

VD_GERICHTE ZE14.044313 vom 27. Mai 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-05-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZE14.044313

FR: VD_GERICHTE ZE14.044313 du 27 mai 2015

IT: VD_GERICHTE ZE14.044313 del 27 maggio 2015

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AM 44/14 - 21/2015 ZE14.044313 CO UR DE S
ASSURANCES SOCIALES _____

Arrêt du 27 mai 2015 _____ Composition : Mme RÖTHENBACHER, juge
unique Greffier : M. Cloux ***** Cause pendante entre : T. _____, à [...], recourante et
I. _____ SA, succursale de [...], intimée _____ Art. 61 LAMal; art. 86 et 87
CO 403

- 2 - E n f a i t : A. T. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1971, est
affiliée depuis le 1er janvier 2005 auprès d'I. _____ SA (ci-après : l'assurance ou
l'intimée) au titre de l'assurance-maladie obligatoire. Leurs relations sont notamment régies
par des Conditions d'assurance "[...]", dans leur teneur au 1er janvier 2006 (ci-après : CA).
Celles-ci imposent notamment à l'assuré d'annoncer sans délai tout changement d'adresse
par écrit à l'assureur (art. 3.2 in initio CA) et, en cas d'arriérés de paiement, la facturation
de frais fixés en fonction du montant des arriérés (cf. art. 5.6 CA). Les parties étaient
convenues du paiement semestriel des primes. L'assurée rencontrant des difficultés
financières, elle ne s'est pas acquittée de tout ou partie de ses primes d'assurances, ainsi que
des divers frais administratifs ou de poursuite et des intérêts moratoires. Des actes de défaut
de biens ont dès lors été établis pour diverses périodes comprises entre les mois de janvier
2005 et juin 2010. A la fin de l'année 2012, la faillite personnelle de l'assurée a été
prononcée et des actes de défaut de biens après faillite ont été délivrés à l'assurance, pour
les périodes suivantes : - janvier à juin 2011 : 100 fr. 20 (au 30 octobre 2012, un paiement
de 348 fr. étant alors parvenu à l'assurance); - juillet à décembre 2011 : 1'941 fr. (état au 10
octobre 2012); - janvier à juin 2012 : 2'165 fr. 75; - juillet à décembre 2012 : 1'970 fr. 45
(état au 31 décembre 2012). Selon police d'assurance du 9 janvier 2013, la prime mensuelle
de l'assurée pour l'année 2013 a nouvellement été fixée à 315 fr. 15.

- 3 - Le 12 janvier 2013, l'assurance a adressé à l'assurée, alors domiciliée à [...], une
facture au 3 mars 2013 pour les primes des mois de janvier à juin 2013, d'un montant de
1'885 fr. 60 (compte tenu d'un escompte de 9 fr. 50, garanti en cas de paiement dans le délai
imparti). Le 25 février 2013, l'assuré a procédé au paiement de 312 fr. par Postfinance, avec
l'indication "Prime 2012". L'assurance a déduit ce montant des arriérés de la période de
juillet à décembre 2012. Le 5 mars 2013, l'assurée a pris domicile à son adresse actuelle.
Elle n'a pas informé l'assurance de ce changement d'adresse. Le 17 mars 2013, l'assurance
a envoyé à l'assurée un rappel pour sa facture du 12 janvier 2013, exigeant le paiement au 4
avril 2013 d'un montant de 1'895 fr. 10, l'escompte de 9 fr. 50 n'étant plus admis. Le 28
mars 2013, l'assurée a une nouvelle fois versé 312 fr., toujours en indiquant "Prime 2012".
Ce montant a été déduit de ses arriérés de l'année 2012. Le 21 avril 2013, l'assurance a
établi un nouveau rappel, invitant l'assurée à payer d'ici au 9 mai 2013 la somme de 1'895
fr. 10, frais administratifs en sus par 40 fr., soit en tout 1'935 fr. 10. Elle l'a informée du fait

que des frais de traitement supplémentaires lui seraient facturés en cas de non-traitement à l'échéance du rappel. Le 26 avril 2012, l'assurée a derechef versé un montant de 312 fr. sous indication "Prime 2012", qui a été déduit de ses arriérés. Le 27 mai 2013, l'assurance a adressé un "dernier rappel" à l'ancienne adresse de assurée, lui impartissant un délai de trente jours pour procéder au paiement d'un montant de 1'895 fr. 10, plus intérêts à 5% depuis le 3 mars 2013 (22 fr. 05) et frais administratifs (100 fr.), soit en tout 2'017 fr. 15.

