

GE_GERICHTE ATAS/1255/2020 vom 21. Dezember 2020

GE Cour de justice, 2020-12-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1255_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/1255/2020 du 21 décembre 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/1255/2020 del 21 dicembre 2020

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

A/979/2020 - 4/6 - Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi (art. 56 à 60 LPGA), le recours est recevable.

E. 3

Est litigieuse la question de savoir si la recourante a droit au remboursement de ses frais dentaires.

E. 4

a. Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires fédérales dès lors qu'elles remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 LPC, en particulier ont droit à certaines prestations d'assurances sociales, dont une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants ou une rente d'invalidité (art. 4 al. 1 let. a et d LPC). Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). b. Le remboursement des frais de maladie et d'invalidité (venant s'ajouter à la prestation complémentaire annuelle) incombe aux cantons, aux conditions minimales fixées par l'art. 14 al. 1 LPC, comportant les frais de moyens auxiliaires (let. f). Selon l'art. 14 al. 2 LPC, les cantons précisent quels frais peuvent être remboursés en vertu de l'al. 1 ; ils peuvent limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations. L'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance- vieillesse, survivants et invalidité, du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), ne comporte pas de précisions qui seraient pertinentes dans le cas d'espèce.

E. 5

a. Selon l'art. 2 al. 1 let. c phr. 1 de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 (LPFC – J 4 20), le Conseil d'État détermine les frais de maladie et d'invalidité qui peuvent être remboursés, en application de l'art. 14 al. 1 et 2 LPC. b. Intitulé « Frais de traitement dentaire », l'art. 10 du règlement relatif au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 15 décembre 2010 (RFMPC – J 4 20.04), pose le principe que sont remboursés les frais de traitement dentaire dans la mesure où il s'agit d'un traitement simple, économique et adéquat. Si le coût d'un traitement dentaire (frais de laboratoire de technique dentaire inclus) dépasse CHF 1'500.-, un devis doit être adressé au service avant le début du traitement (al. 3).

E. 6

Dans le cadre de son devoir d'information, le SPC a mis en ligne, sur son site internet, les informations concernant les frais de maladie et invalidité qui sont remboursés par ledit service, précisant sous la rubrique « traitement dentaire », que « les contrôles ou petits travaux dentaires sont remboursés après examen par le SPC, que les soins d'urgence sont en principe acceptés jusqu'à concurrence de CHF 500.-, et que tout travail dentaire supérieur à CHF 1'500.- doit faire l'objet d'un devis avant le début du traitement », ajoutant que pour être remboursé, « les

A/979/2020 - 5/6 - traitements dentaires doivent être reconnus comme simples, économiques et adéquats ».

E. 7

En l'occurrence, il est établi que la recourante était informée des conditions nécessaires à la prise en charge, par le SPC, de tout ou partie des frais dentaires et notamment de l'exigence d'un accord préalable, si le montant du devis dépassait CHF 1'500.-. Elle allègue ne pas être responsable du défaut de transmission des informations par son médecin dentiste, invoquant une erreur de la secrétaire de ce dernier. Quel que soit le caractère vraisemblable de cette explication, au vu notamment des explications du SPC selon lesquelles plusieurs rappels ont été adressés au médecin dentiste, la chambre de céans ne peut que constater que la recourante n'a pas rempli les conditions préalables pour obtenir une détermination du SPC sur la prise en charge des frais dentaires, ce dernier ayant été mis en face du fait accompli, à la réception de la note d'honoraires du Dr B_____ bien supérieure au montant de CHF 1'500.-. Dès lors les conditions réglementaires pour le remboursement des frais dentaires de la recourante ne sont pas remplies.

E. 8

Compte tenu de ce qui précède, la chambre de céans ne peut que constater que la décision de l'intimée est bien fondée et rejeter le recours.

E. 9

Pour le surplus, la procédure est gratuite.

A/979/2020 - 6/6 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES
: Statuant À la forme :