

GE_GERICHTE ATAS/1272/2010 vom 1. März 2010

GE Cour de justice, 2010-03-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1272_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/1272/2010 du 1 mars 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/1272/2010 del 1 marzo 2010

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 et let. c de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.10). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie

E. 2

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable aux assurances sociales régies par la législation fédérale (art. 2) et ne l'est ainsi pas en matière de subside d'assurance maladie, puisque celle-ci est régie par le droit cantonal.

E. 3

Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 36 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal ; RS J 3 05).

E. 4

L'objet du litige porte sur le droit de l'intéressé au subside d'assurance-maladie pour l'année 2009.

E. 5

Aux termes de l'art. 65 al. 1 et 3 LAMal, dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2001, "les cantons accordent des réductions des primes aux assurés de condition économique modeste. Le Conseil fédéral peut étendre le cercle des ayants droit à des personnes tenues de s'assurer qui n'ont pas de domicile en Suisse mais qui y séjournent de façon prolongée (...). Les cantons veillent, lors de l'examen des conditions d'octroi, à ce que les circonstances économiques et familiales les plus récentes soient prises en considération, notamment à la demande de l'assuré. Après avoir déterminé le cercle des ayants droit, les cantons veillent également à ce que les montants versés au titre de la réduction des primes le soient de manière à ce que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance à leur obligation de payer les primes (al. 3)." La LaLAMal confirme qu'en vertu des articles 65 ss LAMal, l'Etat de Genève accorde aux assurés de condition économique modeste des subsides destinés à la

A/2641/2010 - 4/9 - couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie (art. 19 al. 1 LaLAMal).

E. 6

Les subsides sont en principe destinés aux assurés de condition économique modeste et aux assurés bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI accordées par le Service des prestations complémentaires (art. 20 al. 1 LaLAMal). Aux termes de l'art. 20 al. 2 et 3 LaLAMal, "Les assurés qui disposent d'une fortune brute ou d'un revenu annuel brut importants sont présumés n'étant pas de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides. Le Conseil d'Etat détermine les montants considérés comme importants. Sont également présumés ne pas être de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides : a) les assurés majeurs dont le revenu déterminant n'atteint pas la limite fixée par le Conseil d'Etat, mais qui ne sont pas au bénéfice de prestations d'aide sociale; b) les assurés ayant atteint leur majorité avant le 1er janvier de l'année civile et jusqu'à 25 ans révolus." Sous réserve des assurés visés par l'article 20 alinéas 2 et 3 susmentionné, le droit aux subsides est ouvert lorsque le revenu déterminant ne dépasse pas les limites fixées par le Conseil d'Etat (art. 21 al. 1 LaLAMal). Selon l'art. 10B du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 15 décembre 1997 (RaLAMal), "En application de l'article 21, alinéa 1, de la loi, le revenu annuel déterminant ne doit pas dépasser les montants suivants : a) Groupe A

assuré seul, sans charge légale 18 000 F

couple, sans charge légale 29 000 F

b) Groupe B

assuré seul, sans charge légale 29 000 F

couple, sans charge légale 47 000 F

c) Groupe C

assuré seul, sans charge légale 38 000 F

A/2641/2010 - 5/9 -

couple, sans charge légale 61 000 F

Ces limites sont majorées de 6 000 F par charge légale."

E. 7

Le revenu déterminant est celui résultant de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 19 mai 2005, entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (LRDU). Le droit aux subsides s'étend au conjoint et aux enfants à charge de l'ayant droit. Une personne seule assumant une charge légale est assimilée à un couple (art. 21 al. 2 et 3 LaLAMal, en vigueur depuis le 1er janvier 2007).

E. 8

L'art. 12 de la loi cantonale sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales du 19 mai 2005 (LRD) prévoit trois types de prestations, à savoir les prestations catégorielles (let. a), les prestations de comblement (let. b) et les prestations tarifaires (let. c), le subside de l'assurance-maladie correspondant à la catégorie des prestations catégorielles (art. 13 LRD). Pour les prestations catégorielles selon l'art. 12 let. a LRD, le revenu déterminant est établi sur la base des éléments retenus par l'administration fiscale cantonale pour la taxation définitive connue au 31 décembre précédant l'année d'ouverture

du droit à la prestation et portant sur les revenus réalisés deux ans avant l'année d'ouverture du droit à la prestation (cf. art. 2 et 2A du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales ; RS J 4 06.01 RRD). L'art. 3 du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales du 6 décembre 2006 (RRD) porte plus particulièrement sur le calcul du revenu déterminant des contribuables imposés à la source. L'art. 3 al. 1 RRD prévoit que "le revenu déterminant est établi sur la base du salaire brut, en application de l'article 2, conformément aux éléments retenus par l'administration fiscale cantonale pour la taxation définitive (art. 2A RRD), multiplié par le coefficient suivant : a) 0,91 pour les subsides de l'assurance-maladie et pour les avances versées par le Service cantonal d'avance et de recouvrement des pensions alimentaires. b) 1,02 pour les prestations tarifaires."