- 4 - Le 4 juin 2013, l'assurée a payé un nouveau montant de 312 fr., la référence étant désormais "Prime 2013". Ce versement a toutefois été déduit des arriérés de l'assurée pour la période allant de juillet à décembre 2012. Le 8 juin 2013, l'assurance a établi une facture de primes pour la période allant du mois de juin au mois de décembre 2013 pour un montant, à l'instar de sa précédente facture du 12 janvier 2013, de 1'885 fr. 60, un escompte étant à nouveau garanti en cas de paiement au 31 juillet 2013. Le 25 juin 2013, l'assurée s'est à nouveau acquittée d'un montant de 312 fr., qui a derechef été déduit de ses arriérés pour la période allant de juillet à décembre 2012. Le 17 juillet 2013, l'assurance – qui a dans l'intervalle eu connaissance de la nouvelle adresse de l'assurée – a adressé à celle-ci un nouveau "dernier rappel" pour les primes des mois de janvier à juin 2013, portant sur la créance en capital (1'895 fr. 10), les intérêts échus (35 fr. 30) et les frais administratifs (100 francs). L'assurée a répondu le 24 juillet 2013, notamment comme suit : "(...) En effet, je n'ai jamais reçu vos rappels – je profite de cela pour vous dire qu'au surplus, je vous avais demandé des bulletins de paiements mensuels, demande jamais entérinée. Il est certain, que si je ne pouvais m'acquitter, à cette époque, de montants mensuels, me faire payer un montant semestriel tenait de l'utopie ! Sur cette base, et au vu de votre non réponse quant à ma demande, j'ai pris mon ancien BVR et payé le montant de Frs 312.-/mois. (...) Je ne retrouve pas janvier 2013, payée par BV, vu le couac suite à votre refus concernant mon changement d'assurance. Pour les suivants versements : 25.02.2013/28.3.2103 (sic) /26.04.2013/04.06.2013/25.06.2013, et juillet arrive sous peu.

- 5 - Donc autant vous dire que je suis à jour. Je profite de la présente pour vous demander de me dresser le montant total et détaillé de ce que je vous doit (sic) en arriéré. (...) Dans une lettre du 29 juillet 2013, l'assurance a confirmé la réception de cinq paiements mentionnés par l'assurée dans son courrier, qu'elle avait comptabilisés, en l'absence de référence au mois concerné, pour la période entre les mois de juillet et décembre 2012. Impartissant un délai au 31 août 2013 pour le paiement de la prime du premier semestre de l'année 2013, elle a confirmé le changement de la fréquence d'encaissement avec effet au 1er septembre 2013. Le 5 août 2013, l'assurée a versé un nouveau montant de 312 fr., qui a été comptabilisé pour la période de janvier à juin 2013. Le même jour, elle a écrit ce qui suit à l'assurance : "(...) Sauf erreur de ma part, l'intégralité de la facture (réd. : pour les mois de juillet à décembre 2012) est en ADB (réd. : acte de défaut de biens), vu que semestrielle. De plus, je me suis acquittée des montants d'octobre, novembre, décembre 2012, n'étant pas certaine que ces trois derniers mois de 2012 passent dans la faillite, question à laquelle je n'ai jamais eu de réponse ! En effet, trois mois sur 2013 ont été payé noté (sic) « prime 2012 », ceci est dû au fait que vous m'envoyez un BV semestriel, et comme déjà expliqué (...), je vous paie mensuellement. J'ai donc fait un copier-coller dans Postfinance d'une des primes de 2012 en modifiant juste le montant (2012 = Fr. 348.-- et 2013 = Fr. 312.--). J'ai corrigé le tir dès que je l'ai remarqué. Nonobstant, vous avez continuez (sic) de ponctionner 2013 pour combler 2012. (...) Le 18 août 2013, l'assurance a transmis à l'assurée un rappel pour la facture du 8 juin 2013, exigeant le paiement de 1'895 fr. 10 (sans escompte)

dans un délai échéant le 5 septembre 2013. Le 27 août 2013, l'assurée s'est encore acquittée d'un montant de 312 fr., qui a été déduit des primes dues pour le premier semestre de l'année 2013.

