

GE_GERICHTE A/4244/2015 vom 22. Februar 2016

GE Cour de justice, 2016-02-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4244_2015

FR: GE_GERICHTE A/4244/2015 du 22 février 2016

IT: GE_GERICHTE A/4244/2015 del 22 febbraio 2016

Erwägungen

E. 6

octobre 2015, au motif qu'il n'était pas lié par un contrat d'assurance à AVANEX et que la décision, non motivée, était nulle ; il a conclu à la nullité de la décision et au retrait de la poursuite n° 1_____. G. Par décision du 30 janvier 2015, AVANEX a partiellement admis l'opposition de l'assuré ; les franchise et quote-part étaient dues sur les factures litigieuses des HUG ; en revanche, les frais de poursuite n'étaient pas dus, de sorte que la mainlevée de l'opposition était confirmée à hauteur des montants suivants : CHF 2703.30 : créance principale ; CHF 80.- : frais de rappel ; CHF 60.- : frais de traitement.

15. Le 4 décembre 2015, l'assuré a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision du 30 octobre 2015 en concluant à son annulation et à ce qu'il soit dit qu'il ne devait rien à AVANEX ; il n'était pas affilié à AVANEX, celle-ci ne justifiait pas les sommes réclamées, seul le paiement d'une prime réduite pouvait lui être réclamée, la décision n'indiquait pas le tribunal à saisir, il était autorisé à changer d'assurance et AVANEX commettait un abus de droit.

16. Le 12 janvier 2016, AVANEX a conclu au rejet du recours et à la condamnation de l'assuré à une amende pour témérité, au motif que la chambre de céans avait déjà à maintes reprises rejeté les recours de l'assuré portant sur les mêmes arguments, ce d'autant que le Tribunal fédéral avait confirmé son affiliation auprès d'AVANEX, de sorte qu'il agissait en toute mauvaise foi.

17. Le 26 janvier 2016, l'assuré a observé qu'il venait d'apprendre qu'AVANEX avait réglé deux factures des HUG ; il avait requis des HUG le 25 janvier 2016 des explications sur la raison de l'envoi des factures à AVANEX plutôt qu'à la CSS ; il sollicitait un délai pour fournir la réponse des HUG et rejetait les accusations de témérité d'AVANEX car il n'avait jamais demandé à cette assurance de payer ses factures, la CSS étant tenue à prestations.

18. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis 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-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

3. L'objet du litige porte sur le bien-fondé de la mainlevée de l'opposition à la poursuite n° 1_____, à hauteur de CHF 2'843.30.

4. a) Selon l'art. 64a, al. 1 et 2, LAMal, lorsque l'assuré n'a pas payé des primes ou des participations aux coûts échues, l'assureur lui envoie une sommation, précédée d'au moins un rappel écrit ; il lui impartit un délai de 30 jours et l'informe des conséquences d'un retard de paiement (al. 1). Si, malgré la sommation,

