

# **NE\_GERICHTE CDP.2019.63 vom 12. Dezember 2019**

NE Tribunal cantonal, 2019-12-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne\\_gerichte\\_CDP.2019.63](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2019.63)

FR: NE\_GERICHTE CDP.2019.63 du 12 décembre 2019

IT: NE\_GERICHTE CDP.2019.63 del 12 dicembre 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

### **E. 2**

a) Un assuré touché par une décision prise en application d'un tarif des primes de l'assurance obligatoire des soins dans une situation concrète peut exiger du juge qu'il en contrôle la légalité. Le juge ne saurait toutefois entrer en matière sur les critiques d'ordre général qu'un assuré adresse à l'encontre de sa prime d'assurance ou du système de l'assurance-maladie sociale. Il incombe à l'assuré d'expliquer en quoi la clause tarifaire contestée viole le droit fédéral, étant précisé que le pouvoir d'examen du juge des assurances ne s'étend qu'à la question de savoir si ladite clause a été établie en conformité avec les dispositions légales relatives au financement et à la fixation du montant des primes ( ATF 135 V 39 cons. 4.3). En exigeant que les tarifs des primes de l'assurance obligatoire des soins soient dûment vérifiés et approuvés par l'autorité de surveillance (art. 16 de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale, LSAMal, RS 832.12) – soit l'Office fédéral de la santé publique, OFSP (art. 56 LSAMal) –, le législateur fédéral a expressément érigé une présomption d'adéquation du montant des primes qui ne peut être renversée que si l'assuré apporte la preuve stricte du contraire ( ATF 135 V 39 cons. 6.2; arrêt du TF du 06.04.2009 [9C\_601/2008] cons. 2). Lorsque la preuve de l'inadéquation des primes est rapportée, la validité d'une prime ne saurait être remise en question que si l'irrégularité constatée présente un degré de gravité certain et laisse clairement apparaître le non-respect des dispositions légales applicables en matière de financement et de fixation des primes (arrêt du TF du 17.10.2018 [9C\_498/2018] cons. 2.2; ATF 135 V 39 ). Compte tenu de l'autonomie dont disposent les assureurs dans la fixation des primes, le juge est appelé en outre à faire preuve d'une grande retenue lors du contrôle d'une décision prise en application d'une clause tarifaire dans une situation concrète (arrêt du TF du 06.04.2009 [9C\_601/2008] cons. 2). b) En l'espèce, le recourant ne formule aucun grief concret à l'encontre de sa prime d'assurance, si ce n'est qu'il la trouve trop élevée notamment en regard du fait qu'il n'a "depuis bientôt quarante ans" pas fait recours aux prestations de l'assurance-maladie. Cela étant, cette critique générale est nettement insuffisante pour renverser la présomption d'adéquation des primes qui découle de leur approbation par l'OFSP, de sorte que la Cour de céans ne peut pas entrer en matière sur la contestation soulevée par le recourant relative à sa prime d'assurance-maladie.

### **E. 3**

Il reste à examiner si c'est à juste titre qu'Assura a rejeté l'opposition de l'assuré à l'encontre de sa décision du 28 décembre 2018 par laquelle elle a levé l'opposition formée au commandement de payer n°2018071926 pour un solde de 795 francs, frais de poursuite

