

## **GE\_GERICHTE ATAS/455/2017 vom 6. Juni 2017**

GE Cour de justice, 2017-06-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_455\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_455_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/455/2017 du 6 juin 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/455/2017 del 6 giugno 2017

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

#### **E. 2**

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

#### **E. 3**

L'objet du litige porte sur le bien-fondé de la mainlevée de l'opposition à la poursuite n° \_\_\_\_\_, à hauteur de CHF 4'669.80 avec intérêts à 5 % dès le 2 mars 2016 ainsi que CHF 40.- de frais de rappel et CHF 80.- de frais de traitement.

#### **E. 4**

a. Selon l'art. 64a, al. 1 et 2, LAMal, lorsque l'assuré n'a pas payé des primes ou des participations aux coûts échues, l'assureur lui envoie une sommation, précédée d'au moins un rappel écrit; il lui impartit un délai de 30 jours et l'informe des conséquences d'un retard de paiement (al. 1). Si, malgré la sommation, l'assuré ne paie pas dans le délai imparti les primes, les participations aux coûts et les intérêts moratoires dus, l'assureur doit engager des poursuites. Le canton peut exiger que l'assureur annonce à l'autorité cantonale compétente les débiteurs qui font l'objet de poursuites (al. 2). b. selon l'art. 105b de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 (OAMal – RS 832.102), l'assureur envoie la sommation en cas de non-paiement des primes et des participations aux coûts dans les trois mois qui suivent leur exigibilité. Il l'adresse séparément de toute sommation portant sur d'autres retards de paiement éventuels (al. 1). Lorsque l'assuré a causé par sa faute des dépenses qui auraient pu être évitées par un paiement effectué à temps, l'assureur peut percevoir des frais administratifs d'un montant approprié, si une telle mesure est prévue par les conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré (al. 2). c. Le financement de l'assurance-maladie sociale repose ainsi 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). 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 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

A/860/2017 - 5/8 - 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). d. 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 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. Il en va de même des tribunaux en cas de recours (BGE 119 V 329 consid. 2b; RKUV 2004 Nr. KV 274 S. 129 E. 4.2.1, K 107/02; Arrêt 9C\_903/2009 du 11 décembre 2009, consid. 2.1).

## **E. 5**

a. En l'occurrence, le recourant conteste la légitimité d'HELSANA à lui réclamer la prime d'assurance 2016, issue du contrat d'assurance émis par AVANEX. A cet égard, l'intimée a expliqué qu'AVANEX et HELSANA avaient fusionné au 1er janvier 2017 et communiqué l'extrait du registre du commerce du canton de Zürich mentionnant la radiation d'AVANEX ensuite de cette fusion ainsi qu'une notice explicative informant les assurés d'AVANEX qu'ils seraient repris par HELSANA. Le recourant ne fournit aucun élément permettant de douter de la légalité de cette fusion et de la reprise par HELSANA des contrats d'assurance d'AVANEX. Au surplus, il sera constaté que le cessionnaire d'une créance entre dans la poursuite au stade auquel le cédant l'a laissée (ATF 103 11 75 ; arrêt du Tribunal fédéral du 30 mai 2011 5A\_247/2011). Or, en l'occurrence, la fusion a entraîné la dissolution de la société transférante et sa radiation du registre du commerce [art. 3 al. 2 de la loi fédérale du 3 octobre 2003 sur la fusion, la scission, la transformation et le transfert de patrimoine - RS 221.301 (LFus)] ; la fusion a déployé ses effets dès son inscription au registre du commerce, et à cette date, l'ensemble des actifs et passifs de la société transférante ont été transférés de par la loi à la société reprenante (art. 22 al. 1 LFus). Partant, HELSANA s'est bien vue transférer les contrats d'assurance d'AVANEX et était légitimée à continuer la procédure de poursuite débutée par AVANEX, de

A/860/2017 - 6/8 - sorte que, par appréciation anticipée des preuves, la chambre de céans ne donnera pas suite à la requête du recourant du 8 mai 2017. b. S'agissant de la prime 2016, le recourant ne conteste pas avoir reçu au mois d'octobre 2015, comme l'affirme l'intimée, la police d'assurance pour 2016 comprenant l'augmentation de prime approuvée par l'Office fédéral de la santé publique, de sorte qu'il ne sera pas donné suite non plus, par appréciation anticipée des preuves, à sa demande visant à requérir d'HELSANA sa décision

d'augmentation des primes. A cet égard, il sera encore rappelé qu'un assuré touché par une décision prise en application d'un tarif des primes de l'assurance obligatoire des soins dans une situation concrète peut exiger du juge qu'il en contrôle la légalité (ATF 131 V 66 consid. 4 p. 70). Le juge ne saurait toutefois entrer en matière sur les critiques d'ordre général qu'un assuré adresse à l'encontre de sa prime d'assurance ou du système de l'assurance-maladie sociale. Il incombe à ce dernier d'expliquer en quoi la clause tarifaire contestée viole le droit fédéral, étant précisé que le pouvoir d'examen du juge des assurances ne s'étend qu'à la question de savoir si ladite clause a été établie en conformité avec les dispositions légales relatives au financement et à la fixation du montant des primes (ATF 135 V 39). Or, en l'espèce, le recourant n'a pas répondu à ces exigences de motivations.

#### **E. 6**

S'agissant des frais de rappel et de mise en demeure, il suffira de rappeler qu'ils sont prévus par l'art 105b al. 2 OAMal, si une telle mesure figure dans les conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré. Or, tel est le cas en l'espèce (cf. art. 8.7 des conditions générales Premed-24 janvier 2006). La jurisprudence confirme au surplus que 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). En l'occurrence, l'intimée a notifié au recourant plusieurs rappels, avant d'introduire des poursuites. C'est donc à juste titre que l'intimée réclame le paiement de ces frais. Enfin, conformément à l'art. 68 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP ; RS 281.1), les frais de la poursuite sont à la charge du débiteur.

#### **E. 7**

Au vu de ce qui précède, la chambre de céans n'accordera pas un délai supplémentaire au recourant pour répliquer.

#### **E. 8**

Partant, c'est à bon droit que l'intimée a prononcé la mainlevée de l'opposition du recourant au commandement de payer poursuite n° \_\_\_\_\_ à hauteur de CHF 4'669.80 de prime, avec intérêts à 5 % dès le 2 mars 2016 ainsi que CHF 40.- de frais de rappel et CHF 80.- de frais de traitement, de sorte que le recours sera rejeté et qu'il sera prononcé la mainlevée définitive au commandement de payer précité.

A/860/2017 - 7/8 -

A/860/2017 - 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.