

NE_GERICHTE TA.1999.307 vom 28. September 1999

NE Tribunal cantonal, 1999-09-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_TA.1999.307

FR: NE_GERICHTE TA.1999.307 du 28 septembre 1999

IT: NE_GERICHTE TA.1999.307 del 28 settembre 1999

Erwägungen

E. 1

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

E. 2

a) La seule question litigieuse de la cause est celle de savoir si la Caisse-maladie X. était en droit de compenser comme elle l'a fait des prestations d'assurance échues avec des créances de cotisations arriérées. Lorsque deux personnes sont débitrices l'une envers l'autre de sommes d'argent ou d'autres prestations de même espèce, chacune des parties peut compenser sa dette avec sa créance, si les deux dettes sont exigibles (art.120 al.1 CO). Cette règle de droit privé est également applicable en droit public. Il est en effet admis que les créances de droit public sont compensables sans qu'il soit nécessaire que cette possibilité soit prévue expressément par le législateur (Grisel, Traité de droit administratif, 1984, p.657-658; ATF 107 III 142-143). Ce principe est également applicable dans le domaine des assurances sociales (Rumo-Jungo, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 2e éd., 1995, p.225). Le Tribunal fédéral des assurances avait ainsi admis, sous l'ancien droit, qu'une caisse-maladie pouvait compenser des prestations d'assurance échues avec des créances de cotisations arriérées (ATF 110 V 185; RAMA 1985, p.12; v. aussi Maurer, Bundessozialversicherungs-recht, 2e éd., 1994, p.314). L'entrée en vigueur de la LAMal, le 1er janvier 1996, n'a pas modifié ce système. La nouvelle loi, comme l'ancienne, ne règle pas expressément la question de la compensation, qui est ainsi admissible. Le fait que la LAMal a instauré un système d'assurance obligatoire n'est pas non plus déterminant, le principe de la compensation étant applicable de façon générale en matière d'assurance sociale. Pour qu'une compensation soit exclue, il aurait fallu que le législateur adopte une disposition en ce sens (arrêts du Tribunal administratif dans les causes M. et B. des 18.02. et 23.06.1998). b) En l'espèce et au regard de ce qui précède, les compensations litigieuses opérées par la caisse intimée sont donc en principe admissibles, ainsi d'ailleurs que l'a reconnu l'ombudsman de l'assurance-maladie sociale, sous réserve toutefois qu'elles ne portent pas atteinte au minimum vital de l'assurée (question qui sera examinée dans le considérant suivant) et sans qu'il importe qu'elles aient été ou non demandées par l'assurée. Par ailleurs, l'article 9 OAMal, relatif à la demeure de l'assuré, n'exclut pas la compensation, comme l'a jugé le Tribunal administratif dans les deux arrêts susmentionnés, puisque cette disposition a uniquement trait aux conséquences d'une poursuite infructueuse contre un assuré (en particulier l'obligation pour l'assureur d'informer l'autorité compétente d'aide sociale et la possibilité de suspendre la prise en charge de prestations).

E. 3

a) Dans le domaine de l'AVS, certaines compensations sont réglées par la loi (art.20 al.2 LAVS). Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, la

compensation de cotisations personnelles avec une rente ne peut se faire que dans la mesure où la déduction qui affecte les rentes mensuelles ne porte pas atteinte au minimum vital reconnu par le droit des poursuites. Lorsque les revenus de l'assuré ne dépassent pas ce minimum vital, une compensation est exclue (RCC 1990, p.206-207; RCC 1986, p.304; Kieser, Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, 1996, p.128). Le même principe existe dans le domaine de l'assurance-accidents (art.64 OLAA Ghélew/Ramelet/Ritter, Commentaire de la LAA, 1992, p.183). Sous l'empire de l'ancienne loi sur l'assurance-maladie, le Tribunal fédéral des assurances a également considéré, dans un arrêt du 2 avril 1982, que la compensation opérée par une caisse-maladie entre prestations échues et cotisations arriérées ne doit pas mettre en péril les moyens d'existence du débiteur (RAMA 1982, p.247). b) En l'occurrence, se référant à la saisie de salaire dont elle a fait l'objet de la part de l'office des poursuites du Val-de-Ruz le 8 décembre 1998, la recourante se plaint d'une atteinte à son minimum vital si des prestations d'assurance échues sont compensées avec des cotisations arriérées. On ne saurait la suivre sur ce point. Dans le calcul du minimum vital de l'assurée, ledit office a pris en compte, outre les montants indispensables pour une personne seule et un enfant, respectivement de 1'010 francs et de 230 francs selon les normes d'insaisissabilité en vigueur en 1998, les frais de loyer par 1'150 francs, les frais professionnels par 300 francs, les frais de crèche par 600 francs, d'autres dépenses par 15.30 francs ainsi que les "charges sociales" de 224.70 francs comprenant les primes d'assurance-maladie, obtenant de la sorte un montant total de 3'530 francs, lequel, confronté au revenu de l'intéressée de 3'730 francs, laisse apparaître une quotité de salaire saisissable de 200 francs. On le constate donc, les cotisations dont la recourante est redevable à la caisse intimée mais qu'elle ne lui paye pas, ont bien été englobées dans le revenu minimal de la recourante comme si celle-ci s'en acquittait effectivement, de sorte qu'en les compensant avec des prestations échues, l'intimée ne saurait encourir le reproche de mettre en péril les moyens d'existence de l'assurée, puisque ce mode de procéder n'a en rien affecté le minimum vital de l'assurée tel qu'il a été établi par l'office des poursuites.

