

## **GE\_GERICHTE A/484/2010 vom 29. Mai 2009**

GE Cour de justice, 2009-05-29, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_484\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_484_2010)

FR: GE\_GERICHTE A/484/2010 du 29 mai 2009

IT: GE\_GERICHTE A/484/2010 del 29 maggio 2009

### **Volltext**

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 07.10.2010 A/484/2010

A/484/2010 ATAS/1024/2010 du 07.10.2010 ( LAMAL ) , ADMIS En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/484/2010 ATAS/1024/2010 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 3 du 7 octobre 2010 En la cause Monsieur C \_\_\_\_\_, domicilié à GENEVE recourant contre KPT/CPT CAISSE-MALADIE, case postale 8624, BERNE intimée EN FAIT Monsieur C \_\_\_\_\_ est au bénéfice de l'assurance obligatoire des soins auprès de KPT Caisse maladie SA (ci-après : la caisse). Le 15 février 2008, il a décidé de se réinstaller en Suisse après un séjour de plusieurs années en Italie et a signé une proposition d'assurance avec effet rétroactif au 27 décembre 2007. Les primes de décembre 2007 à avril 2008 sont restées impayées en dépit de plusieurs rappels. La caisse a dès lors engagé des poursuites concernant ces primes pour un montant de 2'025 fr. 80. S'y ajoutaient 20 fr. de frais de rappel. L'assuré s'est opposé au commandement de payer qui lui a été notifié le 31 mars 2009. Par décision du 29 mai 2009, la caisse a prononcé la mainlevée de l'opposition formée par l'assuré. Le 18 juin 2009, l'assuré s'est opposé à cette décision en invoquant le fait qu'il ne se trouvait pas sur territoire suisse au mois de décembre 2007 et qu'il était resté assuré en Italie jusqu'au 10 octobre 2008. Le 21 décembre 2009, la caisse a rendu une décision aux termes de laquelle elle a admis partiellement l'opposition du 18 juin 2009 en ce sens qu'elle a admis que la prime du mois de décembre 2007 n'était pas due puisque l'assuré ne s'était annoncé officiellement à l'Office cantonal de la population qu'en date du 14 janvier 2007. La caisse a en revanche persisté à réclamer les primes des mois de janvier à avril 2008 en faisant remarquer que le fait que l'assuré ait encore été assuré en Italie durant cette période n'était pas pertinent puisque l'assuré avait travaillé en Suisse depuis janvier 2008 et n'avait donc plus avec l'Italie de lien suffisant pour se prévaloir du droit d'option prévu par l'accord sur la libre circulation des personnes. En conséquence de quoi, la caisse a levé l'opposition au commandement de payer à hauteur de 1'620 fr. 80, plus 20 fr. de frais de rappel et intérêts à 5 % l'an dès le 22 juin 2008. Par écriture du 25 janvier 2009 adressée à la caisse et transmise par cette dernière au Tribunal de céans comme objet de sa compétence, l'assuré a interjeté recours contre cette décision en alléguant notamment n'avoir reçu sa carte d'assuré qu'en date du 4 mars 2008. En définitive, il a proposé qu'il soit mis fin au litige en versant la somme de 810 fr. pour solde de tout compte. Invitée à se déterminer, l'intimée, dans sa réponse du 11 mars 2010, a conclu au rejet du recours. Dans sa prise de position, l'intimée reprend les arguments déjà développés dans sa décision sur opposition. Après avoir énuméré les différents cas dans lesquels une exception à l'obligation de cotiser peut être admise, l'intimée constate que le recourant a déposé ses papiers à Genève en date du 14 janvier 2008 et qu'il faut dès lors considérer qu'à compter de cette date, il a résidé en Suisse avec l'intention de s'y établir, de sorte qu'il s'y est constitué un

