

GE_GERICHTE ATAS/299/2019 vom 9. April 2019

GE Cour de justice, 2019-04-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_299_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/299/2019 du 9 avril 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/299/2019 del 9 aprile 2019

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), la CJCAS 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie dès lors que le recours est dirigé contre une décision sur opposition rendue en application de la LAMal. Le recours a été interjeté en temps utile (art. 60 LPGA), dans le respect des exigences de forme et de contenu prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA).

A/2133/2018 - 5/8 - Le recourant a qualité pour recourir (art. 59 LPGA). Le recours est donc recevable.

E. 2

Le litige porte sur la question de savoir si les factures n°4 à 8 dont le recourant a demandé le remboursement à l'intimée par courrier du 4 mai 2017 sont frappées par la péremption.

E. 3

a. À teneur de l'art. 24 al. 1 LPGA, le droit à des prestations s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due (ladite disposition traitant en outre de l'extinction du droit à des cotisations arriérées, sujet ici non pertinent). b. Il n'est pas contesté que – comme cela figure sur les décomptes de prestations versés au dossier – le recourant était le débiteur des factures considérées envers le fournisseur de prestations et qu'il avait le cas échéant le droit d'être remboursé par l'intimée, selon le système du tiers garant (art. 42 al. 1 LAMal). Il appartenait donc au recourant, en plus de s'acquitter des factures considérées, de les adresser à temps à l'intimée en sollicitant que celui-ci lui rembourse la part qu'il lui incombait le cas échéant de prendre en charge, autrement dit d'exercer son droit aux dites prestations à l'adresse de l'assureur, ainsi que le prévoit l'art. 29 al. 1 LPGA. Le délai de péremption de cinq ans prévu par l'art. 24 al. 1 LPGA, applicable au droit d'être remboursé par l'assureur dans le système du tiers garant, commence à courir dès la réception par l'assuré de la facture du fournisseur de prestations, et non dès la date de la survenance du cas d'assurance ou de l'annonce à l'assureur (ATF 139 V 244 ; Sylvie PÉTREMAND, in Anne-Sylvie DUPONT / Margit MOSER-SZELESS [éd.], Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales [ci-après : CR LPGA], 2018, n. 38 ad art. 24 ; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 3ème éd., 2015, n. 35 ad art. 24). Il importe donc que la personne assurée annonce à l'assureur-maladie sa prétention en remboursement avant l'échéance de ce délai de péremption. c. Le délai quinquennal prévu par l'art. 24 al. 1 LPGA est un délai de péremption, et non de prescription ; il n'est pas susceptible d'être suspendu, interrompu ou restitué (CR LPGA-Sylvie PÉTREMAND, n. 14 ad art. 24). Mais l'annonce

à l'assureur est déterminante pour sauvegarder le droit de la personne assurée à obtenir le remboursement lui revenant (CR LPGA-Sylvie PÉTREMAND, n. 26 ad art. 24 ; CR LPGA-Guy LONGCHAMP, n. 7 ad art. 29). Conformément à l'art. 46 LPGA, il incombe à l'assureur d'enregistrer de manière systématique tous les documents qui peuvent être déterminants, donc notamment, s'agissant d'un assureur-maladie, les documents, non soumis à une forme particulière, par lesquels la personne assurée lui demande le remboursement de prestations lui ayant été facturées par un fournisseur de prestations. Il n'en revient pas moins à la personne assurée de garder trace de sa demande de prestations, notamment dans la perspective de se prémunir contre une extinction de son droit (CR LPGA- Guy LONGCHAMP, n. 32 ad art. 29). On ne saurait attendre de l'assureur qu'il prouve le fait négatif que la personne assurée ne lui a le cas échéant pas adressé une

A/2133/2018 - 6/8 - demande de remboursement ; il appartient à la personne assurée de prouver le dépôt en temps utile d'une telle demande, en application du principe général qu'exprime l'art. 8 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210), voulant que chaque partie doit, si la loi ne prescrit le contraire, prouver les faits qu'elle allègue pour en déduire un droit.

