du 11 mars 1997

dans la cause

Monsieur L_____

contre

MUTUAL ASSURANCES
représentée par Me André Fidanza, avocat

et

HELSANA ASSURANCES S.A.
appelée en cause

_____

A/59/1996 - ASSU

EN FAIT

1. Monsieur L_____ est domicilié X, rue _____ à Genève.

2. Le 2 février 1993, il a rempli une demande d'admission auprès des caisses-maladie Mutual (ci-après : Mutual assurances).

   Selon ce document, la prime mensuelle s'élevait à Frs 126.--. La date d'entrée désirée était fixée au 1er juillet 1993, l'intéressé étant assuré jusqu'au 30 juin 1993 auprès de la FTMH.

3. Le 22 février 1993, M. L_____ a été avisé par Mutual assurances que son admission était acceptée avec effet au 1er juillet 1993.

4. Par pli daté du 31 mars 1994, il a prié Mutual assurances de "résilier le contrat d'assurance dans les délais les plus courts".

5. Le 12 avril 1994, Mutual assurances a prié M. L_____ de lui adresser dans les 30 jours une attestation émanant de sa nouvelle caisse, conformément aux exigences de la loi genevoise. Dès réception de ce document, elle accepterait la fin du sociétariat pour le 30 juin 1994.

6. M. L_____ adressa à l'intimée une nouvelle lettre de résiliation le 30 septembre 1994, accompagnée d'un certificat d'assurance de l'Artisana faisant état d'une entrée dans cette dernière caisse en date du 1er juillet 1993.

7. Le 19 octobre 1994, Mutual assurances a informé M. L_____ que sa démission était acceptée avec effet au 30 juin 1994. Il devait donc lui verser les cotisations du 1er juillet au 31 décembre 1993, soit six fois Frs 126.-- et du 1er janvier au 30 juin 1994, soit six fois Frs 146.--, totalisant ainsi Frs 1'752.--.

8. Le 15 novembre 1995, Mutual assurances a fait notifier à l'intéressé un commandement de payer, poursuite no 95 _____ X, portant sur Frs 1'642.-- + intérêts à 5 % dès le 22 décembre 1994.

9. M. L_____ a fait opposition.

10. Par décision formelle du 14 décembre 1995, Mutual assurances a prononcé la mainlevée définitive de cette opposition si aucun recours n'était interjeté dans les 30 jours auprès du Tribunal administratif conformément à l'article 30 LAMAL.

11. Par acte posté le 15 janvier 1996, M. L_____ a recouru contre cette décision auprès du Tribunal administratif, fonctionnant comme Tribunal cantonal des assurances. Il n'avait signé qu'une proposition d'assurances pour la Mutual, par l'intermédiaire d'un courtier. Depuis le 1er juillet 1993, il était assuré à l'Artisana à laquelle il avait payé ses primes. La double affiliation n'étant pas possible, il recourait contre la décision de mainlevée prononcée par Mutual assurances. Il joignait un certificat de l'Artisana datant du 1er janvier 1996 attestant qu'il était entré dans cette caisse le 1er juillet 1993.

12. L'intimée a conclu au rejet du recours.

13. M. L_____ n'a pas produit les pièces que le Tribunal lui a demandées concernant son affiliation à l'Artisana.

14. Par courrier du 8 octobre 1996, le Tribunal administratif a appelé en cause Artisana, assurances maladie et accidents. Suite à plusieurs prolongations de délai, Artisana, assurance maladie et accidents, reprise depuis lors par Helsana Assurances S.A. (ci-après : Helsana) a déposé ses observations dans le cadre de la présente procédure.

M. L_____ avait adhéré à l'Artisana le 1er juillet 1993, par demande d'adhésion datée du 26 mars 1993. Il en avait démissionné le 30 juin 1996. Un litige subsiste actuellement entre les parties concernant le paiement des primes d'une partie de l'année 1996.

EN DROIT

1. En l'espèce, tous les faits ainsi que la décision formelle prise par Mutual assurances l'ont été avant le 31 décembre 1995. Aussi la voie de droit indiquée au pied de la décision de mainlevée est-elle dans les 30 jours,

le recours auprès du Tribunal cantonal des assurances, soit le Tribunal administratif du canton de Genève. Le recours auprès de cette juridiction a toutefois été déposé en janvier 1996. Le litige portant sur des cotisations dues jusqu'au 30 juin 1994, il convient de traiter le présent cas d'après l'ancien droit, l'article 102 alinéa 1 LAMal prévoyant l'application du nouveau droit aux assurances conclues antérieurement et poursuivies après le changement de loi ne trouvant pas application en l'espèce.

2. Le recours sera donc déclaré recevable (art. 8 A let. a de la loi sur le Tribunal administratif et le Tribunal des conflits du 29 mai 1970 - LTA - E/3,5/1; art. 30 al. 2 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 13 juin 1911 - LAMA - RS 832.10).

