

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1523/2004

ATAS/989/2004

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

5^{ème} chambre

du 24 novembre 2004

En la cause

Monsieur S _____

recourant

contre

AVENIR ASSURANCES, rue du Nord 5, 1920 MARTIGNY,

intimée

Siégeant : Mme Maya CRAMER, Présidente, Mme Isabelle Dubois et Mme Doris WANGELER, juges.

EN FAIT

1. Monsieur S _____ est assuré selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) auprès de l'AVENIR ASSURANCES (ci-après : la caisse). En 2003, il était également au bénéfice d'une assurance-maladie/accidents complémentaire auprès de cette caisse.
2. Le 20 mai 2003, la caisse a envoyé à son assuré la facture relative à la prime due pour le mois de juillet 2003 d'un montant de 266 fr. 45.
3. Le 27 juin 2003, l'assuré s'est acquitté de cette prime (cf. copie du récépissé de paiement figurant sur la copie de la lettre du 13 avril 2004 du recourant qu'il a produite dans la procédure). Le bulletin de versement a été rempli à la main. Sur le récépissé de paiement est indiqué, en dessous de l'adresse du destinataire, « primes juillet 2003 ».
4. Le 15 juillet 2003, la caisse a envoyé à l'assuré un rappel pour le paiement de cette prime et a mis à sa charge les frais de rappel de 5 fr.
5. En date du 12 août 2003, elle lui a notifié une sommation pour primes impayées, en lui accordant un ultime délai de 14 jours pour le versement de la prime de juillet 2003 avant l'engagement d'une procédure de poursuite et en attirant son attention sur le fait qu'elle avait le droit de se départir du contrat d'assurance complémentaire à l'expiration du délai légal précité. Elle lui a également réclamé des frais de sommation de 20 fr.
6. Par communication reçue le 2 septembre 2003, l'assuré a informé la caisse qu'il était dans l'impossibilité de régler la facture, tant qu'il n'était pas indemnisé par la caisse de chômage.
7. Le 5 septembre 2003, la caisse a communiqué à l'assuré que le solde en sa faveur s'élevait à 993 fr. 10 et qu'elle serait en mesure d'envisager une éventuelle suspension des procédures de recouvrement, à réception d'une proposition précise de paiement. Dans ce courrier elle a également fait référence à une saisie en cours dans la poursuite n° 02 226 781 K, tout en précisant qu'aucun arrangement n'était possible pour cette poursuite, de sorte qu'il convenait de régler la dette y relative directement auprès de l'Office des poursuites.
8. Selon le bordereau de quittance relative à cette dernière poursuite du 23 septembre 2003, un montant de 266 fr. 45 est imputé à la date du 1^{er} juillet 2003 sur la somme totale due.
9. Le 14 novembre 2003, la caisse a requis une poursuite contre l'assuré pour la prime de 266 fr. 45, avec intérêt à 5% dès le 13 novembre 2003, ainsi que les frais de sommation de 20 fr. et les frais d'ouverture de dossier de 30 fr.

10. Par courrier du 17 décembre 2003, la caisse a rendu une nouvelle fois l'assuré attentif au fait que la prime du mois de juillet 2003 n'avait pas été réglée et l'a informé qu'une poursuite avait été introduite.
11. Le 13 avril 2004, l'assuré a informé la caisse qu'il s'était déjà acquitté de la prime LAMal du mois de juillet 2003, tout en joignant copie du récépissé de paiement y relatif.
12. Par courrier du 27 avril 2004, la caisse a accusé réception du versement de la somme de 266 fr. 45 en date du 1^{er} juillet 2003 et a informé l'assuré que, faute d'indications précises de sa part, ce paiement avait été déduit de la poursuite précitée qui concernait la cotisation du mois de décembre 2000. Elle lui a transmis par cette même missive un relevé détaillé de la situation de son compte arrêté au 30 avril 2004. Ce relevé se solde en sa faveur d'un montant de 346 fr. 45.
13. Le 21 mai 2004, le commandement de payer n° 03 126 1457 M a été notifié à l'assuré, lequel y a fait opposition.
14. Par décision du 16 juin 2004, la caisse a levé l'opposition formée par l'assuré à cet acte de poursuite.
15. L'assuré a formé opposition à cette décision par lettre du 25 juin 2004, reçue le 29 suivant.
16. Par sa décision du 5 juillet 2004, la caisse a rejeté l'opposition de l'assuré et lui a réclamé la somme de 308 fr. 95.
17. L'assuré a recouru contre la décision sur opposition, par courrier du 12 juillet 2004, en concluant implicitement à son annulation et à la constatation qu'il avait réglé la prime afférente au mois de juillet 2003.
18. Dans sa détermination du 17 août 2004, la caisse conclut au rejet du recours. Elle fait valoir que, à défaut d'indications précises, le paiement d'un débiteur s'impute sur les dettes qui ont donné lieu aux premières poursuites contre celui-ci, en application des dispositions du code des obligations du 30 mars 1911 (CO).

s

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février 2004, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Le Tribunal cantonal des assurances sociales est la juridiction compétente pour connaître d'un recours en matière d'assurances maladie (art. 56 V 1 let. a ch. 4 LOJ).

