

GE_GERICHTE ATAS/286/2015 vom 21. April 2015

GE Cour de justice, 2015-04-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_286_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/286/2015 du 21 avril 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/286/2015 del 21 aprile 2015

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 - 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

Aux termes de l'art. 70 al. 1er de la loi du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA), l'autorité peut, d'office ou sur requête, joindre en une même procédure des affaires qui se rapportent à une situation identique ou à une cause juridique commune. En l'espèce, il se justifie de joindre les deux causes A/3213/2014 et A/463/2015 en une seule et même procédure sous le numéro A/3213/2014, du fait que les décisions litigieuses concernent toutes deux le paiement de primes d'assurance-maladie réclamées à l'intéressé.

E. 4

Interjetés dans les forme et délai prévus par la loi, les recours sont recevables (art. 56 à 61 LPGA et 38 al. 3 LPGA).

E. 5

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. 6

En l'espèce, le litige porte sur la question de savoir si l'assureur était en droit de transférer l'intéressé dans un produit LAMal à compter du 1er avril 2013, et, partant, de prononcer la mainlevée des oppositions formées par celui-ci aux commandements de payer qui lui ont été notifiés (poursuites nos 1_____, 2_____, et 3_____).

E. 7

Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse (ATF 125 V 271 consid. 5b). Aussi bien l'art. 3 al. 1 LAMal pose-t-il le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse. L'art. 1 al. 1 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal) précise que les personnes domiciliées en Suisse au sens des art. 23 à 26 du code civil suisse

sont tenues de s'assurer, tout comme les ressortissants étrangers qui disposent d'une autorisation de séjour au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE), valable au moins trois mois (art. 1 al. 2 let. a OAMal).

E. 8

Faisant usage de la délégation de compétence de l'art. 3 al. 2 LAMal, le Conseil fédéral a notamment prévu à l'art. 2 al. 4 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal ; RS 832.102) que sont exceptées sur requête les personnes

A/3213/2014 - 7/11 - qui séjournent en Suisse dans le cadre d'une formation ou d'un perfectionnement, telles que les étudiants, les écoliers et les stagiaires, ainsi que les membres de leur famille au sens de l'art. 3, al. 2, qui les accompagnent, pour autant que, pendant toute la durée de validité de l'exception, ils bénéficient d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse.

E. 9

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 (cf. art. 61 LAMal) et des participations aux coûts (cf. art. 64 LAMal). Parallèlement, 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 (jusqu'au 31 juillet 2007: art. 90 al. 3 OAMal; depuis le 1er août 2007: art. 105b OAMal). 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 (ATF 131 V 147).

E. 10

L'exécution des obligations financières de l'assuré (paiement des primes selon les art. 61 ss. LAMal et des participations selon l'art. 64 LAMal), de même que les conséquences de la non-exécution de ces obligations, par des mesures spécifiques au droit de l'assurance-maladie, ne sont réglées ni par la LAMal ni dans une norme de délégation qui serait contenue dans cette loi et qui chargerait le Conseil fédéral de régler ces questions. Les assureurs doivent ainsi faire valoir leurs prétentions par la voie de l'exécution forcée selon la LP ou par celle de la compensation (message du Conseil fédéral concernant la révision de l'assurance-maladie du 6 novembre 1991, FF 1992 I 124 ad art. 4). L'art. 88 al. 2 LAMal prévoit ainsi que les décisions et décisions sur opposition au sens de l'art. 88 al. 1 LAMal qui portent condamnation à payer une somme d'argent ou à fournir des sûretés sont assimilées aux jugements exécutoires selon l'art. 80 LP (cf. aussi ATF 125 V 273 consid. 6c).

E. 11

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 de mainlevée entré 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

A/3213/2014 - 8/11 - 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. 12

En l'espèce, il est constant que l'intéressé, domicilié en Suisse, est soumis à l'assurance obligatoire conformément à l'art. 3 al. 1 LAMal, à moins qu'il n'en soit dispensé. Il a bénéficié d'une telle dispense jusqu'au 31 mars 2013. Depuis lors, il est tenu d'être assuré pour les soins en cas de maladie.

E. 13

Le 28 mars 2013, l'intéressé a signé auprès de CSS Assurance SA une proposition d'assurance dénommée Student Care avec effet au 1er avril 2013, choisissant la prime de CHF 179.60 avec une franchise de CHF 500.-. Par courrier du 2 juillet 2013, le SAM a attiré son attention sur le fait que son assurance CSS Student Care était une institution étrangère qui ne figurait pas parmi les assureurs maladie admis en Suisse et l'invitait à conclure un contrat avec un assureur suisse afin que puisse être annulée son affiliation d'office. Le 6 juillet 2013, la CSS Assurance a établi une police d'assurance selon la LAMal, valable dès le 1er avril 2013 et dont la prime mensuelle est de CHF 259.45. Il est mentionné que cette nouvelle police fait suite à une nouvelle conclusion de contrat. La même police a été transmise à l'intéressé le 3 août 2013 valable toutefois dès le 1er mars 2013. L'intéressé a ainsi été transféré d'un contrat LCA à un contrat LAMal.