en sus. a) Le financement de l'assurance-maladie sociale repose 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 (art. 61 LAMal) et des participations aux coûts (art. 64 LAMal). De leur côté, les assureurs ne sont pas libres de recouvrer ou non les arriérés de primes et participations aux coûts. Au contraire, au regard des principes de mutualité et d'égalité de traitement prévalant dans le domaine de l'assurance-maladie sociale, ils sont tenus de faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières des assurés par la voie de l'exécution forcée selon la LP. L'article 64a LAMal prévoit que 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 (al. 2, 1<sup>re</sup> phrase). Le créancier à la poursuite duquel il est fait opposition agit ensuite par la voie de la procédure civile ou administrative pour faire reconnaître son droit (art. 79, 1<sup>re</sup> phrase, LP). L'assureur qui entend procéder au recouvrement d'une créance peut donc choisir entre, premièrement, agir pour obtenir d'abord un jugement condamnant au paiement de la créance et introduire ensuite la poursuite ou, deuxièmement, requérir en premier lieu la poursuite puis, en cas d'opposition au commandement de payer de l'assuré, agir par la voie de la procédure administrative pour faire reconnaître son droit (ATF 134 III 115 cons. 4.1; cf. également arrêt du TF du 16.10.2015 [9C\_414/2015] cons. 4.2.1). Selon le second mode de procéder, l'assureur doit rendre une décision condamnant le débiteur à lui payer une somme d'argent et lever lui-même l'opposition au commandement de payer. La continuation de la poursuite ne pourra ensuite être requise que sur la base de la décision passée en force qui écarte expressément l'opposition (art. 79, 2<sup>e</sup> phrase, LP; ATF 134 III 115 cons. 4.1.2). b) Un retard dans le paiement des primes ne justifie pas à lui seul leur recouvrement par voie de poursuite. Il incombe à l'assureur d'envoyer au préalable une sommation à l'assuré, précédée d'au moins un rappel écrit, puis de lui impartir un délai de 30 jours en l'informant des conséquences d'un retard de paiement (cf. art. 64a LAMal). Il s'agit de conditions préalables obligatoires avant l'introduction d'une poursuite (arrêt du TF du 21.07.2016 [9C\_78/2016] cons. 3.2), et ce même dans les cas particuliers où une telle incombance peut exceptionnellement paraître dénuée de sens par exemple parce que l'assuré refuse le paiement de toute prime pour des questions de principe (ATF 131 V 147 cons. 6.3, dernier paragraphe). c) En l'espèce, la poursuite requise par Assura et qui a abouti au commandement de payer n°2018071926 porte sur les primes d'avril, mai, juin et juillet 2018 (CHF 305.70 x 4), sur des frais de rappel (CHF 10) et sur des frais de sommation (CHF 30), soit un total de 1'262.80 francs, dont à déduire les versements opérés par l'assuré (CHF 150 x 2; CHF 17.80), soit un montant de 945 francs. L'assuré ayant ultérieurement encore versé 150 francs, Assura a levé l'opposition au commandement de payer pour 795 francs, hors frais de poursuite. S'il ressort du dossier qu'Assura a dûment envoyé un rappel (25.05.2018) pour les primes d'avril et mai avant la sommation (mise en demeure du 20.07.2018), aucune pièce ne permet par contre d'établir qu'un tel rappel aurait été envoyé pour les primes de juin et juillet. De la sorte, et faute d'avoir respecté les incombances légales réglant la procédure de recouvrement, Assura n'est en l'état actuel pas légitimée à recouvrer par voie de poursuite les primes de juin et juillet 2018. Il convient donc de retrancher du montant poursuivi les sommes correspondant à ces deux primes mensuelles (CHF 305.70 x 2), soit 611.40 francs. Cela ne signifie pas que

ces sommes ne sont pas dues par le recourant mais seulement que l'intimée ne peut pas (encore) les faire valoir par la voie de l'exécution forcée, faute d'avoir respecté les conditions préalables à la poursuite telles qu'énoncées à l'article 64a LAMal . Par contre, la poursuite est justifiée dans le respect des incombances légales, pour les primes d'avril et mai.

#### **E. 4**

a) Outre la prime convenue contractuellement, une caisse-maladie peut réclamer le paiement – dans une mesure appropriée – des frais de sommation et des frais supplémentaires causés par le retard de l'assuré lors du versement des primes et de la participation aux coûts, à la condition que ces frais, qu'un paiement en temps utile aurait permis d'éviter, soient imputables à une faute de l'assuré. Une telle mesure doit toutefois être prévue expressément par les dispositions générales sur les droits et obligations des assurés (art. 105b al. 2 OAMal ; ATF 125 V 26 cons. 2c et les références). S'agissant des intérêts moratoires, l'article 105a OAMal prescrit qu'ils s'élèvent à 5 % pour les primes échues selon l'article 26 al. 1 LPGA . b) En l'espèce, l'article 6.3 des conditions générales de l'intimée relatives à l'assurance obligatoire des soins prévoit que l'assuré supporte les frais administratifs de rappel par 10 francs et de sommation par 30 francs. Ces montants paraissent raisonnables et partant admissibles. Ainsi, les montants de 10 et 30 francs compris dans la poursuite sont justifiés. c) S'agissant des intérêts moratoires, la décision sur opposition mentionne des intérêts à 5 % l'an dès le 15 mai 2018. Selon les chiffres 5.1 et 5.2 des conditions générales de l'intimée, les primes sont payables d'avance aux échéances convenues; les créances de cotisations échues sont soumises à la perception d'intérêts moratoires de 5 % par année. Dès lors que la date du 15 mai 2018 est postérieure à l'échéance des primes d'avril et mai 2018, il se justifie d'allouer l'intérêt moratoire dès la date mentionnée.

