

GE_GERICHTE A/290/2004 vom 18. Mai 2004

GE Cour de justice, 2004-05-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_290_2004

FR: GE_GERICHTE A/290/2004 du 18 mai 2004

IT: GE_GERICHTE A/290/2004 del 18 maggio 2004

Erwägungen

E. 6

ème Chambre du 18 mai 2004 En la cause Madame N _____, recourante contre PHILOS CAISSE MALADIE-ACCIDENTS SECTION AMBB, Avenue du Casino 13, Montreux intimée EN FAIT Madame N _____, née le janvier 1971 est assurée selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) auprès de la Caisse maladie et accidents PHILOS (ci-après la Caisse). Le 11 avril 2002, la Caisse a écrit à Mme N _____ pour lui proposer un arrangement de paiement relatif à une créance de fr. 310,80 laquelle correspondait aux primes dues pour la période de janvier à mars 2002. Cette créance portait le n° 2138 et résultait d'un nouveau calcul de la Caisse à la suite de l'octroi à la recourante de subsides cantonaux rétroactifs. Cette créance n'a pas été contestée par Mme N _____. L'arrangement de paiement prévoyait le plan suivant : « - 1 er acompte payable à réception de la présente Fr. 85.80 - 2 ème acompte payable au 10.05.2002 Fr. 75.00 - 3 ème acompte payable au 10.06.2002 Fr. 75.00 - 4 ème acompte payable au 10.07.2002 Fr. 75.00 » Suite à cet arrangement, Mme N _____ a versé à la Caisse un montant de fr. 85,80 en mai 2002 et un montant de fr. 75.- en juin 2002. Les deux derniers acomptes de fr. 75.- dus en juin et juillet 2002 n'ont pas fait l'objet de rappels de la part de la Caisse. Le 2 juin 2003, suite à l'octroi en 2003 de subsides cantonaux à Mme N _____, la Caisse a établi un rectificatif des primes dues pour la période de janvier à mai 2003 attestant d'une créance de la Caisse de fr. 213,35. Cette créance était payable jusqu'au 26 juin 2003. Le 22 juillet 2003, la Caisse a envoyé à Mme N _____ un rappel de la créance de fr. 213,35 et l'invitait à verser ce montant d'ici au 10 août 2003. Le 12 août 2003, l'assurée a versé à la Caisse par bulletin de versement un montant de fr. 100.-. Aucune mention n'était faite comme motif de versement. Le 19 août 2003, la Caisse a notifié à l'assurée une sommation pour non-paiement de la créance de fr. 213,35, en l'informant que : « La présente sommation entraîne les conséquences suivantes en cas de non-paiement d'ici au 10 septembre 2003 : - Assurance obligatoire des soins, LAMAL (fr. 213,35) : recouvrement de notre créance par l'Office des poursuites + fr. 50.- de frais pour la présente sommation ». Le 10 septembre 2003, l'assurée a versé à la Caisse un montant de fr. 113,35, par bulletin de versement, sans mention du motif du versement. Le 29 septembre 2003, la Caisse a transmis à l'Office des poursuites (OP) une réquisition de poursuite pour le montant de fr. 213,35 + fr. 50.- de frais de rappel et sommation. Le 28 octobre 2003, l'OP a notifié à l'assurée un commandement de payer (poursuite n° 03 235671 R) pour la créance précitée auquel cette dernière a fait opposition. Le 25 novembre 2003, la Caisse a rendu une décision par laquelle elle levait l'opposition précitée, sous réserve de l'acompte de fr. 113,35 versé le 10 septembre 2003. Le 9 décembre 2003, l'assurée a fait opposition à la décision de la Caisse du 25 novembre 2003 en relevant qu'elle avait soldé la créance de fr. 213,35 par deux versements, un de fr. 100.- le 12 août et un de fr. 113,35 le 10 septembre 2003. Elle a joint les récépissés postaux en cause. Par

décision du 13 janvier 2004, la Caisse a rejeté l'opposition de l'assurée en relevant que le versement de fr. 100.- du 12 août 2003 effectué sans mention avait été attribué à la prime n° 2138 due en 2002 (soit 2 X fr. 75.-) et présentant encore après paiement un solde en faveur de la Caisse de fr. 50.-. Le 24 janvier 2004, l'assurée a écrit à la Caisse que suite à la décision sur opposition, elle ne comprenait pas pourquoi la Caisse disait que le versement de fr. 100.- avait été effectué sans mention car ce versement était identique à celui de fr. 113,35 du 10 septembre 2003. Elle ne comprenait pas quelle était la prime n° 2138 citée dans la décision et demandait pourquoi, si elle devait une somme de fr. 50.-, la Caisse ne le lui avait pas signalé. Le 10 février 2004, la Caisse a répondu à l'assurée que le montant de fr. 100.- correspondait à la prime due pour la période de janvier à mars 2002. Le 17 février 2004, l'assurée a recouru auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales (TCAS) contre la décision sur opposition. Elle avait soldé la créance de fr. 213,35 en deux tranches, le 12 août et le 10 septembre 2003. La dette de 2002 dont se prévalait la Caisse ne lui avait pas été réclamée et elle ne la reconnaissait pas. Le 5 avril 2004, la Caisse s'est opposée au recours et a conclu à son irrecevabilité pour tardiveté. Elle a expliqué que les versements effectués par les assurés sans mention particulière étaient attribués selon le principe de la plus ancienne créance. Ainsi, le versement de fr. 100.- avait réglé en partie le décompte de prime du 11 avril 2002. « Par sa similitude » le versement de fr. 113,35 avait été attribué à la créance de fr. 213,35. Ce versement était parvenu à la Caisse en octobre 2003.

EN DROIT Le Tribunal cantonal des assurances sociales est la juridiction compétente pour connaître d'un recours en matière d'assurance-maladie (art. 56 V al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 – LOJ). Le recours doit être déposé dans les 30 jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 – LPGA). Lorsqu'une partie s'adresse en temps utile à un assureur incompetent, le délai est réputé observé (art. 39 al. 2 par renvoi de l'art. 60 al. 2 LPGA). En l'espèce, la recourante a écrit à la Caisse le 24 janvier 2004, soit dans le délai de 30 jours suivant la décision sur opposition du 13 janvier 2004, en contestant cette dernière décision. Partant, il convient d'admettre que ce courrier vaut recours déposé par devant un assureur incompetent et qu'il est, à ce titre, recevable. Aux termes de l'art. 90 al. 1 à 3 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal) : « 1. Les primes doivent être payées à l'avance et en principe tous les mois. 2. Le taux des intérêts moratoires pour les primes échues selon l'art. 26 al. 1, LPGA s'élève à 5 % par année. 3. Si, en dépit d'une sommation, l'assuré ne paie pas les primes ou participations aux coûts échues, l'assureur doit engager une procédure de poursuite. Si cette procédure aboutit à un acte de défaut de biens, l'assureur en informe l'autorité compétente d'aide sociale. Sont réservées les dispositions cantonales qui prévoient une annonce préalable à l'autorité chargée de la réduction des primes ». S'agissant de l'obligation de l'assuré de payer les primes d'assurance, il y a lieu d'appliquer les règles générales du Code des obligations du 30 mars 1911 (CO) relatives à l'exécution des obligations et, en particulier, celles ayant trait au paiement (art. 84 ss CO). A cet égard, l'art. 86 CO prévoit que le débiteur qui a plusieurs dettes à payer au même créancier a le droit de déclarer, lors du paiement, laquelle il entend acquitter. Faute de déclaration de sa part, le paiement est imputé sur la dette que le créancier désigne dans la quittance, si le débiteur ne s'y oppose immédiatement. Quant à l'art. 87 al. 1 CO, il prévoit que lorsqu'il n'existe pas de déclaration valable, ou que la quittance ne porte aucune imputation, le paiement s'impute sur la dette exigible ; si plusieurs dettes sont exigibles, sur celle qui a donné lieu aux premières poursuites contre le débiteur ; s'il n'y a pas eu de poursuites, sur la dette échue la

première. En l'espèce, la Caisse n'a jamais envoyé de rappel ni a fortiori engagé aucune poursuite à l'encontre de l'assurée concernant le solde de la créance due selon le décompte du 11 avril 2002, soit fr. 150.- (2 X fr. 75.-) et cela malgré le fait que l'assurée aux dires de la Caisse, n'avait plus effectué de versement depuis juin 2002. Ce n'est que le 13 janvier 2004 que la Caisse en informant l'assurée que le versement de fr. 100.- avait été attribué à cette ancienne créance, a rappelé à l'assurée son existence, soit une année et demie plus tard. En conséquence, en application de l'art. 87 al. 1 CO précité, c'est à tort que la Caisse a considéré qu'elle pouvait imputer le montant de fr. 100.- versé le 12 août 2003 sur le montant de la créance de fr. 150.- due selon son décompte de 2002. En effet, en présence de deux dettes exigibles et d'un versement dont le motif n'est pas mentionné, il y a lieu, conformément à l'art. 87 al. 1 CO, d'imputer le paiement sur la dette exigible qui a donné lieu aux premières poursuites contre le débiteur, soit, en l'espèce, à la prime de fr. 213,35 due pour la période de janvier à mars 2003, et cela malgré le fait que la prime de fr. 150.- lui est antérieure. En outre et bien que des frais de sommation peuvent en principe être prélevés par la Caisse (art. 8 des conditions d'assurance LAMal valables dès le 1^{er} janvier 2000 et arrêt du Tribunal administratif du 21 mars 2000 en la cause A/96/00) il y a lieu de constater que la sommation du 19 août 2003 mentionnait que des frais à hauteur de fr. 50.- seraient perçus si l'assurée ne payait pas la créance d'ici au 10 septembre 2003. Or, l'assurée s'est exécutée dans le délai imparti puisqu'elle a soldé la créance par un versement daté du 10 septembre 2003, comme en atteste la quittance jointe au dossier. Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision sur opposition ainsi que la poursuite n° 03 235671 R annulées.

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