E. 9

Selon l'art. 24 LaLAMal, "l'assuré imposé à la source de condition économique modeste doit présenter une requête dûment motivée au service de l'assurance-maladie, accompagnée des documents justifiant de sa situation de revenus et de sa fortune.

A/2641/2010 - 6/9 - Le Conseil d'Etat détermine les revenus et la fortune qui doivent être pris en compte pour le calcul du revenu déterminant le droit aux subsides de l'assuré imposé à la source domicilié en Suisse. Le droit aux subsides naît le premier jour du mois du dépôt de la requête, sous réserve de situations particulières justifiant un effet rétroactif au 1er janvier de l'année en cours." L'art. 12 RaLAMal précise ainsi que "La demande prévue par l'article 24, alinéa 1, de la loi doit être adressée au service avant le 31 décembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides. Ce droit porte sur toute l'année, avec effet rétroactif au 1er janvier au plus tôt. Le service n'entre pas en matière sur les demandes présentées hors délai." Le revenu déterminant au sens de l'article 24, alinéa 2, de la loi se calcule sur la base du revenu brut, multiplié par le coefficient 1,01 (art. 3, lettre a, du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006.) L'art. 13A RaLAMal prévoit que "1 Les assurés non bénéficiaires de subsides et les assurés bénéficiant de subsides en application de l'article 10B, alinéa 3, du présent règlement dont la situation économique s'est durablement et notablement aggravée entre l'année de référence pour l'octroi des subsides et l'année d'ouverture du droit aux subsides peuvent solliciter l'octroi de ces derniers par une demande écrite adressée au service. 2 Est considérée comme durable l'aggravation intervenue depuis plus de 6 mois. 3 Est considérée comme notable l'aggravation qui engendre une diminution de 20% ou plus du revenu déterminant calculé en application de l'alinéa 4 ci-dessous par rapport au revenu déterminant calculé en application de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 19 mai 2005. 4 Dans ce cas, le droit aux subsides est calculé sur la base du revenu brut du groupe familial de l'année d'ouverture du droit aux subsides, multiplié par le coefficient figurant à l'article 4, lettre a, du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006, respectivement pour les assurés imposés à la source, par le coefficient figurant à l'article 3, lettre a, du règlement d'exécution de la loi sur le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales, du 6 décembre 2006. Il naît le 1er janvier de l'année d'ouverture du droit aux prestations. Les limites de revenus fixées à l'article 10B du présent règlement s'appliquent."

A/2641/2010 - 7/9 -

E. 10

En l'espèce, étant titulaire d'un permis B, l'intéressé est soumis à l'impôt à la source. Son salaire brut annuel réalisé de janvier à novembre 2009 s'élève à 43'827 fr., lequel, multiplié par le coefficient de 1,01, donne un revenu déterminant de 44'265 fr. Or, le revenu annuel déterminant d'une personne seule sans charges légales ne doit pas dépasser le montant de 38'000 fr. pour l'année 2009 (art. 10B al. 1 RaLAMal).

E. 11

L'intéressé allègue devoir assumer de frais de formation et d'avocat, des frais relatifs au décès de son père ou liés à son état de santé et les impôts. Cependant aux termes de l'art. 5 LRD, "Seules les déductions suivantes sont prises en compte dans le calcul du revenu déterminant : a) les cotisations versées aux caisses de compensation en vertu de la législation fédérale sur les assurances vieillesse et survivants, invalidité, perte de gain, aux caisses d'assurances contre le chômage; et celles versées en vertu de la législation cantonale en matière de maternité au sens de l'article 31, lettre a, LIPP; b) les cotisations pour l'assurance-accidents non professionnels; c) les cotisations, à l'exception de tout autre versement, versées en vue d'acquérir des droits dans une institution de prévoyance professionnelle au sens de l'article 31, lettre b, LIPP; d) les frais professionnels au sens de l'article 29 LIPP, pour les personnes exerçant une activité dépendante; les frais justifiés par l'usage commercial et professionnel au sens de l'article 30 LIPP pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, à l'exception des pertes reportées et des intérêts des dettes finançant les participations d'au moins 20% au capital-actions ou au capital social d'une société de capitaux ou d'une société coopérative déclarées volontairement comme fortune commerciale; e) les frais de garde des enfants au sens de l'article 35 LIPP; f) la pension alimentaire et les contributions d'entretien pour les enfants versées au conjoint divorcé, séparé judiciairement ou de fait, ainsi que les contributions d'entretien versées au partenaire ou ex-partenaire enregistré en cas de suspension de la vie commune ou de dissolution du partenariat enregistré, au sens des articles 8, alinéa 2, et 33 LIPP; g) les frais médicaux à charge lorsque leur montant est exceptionnellement et/ou particulièrement élevé."

A/2641/2010 - 8/9 - Force est de constater que les frais allégués ne peuvent être pris en considération pour établir le revenu annuel déterminant. A noter à cet égard que c'est à juste titre que le SAM a pris en compte le fait que l'intéressé vit séparé de son épouse depuis août 2009, sa situation au 31 décembre 2009 étant déterminante.

E. 12

Le recours sera en conséquence rejeté.

A/2641/2010 - 9/9 -

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