#### **E. 5**

Il découle des considérants précédents que la poursuite qui portait sur 905 francs de primes et 40 francs de frais administratifs n'était pas justifiée pour les primes de juin et juillet, soit pour 611.40 francs. Il convient donc de réduire ce montant de la somme en recouvrement. Cela étant, et pour tenir compte – comme l'a fait l'intimé – du paiement de 150 francs de l'assuré, il convient de lever l'opposition au commandement de payer à concurrence de 183.60 francs (CHF 945 - CHF 611.40 - CHF 150), soit 143.60 francs pour le solde de primes dues pour avril et mai 2018 et de 40 francs pour les frais administratifs, avec intérêts à 5 % dès le 15 mai 2018 sur le montant de 143.60 francs. Par souci de clarté, il convient de rappeler que les frais de la poursuite, qui en l'espèce se montent à 113.30 francs (CHF 53.30 pour l'établissement du commandement de payer + CHF 60 pour les frais de 2<sup>e</sup> notification) s'ajoutent au solde du montant mis en poursuite. En effet, les frais de la poursuite sont à la charge du poursuivi, bien qu'ils doivent être avancés par le poursuivant (art. 68 LP). Dès lors que les frais de la poursuite suivent le sort de la poursuite (RJN 1982, p. 290), il n'y a pas lieu de se prononcer séparément à leur sujet.

#### **E. 6**

Les considérants qui précèdent amènent à l'admission partielle du recours et à la réforme de la décision attaquée en ce sens que l'opposition est levée à concurrence de 183.60 francs, avec intérêts à 5 % dès le 15 mai 2018 sur 143.60 francs. Il est statué sans frais, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA) et sans dépens (art. 61 let. g LPGA), dès lors

que le recourant n'a pas procédé par l'intermédiaire d'un mandataire autorisé et qu'il n'allègue pas de frais particuliers.

#### **E. 24**

mois à compter de la naissance du droit, mais au plus tôt douze mois à partir du moment où l'assuré fait valoir ce droit, pour autant qu'il se soit entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe.

3Aucun intérêt moratoire n'est dû lorsque des assureurs étrangers sont à l'origine des retards.<sup>1</sup>

4N'ont pas droit à des intérêts moratoires:

a.la personne ayant droit aux prestations ou ses héritiers, lorsque les prestations sont versées rétroactivement à des tiers;

b.les tiers qui ont consenti des avances ou provisoirement pris en charge des prestations au sens de l'art. 22, al. 2, et auxquels les prestations accordées rétroactivement ont été cédées;

c.les autres assurances sociales qui ont provisoirement pris en charge des prestations au sens de l'art. 70.2

<sup>1</sup>Introduit par l'annexe ch. 2 de la LF du 6 oct. 2006 (5<sup>e</sup>révision AI), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup>janv. 2008 (RO20075129;FF20054215).<sup>2</sup>Introduit par l'annexe ch. 2 de la LF du 6 oct. 2006 (5<sup>e</sup>révision AI), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup>janv. 2008 (RO20075129;FF20054215).

Le taux des intérêts moratoires pour les primes échues selon l'art. 26, al. 1, LPGAS s'élève à 5 % par année.

1L'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.

2Lorsque 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.

<sup>1</sup>Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 22 juin 2011, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup>janv. 2012 (RO20113527)

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