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

3. Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le recours doit être déclaré recevable (art. 60 ss de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 – LPGA).
4. Aux termes de l'art. 90 al. 1 à 3 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal) :

« 1. Les primes doivent être payées à l'avance et en principe tous les mois.

2. Le taux des intérêts moratoires pour les primes échues selon l'art. 26 al. 1 LPGA s'élève à 5 % par année.

3. Si, en dépit d'une sommation, l'assuré ne paie pas les primes ou participations aux coûts échues, l'assureur doit engager une procédure de poursuite. Si cette procédure aboutit à un acte de défaut de biens, l'assureur en informe l'autorité compétente d'aide sociale. Sont réservées les dispositions cantonales qui prévoient une annonce préalable à l'autorité chargée de la réduction des primes ».

5. S'agissant de l'obligation de l'assuré de payer les primes d'assurance, il y a lieu d'appliquer les règles générales du code des obligations (CO) relatives à l'exécution des obligations et, en particulier, celles ayant trait au paiement (art. 84 ss CO ; arrêt du TCAS du 18 mai 2004, dans la cause ATAS/407/2004, p. 4).

A cet égard, l'art. 86 CO prévoit que le débiteur qui a plusieurs dettes à payer au même créancier a le droit de déclarer, lors du paiement, laquelle il entend acquitter. Faute de déclaration de sa part, le paiement est imputé sur la dette que le créancier désigne dans la quittance, si le débiteur ne s'y oppose pas immédiatement.

Quant à l'art. 87 al. 1 CO, il prévoit que lorsqu'il n'existe pas de déclaration valable ou que la quittance ne porte aucune imputation, le paiement s'impute sur la dette exigible ; si plusieurs dettes sont exigibles, sur celle qui a donné lieu aux premières poursuites contre le débiteur ; s'il n'y a pas eu de poursuites, sur la dette échue la première.

6. En l'espèce, il n'est pas contesté que Monsieur S_____ a versé en date du 27 juin 2003, reçu le 1^{er} juillet suivant par l'intimée, la somme de 266 fr. 45 correspondant au centime près à la prime du mois de juillet 2003. Sur le récépissé de paiement figure par ailleurs la mention « primes juillet 2003 ». Il est dès lors à supposer que cela est également mentionné sur la partie du bulletin de versement destiné au créancier. Toutefois, même en l'absence d'une telle mention, dans la mesure où la somme de 266 fr. 45 correspond exactement à la prime due pour le mois de juillet 2003 et qu'elle a été versée de surcroît dans les délais, l'intimée ne pouvait, de bonne foi, supposer qu'elle concernait une créance antérieure.

Dès lors, il convient de considérer que c'est à tort que l'intimée a imputé cette somme sur la prime du mois de décembre 2000, pour laquelle une poursuite était en cours. Par ailleurs, il sied de constater que le recourant n'était nullement en retard pour le paiement de cette prime et que par conséquent les poursuites entamées par l'intimée pour celle-ci sont infondées.

7. Cependant, au vu du bordereau de quittance relative à la poursuite 02 226781 K du 23 septembre 2003, il appert que la somme de 266 fr. 45 a été imputée sur la créance qui a fait l'objet de cette poursuite. Même si l'intimée a procédé de la sorte à tort, il n'en demeure pas moins que le recourant reste redevable de ce montant, dans la mesure où elle a été déduite de ladite poursuite.

Toutefois, l'intimée ne saurait réclamer au recourant des intérêts moratoires, ainsi que des frais de rappel et de poursuite pour la prime du mois de juillet 2003, dans la mesure où celle-ci a été payée dans les délais.

8. Au vu de ce qui précède, la décision dont est recours sera annulée en ce qu'elle a réclamé au recourant une somme supérieure à 266 fr. 45.

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

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare recevable le recours formé par Monsieur S _____ contre la décision sur opposition du 5 juillet 2004 de l'AVENIR Assurances ;

Au fond :

2. L'admet partiellement ;
3. Confirme ladite décision en ce qu'elle a levé l'opposition du recourant pour la somme de 266 fr. 45 ;
4. Annule la décision en ce qu'elle a levé l'opposition pour une somme supérieure à ce montant;
5. Dit qu'aucun intérêt moratoire n'est dû sur cette somme jusqu'à l'entrée en force de chose jugée du présent arrêt ;
6. Dit que la procédure est gratuite ;
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière:

Yaël BENZ

La Présidente :

Maya CRAMER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffes