

GE_GERICHTE A/2959/2012 vom 15. Januar 2013

GE Cour de justice, 2013-01-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2959_2012

FR: GE_GERICHTE A/2959/2012 du 15 janvier 2013

IT: GE_GERICHTE A/2959/2012 del 15 gennaio 2013

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 15.01.2013
A/2959/2012

A/2959/2012 ATAS/20/2013 du 15.01.2013 (LAA) , REJETE RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/2959/2012 ATAS/20/2013 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 15 janvier 2013 1 ère Chambre En la cause X_____, à Carouge GE recourante contre HELSANA UNFALL AG, sise Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf intimée Attendu en fait que X_____ (ci-après l'employeur) a souscrit une assurance obligatoire contre les accidents en faveur de ses employés auprès d'HELSANA (ci-après l'assureur) dès le 4 février 2006 ; Que l'assureur lui a réclamé le paiement des primes relatives à la période janvier 2010 à décembre 2011 (factures des 9 décembre 2009, 9 juin 2010, 8 décembre 2010, 11 mai 2011 et 8 juin 2011) ; qu'il lui a adressé plusieurs rappels ; Qu'il a finalement dirigé contre l'employeur deux poursuites, n os _____ F et _____ P, le 21 mars 2012, portant respectivement sur les montants de l'057 fr. 25 concernant les primes de janvier 2010 à juin 2011, et de 373 fr. 15 concernant les primes de juillet à décembre 2011 ; Que l'employeur a fait opposition aux commandements de payer ; Que par décision du 4 mai 2012, l'assureur a prononcé la mainlevée de ces oppositions ; Que l'employeur a formé opposition le 7 mai 2012, alléguant avoir résilié le contrat le 16 novembre 2011 ; Que par décision du 12 juin 2012, l'assureur a rejeté l'opposition et confirmé les mainlevées d'opposition, à hauteur de l'057 fr. 25, plus les frais (160 fr. + 60 fr.) et les intérêts à 5% dès le 11 septembre 2011, et de 373 fr. 15, plus les frais (40 fr. + 60 fr.) et les intérêts à 5% dès le 1 er juillet 2011 ; Que le 17 juillet 2012, l'employeur a interjeté recours auprès de la Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich contre ladite décision ; qu'il rappelle le principe de la séparation des trois pouvoirs de l'Etat, se plaint de ce que la décision du 12 juin 2012 ne comporte pas de signature, considère que l'assurance n'est pas légitimée à rendre des décisions, invoque des violations du Code pénal et du droit d'être entendu ; Que par arrêt du 30 juillet 2012, la Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich s'est déclarée incompétente à raison du lieu et a transmis à la Cour de céans la cause comme objet de sa compétence ; Que la Cour de céans a enregistré le recours le 2 octobre 2012 sous le numéro de cause A/2959/2012 ; que par courrier du même jour, elle a invité l'employeur à la renseigner sur la date de réception de la décision litigieuse et, le cas échéant, sur les éventuelles circonstances qui l'auraient empêché d'agir dans le délai légal de trente jours ; Que le 10 octobre 2012, l'assureur a expliqué à la Cour de céans que la décision sur opposition, version en langue française, avait été notifiée à l'employeur le 28 juin 2012 sous pli recommandé ; que sur demande de celui-ci, une traduction en allemand, datée du 12 juin 2012, non signée, lui avait été transmise dans le courant du mois de juillet 2012 ; que l'attention de l'employeur avait alors été attirée sur le fait que le délai courant dès la notification de la décision version française restait valide ; que le 20 septembre 2012, l'assureur, ayant obtenu de la Cour de céans le 17 septembre 2012 la confirmation que sa

décision du 28 juin 2012 n'avait fait l'objet d'aucun recours, avait requis la continuation de la poursuite n° _____ F auprès de l'Office des poursuites à Genève ; Que l'employeur ne s'est quant à lui pas manifesté dans le délai à lui imparti par la Cour de céans au 12 octobre 2012 ; Que dans sa réponse au fond du 14 décembre 2012, l'assureur relève que l'exposé succinct des faits ou des motifs exigé par l'art. 61 al. let. b LPGA fait défaut ; qu'il rappelle qu'il a dûment adressé à l'employeur ses factures de primes définitives et d'acomptes pour les années 2010 et 2011, de même que deux rappels pour chaque prime et acompte ; qu'il conclut dès lors, principalement, à ce que le recours soit déclaré irrecevable, et, subsidiairement, à ce qu'il soit rejeté sous suite de frais et dépens ; Que ce courrier a été transmis à l'employeur et la cause gardée à juger ; Considérant en droit que conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès 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-accidents, du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20) ; Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ; Que conformément aux art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA, les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours dans les trente jours dès la notification de la décision attaquée ; que dès lors, le recours interjeté le 17 juillet 2012 contre la décision du 28 juin 2012 l'a été en temps utile ; qu'il y a lieu de préciser que si la Cour de céans a confirmé le 17 septembre 2012 à l'assureur que ladite décision était déjà entrée en force, c'est parce qu'elle ignorait à cette date qu'un recours avait été déposé auprès du tribunal zurichois ; Qu'aux termes de l'art. 61 let. b LPGA, "l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions; si l'acte n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit un délai convenable au recourant pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation le recours sera écarté "; Qu'en l'espèce, la question de la recevabilité du recours eu égard à cette disposition légale peut rester ouverte dans la mesure où le recours, au fond, doit être rejeté ; Qu'en effet, même si la Cour de céans peine à comprendre pour quel motif précisément l'employeur entend contester la décision litigieuse, il ne peut être contesté qu'aux termes de l'art. 91 al. 1 LAA, "les primes de l'assurance obligatoire contre les accidents et maladies professionnels sont à la charge de l'employeur" ; Qu'en l'espèce, les primes fixées par l'assureur pour la période de janvier 2010 à décembre 2011 sont dues par l'employeur ; que la résiliation du contrat n'étant intervenue qu'avec effet au 31 décembre 2011, c'est à juste titre que l'assureur a réclamé le paiement des primes jusqu'à fin décembre 2011 ; Qu'il y a à cet égard lieu de rappeler que selon la jurisprudence, à certaines conditions, les assureurs-accidents sont en droit de lever par une décision formelle l'opposition à un commandement de payer portant sur une créance découlant de la LAA ; que 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 et, après l'entrée en force de cette dernière, requérir la continuation de la poursuite ; que 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 ; que 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 (ATF 119 V 329 consid. 2 et les références) ;

Que l'assureur a ainsi dûment adressé à l'employeur des rappels les 2 et 24 novembre 2011, dirigé deux poursuites contre lui, puis prononcé la mainlevée des oppositions formées par celui-ci (art. 79 LP) ; Que conformément à l'art. 26 al. 1 LPGA, un intérêt de 5% est dû ; qu'au surplus, l'assureur 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) ; **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES** : Rejette le recours en tant qu'il est recevable. Dit que les poursuites nos _____ F et _____ P iront leur voie. Dit que la procédure est gratuite. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), 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; RS 173.110); 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 Nathalie LOCHER La Présidente Doris GALEAZZI Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le

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