

GE_GERICHTE ATAS/230/2014 vom 25. Februar 2014

GE Cour de justice, 2014-02-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_230_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/230/2014 du 25 février 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/230/2014 del 25 febbraio 2014

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, 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 l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10).

E. 2

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 3

Les dispositions de la LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, sont applicables à l'assurance-maladie, à moins que la LAMal n'y déroge expressément.

E. 4

Interjeté en temps utile devant le tribunal compétent, le recours est recevable (art. 56, 58 et 60 LPGA).

E. 5

En l'espèce, l'objet du litige porte sur la question de savoir si l'assureur était en droit de prononcer la mainlevée des oppositions formées par le recourant aux commandements de payer qui lui ont été notifiés (poursuites nos 13 101861 et 13 145760).

E. 6

Le financement de l'assurance-maladie sociale repose sur les assurés et les pouvoirs publics. Il dépend donc étroitement de l'exécution de leurs obligations pécuniaires par les assurés. Ces derniers sont ainsi légalement tenus de s'acquitter du paiement des primes (art. 61 LAMal) et des participations aux coûts (art. 64 LAMal). Respectivement, les assureurs ne sont pas libres de recouvrer ou non les arriérés de primes et participations aux coûts. Au contraire et au regard des principes de mutualité et d'égalité de traitement prévalant dans le domaine de l'assurance-maladie sociale (art. 13 al. 2 let. a LAMal), ils sont tenus de faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières des assurés par la voie de l'exécution forcée selon la LP (art. 105b de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 - OAMal ; RS 832.102), en vigueur depuis le 1er août 2007). Par conséquent, si l'assureur est au bénéfice d'un jugement exécutoire au sens de l'art. 80 LP, auquel est assimilée une décision ou une décision sur opposition exécutoire portant condamnation à payer une somme d'argent ou à fournir des sûretés (art. 54 al. 2 LPGA), il peut requérir du juge la mainlevée définitive de l'opposition; s'il ne dispose pas d'un tel titre de mainlevée, il

doit faire valoir le bien-fondé de sa prétention par la voie de la procédure administrative, conformément à l'art. 79 LP (voir ATF 131 V 147).

A/3884/2013 - 4/6 -

E. 7

Selon la jurisprudence, à certaines conditions, les assureurs maladie sont en droit de lever par une décision formelle l'opposition à un commandement de payer portant sur une créance découlant de la LAMal. Les assureurs peuvent donc introduire une poursuite pour leurs créances pécuniaires même sans titre à la mainlevée entrée en force, rendre après coup, en cas d'opposition, une décision formelle portant condamnation à payer les arriérés de primes ou participations aux coûts et, après l'entrée en force de cette dernière, requérir la continuation de la poursuite. Si le dispositif de la décision administrative se réfère avec précision à la poursuite en cours et lève expressément l'opposition à celle-ci, ils pourront requérir la continuation de la poursuite sans passer par la procédure de mainlevée de l'art. 80 LP. Dans sa décision, l'autorité administrative prononcera non seulement une décision au fond selon le droit des assurances sociales sur l'obligation pécuniaire de l'assuré, mais elle statuera simultanément sur l'annulation de l'opposition comme autorité de mainlevée (ATF 119 V 329 consid. 2 et les références).

E. 8

Conformément à l'art. 105a OAMal, les intérêts moratoires pour les primes échues selon l'art. 26 al. 1 LPGA s'élève à 5 % par année. Au surplus, l'assureur maladie peut réclamer le paiement dans une mesure appropriée des frais de sommation et des frais supplémentaires causés par le retard de l'assuré (ATF 125 V 276).

E. 9

En l'espèce, l'assuré est au bénéfice d'une assurance obligatoire des soins, dont la prime mensuelle s'élève à 244 fr. 70 en 2012. Il résulte des pièces du dossier que l'assuré ne s'est pas acquitté du montant des primes d'avril à décembre 2012, et d'une participation aux coûts du 17 août 2012, malgré rappels et sommations. Par conséquent, l'assureur avait non seulement le droit, mais aussi le devoir de tout mettre en œuvre pour faire valoir ses prétentions par la voie de la poursuite.

E. 10

L'assuré allègue avoir droit au subside de l'assurance-maladie pour 2012. Il appert toutefois qu'en l'état, l'assuré n'a pas été mis au bénéfice du subside. Le TF a quoi qu'il en soit rappelé que les assureurs ne sont pas parties à la procédure devant l'autorité cantonale compétente en matière d'octroi de subsides, soit en l'espèce, le SAM, et les décisions prises à ce sujet ne peuvent créer ni droit ni obligation en leur faveur ou à leur détriment (ATF K 13/06), de sorte que l'assurance-maladie est fondée à lui réclamer le montant de 2'639 fr. 20, représentant les primes dues d'avril à décembre 2012 et la participation aux coûts du 17 août 2012.

E. 11

S'agissant des frais de rappel et de mise en demeure, il suffit de rappeler qu'ils sont prévus par l'art. 105b al. 3 OAMal, selon lequel lorsque l'assuré a causé par sa faute des dépenses qui auraient pu être évitées par un paiement en temps opportun, l'assureur peut percevoir dans une mesure appropriée des frais administratifs, si une telle mesure est prévue par les

conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré. Tel est le cas en l'espèce. La perception d'un intérêt de 5% par année est quant à elle prévue à l'art. 26 al. 2 LPGA. Enfin, l'art. 68 al. 1 de la loi sur la

A/3884/2013 - 5/6 - poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP ; RS 281.1) prévoit expressément que les frais de poursuite sont à la charge du débiteur, même si le créancier en fait l'avance. Il y a à cet égard lieu de rappeler que selon les conditions d'assurance applicables, les primes doivent être payées à l'avance et sont échues le premier de chaque mois, et si la prime n'est pas payée, un rappel est adressé à l'assuré, puis des poursuites sont engagées.

E. 12

Force est de constater que l'assureur a agi conformément aux dispositions de la LPGA et de ses conditions d'assurance. Dès lors que le recourant ne s'est pas acquitté du montant dû, l'assureur est en droit de lui en réclamer le paiement, ainsi que des frais et intérêts moratoires par la voie de la poursuite, et à lever ses oppositions aux commandements de payer, conformément aux dispositions légales et à la jurisprudence susmentionnées.

E. 13

Mal fondé, le recours est rejeté.

A/3884/2013 - 6/6 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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