

lère section

\_\_\_\_\_ du 6 janvier 2004

dans la cause

Madame \_\_\_\_\_ G \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ contre

ASSURA

**EN FAIT**

1. Par courrier du 17 octobre 2001, le service de l'assurance-maladie (ci-après : SAM) du département de l'action sociale et de la santé (ci-après : DASS) du canton de Genève a indiqué à Assura qu'elle devait procéder à l'affiliation d'office, dès le 1er octobre 2001, de Madame \_\_\_\_\_ G\_\_\_\_\_, née en 1982 et domiciliée à Genève.
2. Mme G\_\_\_\_\_ ne s'acquittant pas de ses cotisations, Assura lui a adressé un rappel le 21 février 2002. Le montant dû ascendait à CHF 1'216,40.  
  
Une mise en demeure a été adressée à Mme G\_\_\_\_\_ le 22 mars 2002, en CHF 1'488,40, dont CHF 25.- correspondaient à la facturation des frais de sommation.  
  
Mme G\_\_\_\_\_ n'ayant pas payé ce montant, Assura a adressé à l'office des poursuites une réquisition de poursuite en CHF 1'463,40, auxquels il fallait ajouter CHF 25.- de frais administratifs. Un commandement de payer à hauteur des sommes précitées a été notifié à l'intéressée le 10 mai 2002. Elle y a fait opposition.
3. Le 26 juin 2002, Assura a levé l'opposition formée tant pour la créance que pour les frais de poursuite.
4. Le 28 juin 2002, Mme G\_\_\_\_\_ a fait opposition à cette décision : depuis janvier 2002, elle était assurée auprès de Philos assurance-maladie. Elle n'avait pas signé de contrat avec Assura.
5. Assura a indiqué à Mme G\_\_\_\_\_, le 2 juillet 2002, qu'elle devait solliciter une attestation d'annulation d'affiliation d'office auprès du SAM.
6. Le 28 juillet 2002, le SAM a informé Assura qu'elle devait annuler l'affiliation d'office de Mme G\_\_\_\_\_, avec effet au 1er octobre 2001.
7. Par décision sur opposition du 5 août 2002, Assura a rejeté l'opposition formée par Mme G\_\_\_\_\_ le 28 juin 2002. La caisse était fondée à requérir la continuation de la poursuite pour le montant de CHF 95.-. Cette somme correspondait aux frais de sommation ainsi qu'à ceux facturés par l'office des poursuites pour la

notification du commandement de payer.

Mme G\_\_\_\_\_ n'avait pas informé Assura de la couverture dont elle bénéficiait auprès de Philos, ce qui avait entraîné les frais précités.

8. Mme G\_\_\_\_\_ a alors saisi le Tribunal administratif d'un recours le 29 août 2002. Elle a contesté devoir verser la somme qui lui était demandée. Assura n'avait pas transmis de formulaire d'admission qu'elle aurait rempli et signé.

9. Assura conclut au rejet du recours le 20 septembre 2002, reprenant et développant l'argumentation figurant dans la décision sur opposition.

Les frais demandés étaient prévus à l'article 16.1 des conditions générales d'assurance (ci-après : CGA). La couverture d'assurance était entrée en vigueur sans autre formalité le 1er octobre 2001, suite à la décision du SAM. Les primes étaient dues à partir de cette date et n'avaient pas été payées. Les frais avaient été générés par une négligence ou une attitude fautive de l'assurée et restaient dès lors à charge de cette dernière selon l'article 17 alinéa 3 CGA.

#### **EN DROIT**

1. a. La loi modifiant la loi sur l'organisation judiciaire du 14 novembre 2002, par laquelle a été créé un tribunal cantonal des assurances sociales, est entrée en vigueur le 1er août 2003. Dès cette date, le Tribunal administratif ne fonctionne plus comme tribunal cantonal des assurances. Cependant, en vertu de l'article 3 alinéa 2 de ladite loi, les causes introduites devant le Tribunal administratif avant l'entrée en vigueur de la loi sont instruites et jugées par cette juridiction.

b. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56A litt. a de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 86 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 - LAMal - RS 832.10).

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 entraînant la modification de nombreuses dispositions

légales dans le domaine de l'assurance-maladie. Ce nonobstant, le cas d'espèce reste régi par les dispositions de la LAMal, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe sur lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (art. 82 LPGA; ATF 127 V 467 consid. 1; ATA L. du 25 mars 2003 et les références citées).

3. a. L'obligation de payer des cotisations découle de l'article 61 LAMal. Elle constitue la conséquence juridique et impérative de l'affiliation valide à une caisse-maladie et s'étend à toute la durée de celle-ci (RJAM 1971 p. 51; 1977 p. 4; 1981 p. 161; ATA K. du 9 mai 2000).
- b. L'article 6 LAMal fait obligation aux cantons de veiller au respect de l'obligation de s'assurer en matière d'assurance-maladie. Les cantons doivent désigner une autorité qui affine d'office toute personne tenue de s'assurer et qui n'a pas donné suite à cette obligation en temps utile.

A Genève, les articles 4 et 6 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05) confient au SAM cette mission. L'article 6 alinéa 3 LaLAMal prévoit que l'affiliation d'office est annulée si elle se révèle injustifiée et que l'assuré en supporte les frais s'il est en faute.

Dans cette hypothèse, le lien entre l'assureur et l'assuré n'est pas fondé sur la signature du contrat ou des formulaires d'admission par l'affiliée, mais par la décision rendue par le SAM.

4. Selon l'article 16.1 CGA, l'assuré est astreint à participer aux frais d'édition de rappels et d'établissement de la mise en demeure à raison, respectivement, de CHF 5.- et de CHF 25.-.

Lorsque les CGA de l'assurance obligatoire des soins prévoient que la caisse peut engager des poursuites après rappel et qu'elle se réserve le droit d'exiger des frais de procédure et des frais administratifs, ceux-ci sont dus (ATA G. du 29 octobre 2002).

Quant aux frais de poursuite proprement dits, ils sont d'office supportés par le débiteur lorsque, comme dans le cas d'espèce, la poursuite aboutit (ATA G.

précité et ATA Fondation Instit. Suppl. du 23 juillet 2002).

5. En l'espèce, le Tribunal administratif constate que Mme G\_\_\_\_\_ a été affiliée d'office auprès d'Assura. Ultérieurement, elle a décidé de s'assurer auprès d'un autre assureur, sans en informer ni Assura, ni le SAM. Cette négligence a entraîné des frais de poursuite et de sommation que tant les CGA que l'article 6 alinéa 3 LaLAMal mettent à sa charge.
6. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté, et la décision litigieuse confirmée.

Vu la nature du litige (art. 61 LPGa), aucun émolument ne sera perçu.

**PAR CES MOTIFS**  
**le Tribunal administratif**  
**à la forme :**

déclare recevable le recours interjeté le 29 août 2002 par Madame \_\_\_\_\_ G\_\_\_\_\_ contre la décision d'Assura du 5 août 2002;

**au fond :**

le rejette;

dit qu'Assura est fondée à requérir la continuation de la poursuite 02229971T à hauteur de CHF 25.-, frais de poursuite non compris;

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, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne;

communiquera le présent arrêt à Madame \_\_\_\_\_ G\_\_\_\_\_ ainsi qu'à Assura et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Siégeants : M. Thélin, président, M. Schucani, Mme  
Bonnesfemme-Hurni, juges.

Au nom du Tribunal administratif :  
la greffière-juriste adj. : le président :

M. Tonossi

Ph. Thélin

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux  
parties.

Genève, le

la greffière :

Mme N. Mega