

GE_GERICHTE ATAS/63/2018 vom 25. Januar 2018

GE Cour de justice, 2018-01-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_63_2018

FR: GE_GERICHTE ATAS/63/2018 du 25 janvier 2018

IT: GE_GERICHTE ATAS/63/2018 del 25 gennaio 2018

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

En l'occurrence, la recourante a formé une « action en libération de dettes ». Toutefois, au vu de la décision sur opposition du 23 août 2017 de l'intimée, il y a lieu d'interpréter cette demande comme un recours contre cette décision, et les conclusions dans le sens que la recourante demande l'annulation de la décision.

E. 3

a. L'acte de la recourante respectant les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA). b. Quant à la recevabilité de la réponse de l'intimée, il est à relever que les organes exécutifs de la personne morale, mais aussi toutes les personnes qui peuvent valablement représenter la société anonyme dans les actes juridiques avec des tiers en vertu des règles du droit civil, peuvent accomplir des actes judiciaires en son nom, comme signer des écritures, donner procuration à un avocat et comparaître aux audiences. Peuvent ainsi représenter la société en justice : (1) ses organes exécutifs, qui expriment directement la volonté de la société et sont inscrits au registre du commerce (art. 720 de la loi fédérale du 30 mars 1911, complétant le Code civil suisse - CO, Code des obligations - RS 220), c.à.d.: (aa) les membres du conseil d'administration et, à moins que les statuts ou le règlement d'organisation ne l'exclue, un seul des membres de celui-ci (art. 718 al. 1 CO) ; (bb) un ou plusieurs

A/3872/2017 - 5/8 - des membres du conseil d'administration (délégués) ou des tiers (directeurs), auxquels le conseil d'administration a délégué son pouvoir de représentation (art. 718 al. 2 CO) ; (2) des personnes qui sans avoir la qualité d'organes, ont reçu des pouvoirs de représentation, c.à.d.: (aa) les fondés de procuration (art. 458 CO), qui sont inscrits au registre du commerce et n'ont pas besoin de pouvoir spécial pour plaider, à moins que leur procuration n'ait été restreinte (art. 460 al. 3 CO) ; (bb) les mandataires commerciaux (art. 462 CO), qui ne sont pas inscrits au registre du commerce, à condition qu'ils aient reçu le pouvoir exprès de plaider (art. 462 al. 2 CO). La société a le droit de désigner le membre du conseil d'administration, le directeur, le fondé de procuration ou le mandataire commercial, ce dernier avec pouvoir exprès pour plaider, qui ont

personnellement connaissance des faits de la cause pour la représenter en justice. (arrêt du Tribunal fédéral 4A_415/2014 du 12 janvier 2015, consid. 2). En l'espèce, les personnes qui ont signé la réponse de l'intimée sont au bénéfice d'une procuration pour la représenter en justice. Partant, cette réponse est recevable. En tout état de cause, la procédure est régie par la maxime inquisitoire, de sorte que la chambre de céans doit établir les faits d'office.

E. 4

Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si la recourante a versé la prime pour décembre 2016.

E. 5

a. Selon l'art. 64a 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). b. Selon l'art. 105b de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal - RS 832.102), en vigueur depuis le 1er janvier 2012, 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) 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.

A/3872/2017 - 6/8 - 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. 6

En l'occurrence, l'intimée s'est fondée uniquement sur ses relevés de compte, qui ne sont pas des relevés de compte bancaire, pour affirmer que la prime pour décembre 2016 n'avait pas été payée, sans se référer aux relevés de compte bancaire de la recourante. Au demeurant, l'intimée n'a jamais prétendu que les relevés de compte bancaire de celle-ci étaient erronés. Il convient de souligner à cet égard qu'à défaut d'indices jetant le doute sur la véracité des relevés de compte bancaire produits par la recourante, une valeur probante moindre doit être attribuée aux relevés de compte de l'intimée, ceux-ci ayant été établis par cette dernière, sans qu'il soit possible de vérifier leur concordance avec les versements reçus effectivement sur son compte de la part de l'assurée. Sur la base des relevés de compte bancaire de la recourante, il appert que celle-ci verse effectivement la prime d'assurance

