

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1001/2010

ATAS/514/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 6

du 3 mai 2010

En la cause

Monsieur P _____, domicilié à Thônex

recourant

contre

HELSANA ASSURANCES SA, droit des assurances Suisse
romande, avenue de Provence 15, case postale 839, 1001 Lausanne

intimée

**Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Teresa SOARES et Luis ARIAS, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. M. P_____ (ci-après : l'assuré) est affilié pour l'assurance-maladie obligatoire des soins auprès d'HELSANA ASSURANCES SA (ci-après : l'assurance).
2. Par décision du 15 janvier 2010, l'assurance a levé l'opposition à la poursuite n° 1_____ et prononcé la mainlevée définitive à concurrence de 884 fr. 30 correspondant aux primes avril-septembre 2009 et frais administratifs.
3. Le 10 février 2010, l'assuré a fait opposition à cette décision.
4. Le 1^{er} mars 2010, l'assurance a requis la continuation de la poursuite n° 1_____.
5. Le 3 mars 2010, l'assurance a menacé l'assuré de suspendre les prestations d'assurance en cas de non-versement d'un montant de 889 fr. 05 d'ici au 15 mars 2010 (primes avril-septembre 2009 et frais administratifs).
6. Le 9 mars 2010, l'Office des poursuites a notifié à l'assuré, d'une part, un commandement de payer la somme de 134 fr. 80 pour la prime d'août 2009 et 100 fr. de frais administratifs (procédure n° 2_____ N) et, d'autre part, un commandement de payer la somme de 404 fr. 40 pour la prime d'octobre à décembre 2009 et 60 fr. de frais administratif (poursuite n° 3_____). Le 4 janvier 2010, l'Office des poursuites a notifié à l'assuré un commandement de payer la somme de 841 fr. 80 pour la prime d'octobre 2008 à mars 2009 et 110 fr. de frais administratifs (poursuite n° 4_____).
7. Le 12 mars 2010, l'assuré a fait opposition à la poursuite d'un recouvrement de la créance de 889 fr. 05 (prime d'avril à septembre 2009) en relevant qu'il avait fait opposition le 10 février 2010 à la décision du 15 janvier 2010.
8. L'Office des poursuites a notifié à l'assuré le 16 mars 2010 un avis de saisie pour une créance de 921 fr. 35 (poursuite n° 1_____).
9. Le 22 mars 2010, l'assuré a déposé une plainte à l'encontre de l'assurance auprès de la commission de surveillance des offices des poursuites et des faillites et conclu à la nullité de l'avis de saisie.
10. Le 22 mars 2010, l'assuré a fait opposition à la réquisition de poursuite n° 4_____ du 4 janvier 2010.
11. Le 22 mars 2010, l'assuré a recouru auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales à l'encontre de l'assurance en prenant les conclusions suivantes : "maintenir l'opposition prononcée sur le commandement de payer, réquisition de poursuite par voie de saisie n° 1_____ du 16 mars 2010, selon art. 52 LPGA et art. 10 al. 1

OPGA et sur toutes les autres poursuites ou rappels énoncés dans le présent mémoire, à savoir les commandements de payer n° 2 _____, n° 3 _____ et 4 _____ (pièces 8 à 10). Sommer HELSANA de justifier son action et livrer ses conclusions par écrit au recourant, suite à l'opposition formulée le 10 février 2010 sur la poursuite n° 09 1 _____ S, ceci en vertu de l'art. 52 LPGA de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales et l'art. 10 al. 1 OPGA. Dire qu'HELSANA devra également justifier toute autre action, notamment sur la poursuite n° 4 _____, le requérant ayant aussi usé de son droit d'opposition selon l'art. 52 LPGA et l'art. 10 al. 1 OPGA. Dire qu'HELSANA doit s'expliquer sur sa comptabilité très aléatoire des frais administratifs et de poursuite (pièces 8 à 10). Conclure présentement à une déclaration de nullité de la décision et de l'assignation (avis de saisie pièce n° 1). Conclure que le recourant doit bénéficier des effets suspensifs en vertu des procédures en cours. L'effet suspensif est un acquis de droit dans ce contexte. Débouter HELSANA des fins de sa requête et de toutes autres ou contraires conclusions".