- 6 - Le 9 septembre 2013, l'assurée a reçu une lettre de l'assurance datée du 2 août 2013, l'informant que la modification de la fréquence de paiement des primes n'était pas possible avant le 1er janvier 2014, un décompte ayant déjà été établi pour le second semestre de l'année 2013. Le 22 septembre 2013, l'assurance a adressé un second rappel pour la facture du 8 juin 2013, lui enjoignant de s'acquitter d'ici au 10 octobre 2013 de la somme de 1'935 fr. 10, frais administratifs inclus par 40 francs. Répondant le 2 octobre 2013 au courrier de l'assurance du 29 juillet 2013, l'assurée a relevé que les montants versés au début de l'année 2013 correspondaient aux primes mensuelles de cette année et que l'assurance ne pouvait dès lors pas se "cacher derrière l'excuse du numéro erroné de référence". L'assurée a en outre relevé qu'aucun rappel ne lui avait été envoyé pour la facture du premier semestre 2013, de sorte que l'assurance avait accepté ses paiements à ce titre. S'agissant du mode de facturation des primes, elle a relevé que l'assurance s'était contredite, acceptant d'abord une facturation mensuelle dès le 1er septembre 2013 (lettre du 29 juillet 2013) avant de se rétracter (lettre datée du 2 août 2013 reçue le 9 septembre 2013) et de facturer des frais administratifs au motif d'un retard de paiement dans la prime semestrielle (rappel du 22 septembre 2013). Refusant de s'acquitter de "tous frais supplémentaires inhérents aux primes 2013", elle a pour le surplus renvoyé à ses précédents écrits. Le 4 octobre 2013, l'assurée a une nouvelle fois versé un montant de 312 fr. à l'assurée, qui l'a comptabilisé au premier semestre de l'année 2013. Le 18 octobre 2013, l'assurance a transmis à l'assurée un "décompte intermédiaire après acte de défaut de biens" l'informant que le service social (réd. : l'Organe cantonal de contrôle (OCC), cf. décompte du 5 novembre 2013 cité infra) avait pris en charge ses arriérés des mois de

- 7 - juillet à décembre 2011 (cf. n° de référence sur les deux décomptes) par 2'289 fr., un solde de 100 fr. étant encore dû. Le 31 octobre 2013, l'assurée a transmis un nouveau paiement de 312 fr., que l'assurance a rattaché au premier semestre de l'année 2013. Répondant le 31 octobre 2013 au courrier de l'assurée du 2 octobre 2013, l'assurance a indiqué que les frais administratifs n'étaient pas compris dans le montant mentionné dans son rappel du 22 septembre 2013. Le 5 novembre 2013, elle a adressé un "dernier rappel" à l'assurée pour les primes de l'année 2013, exigeant paiement sous trente jours d'un montant qu'elle a détaillé comme suit : "(...) Créance CHF 3'790.20 5.00% Intérêt de retard du 17.05.2013 au 05.11.2013 CHF 80.75 Frais administratifs CHF 140.00 après déduction du, des paiement(s) / compensation(s) CHF - 1'248.00" Le 7 janvier 2014, l'assurée a versé à l'assurance la somme de 315 fr., sous référence "prime 2013". Ce montant a été comptabilisé pour couvrir la prime du mois de janvier 2014 par 314 fr. 45, le solde (55 centimes) étant rattaché aux primes pour le premier semestre de l'année 2013. Le 8 janvier 2014, l'Office des poursuites [...], agissant sur réquisition de l'assurance, a notifié à l'assurée un commandement de payer n° 6[...]4 portant sur une créance de 2'542 fr. 20 avec intérêt à 5% l'an dès le 17 mai 2013, ainsi que des frais administratifs par 140 francs. Le motif de la créance était décrit par les termes "Primes Jan. 13 au Jun. 13, Jul. 13 au Déc. 13 LAMal". L'assurée a fait opposition totale le jour même.

- 8 - Les 30 janvier et 3 mars 2014, l'assurée a versé deux montants de 315 fr., sous référence "prime 2013". Ces montants ont été comptabilisés pour les mois de février et mars 2014, 55 centimes étant à chaque fois déduits des arriérés du premier semestre de l'année

2013. Par décision du 3 mars 2014, l'assurance a rendu le dispositif suivant : "1. Le débiteur cité plus haut (réd. : l'assurée) doit payer à I. _____ SA un montant de CHF 2'554.25. 2. L'opposition formée dans le cadre de la Poursuite n° 6879324 est ainsi levée et I. _____ SA obtient la mainlevée définitive concurrence du montant total suivant : Créance CHF 2'542.20 5.00% Intérêt de retard du 17.05.2013 CHF 113.75 Frais administratifs CHF 140.00 Frais de poursuite CHF 73.00 Après déduction du, des paiement(s) / compensation(s) CHF - 315.00" Le 4 mars 2014, l'assurée a payé un nouveau montant de 315 fr., qui a été traité de la même manière que les précédents paiements de l'année 2014. Le 27 mars 2014, l'assurée s'est opposée à la décision du 3 mars 2014. Elle a exposé qu'en raison d'une erreur, elle ne s'était pas acquittée de la prime pour le mois de janvier 2014, mais qu'elle avait pallié cet oubli par un versement du 30 janvier 2014. Elle a en outre fait valoir qu'un remboursement de 331 fr. 80 lui avait été communiqué, sans qu'elle comprenne de quoi il s'agissait. Exposant avoir procédé à onze paiements de 312 fr. plus un paiement de 315 fr., elle a déclaré qu'elle estimait être "à jour" dans le paiement de ses primes de l'année 2013. Par courrier du même jour, l'assurée a demandé un décompte détaillé de ses arriérés à l'assurance. Par courrier du 28 mars 2014, l'Office vaudois de l'assurance- maladie (ci-après : l'OVAM) a donné confirmation à l'assurée du fait qu'il avait pris en charge ses prime d'assurance obligatoire des soins pour la période du 1er juillet 2004 au 31 décembre 2011 à concurrence d'un

