

GE_GERICHTE A/3089/2012 vom 21. Januar 2013

GE Cour de justice, 2013-01-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3089_2012

FR: GE_GERICHTE A/3089/2012 du 21 janvier 2013

IT: GE_GERICHTE A/3089/2012 del 21 gennaio 2013

Erwägungen

E. 6

ème Chambre En la cause Monsieur H _____, domicilié c/o M. I _____, domicilié à Châtelaine recourant contre SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE, sis route de Frontenex 62, 1207 Genève intimé EN FAIT M. H _____ (ci-après : l'assuré), né en 1960, a séjourné à Genève depuis le

E. 9

octobre 1980. Selon l'extrait de l'Office cantonal de la population du canton de Genève, l'assuré a été domicilié à Genève jusqu'au 18 novembre 1991 puis à Montagnola (Tessin) du 19 novembre 1991 au 30 décembre 1993, puis à nouveau à Genève à l'adresse de Mme I _____ jusqu'au 27 octobre 2003 puis à Montagnola hormis un séjour à Genève du 16 février au 30 septembre 2006 à l'adresse de Mme puis de M. I _____. Le 20 juin 2006, le Service de l'assurance-maladie (ci-après : le SAM) a affilié l'assuré d'office dès le 1 er juillet 2006 auprès de la CPT/KPT assurance. Le 28 septembre 2006, l'assuré a indiqué au SAM qu'il ne pouvait assumer les frais occasionnés par la couverture d'une caisse-maladie. Le 29 septembre 2006, le SAM a requis de l'assuré la transmission de documents afin de pouvoir statuer sur son droit au subside 2006. Le 1 er novembre 2006, le SAM a requis de l'assuré qu'il le contacte. Par courriel du 28 août 2007, l'assuré a requis du SAM un subside 2006 en indiquant qu'il avait quitté Genève. Par décision 4 septembre 2007, le SAM a refusé à l'assuré le subside 2006 au motif que la demande était tardive. Il a révisé sa décision le 20 septembre 2007 et alloué à l'assuré un subside partiel 2006 durant trois mois, correspondant à la période d'assurance à Genève, soit du 1 er juillet au 30 septembre 2006. Par arrêt du 25 mai 2009 (36.2008.91), le Tribunal cantonal des assurance du Tessin saisi par l'assuré a reconnu l'obligation de l'assuré de payer des primes à la CPT/KPT selon une franchise de 300 fr. de juillet à décembre 2006 et de 2'500 fr. dès le 1 er juillet 2007. Le 23 septembre 2011, l'assuré a écrit au SAM qu'il avait quitté Genève en 2004 sans se constituer un domicile ailleurs puis qu'il s'était à nouveau domicilié à Genève de février à septembre 2006 à l'adresse de M. I _____ mais qu'il ne se trouvait pas sur territoire genevois à cette époque, qu'il avait pris connaissance de la décision du SAM en octobre 2006 et qu'il requérait le droit de choisir assureur et franchise dès le 1 er juillet 2006. Le 23 octobre 2011, l'assuré a écrit, sans mentionner de destinataire sur son courrier, qu'il refusait l'inscription à la CPT faite par le SAM et que si celle-ci était obligatoire il souhaitait la franchise maximale. Par décision du 8 mai 2012, le SAM a rejeté la demande de reconsidération de l'assuré au motif que celui-ci n'avancait aucun fait nouveau, qu'il avait pris connaissance en 2006 de la décision d'affiliation d'office vu qu'il avait requis un subside 2006, que cette décision d'affiliation auprès de la CPT avec une franchise de 300 fr., laquelle ne pouvait être augmentée que pour le début d'une année civile, n'était pas manifestement erronée, et qu'il avait bien été domicilié trois mois en 2006 vu qu'il avait

