

## **GE\_GERICHTE ATAS/722/2009 vom 10. Juni 2009**

GE Cour de justice, 2009-06-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_722\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_722_2009)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/722/2009 du 10 juin 2009

IT: GE\_GERICHTE ATAS/722/2009 del 10 giugno 2009

### **Volltext**

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Maria GOMEZ et Olivier LEVY, Juges assesseurs

REPUBLIQUE ET

CANTON DE GENEVE POUVOIR JUDICIAIRE

A/704/2009 ATAS/722/2009 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 4 du 10 juin 2009

En la cause HOIRIE DE FEUE MADAME T\_\_\_\_\_, soit pour elle Madame U\_\_\_\_\_, domiciliée à ONEX

demanderesse contre SWICA ORGANISATION DE SANTE, sise boulevard de Grancy 39, LAUSANNE

défenderesse

A/704/2009 - 2/4 -

Attendu que feu T\_\_\_\_\_, née en 1928, était assurée auprès de SWICA Assurance-maladie (ci-après SWICA) depuis le 1er janvier 2006 pour l'assurance obligatoire des soins avec couverture accident, ainsi que pour les assurances complémentaires COMPLETA TOP et COMPLETA PRAEVENTA; Qu'elle a été victime d'un accident en date du 14 mars 2007, à la suite duquel SWICA a versé des prestations et fait valoir son droit de recours contre l'assureur responsabilité civile du tiers responsable; Que dans ce cadre, un montant de 1'031 fr. 20 a été versé à SWICA, qui a remboursé ce montant à l'assurée en date du 1er octobre 2007: Que l'assurée est décédée en date du 18 janvier 2008; Qu'en date des 3 novembre 2008 et 13 janvier 2009, l'hoirie, représentée par Madame U\_\_\_\_\_, a revendiqué des prestations en raison du décès survenu par suite d'accident; Qu'en date du 15 janvier 2009, SWICA a informé l'hoirie qu'elle ne pouvait pas procéder à un remboursement de prestations-capital, puisque la défunte n'avait pas conclu d'assurance complémentaire INFORTUNA en cas de décès ; Que par acte déposé le 3 mars 2009 par-devant le Tribunal de céans, Madame U\_\_\_\_\_, agissant en qualité de représentante de l'hoirie, a conclu au remboursement de frais perçus illégalement dans le cadre de l'assurance-accident et au paiement de la prestation en capital dû; Que dans sa réponse du 27 mars 2009, SWICA conclut au rejet de la demande, au motif que la défunte n'était pas au bénéfice d'une assurance complémentaire INFORTUNA donnant droit à une prestation complémentaire en cas d'accident, sous suite de dépens; Que par courrier du 30 mars 2009, le Tribunal de céans a imparti un délai au 24 avril 2009 à la demanderesse, afin de lui indiquer si elle entendait maintenir sa demande, auquel cas elle était invitée à indiquer précisément pour quels motifs et joindre toutes pièces justificatives; Que par courrier du 14 avril 2009, la représentante de l'hoirie a réclamé en substance des indemnités journalières depuis le 14 mars 2007, le remboursement de frais et quote- parts, relevant au

surplus qu'il appartient à SWICA de prouver que " l'assurance- accidents INFORTUNA est exclue du glossaire, chapitre 2 de CGA et LCA" ;

A/704/2009 - 3/4 - Considérant en droit que conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 et let. c de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique tant 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) que des contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale prévue par la LAMal, et à l'assurance-accidents obligatoire prévue par la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA), relevant de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (LCA); Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie; Que la demande, au demeurant fort confuse, tend à ce que l'intimée soit condamnée à payer des prestations au titre de l'assurance INFORTUNA et au remboursement de prétendus frais et quote-parts payés illégalement; Que force est de constater que la défunte était assurée auprès de l'intimée pour l'assurance-obligatoire des soins, accident inclus, ainsi que pour les assurances complémentaires COMPLETA TOP et COMPLETA PRAEVENTA; Que ces assurances complémentaires accordent, pour les traitements ambulatoires et hospitaliers, des prestations supplémentaires en complément à l'assurance-maladie obligatoire, notamment en matière de médecine complémentaire, médicaments, psychothérapies, cures thermales, etc. et pour les mesures de préventions, telles que les vaccins (cf. CGA SWICA, Éd. 2005); Qu'en revanche, la défunte n'avait pas conclu d'assurance complémentaire INFORTUNA auprès de l'intimée; Qu'en conséquence, les prétentions de la demanderesse quant au versement d'un capital décès dû au titre de l'assurance complémentaire INFORTUNA sont manifestement infondées ; Que les autres conclusions de la demanderesse tendant au remboursement de prétendus frais et quote-parts illégalement payés ne reposent sur aucun fait ni document concrets, de sorte qu'elles doivent également être rejetées; Que selon l'art. 89H LPA, la procédure est gratuite pour les parties; que toutefois, les débours et un émolument peuvent être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté; que le Tribunal de céans statue dans les limites établies par règlement du Conseil d'Etat, l'émolument d'arrêté ne devant pas excéder, en règle générale 10'000 fr. (cf. Règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière de procédure administrative - RFPA);

A/704/2009 - 4/4 - Qu'en l'espèce, force est de constater que la demanderesse a agi de manière pour le moins téméraire en réclamant des prestations totalement infondées, sans le moindre justificatif; Qu'il se justifie par conséquent de la condamner au paiement d'un émolument, que le Tribunal fixe à 500 fr.; Qu'en revanche, l'assureur ne peut prétendre à des dépens; **PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant 1. Rejette la demande en tant qu'elle est recevable. 2. Condamne la demanderesse au paiement d'un émolument de 500 fr. 3. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF) auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) pour ce qui a trait aux prestations relevant de la LAMal et/ou par la voie du recours en matière civile auprès du Tribunal fédéral (av. du Tribunal fédéral 29, case postale, 1000 Lausanne 14), conformément aux art. 72 ss LTF en ce qui concerne les prestations relevant de la LCA; le mémoire de recours doit indiquer les

conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Isabelle CASTILLO

La présidente

Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique et à l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers par le greffe le

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