- 9 - montant total de 20'935 fr. 85. Il a précisé qu'après vérification auprès de l'assurance, l'assurée avait encore des arriérés de primes et de participations pour la période postérieure au 1er janvier 2012. L'OVAM a invité l'assurée à régler ces arriérés, avant d'ouvrir la possibilité d'un éventuel rachat de ses avances. Le 31 mars 2014, l'assurée a versé deux montants de 315 fr. à l'assurance. Celle-ci a traité le premier paiement de la même manière que les précédents (avril 2014 : 314 fr. 45; premier semestre de l'année 2013 : 55 centimes) et a remboursé le second à l'assurée le 10 avril 2014. L'assurée a encore versé un montant de 315 fr. le 28 avril 2014, désormais sous référence "prime 2014". Ce montant a été crédité au second semestre de l'année 2013. Un versement du 30 mai 2014 a quant à lui été retenu pour le mois en question. Par lettre du 20 juin 2014, l'assurance a transmis à l'assurée un décompte de ses arriérés pour les années 2009 à 2013, cette dernière étant en particulier détaillée comme suit : "2013 Primes Paiement Date du paiement Janvier CHF 315.85 CHF 312.00 07.08.2013 Février CHF 315.85 CHF 312.00 28.08.2013 Mars CHF 315.85 CHF 312.00 07.10.2013 Avril CHF 315.85 CHF 312.00 05.11.2013 Mai CHF 315.85 CHF 9.50 08.01.2014 Juin CHF 315.85 CHF 305.50 08.01.2014 Juillet CHF 315.85 CHF 1.10 04.03.2014 Août CHF 315.85 CHF 0.55 06.03.2014 Septembre CHF 315.85 CHF 0.55 01.04.2014 Octobre CHF 315.85 CHF 315.00 29.04.2014 Novembre CHF 315.85 CHF 0.55 03.06.2014 Décembre CHF 315.85 - CHF 3'790.20 CHF 1'880.75 Total au 31.12.2013 CHF 1'909.45 _____

N° de poursuite 6[...]4 /dossier [...] (dossier de l'opposition)

- 10 - Primes dues CHF 3'790.20 CHF 1'879.65 Frais de rappel CHF 80.00 CHF 1.10 Frais administratifs CHF 60.00 CHF - Intérêts CHF 145.65 CHF - Frais de poursuite CHF 73.30 CHF - CHF 4'149.15 CHF 1'880.75 _____ CHF 2'268.40" Le 26 juin 2014, l'assurée a procédé à un nouveau paiement de 315 fr., qui a été comptabilisé d'une manière identique aux précédents. Par courrier du 13 juillet 2014, l'assuré a requis un délai supplémentaire pour se prononcer sur le courrier de l'assurance du 20 juin 2014, soutenant ne pas avoir reçu toutes les informations qu'elle avait demandées. Répondant le 8

septembre 2014, l'assurance a demandé à l'assurée de se déterminer d'ici au 19 septembre 2014. Par courriel du 19 septembre 2014, l'assurée a rappelé sa demande de pièces du 13 juillet 2014, demandant une nouvelle prolongation de délai. L'assurance lui a répondu le 25 septembre 2014 que toutes les informations disponibles lui avaient déjà été transmises et qu'une décision sur opposition serait rendue, contre laquelle il lui serait loisible de recourir. Par décision sur opposition du 2 octobre 2014, notifiée le 6 octobre 2014, l'assurance a partiellement admis l'opposition de l'assurée dans la mesure où la mainlevée ne pouvait être prononcée sur les frais de poursuite (ch. 1), l'opposition étant pour le surplus écartée à concurrence des montants suivants (ch. 2) : "CHF 2542.20 Principale créance plus 5% d'intérêts depuis le 17.05.2013 CHF 80.00 Frais de rappel CHF 60.00 Frais de dossier CHF 315.00 moins le paiement du 08.01.2014" B. Par acte du 3 novembre 2014, T. _____ a interjeté recours contre la décision sur opposition du 7 (recte : 2) octobre 2014, concluant au retrait du commandement de payer et à ce qu'I. _____ SA entre en