domicile. L'intimée ajoute qu'en l'occurrence, les conditions permettant de faire exception à l'obligation de s'assurer en Suisse ne sont pas remplies. Une audience s'est tenue en date du 22 avril 2010 à l'occasion de laquelle le recourant a indiqué avoir payé en date du 12 avril 2008 la somme de 405 fr. 20. Quant à l'intimée, elle a indiqué avoir reçu deux paiements de 405 fr. 20, le 4 décembre 2009 et le 4 janvier 2010. A l'issue de l'audience, l'intimée s'est engagée à produire un décompte global permettant d'établir avec exactitude le montant restant dû pour la période litigieuse, de janvier à avril 2008. Conformément à son engagement, l'intimée a produit en date du 5 mai 2010 un décompte assorti d'explications complémentaires dont il ressort en substance que l'intimée a renoncé aux frais de rappel relatifs aux primes de la période litigieuse ainsi qu'à ceux facturés pour les primes de janvier et février 2010, de sorte qu'en définitive, seule reste due pour la période litigieuse la somme de 1'880 fr 30. Le 16 mai 2010, le recourant a produit à son tour un décompte récapitulatif de ses versements et a réclamé des informations complémentaires. L'intimée a répondu à ses interrogations par courrier du 9 juin 2010. Elle a confirmé avoir reçu le montant de 1'215 fr 60 de la part du recourant. Au terme des explications détaillées de l'intimée, il ressort que reste due la somme de 664 fr. 70 (405 fr. 20 [prime d'avril 2008] + 248 fr. 60 [intérêts moratoires et frais de poursuite] + 10 fr. 90 [complément de prime pour février 2010]). L'intimée l'a encore confirmé par courrier du 28 juin 2010. Invité à se déterminer, le recourant, par écriture du 28 juin 2010 s'est livré à différentes considérations sur les disfonctionnements qu'il reproche à l'intimée et s'est interrogé sur l'obligation de devoir payer des intérêts moratoires et sur la possibilité de pouvoir réclamer un montant à titre "tort moral". Après un dernier échange d'écritures, une audience s'est finalement tenue en date du 26 août 2010, à l'issue de laquelle le recourant s'est engagé à verser le solde réclamé. Le 7 septembre 2010, le recourant a fait parvenir au Tribunal de céans la preuve d'un versement à l'intention de l'intimée. Par courrier du 14 septembre 2010, l'intimée a confirmé au Tribunal de céans que l'intégralité du montant litigieux avait ainsi été réglé. EN DROIT Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 et let. c de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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. Le recours, interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, est recevable. a) Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse (ATF 125 V 271 consid. 5b). Aussi bien l'art. 3 al. 1 LAMal pose-t-il le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse. L'art. 1 al. 1 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal) précise que les personnes domiciliées en Suisse au sens des art. 23 à 26 du code civil suisse sont tenues de s'assurer, tout comme les ressortissants étrangers qui disposent d'une autorisation de séjour au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE), valable au moins trois mois (art. 1 al. 2 let. a OAMal). Les art. 2 à 6 OAMal énumèrent les cas d'exemption de l'obligation de s'assurer. b) En l'espèce, il est constant que le recourant, domicilié et travaillant en Suisse, est soumis à l'assurance obligatoire conformément à l'art. 3 al. 1 LAMal et qu'il ne fait pas partie du cercle des personnes visées aux art. 2 à 6 OAMal. Les assureurs doivent faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières de l'assuré (paiement de 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 d art. 4). S'agissant des frais de rappel et de mise en demeure, il convient de prendre acte que l'intimée y a renoncé. Quant à l'intérêt moratoire réclamé par l'intimée sur les montants dus, il est parfaitement justifié et conforme à l'art. 7 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA), étant rappelé que, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, le but des intérêts moratoires est de compenser le fait que le débiteur obtient des intérêts en raison du paiement différé, avantage dont est précisément privé le créancier. L'obligation de payer les intérêts moratoires est ainsi indépendante de toute notion de faute (cf. notamment RCC 1992 p. 178 consid. 4b). Enfin, s'agissant des frais de poursuites, l'art. 68 al. 1 de la loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP) prévoit expressément qu'ils sont à la charge du débiteur, même si le créancier en fait l'avance. Eu égard à ce qui précède, il apparaît que la caisse était incontestablement en droit de poursuivre le recourant pour les montants des primes impayées et de lui réclamer les frais de poursuite et des intérêts moratoires. Quoi qu'il en soit, en l'espèce, le montant dû a finalement été acquitté par le recourant en cours de procédure. En conséquence, la procédure de mainlevée de l'opposition est donc devenue sans objet. C'est en ce sens qu'il convient d'admettre le recours et d'annuler la décision litigieuse. **PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet au sens des considérants. Annule les décisions des 29 mai et 21 décembre 2009. 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) pour ce qui a trait aux prestations relevant de la LAMal et/ou par la voie du recours en matière civile auprès du Tribunal fédéral (av. du Tribunal fédéral 29, case postale, 1000 Lausanne 14), conformément aux art. 72 ss LTF en ce qui concerne les prestations relevant de la LCA; 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 Yaël BENZ La présidente Karine STECK Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique et à l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers par le greffe le