due avec un mois d'avance. Ainsi, pour 2011, le premier versement de la prime de CHF 1'338.60 a été effectué le 2 décembre 2011 et la dernière fois le 2 novembre 2012. Cette prime a été versée douze fois pour 2012. Pour 2013, la prime d'un montant total, avec les assurances complémentaires, de CHF 1'366.70, a été versée pour la première fois le 4 décembre 2012 et la dernière fois le 8 novembre 2013, à savoir douze fois. Pour 2014, la prime de CHF 1'407.10, avec les assurances complémentaires, a été versée la première fois le 10 décembre 2013 et la dernière fois le 10 novembre 2014, à savoir douze fois. En 2015, la recourante a payé pour la première fois la prime de CHF 1'436.-, avec les assurances complémentaires, le 10 décembre 2014. Elle a versé ce montant au total quatorze fois, en dernier lieu le 8 janvier 2016. Toutefois, les primes versées le 10 décembre 2015 et le 8 janvier 2016 de CHF 1'436.- concernaient les mois de janvier et février 2016. En effet, la recourante a omis d'adapter l'ordre permanent au nouveau montant de la prime de CHF 1'472.- pour 2016. C'est la raison pour laquelle elle a effectué un versement de CHF 72.- (deux fois CHF 36.-) le 9 février 2016. Par la suite, elle a effectué en 2016 encore dix versements de CHF 1'472.- pour les primes de cette année. En 2017, la recourante a versé toutes les primes dues, ce que l'intimée ne conteste pas. A cet égard, il y a lieu de relever qu'il ressort des décomptes de l'intimée, en

A/3872/2017 - 7/8 - particulier de celui du 20 juin 2017, que la recourante a bel et bien payé les primes pour 2017 avec un mois d'avance. Si les relevés de compte de l'intimée ne semblent pas concorder avec ceux de la banque de la recourante, cela tient au fait que celle-ci a commencé à verser la prime pour le premier mois de l'année en décembre de l'année précédente, alors que les premiers décomptes de l'intimée commencent seulement avec les paiements effectués en janvier. Il y a par ailleurs également des erreurs. Ainsi, la recourante a payé le 10 février 2016 une prime de CHF 1'472.- et l'intimée a enregistré pour le jour suivant seulement la réception de CHF 1'436.-. Le 10 décembre 2014, la recourante a versé une prime de CHF 1'436.-, soit le montant de la prime de 2015, et l'intimée a enregistré le 11 décembre 2014 un paiement de CHF 1'407.10 seulement, soit le montant de la prime de 2014. De même, la recourante a versé le 10 décembre 2013 le montant de la prime pour 2014 de CHF 1'407.10 et l'intimée a enregistré le jour suivant un paiement de CHF 1'366.70 correspondant à la prime de 2013. L'impression qui se dégage de ces erreurs est que l'intimée établit ses décomptes comme cela l'arrange le mieux. Il appert ainsi que, selon les décomptes bancaires, la prime pour décembre 2016 a été payée, comme l'a du reste déjà constaté l'ombudsman. Il est regrettable que l'intimée se soit livrée à un examen très superficiel des pièces, voire ait omis d'examiner les décomptes bancaires de la recourante et de les comparer à ses relevés de comptes, préférant se fonder uniquement sur ceux-ci, alors qu'ils comportent manifestement des erreurs. L'intimée n'a pas essayé de comprendre où se trouve l'erreur, au dépit du fait que l'ombudsman lui a également signifié que toutes les primes avaient été payées.

E. 7

Cela étant, le recours sera admis et la décision du 23 août 2017 annulée.

E. 8

La recourante conclut également à l'octroi de dépens. La partie qui obtient gain de cause et qui n'est pas représentée par un avocat ou une autre personne qualifiée n'a qu'exceptionnellement droit à des dépens. Pour que l'on puisse admettre une telle exception, il faut notamment que l'affaire soit complexe, qu'elle porte sur un objet litigieux

élevé, que la sauvegarde des intérêts de l'intéressé ait nécessité une grande dépense de temps, qui dépasse la mesure de ce qu'un particulier peut ordinairement et raisonnablement prendre sur lui, et que le rapport entre le temps consacré et le résultat de cette sauvegarde soit proportionné (VSI 2000/6 p. 337 consid. 5 ; ATF 110 V 134 consid. 4d ; RCC 1984 p. 278 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances K 10/99 du 11 décembre 2001 consid. 6). En l'occurrence, la cause ne peut être considérée comme complexe et ne comprend pas non plus une valeur litigieuse élevée. Partant, indépendamment de la question de savoir si la recourante a dû consacrer une grande dépense de temps au sens de la

A/3872/2017 - 8/8 - jurisprudence pour se défendre, elle n'a pas droit à des dépens, n'étant pas représentée par un conseil. *** 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.