- 11 - matière pour le règlement de ses arriérés. Réitérant les arguments soulevés devant l'intimée, elle a contesté l'attribution de ses paiements par cette dernière, estimant s'être valablement acquittée de ses primes pour l'année 2013. Elle a également contesté la mise à sa charge de frais de rappel et de dossier, soutenant que ces frais avaient causé l'établissement de "beaucoup" de ses actes de défaut de biens. La recourante a produit une liasse de pièces à l'appui de son recours. Elle a finalement fait grief à l'intimée d'avoir maintenu une facturation semestrielle alors que ce mode de paiement ne correspondait pas à ses moyens financiers. Répondant le 16 décembre 2014, l'intimée a admis avoir comptabilisé à tort divers paiements de l'assurée au arriérés de l'année 2012 (4 et 25 juin 2013) ou au paiement des primes de l'année 2014 (8 et 30 janvier, 3 et 5 mars 2014) au lieu de les comptabiliser comme paiement de primes pour l'année 2013. Confirmant les autres points de sa décision sur opposition, elle a pris les conclusions suivantes : "1. déclarer l'assurée débitrice et de confirmer la mainlevée de l'opposition à hauteur de : Fr. 2542.20 créance principale plus 5% d'intérêts depuis le 17.05.2013 Fr. 80.00 frais de rappel Fr. 60.00 frais de dossier ./ Fr. 312.00 paiement du 04.06.2013 ./ Fr. 312.00 paiement du 25.06.2013 ./ Fr. 315.00 paiement du 08.01.2014 ./ Fr. 315.00 paiement du 30.01.2014 ./ Fr. 315.00 paiement du 03.03.2014 ./ Fr. 315.00 paiement du 05.03.2014 Fr. 798.20 2. et de rejeter le recours pour le surplus et de débouter la recourante de toutes autres ou plus amples conclusions." A l'appui de sa réponse, l'intimée a produit un bordereau de trente-deux pièces qui, à l'exception de conditions générales d'assurance (pièce 32), sont toutes postérieures au 1er janvier 2013. Par avis du 17 décembre 2014, la réponse de l'intimée a été transmise à la recourante, un délai lui étant imparti au 19 février 2015 –

- 12 - selon prolongation du 20 janvier 2015 – pour déposer une éventuelle réplique. La recourante ne s'est toutefois pas déterminée plus avant. E n d r o i t : 1. a) Sous réserve des dérogations expresses, les dispositions de la LPGA (loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-maladie (art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994; RS 832.20]). b) Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 LPGA) devant le tribunal du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA), qui statue en instance unique (art. 57 LPGA). Dans le canton de Vaud, cette compétence échoit à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD [loi vaudoise sur la procédure administrative du 28 octobre 2008; RSV 173.36]).

Un membre du Tribunal cantonal statue en tant que juge unique sur les recours dont la valeur litigieuse n'excède pas 30'000 fr., et sur ceux interjetés contre un prononcé d'amende (art. 94 al. 1 let. a LPA- VD). Est en l'espèce litigieux le paiement des primes de l'année 2013, savoir un montant maximal de 3'790 fr., intérêts échus et éventuels frais en sus. Ces montants n'atteignant largement pas le seuil de 30'000 fr., la cause relève de la compétence de la Juge unique. c) L'acte de recours, qui doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions (art. 61 let. b LPGA), doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

- 13 - En l'espèce, le recours – qui remplit les conditions légales de forme – a été déposé le 3 novembre 2014, moins de trente jours après la notification de la décision sur opposition litigieuse, intervenue le 6 octobre 2014. Il est ainsi recevable. 2. Le cas d'espèce appelle les remarques préliminaires suivantes. a) Sauf exceptions non réalisées en l'espèce, toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les soins en cas de maladie, ou être assurée par son représentant légal, dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile ou sa naissance en Suisse (art. 3 al. 1 LAMal). Cette affiliation se fait selon les modalités de conclusion des contrats (cf. not. art. 6a OAMal [ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995; RS 832.102]; cf. ég. ATF 130 I 26 consid. 4.3 et réf. cit., selon lequel l'obligation prévue par l'art. 3 LAMal constitue une restriction au principe de la liberté contractuelle; TF 5A_816/2011 du 23 avril 2012 consid. 5.2 non publié in ATF 138 III 396). Sous réserve des dispositions spécifiques à l'assurance- maladie, on appliquera dès lors, au moins par analogie, les règles du droit des obligations. b) En vertu de l'art. 61, l'assureur fixe le montant des primes à payer par ses assurés (al. 1 in initio), les tarifs des primes de l'assurance de soins obligatoire devant être approuvés par le Conseil fédéral (al. 5 in initio). Les primes doivent être payées à l'avance et en principe tous les mois (art. 90 OAMal). Cette disposition n'étant pas impérative ("en principe"), d'autres conditions de paiement peuvent être convenues entre l'assurance et l'assuré. Les parties ne sont toutefois pas tenues d'exécuter les contrats précédemment conclus si elles s'entendent sur de nouvelles modalités (ATF 135 III 1 consid. 2.4). En l'espèce, les parties étaient convenues du paiement des primes sur une base semestrielle. La recourante a demandé à plusieurs reprises à ce que la facturation soit effectuée sur une base mensuelle. Par