E. 4

Il suit de là que, mal fondé, le recours doit être rejeté. Il est statué sans frais, la procédure en matière d'assurance -maladie étant en principe gratuite (art.87 litt.a LAMal).

E. 9

OAMal, relatif à la demeure de l'assuré, n'exclut pas la compensation, comme l'a jugé le Tribunal administratif dans les deux arrêts susmentionnés, puisque cette disposition a uniquement trait aux conséquences d'une poursuite infructueuse contre un assuré (en particulier l'obligation pour l'assureur d'informer l'autorité compétente d'aide sociale et la possibilité de suspendre la prise en charge de prestations).

3.a) Dans le domaine de l'AVS, certaines compensations sont réglées par la loi (art.20 al.2 LAVS). Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, la compensation de cotisations personnelles avec une rente ne peut se faire que dans la mesure où la déduction qui affecte les rentes mensuelles ne porte pas atteinte au minimum vital reconnu par le droit des poursuites. Lorsque les revenus de l'assuré ne dépassent pas ce minimum vital, une compensation est exclue (RCC 1990, p.206-207; RCC 1986, p.304; Kieser, Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, 1996, p.128). Le même principe existe dans le domaine de l'assurance-accidents (art.64 OLAA Ghélew/Ramelet/Ritter, Commentaire de la LAA, 1992, p.183). Sous l'empire de

l'ancienne loi sur l'assurance-maladie, le Tribunal fédéral des assurances a également considéré, dans un arrêt du 2 avril 1982, que la compensation opérée par une caisse-maladie entre prestations échues et cotisations arriérées ne doit pas mettre en péril les moyens d'existence du débiteur (RAMA 1982, p.247).

b) En l'occurrence, se référant à la saisie de salaire dont elle a fait l'objet de la part de l'office des poursuites du Val-de-Ruz le 8 décembre 1998, la recourante se plaint d'une atteinte à son minimum vital si des prestations d'assurance échues sont compensées avec des cotisations arriérées. On ne saurait la suivre sur ce point. Dans le calcul du minimum vital de l'assurée, ledit office a pris en compte, outre les montants indispensables pour une personne seule et un enfant, respectivement de 1'010 francs et de 230 francs selon les normes d'insaisissabilité en vigueur en 1998, les frais de loyer par 1'150 francs, les frais professionnels par 300 francs, les frais de crèche par 600 francs, d'autres dépenses par 15.30 francs ainsi que les "charges sociales" de 224.70 francs comprenant les primes d'assurance-maladie, obtenant de la sorte un montant total de 3'530 francs, lequel, confronté au revenu de l'intéressée de 3'730 francs, laisse apparaître une quotité de salaire saisissable de 200 francs. On le constate donc, les cotisations dont la recourante est redevable à la caisse intimée mais qu'elle ne lui paye pas, ont bien été englobées dans le revenu minimal de la recourante comme si celle-ci s'en acquittait effectivement, de sorte qu'en les compensant avec des prestations échues, l'intimée ne saurait encourir le reproche de mettre en péril les moyens d'existence de l'assurée, puisque ce mode de procéder n'a en rien affecté le minimum vital de l'assurée tel qu'il a été établi par l'office des poursuites.

4. Il suit de là que, mal fondé, le recours doit être rejeté. Il est statué sans frais, la procédure en matière d'assurance -maladie étant en principe gratuite (art.87 litt.a LAMal).

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