lui-même déposé ses papier à Genève et déclaré qu'après 2004, il avait quitté Genève sans se constituer un nouveau domicile ailleurs. Le 14 mai 2012, l'assuré a fait opposition à cette décision en relevant qu'il ne contestait pas son affiliation d'office mais le fait que le SAM ne s'était pas assuré qu'il "était conscient" afin de pouvoir exercer ses droits et qu'il s'était domicilié à Genève juste pour régler ses éventuelles dettes fiscales. Par décision du 4 octobre 2012, le SAM a rejeté l'opposition au motif que l'assuré avait eu connaissance de la décision d'affiliation du 20 juin 2006 au moins avant le 28 septembre 2006, qu'il avait accepté en renonçant à recourir à son encontre, que sa demande de révision était irrecevable faute de fait nouveau et que la décision d'affiliation d'office n'était pas manifestement erronée. Le 12 octobre 2012, l'assuré a recouru auprès de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision du SAM du 4 octobre 2012 en concluant à ce que le recours présenté au SAM soit accepté. Il n'avait pas été conscient en 2006 des possibilités de recourir contre la décision du SAM et n'avait pas demandé de subside 2006; il n'avait pas été en mesure de mener une procédure en français parallèlement à la procédure en italien débuté par devant le Tribunal cantonal des assurances du Tessin. Le 13 novembre 2012, l'assuré a transmis son courrier au SAM du 18 septembre 2007 et la réponse de celui-ci du 20 septembre 2007. Le 29 novembre 2012, l'intimé a conclu au rejet du recours en relevant que l'assuré avait bien requis un subside 2006 et qu'il avait eu connaissance de la décision d'affiliation en 2006 de sorte qu'aucun fait nouveau ne justifiait la révision de la décision, celle-ci ne pouvant pas non plus être reconsidérée. Sur quoi, la cause a été gardée à juger. EN DROIT Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1^{er} 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. Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 36 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 - LaLAMal ; RS J 3 05). L'objet du litige consiste à examiner le bien fondé du refus de l'intimé de réviser ou reconsidérer sa décision du 20 juin 2006 d'affiliation d'office du recourant à la CPT dès le 1^{er} juillet 2006. a) Selon l'art. 4 al. 1 LaLAMal, le service de l'assurance-maladie contrôle l'affiliation des assujettis. Selon l'art. 6 al. 1 et 2 LaLAMal, les personnes dont la demande d'affiliation n'a pas été déposée dans les conditions prévues aux articles 3 et 6a LAMal sont affiliées d'office. La sommation demeurée sans effet peut entraîner les sanctions prévues à l'article 92 LAMal (al. 1). En cas d'affiliation d'office, la répartition des assujettis entre les divers assureurs est effectuée par le service de l'assurance-maladie selon une clé de répartition fixée par le règlement. Il est tenu compte, le cas échéant, de l'affiliation des membres de la famille (al. 2). b) Selon l'art. 19 al. 1 LaLAMal, conformément aux articles 65 et suivants LAMal, l'Etat de Genève accorde aux assurés de condition économique modeste (ci-après : ayants droit) des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie. c) Selon l'art. 36A LaLAMal, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou les organes d'exécution de la LAMal et de la présente loi découvrent subséquemment des faits nouveaux importants ou trouvent des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant (al. 1). Les organes d'exécution de la LAMal et de la présente loi peuvent revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur

rectification revêt une importance notable (al. 2). Jusqu'à l'envoi de leur préavis à l'autorité de recours, les organes d'exécution de la LAMal et de la présente loi peuvent reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé (al. 3). En l'espèce, la décision d'affiliation d'office de l'intimé du 20 juin 2006 est entrée en force. En effet, le recourant en a eu connaissance à tout le moins le 28 septembre 2006, date à laquelle il a écrit au SAM qu'il ne pouvait assumer les primes liées à l'affiliation d'office. Or, nonobstant la mention de la voie de l'opposition au bas de la décision du 20 juin 2006, le recourant n'a pas utilisé cette voie mais a requis un subsidé 2006 par l'envoi au SAM du formulaire idoine. Un subsidé partiel lui a d'ailleurs été octroyé par décision du 20 septembre 2007. Le 23 septembre 2011, le recourant a requis du SAM qu'il modifie la décision du 20 juin 2006 en lui accordant le droit de choisir son assureur et le montant de sa franchise, tout en contestant également son domicile à Genève en 2006. L'art. 36A LAMAL règle les cas dans lesquels une décision passée en force peut être modifiée, soit par le biais d'une révision, laquelle implique la survenance de faits nouveaux importants ou de nouveaux moyens de preuve, soit par le biais de la reconsidération si la décision se révèle être manifestement erronée. En application de cet article, c'est à juste titre que l'intimé a rejeté la demande de révision/reconsidération du recourant dès lors qu'aucun fait nouveau n'est allégué par celui-ci et que la décision d'affiliation d'office du recourant à la CPT en juin 2006 n'apparaît, au vu de l'annonce par ce dernier de son domicile à l'Office cantonal de la population de février à septembre 2006, pas manifestement erronée. Partant, le recours ne peut qu'être rejeté. **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette. 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 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), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; 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 Nancy BISIN La Présidente Valérie MONTANI 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.