- 14 - courrier du 29 juillet 2013, l'intimée a donné une suite favorable à cette requête avec effet au 1er septembre 2013, avant de se rétracter par courrier daté du 2 août 2013 – mais que la recourante n'a reçu que le 9 septembre 2013 –, au motif que la facturation du second semestre de l'année 2013 avait déjà eu lieu. L'intimée a finalement adressé des factures de primes mensuelles à la recourante dès le mois de janvier 2014. Au vu du courrier de l'intimée du 29 septembre 2013 – qui confirme la modification bilatérale des rapports juridiques entre les parties –, c'est à bon droit que la recourante lui reproche d'avoir maintenu une facturation semestrielle pour le second semestre de l'année 2013. L'intimée est en effet liée par son courrier, sans que ses explications ultérieures – auxquelles la recourante ne s'est pas ralliée – lui permettent d'échapper à ses engagements. On ne voit au demeurant pas ce qui l'empêchait d'annuler sa facture du 8 juin 2013 et d'adresser à la recourante une facture pour les mois de juillet et août 2013, puis des factures mensuelles dès le mois de septembre 2013. Cela étant, le mode de facturation n'a aucune influence sur le montant annuellement dû à titre de primes. Sous réserve d'un éventuel escompte – qui n'entre pas ici en considération –, ce montant est en effet dû en intégralité, qu'il soit divisé par deux ou par douze. La décision sur opposition ayant en l'espèce été rendue le 2 octobre

2014, alors que l'année 2013 était déjà écoulée, la question des modalités de paiement peut rester ouverte en tant qu'elle concerne la créance en capital de l'intimée, soit le montant des primes. Ce point entrera néanmoins en ligne de compte pour le calcul des d'intérêts moratoire (cf. infra). c) La recourante fait grief à l'intimée de ne pas lui avoir adressé de rappels à la suite de ses paiements mensuels au début de l'année 2013. Divers rappels (17 mars, 21 avril, 27 mai 2013) et une facture du 8 juin 2013 avaient toutefois été envoyés à son ancienne adresse, l'intéressée ayant changé de domicile le 5 mars 2013, sans en aviser l'intimée.

- 15 - L'art. 3.2 in initio CA prévoit une obligation pour l'assuré d'annoncer sans délai tout changement de domicile par écrit à l'assurance. L'art. 2 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907; RS 210) prévoit en outre que chacun est tenu d'exercer ses droits et d'exécuter ses obligations selon les règles de la bonne foi (al. 1), l'abus manifeste d'un droit n'est pas protégé par la loi (al. 2). Dans le cas d'espèce, c'est parce que la recourante a omis d'annoncer son changement de domicile auprès de l'intimée qu'elle n'a pas reçu les rappels qui lui avaient été adressés. A l'aune du principe de la bonne foi, elle ne saurait toutefois invoquer ses propres manquements au détriment de l'intimée. Il incombait en effet à la recourante d'organiser le suivi de son courrier vers sa nouvelle adresse, de sorte qu'elle ne peut pas invoquer qu'ils ne lui sont pas parvenus. 3. Cela étant, on examinera le paiement de ses primes par la recourante. a) Dans le cadre d'une faillite prononcée à la requête du débiteur, (art. 191 LP [loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889; RS 281.1]), le failli est en principe privé de la capacité de disposer de ses biens (cf. art. 207 al. 1 LP). Au terme de la procédure, lorsque la distribution des deniers (art. 164 LP) n'a pas permis de désintéresser intégralement un créancier, l'administration lui remet un acte de défaut de biens pour le montant impayé (art. 265 al. 1 in initio LP). La créance faisant l'objet d'un acte de défaut de biens n'entraîne aucun intérêt (art. 149 al. 4 cum 265 al. 2 in initio LP) et ne peut faire l'objet d'une nouvelle poursuite que si le débiteur est revenu à meilleure fortune (art. 265 al. 2 in fine LP). b) S'agissant du paiement en mains du titulaire de plusieurs créances, l'art. 86 CO (loi fédérale complétant le Code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations) du 30 mars 1911; RS 220) permet au