L'assurance n'avait pas tenu compte de son opposition du 10 février 2009 dans le cadre de la poursuite n° 1 _____, laquelle avait effet suspensif. Le présent recours était introduit dans le délai légal de dix jours depuis l'avis de saisie du 16 mars 2010. Les frais administratifs des poursuites n° 2 _____, 10 3 _____ et 4 _____ étaient disproportionnés et fantaisistes.

12. Le 30 mars 2010, l'assurance a écrit à l'assuré qu'elle accusait réception de son opposition à la poursuite n° 1 _____.
13. Le 31 mars 2010, l'assurance a retiré la continuation de la poursuite et requis de l'Office des poursuites l'annulation de la saisie (poursuite n° 1 _____).
14. Le 9 avril 2010, l'assurance a conclu à ce que la cause soit rayée du rôle, le recours étant sans objet vu le retrait de la continuation de la poursuite n° 1 _____. Il n'y avait pas de déni de justice car la décision sur opposition allait être rendue et l'opposition datait seulement du 10 février 2010. Celle-ci avait un effet suspensif. Une décision sur opposition devait être rendue dans le cadre des poursuites 1 _____, 4 _____, 3 _____ et 2 _____.
15. Le 19 avril 2010, l'assurance a transmis une décision de la commission de surveillance des offices des poursuites et faillites du 15 avril 2010 constatant que la plainte de l'assuré était sans objet suite au retrait de la réquisition de continuer la poursuite n° 1 _____.
16. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 et let. c de la Loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique tant des contestations prévues à l'art. 56 de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont relatives à la Loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.10) que des contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale prévue par la LAMal, et à l'assurance-accidents obligatoire prévue par la Loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA ; RS 832.20), relevant de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance, du 2 avril 1908 (Loi sur le contrat d'assurance, LCA ; RS 221.229.1).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. a) Selon l'art. 56 LPGA, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (al. 1). Le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (al. 2).

b) En l'espèce, le recours a été déposé, d'une part, à l'encontre de la continuation de la poursuite n° _____, en particulier de l'avis de saisie du 16 mars 2010 et, d'autre part, au titre de déni de justice, au motif que l'assureur n'a pas statué sur les oppositions des 10 février et 23 mars 2010.

3. Force est de constater que, d'une part, l'assurance a retiré la continuation de la poursuite n° 1_____ et requis l'annulation de l'avis de saisie en précisant qu'elle allait statuer par une décision suite à l'opposition du 10 février 2010 et que, d'autre part, aucune décision sur opposition, susceptible de recours auprès du Tribunal de céans, n'a été rendue relativement aux autres poursuites citées.

En conséquence, le recours ne peut qu'être déclaré irrecevable puisqu'il n'est dirigé contre aucune décision sur opposition.

4. S'agissant du déni de justice invoqué, le recours est recevable. Il n'apparaît toutefois pas, au jour du recours, le 22 mars 2010, que l'assurance a fait preuve d'un retard injustifié à rendre une décision sur opposition et dès lors que l'opposition date du 10 février 2010 s'agissant de la poursuite n° 1_____ que l'opposition relativement à la poursuite n° 4_____ date du 22 mars 2010 (cf. à cet égard, ATF 124 I 142; ATFA du 15 juin 2006 I 241/2004).

Partant, le recours pour déni de justice, recevable, sera rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable en tant qu'il a trait au déni de justice et irrecevable pour le surplus.

Au fond :

2. Le rejette dans la mesure où il est recevable.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la Loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110) auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) pour ce qui a trait aux prestations relevant de la LAMal et/ou par la voie du recours en matière civile auprès du Tribunal fédéral (av. du Tribunal fédéral 29, case postale, 1000 Lausanne 14), conformément aux art. 72 ss LTF en ce qui concerne les prestations relevant de la LCA; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Nancy BISIN

Valérie MONTANI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique et à l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers par le greffe le