3. M. L_____ ne peut pas soutenir sans faire preuve de mauvaise foi qu'il n'a pas conclu de contrat avec Mutual assurances au motif qu'il n'aurait rempli qu'une demande d'admission. Il n'a en particulier pas réagi au courrier de l'intimée du 22 février 1993 l'informant de son admission dans cette caisse dès le 1er juillet 1993. Il a ensuite écrit le 31 mars 1994 puis le 30 septembre 1994 à l'intimée en la priant de résilier le contrat. Il apparaît ainsi que dès le 1er juillet 1993, il était assuré par Mutual assurances.

4. Le présent litige sera donc examiné à la lumière de la loi sur l'assurance-maladie obligatoire du 18 septembre 1992 (J/5/1 - LAMO), applicable jusqu'au 31 décembre 1995.

Le recourant ne conteste pas être soumis à l'affiliation obligatoire d'une caisse-maladie. Il peut changer de caisse pour la fin d'un trimestre d'une année civile, moyennant un préavis de trois mois (art. 10 al. 1 LAMO). Il ne peut y avoir ni interruption de la couverture d'assurance, ni double affiliation pour les mêmes prestations (art. 11 al. 1 LAMO). De même, le rapport d'assurance subsiste aussi longtemps que la caisse n'a pas reçu confirmation de l'affiliation de son assuré à une autre caisse (art. 11 al. 2 in fine LAMO).

5. En l'espèce, le 30 septembre 1994, M. L_____ a adressé une nouvelle lettre de résiliation accompagnée cette fois-ci du certificat de l'Artisana et Mutual assurances a accepté sa démission au 30 juin 1994, tenant compte de son premier courrier du 30 mars 1994. Elle a

ainsi fait preuve d'une grande souplesse. Aussi, les primes sont-elles dues à Mutual assurances du 1er juillet 1993 au 30 juin 1994. Certes, M. L_____ a-t-il changé d'assurances au 30 juin 1993 pour s'affilier dès le 1er juillet 1993 à l'Artisana. Mutual assurances l'ignorait.

6. L'interdiction de la double affiliation a pour conséquence que lorsqu'un assuré a valablement signé des demandes d'adhésion à plusieurs caisses-maladie, l'une de ses demandes sera obligatoirement privée d'effet. Il s'agit là d'une entorse au principe qui veut qu'un contrat lie celui qui l'a valablement conclu, mais ce résultat est parfaitement admissible puisqu'il résulte d'un principe légal impératif primant la volonté des parties.

Dans un tel cas, il faut admettre la primauté de l'affiliation la plus ancienne, la prise d'effet de la plus récente étant repoussée au moment où la sortie de la première caisse peut être acceptée. Cette solution résulte aussi bien de l'article 10 alinéa 1 LAMO que de l'effet contraignant des dispositions statutaires et contractuelles liant les parties au premier contrat. En effet, on ne saurait admettre que l'article 10 alinéa 1 LAMO puisse être vidé de toute portée par la simple conclusion d'un nouveau contrat d'assurance, ni que les engagements pris en vertu du premier contrat d'assurance puissent être écartés par un acte subséquent auquel la première caisse n'aurait pas été partie. Confronté à des cas de double affiliation, le Tribunal administratif a confirmé, dans sa jurisprudence constante, le maintien de l'ancienne affiliation jusqu'à l'échéance du délai de résiliation de la première affiliation (ATA du 9 mai 1995 en la cause C. et les références citées). Dès lors, l'affiliation à Helsana doit être repoussée au 1er juillet 1994. En l'état, il n'appartient pas au Tribunal de céans de se pencher sur le litige concernant le paiement de primes d'Helsana pour l'année 1996, cette question étant étrangère au présent litige.

7. Les caisses étant habilitées à rendre des décisions levant l'opposition formée à un commandement de payer qu'elles ont fait notifier à un assuré (ATF 121 V 109; 109 V 46; ATA du 19 septembre 1995 en la cause S.C.), la mainlevée définitive prononcée par Mutual assurances le 14 décembre 1995 sera confirmée.

8. Vu la nature de la cause, il ne sera pas perçu

d'émolument (art. 89 G LPA).

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 15 janvier 1996 par Monsieur L_____ contre la décision du Mutual assurances du 14 décembre 1995;

prononce l'appel en cause d'Helsana Assurances S.A.;

au fond :

le rejette;

confirme la mainlevée définitive de l'opposition faite à la poursuite no 95 246291 X;

dit que l'affiliation de M. L_____ à Helsana Assurances S.A. a pris effet le 1er juillet 1994;

en conséquence, condamne Helsana Assurances S.A. à restituer à M. L_____ les primes perçues du 1er juillet 1993 au 30 juin 1994, sous déduction d'éventuelles prestations versées pendant cette même période;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument;

dit que, conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès sa notification, auprès du Tribunal fédéral des assurances. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral des assurances, Adlingenswilerstrasse 24, 6000 Lucerne;

communique le présent arrêt à Monsieur L_____, à Me André Fidanza, représentant la Mutual assurances, ainsi qu'à Helsana Assurances S.A. et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Siégeants : Mme Bovy, présidente, M. Schucani, Mme Bonnfemme-Hurni, MM. Thélin, Paychère, juges.

Au nom du Tribunal administratif :

la greffière-juriste : la présidente :

V. Montani L. Bovy

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le p.o. la greffière :

Mme J. Rossier-Ischi