E. 4

En l'espèce, le recourant ne prétend pas même et, en tout état, n'apporte pas d'indices probants que, dans le délai de cinq ans à compter de leur réception, il a transmis à l'intimée les factures n°4 à 8 de la Dre B _____ et par là ou de toute autre manière, qu'il lui a demandé de lui rembourser la part qui était le cas échéant à la charge de l'intimée. Les factures considérées datent respectivement des 22 juillet 2002, 18 novembre 2002, 17 mars 2003, 17 juillet 2003 et 19 octobre 2004. Elles doivent manifestement avoir été reçues par le recourant dans les jours ayant suivi leur émission. Rien ne permet de ne pas tenir pour établi que – comme l'intimée le prétend – le recourant n'a pas fait suivre ces cinq factures à l'intimée, ni ne lui a demandé leur remboursement d'une façon ou d'une autre, avant le 4 mai 2017, contrairement aux factures n°1 à 3 des 10 avril 2001, 8 octobre 2001 et 18 février 2002, dont l'intimée, spontanément, a établi qu'elles lui avaient été adressées par le recourant avant avril 2002 puisqu'elle avait alors refusé de les prendre en charge. Du courrier qu'elle avait adressé le 13 mai 2009 à l'ombudsman de l'assurance-maladie sociale dans le contexte d'un litige que le recourant avait porté devant celui-ci, il résulte au surplus que l'intimée avait acquitté ses prestations sur toutes les factures alors en sa possession concernant les frais dentaires de l'assuré. Le plus probable est que s'étant alors vu refuser le remboursement des factures n°1 à 3, le recourant avait renoncé à demander le remboursement des suivantes, établies par la même orthodontiste, ou alors qu'il a négligé de le faire.

E. 5

L'argument tiré d'une renonciation à se prévaloir de la péremption est mal fondé pour le premier motif qu'un tel délai ne peut être interrompu, en particulier par un acte interruptif de la prescription comme une renonciation à s'en prévaloir, dès lors que le délai quinquennal prévu par l'art. 24 al. 1 LPGA est un délai de péremption et non de prescription. Il est vrai que par un courrier du 17 juin 2005 répondant à une demande du recourant du 30 mai 2005, l'intimée avait accepté de renoncer à se prévaloir de la prescription « concernant les frais du Dr C _____ ». Faite dans la perspective (erronée) que le délai considéré était un délai de prescription, cette renonciation l'a été manifestement

dans l'idée qu'un nouveau délai de cinq ans commençait à courir, et non que les factures considérées pourraient être présentées pour remboursement quelque douze ans plus tard. Ledit courrier du 17 juin 2005 ne démontre au demeurant aucunement que cette renonciation a été faite pour les factures n°4 à 8 de la Dre B_____, ni que ces factures avaient alors été transmises à l'intimée ou ne serait-ce qu'évoquées avec cette dernière. Elle a concerné des

A/2133/2018 - 7/8 - factures du dentiste C_____. Il ne fait pas de doute que l'intimée aurait fait mention explicitement aussi des factures de la Dre B_____ si elle avait entendu ne pas se prévaloir d'une « prescription » les concernant, quand bien même il y aurait un lien entre les soins dentaires prodigués par le Dr C_____ et les prestations de l'orthodontiste B_____. Le recourant ne saurait donc déduire une prétention au remboursement desdites factures du principe de la bonne foi.

E. 6

Il ne résulte pas non plus de la lettre du 14 août 2006 par laquelle l'intimée indiquait au recourant qu'elle avait sollicité des renseignements auprès de son médecin-dentiste conseil sur les frais dentaires que le recourant lui avait soumis que ces factures concernaient les soins qu'il avait reçus de la Dre B_____, et en particulier ceux ayant donné lieu à l'établissement des factures n°4 à 8.

E. 7

C'est donc à bon droit que l'intimée a refusé de prendre en charge les factures n°4 à 8. Le recours doit être rejeté.

E. 8

La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). * * * * *

A/2133/2018 - 8/8 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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