E. 14

Il y a lieu de relever qu'au moment où l'intéressé a signé la proposition pour le produit Student Care, soit le 28 mars 2013, il est encore au bénéfice de la dispense. Il ne l'est plus en revanche dès le 1er avril 2013, raison pour laquelle la CSS Assurance a établi la nouvelle police selon la LAMal. L'intéressé allègue qu'il n'est plus lié à la CSS Assurance depuis le 8 juin 2013, date à laquelle son contrat LCA a été annulé. Il est vrai que la CSS Assurance a plutôt agi cavalièrement, prenant abruptement la décision de transférer l'intéressé dans un produit LAMal. L'intéressé toutefois ne s'y est alors pas opposé. Dans son courriel du 8 septembre 2013 en effet, il se borne à reprocher à l'assureur d'avoir fixé le début de l'assurance au 1er mars 2013 et à se plaindre de ce que le montant de la prime a été augmenté, tout en informant l'assureur qu'il s'est affilié auprès d'un autre pour l'assurance de base dès le 1er janvier 2014. La nouvelle police a ainsi été valablement établie. Il semble par ailleurs ne pas comprendre pour quelle raison. Force est quoi qu'il en soit de constater que depuis avril 2013, l'intéressé n'était pas assuré pour l'assurance obligatoire des soins

auprès d'un autre assureur. Il ne

A/3213/2014 - 9/11 - saurait dès lors obtenir, dans le cadre de la présente procédure, l'annulation rétroactive de la police d'assurance établie selon la LAMal en juillet-août 2013. C'est dès lors à juste titre que l'intéressé est affilié auprès de la CSS Assurance depuis avril 2013 et par conséquent tenu au paiement des primes d'assurance obligatoire des soins.

E. 15

L'intéressé a produit le 16 janvier 2015 une attestation de Assura selon laquelle cet assureur l'affilie depuis le 1er janvier 2014. Il en a informé CSS Assurance par son courriel du 8 septembre 2013. Il lui est en effet loisible de s'adresser à un autre assureur, étant précisé qu'aux termes de l'art. 64a al. 6 LAMal, « En dérogation à l'art. 7, l'assuré en retard de paiement ne peut pas changer d'assureur tant qu'il n'a pas payé intégralement les primes et les participations aux coûts arriérées ainsi que les intérêts moratoires et les frais de poursuite. L'art. 7, al. 3 et 4, est réservé ». Selon l'art. 7 al. 3 et 4 LAMal, « Si l'assuré doit changer d'assureur parce qu'il change de résidence ou d'emploi, l'affiliation prend fin au moment du changement de résidence ou de la prise d'emploi auprès d'un nouvel employeur. L'affiliation prend fin avec le retrait de l'autorisation de pratiquer conformément à l'art. 13, lorsque l'assureur cesse, volontairement ou par décision administrative, de pratiquer l'assurance-maladie sociale ». Or, l'intéressé ne conteste pas ne pas avoir payé les montants dont le paiement lui est réclamé par CSS Assurance. Il ne saurait dès lors changer valablement d'assureur au 1er janvier 2014.

E. 16

Les assureurs doivent faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières de l'assuré (paiement de primes selon les art. 61ss. LAMal et des participations selon l'art. 64 LAMal) par la voie de l'exécution forcée selon la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP) ou par celle de la compensation (message du Conseil fédéral concernant la révision de l'assurance-maladie du 6 novembre 1991, FF 1992 I 124 d art. 4).

E. 17

C'est donc à juste titre que l'intimée réclame au recourant le montant des primes des mois d'avril 2013 à mai 2014.

E. 18

S'agissant des frais de rappel et de mise en demeure, il convient de relever qu'ils sont prévus par l'art. 105b al. 3 OAMal. Aux termes de cette disposition, 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. La perception de tels frais est

A/3213/2014 - 10/11 - donc légitime, de même que l'intérêt, de 5% par année, prévu par l'art. 26 al. 2 LPGA.

E. 19

Par ailleurs, l'art. 68 al. 1 de la loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP) prévoit expressément que les frais de poursuite sont à la charge du débiteur, même si le créancier en fait l'avance.

E. 20

Sur ces points également, les recours sont rejetés.

E. 21

Eu égard à ce qui précède, il apparaît que les primes des mois de avril 2013 à mai 2014 restent dues et que la caisse était en droit de poursuivre le recourant pour les montants des primes impayées (ATF 125 V 276). En conséquence, les recours sont rejetés.

A/3213/2014 - 11/11 - 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.