- 16 - débiteur de déclarer, lors du paiement, quelle dette il entend acquitter (al. 1), faute de quoi le paiement est imputé sur celle que le créancier désigne dans la quittance, si le débiteur ne s'y oppose pas immédiatement (al. 2). La désignation par le débiteur de la créance dont il souhaite s'acquitter est une déclaration unilatérale soumise à réception qui ne peut être faite, sauf accord contraire, qu'avant ou pendant le paiement (ATF 59 II 236 consid. 45; Mercier in Amstutz et alii, Handkommentar zum Schweizer Privatrecht, 2e éd., Zurich 2012, n. 5 ad art. 86 CO; Leu in Basler Kommentar OR I, 2e éd., 2011, n. 3 ad art. 86 CO). Il peut le faire de manière tacite, pour autant que cela soit identifiable par le créancier (ATF 26 II 412 consid. 4), notamment lorsque le montant concerné ne correspond qu'à une dette échue (Mercier, op. cit.; Leu, op. cit.; Loertscher in Commentaire Romand CO I, 2e éd., Bâle 2012, n. 7 ad ar. 86 CO). Lorsqu'il n'existe pas de déclaration valable ou que la quittance ne porte aucune imputation, le paiement est attribué en application de l'art. 87 CO, qui prévoit notamment que le paiement s'impute sur la dette exigible, la priorité étant donnée à celle qui a donné lieu aux premières poursuites contre le débiteur ou, à défaut, la première dette échue (al. 1). 4. a) La recourante soutient que ses trois versements effectués entre le 25 février 2013 et le 26 avril 2013, qui portaient la mention "prime 2012" en raison d'une erreur, n'auraient pas dû être comptabilisés pour l'année 2012, mais pour

de rappel et de dossier est prévue dans le cas d'espèce par l'art. 5.6 CA. En lien avec la facture du premier semestre de l'année 2013, l'intimée a adressé à la recourante un rappel du 21 avril 2013, qu'elle a facturé par 40 fr., et un "dernier rappel" le 27 mai 2013, faisant encore valoir une créance de frais de dossier de 60 francs. Pour le second semestre de cette année, elle lui a envoyé un rappel le 22 septembre 2013, facturant à nouveau 40 francs. Comme exposé au point précédent, ce n'est qu'à compter du 4 juin 2013 que les paiements de la recourante peuvent être rattachés aux primes de l'année en cours, de sorte que les frais de rappel et de dossier des 21 avril et 27 mai 2013 (100 fr.) sont justifiés. La facture du 12 janvier 2013 (1'895 fr. 10 sans l'escompte) n'a été couverte qu'à réception de son versement du 10 octobre 2013, sans que les primes des mois de juin à

- 19 - octobre aient encore été acquittées. Dans ces conditions, l'intimée était légitimée à adresser un nouveau rappel à la recourante le 22 septembre 2013 et à lui facturer 40 fr. à ce titre. Peu importe à cet égard que l'intimée se soit également référée une facture semestrielle au lieu de plusieurs factures mensuelles pour la seconde moitié de l'année 2013 (cf. supra consid. 2/b), puisque des montants étaient encore impayés pour la première moitié de l'année. On doit dès lors admettre les frais de rappel et de dossier facturés à concurrence de 140 francs. c) Les créances de cotisations échues sont soumises à la perception d'intérêts moratoires (art. 26 al. 1 in initio LPGGA), au taux de 5% l'an (art. 105a OAMal). Selon sa lettre claire, l'art. 26 al. 1 LPGGA s'applique aux seules "cotisations" – savoir les primes –, à l'exclusion des frais de rappel et de dossier. Ceux-ci entraînent toutefois un intérêt moratoire selon les règles générales du droit des obligations (cf. art. 102 ss CO; supra consid. 2/a), en principe après l'interpellation du débiteur. Dans tous les cas, l'intérêt moratoire ne court que sur les montants encore dus, à l'exclusion d'éventuels paiements partiels déjà intervenus. Il convient dès lors d'établir les intérêts échus au jour du prononcé de la décision sur opposition du 2 octobre 2014. S'agissant des primes pour le premier semestre de l'année 2013, on relèvera que l'intimée a d'abord exigé le paiement de 1'885 fr. 60 au 3 mars 2013 puis, le 17 mars 2013, le paiement intégral des primes – à l'exclusion d'un escompte de 9 fr. 50 – par 1'895 fr. 10. C'est ainsi un montant de 1'885 fr. 60 qui était échu du 3 au 17 mars 2013 (quatorze jours), représentant des intérêts échus par 3 fr. 63 (1'885 fr. 60 x 5% / 365 jours x 14 jours). Pour la période du 17 mars au 4 juin 2014, les intérêts échus représentent 20 fr. 51 (1'895 fr. 10 x 5% / 365 jours x 79 jours). La recourante ayant alors payé 312 fr., les intérêts ne couraient plus que sur 1'583 fr. 10 jusqu'au 25 juin 2013 (vingt-et-un jours), pour un montant de 4 fr. 55. Avec cette méthode, on peut déterminer l'intérêt

