

## **GE\_GERICHTE A/3397/2008 vom 30. Juli 2008**

GE Cour de justice, 2008-07-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_3397\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3397_2008)

FR: GE\_GERICHTE A/3397/2008 du 30 juillet 2008

IT: GE\_GERICHTE A/3397/2008 del 30 luglio 2008

### **Erwägungen**

#### **E. 6**

Le recourant rappelle qu'il a résilié son contrat d'assurance le 17 novembre 2007 avec effet au 31 décembre 2007. Il s'est cependant refusé à approcher une autre caisse-maladie. Or, aux termes de l'art. 7 al. 5 LAMal, l'affiliation auprès de l'ancien assureur ne prend fin que lorsque le nouvel assureur a communiqué qu'il assure l'intéressé sans interruption de la protection d'assurance. C'est ainsi à juste titre, que la caisse-maladie lui a demandé de lui faire parvenir l'attestation d'admission du nouvel assureur afin de confirmer sa résiliation. Ainsi, tant que l'intéressé ne prouvera pas qu'il a été admis par une nouvelle caisse-maladie, il restera assuré auprès de la caisse-maladie intimée, conformément à l'art. 3 al. 1 LAMal.

#### **E. 7**

L'obligation de payer les primes découle de l'art. 61 LAMal ; elle constitue la contrepartie de l'obligation de l'assureur d'assumer la prise en charge des événements assurés. Elle est la conséquence juridique impérative de toute affiliation auprès d'une caisse-maladie et s'étend à toute la durée de celle-ci (RJAM 1980 p. 161 ; 1981 p. 61). Les primes doivent être payées à l'avance et en principe tous les mois (art. 90 al. 1 OAMal).

#### **E. 8**

Le Tribunal de céans ne peut juger de la pertinence de l'argumentation du recourant pour sortir du système de l'affiliation obligatoire à l'assurance-maladie. En effet, comme le Tribunal fédéral des assurances l'a statué dans un recours similaire au cas d'espèce (ATFA du 5 septembre 2000 en la cause K 120/00), le Tribunal de céans est tenu d'appliquer les lois fédérales (art. 191 de la Constitution fédérale de la Confédération Suisse du 18.4.1999 ; cf. 113 al. 3 et art. 114bis al. 3a Cst.). Les assureurs doivent faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières de l'assuré (paiement des primes selon les art. 61ss LAMal et des participations selon l'art. 64 LAMal) par la voie de l'exécution forcée selon la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP) ou par celle de la compensation (Message du Conseil fédéral concernant la révision de l'assurance-maladie du 6 novembre 1991, FF 1992 I 124 ad art. 4). Il est incontestable, en l'espèce, que la caisse est en droit de poursuivre le recourant pour le montant des primes impayées, ainsi que pour les frais de sommation (ATF 125 V 276 ; art 15 et 17 des Conditions générales de l'assurance obligatoire des soins de l'intimée). Quant au montant dû, il n'est, comme tel, pas contesté.

#### **E. 9**

Aussi le recours, mal fondé, doit-il être rejeté.