l'assuré ne paie pas dans le délai imparti les primes, les participations aux coûts et les intérêts moratoires dus, l'assureur doit engager des poursuites. Le canton peut exiger que l'assureur annonce à l'autorité cantonale compétente les débiteurs qui font l'objet de poursuites (al. 2).>[if > b) selon l'art. 105b de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 (OAMal – RS 832.102), l'assureur envoie la sommation en cas de non-paiement des primes et des participations aux coûts dans les trois mois qui suivent leur exigibilité. Il l'adresse séparément de toute sommation portant sur d'autres retards de paiement éventuels (al. 1). Lorsque l'assuré a causé par sa faute des dépenses qui auraient pu être évitées par un paiement effectué à temps, l'assureur peut percevoir des frais administratifs d'un montant approprié, si une telle mesure est prévue par les conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré (al. 2). c) Le financement de l'assurance-maladie sociale repose ainsi sur les assurés et les pouvoirs publics. Il dépend donc étroitement de l'exécution de leurs obligations pécuniaires par les assurés. Ces derniers sont ainsi légalement tenus de s'acquitter du paiement des primes (cf. art. 61 LAMal) et des participations aux coûts (cf. art. 64 LAMal). Respectivement, les assureurs ne sont pas libres de recouvrer ou non les arriérés de primes et participations aux coûts. Au contraire et au regard des principes de mutualité et d'égalité de traitement prévalant dans le domaine de l'assurance-maladie sociale (art. 13 al. 2 let. a LAMal), ils sont tenus de faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières des assurés par la voie de l'exécution forcée selon la LP (art. 105b OAMal). Par conséquent, si l'assureur est au bénéfice d'un jugement exécutoire au sens de l'art. 80 LP, auquel est assimilée une décision ou une décision sur opposition exécutoire portant condamnation à payer une somme d'argent ou à fournir des sûretés (art. 54 al. 2 LPGA), il peut requérir du juge la mainlevée définitive de l'opposition ; s'il ne dispose pas d'un tel titre de mainlevée, il doit faire valoir le bien-fondé de sa prétention par la voie de la procédure administrative, conformément à l'art. 79 LP (voir ATF 131 V 147). d) Selon la jurisprudence, à certaines conditions, les assureurs maladie sont en droit de lever par une décision formelle l'opposition à un commandement de payer portant sur une créance découlant de la LAMal. 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 ou participations aux coûts et, après l'entrée en force de cette dernière, requérir la continuation de la poursuite. 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. 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. Il en va de même des tribunaux en cas de recours (BGE 119 V 329 consid. 2b; RKUV 2004 Nr. KV 274 S. 129 E. 4.2.1, K 107/02; Arrêt 9C_903/2009 du 11 décembre 2009, consid. 2.1). 5. En l'espèce, l'intimé a justifié par pièces ses décomptes de prestations, en particulier un joignant les factures des HUG des 9 avril 2015 au montant de CHF 292.60 et 19 novembre 2015 au montant de CHF 2'915.35 ; elle a en outre clairement expliqué de quelle manière la franchise 2013 et 2014, ainsi que la participation aux coûts, avaient été calculées, de sorte que sa décision ne peut, à cet égard, qu'être confirmée.>[if > 6. S'agissant des frais de rappel et de mise en demeure, il suffira de rappeler qu'ils sont prévus par l'art 105b al. 2 OAMal, si une telle mesure figure dans les conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré. Or,

tel est le cas en l'espèce (cf. art. 5.5 des conditions générales de l'assurance obligatoire des soins et de BASIS édition janvier 2006). La jurisprudence confirme au surplus que l'assureur maladie 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). En l'occurrence, l'intimée a notifié au recourant plusieurs rappels, avant d'introduire des poursuites. C'est donc à juste titre que l'intimée réclame le paiement de ces frais. Enfin, conformément à l'art. 68 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP ; RS 281.1), les frais de la poursuite sont à la charge du débiteur. 7. Partant, c'est à bon droit que l'intimée a prononcé la mainlevée de l'opposition du recourant au commandement de payer poursuite n° 1 _____, de sorte que le recours sera rejeté et qu'il sera prononcé la mainlevée définitive au commandement de payer précité. 8. Il ne sera pas donné suite à la demande de délai supplémentaire formée par le recourant, dès lors que la réponse des HUG au courrier du recourant du 25 janvier 2016 n'est pas susceptible d'apporter un élément pertinent pour l'issue du présent litige. 9. Selon l'art. 89H al. 1 LPA, sous réserve de l'alinéa 4, la procédure est gratuite. Toutefois, les débours et un émoluments peuvent être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté. La chambre des assurances sociales de la Cour de justice statue dans les limites établies par règlement du Conseil d'État. Comme requis par l'intimée, il se justifie en l'espèce d'infliger au recourant un émoluments de CHF 300.-, celui-ci agissant de façon téméraire en persistant à invoquer un défaut d'affiliation à l'intimé et en soutenant des arguments identiques à ceux invoqués dans ses recours précédents et auxquels il a déjà été répondu par arrêts de la chambre de céans et du Tribunal fédéral (ATAS/399/2015 du 1 er août 2015 ; ATAS/5/2016 du 11 janvier 2016 et ATF 9C_414/2015 du 16 octobre 2015) ; de surcroît, l'argumentation du recourant sur le montant de la prime n'est pas pertinente dès lors que l'objet du litige concerne la franchise et la participation aux coûts mis à la charge du recourant et non pas le paiement des primes de l'assurance de base. * * * * * PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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