- 20 - échu jusqu'à la date des paiements de la recourante, soit au 5 août 2013 (7 fr. 14), au 27 août 2013 (2 fr. 89), au 4 octobre 2013 (3 fr. 37) et au 31 octobre 2013 (1 fr. 24, le solde de primes à payer à cette date étant de 23 fr. 10). On aboutit ainsi à un intérêt moratoire total de 39 fr. 70. Pour le second semestre de l'année 2013, l'intimée a facturé un montant semestriel de 1'885 fr. 60 (facture du 8 juin 2013) puis 1'895 fr. 10 (facture du 17 juillet 2013), avant d'accepter d'adopter une facturation mensuelle par courrier du 29 juillet 2013. Ce faisant, elle a accepté de modifier les échéances de paiement – mais sans préciser leurs dates –, de sorte qu'aucun intérêt n'a couru pour cette période. La recourante était alors en droit de s'attendre à recevoir une facture pour les primes des mois de juillet et août 2013, puis des factures mensuelles. L'intimée a toutefois tenté de revenir sur son accord par courrier daté du 2 août 2013, reçu le 9 septembre 2013. Etant toutefois liée par son courrier du 29 juillet 2013 (cf. supra consid. 2/b), elle ne saurait imputer à la recourante les

conséquences de son propre comportement (cf. art. 2 CC). Faute d'avoir déterminé des échéances de paiement conformément à son courrier, elle ne peut pas prétendre à des intérêts moratoires pour la période concernée. L'intérêt échu total échu au 2 octobre 2014 est ainsi de 39 fr. 70. L'intérêt moratoire continue en outre à courir depuis le 2 octobre 2014 sur le solde de la dette en capital (656 fr.; cf. supra let. a), mais pas sur les intérêts moratoires déjà échus (cf. ATF 139 V 82 consid. 3.3 et réf. cit.; cf. ég. art. 105 al. 3 CO). d) En définitive, la recourante est débitrice, s'agissant des primes pour l'année 2013, des montants suivants : - dette en capital par 656 fr., plus intérêt à 5% dès le 2 octobre 2014; - frais par 140 fr.; - intérêt échu par 48 fr. 70 francs.

- 21 - Additionnés, ces montants sont inférieurs à ceux admis par l'intimée dans la décision sur opposition litigieuse, de sorte qu'une reformatio in pejus (art. 61 let. d LPGA) n'entre pas ici en ligne de compte. 5. a) 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 (TF 9C_742/2011 du 17 novembre 2011 consid. 5.1; cf. ATF 131 V 147). Par ailleurs, comme l'intimée l'a admis dans sa décision sur opposition, les frais de commandement de payer suivent le sort de la poursuite (cf. art. 68 LP; cf. RAMA 5/2003 consid. 4 in KV 251 p. 226; cf. ég. JT 1974 II 95, avec note de Gilliéron; JT 1979 II 127). Ils ne peuvent dès lors pas faire l'objet de la mainlevée. b) Au vu de ce qui précède, l'intimée était compétente pour prononcer la mainlevée de l'opposition de la recourante. La mainlevée doit ainsi être confirmée, mais à concurrence de 656 fr. plus intérêt à 5% l'an dès le 2 octobre 2014 ainsi que de 179 fr. 70 (140 fr. + 39 fr. 70). Aucun intérêt n'a en effet été porté en poursuite pour les frais de rappel et de dossier, alors que les intérêts échus sont couverts par la créance principale (cf. commandement de payer notifié le 8 janvier 2014). 6. a) Il s'ensuit l'admission partielle du recours et la réforme de la décision sur opposition du 2 octobre 2014 dans le sens des considérants précédents. b) Il n'est pas perçu de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA). La recourante n'ayant au surplus pas eu recours aux services d'un mandataire professionnel, il n'y a pas non plus lieu d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD).

- 22 - Par ces motifs, la juge unique p r o n o n c e : I. Le recours interjeté le 3 novembre 2014 par la recourante T. _____ est partiellement admis. II. Le chiffre 2 de la décision sur opposition rendue le 2 octobre 2014 par l'intimée I. _____ SA est réformée en ce sens que la recourante est débitrice envers cette dernière des montants suivants : - 656 fr., plus intérêt à 5% l'an dès le 2 octobre 2014; - 140 fr.;

- 23 - - 39 fr. 70. III. L'opposition formée par la recourante dans la poursuite n° 6[...]4 de l'Office des poursuites du District [...] est définitivement levée à concurrence des montants suivants : - 656 fr., plus intérêt à 5% l'an dès le 2 octobre 2014; - 179 fr. 70. IV. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. La juge unique : Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - T. _____, - I. _____ SA, - Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours

- 24 - constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Le greffier :

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