015, la Caisse de compensation du canton de Fribourg (ci- après: la Caisse) a  
reconnu le droit de son assuré, pour l'année 2016, à un montant forfaitaire mensuel de CHF  
389.- pour l'assurance-maladie, celui-ci étant directement versé en mains de l'assureur; que,  
dans une deuxième décision du 16 mars 2016, la caisse a néanmoins supprimé, dès le 1er  
janvier 2016, le droit aux prestations complémentaires de son assuré; que cette décision  
pouvait être contestée dans les trente jours par la voie de l'opposition; que, selon les dires de  
la caisse, son secteur des prestations complémentaires a transmis le dossier à son secteur  
prestations, invitant ce dernier à examiner la demande de son assuré sous l'angle des  
subsidés destinés à la réduction des primes d'assurance-maladie; que, par décision du 24  
mars 2016, la caisse a octroyé un montant mensuel de CHF 50.70 au titre de la réduction  
des primes d'assurance-maladie pour l'année 2016; que cette décision pouvait être contestée  
dans les trente jours par la voie de la réclamation; que, le 19 avril 2016, l'assuré a indiqué  
"faire recours" contre la "nouvelle décision de suspendre [son] droit au subsidé à  
l'assurance-maladie", se plaignant du fait que ses revenus étaient inférieurs à CHF 36'000.-  
suite à la suspension de son droit aux indemnités-chômage de 36 jours début 2016; que, par  
décision sur réclamation du 20 mai 2016, la caisse a confirmé sa décision du 24 mars 2016;  
que, contre cette décision, l'assuré interjette recours le 8 juin 2016 concluant, en substance,  
à ce que son assurance-maladie soit prise en charge par la caisse; que, dans ses observations  
du 30 juin 2016, la caisse propose le rejet du recours; qu'en substance elle indique avoir  
fondé son refus sur la situation financière telle que l'atteste l'avis de taxation du recourant  
pour la période fiscale 2014, manière de procéder qu'elle soutient être conforme; qu'elle  
ajoute que si le secteur des prestations complémentaires devait être amené à revoir sa  
décision du 16 mars 2016, elle réviserait automatiquement le dossier; qu'aucun autre

échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties;

Tribunal cantonal TC Page 3 de 4 considérant qu'interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision sur opposition attaquée, le recours est recevable; que l'art. 81 al. 3 du code cantonal du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1) énonce que, dans son mémoire, le recourant ne peut pas prendre des conclusions qui sortent du cadre des questions qui ont été l'objet de la procédure antérieure; que ne peuvent par conséquent faire l'objet d'un recours que les questions à propos desquelles l'autorité intimée s'est prononcée; en ce sens, la décision attaquée détermine l'objet de la contestation qui peut être porté devant la Cour de céans par la voie du recours; qu'en l'occurrence, dans sa décision sur réclamation du 20 mai 2016, l'autorité intimée a uniquement tranché la question du droit du recourant à un éventuel subside sous l'angle de la loi du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10); qu'elle n'a, par contre, pas examiné le droit du recourant à un montant forfaitaire pour l'assurance-maladie obligatoire au sens de la loi du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC; RS 831.30); qu'or, dans son courrier du 19 avril 2016, l'assuré ne précisait pas quelle décision il contestait, soit s'il contestait la décision du 16 mars 2016 relative aux prestations complémentaires ou s'il contestait celle du 24 mars 2016 relative aux subsides d'assurance-maladie; qu'il indiquait ainsi "faire recours" contre la "nouvelle décision de suspendre [son] droit au subside à l'assurance-maladie"; que si la notion de "nouvelle décision" pouvait s'appliquer à la décision du 24 mars 2016, plus récente, celle de "suspendre [son] droit au subside" semblait plutôt s'appliquer à la suppression des prestations qui lui étaient octroyées jusqu'à ce jour, soit des prestations complémentaires, par décision du 16 mars 2016; qu'en outre, dans son recours devant la Cour de céans, le recourant s'étonne notamment "qu'avec un emploi de 40 à 45% et un salaire d'environ 2'900 francs [il a] eu droit à un subside et maintenant [qu'il se] retrouve au chômage avec un salaire d'environ 2'700 francs par mois [...] on [lui] supprime [son] droit"; qu'à nouveau, il semble dès lors surtout regretter que les prestations qu'il percevait jusqu'alors – soit les prestations complémentaires – aient été supprimées; qu'au demeurant, la Cour relève que le délai de trente jour pour que le recourant puisse déposer une opposition contre la décision du 16 mars 2016 n'était manifestement pas échu lors de l'envoi du courrier du 19 avril 2016, en particulier compte tenu des fêtes de Pâques; que les autres conditions de recevabilité de l'opposition semblaient aussi respectées, cas échéant, un délai aurait dû être posé à l'opposant pour régulariser son opposition; que, partant, la cause doit être renvoyée à l'autorité intimée pour que celle-ci statue aussi sur le courrier du 19 avril 2016 à titre d'opposition déposée contre sa décision du 16 mars 2016;

Tribunal cantonal TC Page 4 de 4 que, cela étant, en cas d'octroi d'un montant forfaitaire pour l'assurance-maladie au titre de prestation complémentaire pour l'année 2016, la décision relative à la réduction des primes d'assurance-maladie devrait être révisée, le recourant ne pouvant être indemnisé deux fois à ce titre; que, dès lors, il est prématuré que la Cour se saisisse du présent litige uniquement sous l'angle de la réduction des primes d'assurance-maladie; que, partant, la décision sur réclamation du 20 mai 2016 doit être annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour que celle-ci statue sur l'opposition déposée par son assuré à l'encontre de sa décision du 16 mars 2016 et rende, pour l'année 2016, une décision sur opposition sur le droit aux prestations complémentaires et, cas échéant, une nouvelle décision sur réclamation sur le droit aux subsides

d'assurance-maladie pour la même année; qu'il n'est pas perçu de frais de procédure ni octroyé de dépens; la Cour arrête: I. Le recours est admis et la décision sur opposition du 20 mai 2016 annulée. Le dossier de la cause est renvoyé à l'autorité intimée pour que celle-ci statue sur l'opposition déposée par son assuré à l'encontre de sa décision du 16 mars 2016 et rende une décision sur opposition sur le droit aux prestations complémentaires et, cas échéant, une nouvelle décision sur réclamation sur le droit aux subsides d'assurance-maladie. II. Il n'est pas perçu de frais de procédure ni octroyé de dépens. III. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 11 avril 2017/pte Président Greffier

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