

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2414/2003

ATAS/342/2004

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

4^{ème} chambre

du 12 mai 2004

En la cause

Monsieur C _____ ,

recourant

contre

ASSURA Assurance-maladie et accident, Z.I. en Budron A1, Case
postale 4, 1052 LE MONT-SUR-LAUSANNE

intimée

Siégeant : Mme Juliana BALDE, Présidente, Mmes Isabelle DUBOIS et Karine STECK, juges.

ATTENDU EN FAIT

Que la caisse maladie ASSURA a notifié à Monsieur C _____, le 28 juin 2003, un commandement de payer le montant de fr. 839,40, représentant les primes d'assurance-maladie dues au titre de l'assurance obligatoire des soins pour les mois de janvier à mars 2003, y compris les frais administratifs en fr. 30.-- ;

Que l'assuré a fait opposition le même jour ;

Que le 20 août 2003, ASSURA a prononcé la mainlevée de l'opposition à la poursuite no. 03163084P ;

Que l'assuré a formé opposition en date du 18 septembre 2003 ;

Que par décision du 21 novembre 2003, ASSURA a rejeté l'opposition, relevant que le Service de l'assurance-maladie du canton de Genève (ci-après le SAM) avait payé les cotisations pour les mois d'août à décembre 2003, mais que les cotisations du premier trimestre 2003 restaient dues ;

Que par acte du 16 décembre 2003, l'assuré a interjeté recours auprès du Tribunal de céans, alléguant qu'il était au bénéfice d'un subside LAMAL pour toute l'année 2003 ;

Que dans sa réponse du 9 janvier 2004, ASSURA a fait savoir que le SAM avait finalement acquitté les primes du premier trimestre 2003 et que seuls demeuraient dus les frais administratifs à hauteur de fr. 32,40, frais de poursuite non compris ;

Qu'une audience de comparution personnelle des parties a été ordonnée le 24 mars 2004, au cours de laquelle l'assuré a déclaré qu'il était en faillite personnelle depuis 2002 et qu'il était aidé par l'Hospice général, ce que ASSURA savait ;

Que l'ASSURA a déclaré qu'elle n'avait pas reçu d'avis d'octroi du subside LAMAL par le SAM pour l'année 2003 et que le SAM avait pris la décision de payer les primes de janvier à juin 2003 en date du 29 septembre 2003, en raison du retard de l'assuré dans le paiement de ses cotisations ;

Qu'en tout état de cause, ASSURA estimait qu'il ne lui incombait pas de supporter les conséquences d'éventuels dysfonctionnements ou retards de l'administration ou de l'assuré ;

Que dans ses dernières écritures, l'assuré s'est déclaré disposé à reconnaître que s'il y avait eu des retards excessifs de la part du SAM, les frais effectifs de l'OP pour les poursuites engagées devraient être supportés par l'affilié, quitte à en réclamer par la suite le paiement au service concerné ;

CONSIDERANT EN DROIT

Que le recours a été interjeté en temps utile devant le Tribunal compétent (art. 56 et 58 de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 – LPGa) ;

Que les primes de janvier à mars 2003 ont été finalement payées par le SAM, de sorte que seuls demeurent litigieux les frais administratifs, à hauteur de fr. 32,40 (frais de rappel fr. 5.--, contribution de solidarité fr. 2,40 et frais de sommation fr. 25.--) ;

Que l'obligation, pour un assuré, de s'acquitter de redevances d'assurance-maladie constitue la contrepartie de l'obligation de l'assureur d'assumer la prise en charge des événements assurés ;

Qu'elle est la conséquence juridique impérative de toute affiliation valable auprès d'une caisse-maladie et s'étend à toute la durée de celle-ci (RJAM 1971, K 90, cons. 2 ; RJAM 1977, K 273 ; RJAM 198', K 416) ;

Que les primes d'assurance-maladie sont payables d'avance aux échéances convenues (cf. chiffre 15.1 des conditions générales de l'assurance obligatoire des soins (CGA) de l'ASSURA) ;

Qu'en l'espèce, le recourant était tenu de s'acquitter de ses primes mensuellement, soit le premier de chaque mois, ce qu'il n'a pas fait ;

Qu'en l'absence d'avis d'octroi du subsidé LAMAL du SAM, l'assuré demeurerait seul débiteur des primes, de sorte que l'intimée lui a adressé une mise en demeure, puis un commandement de payer ;

Que conformément au chiffre 17.1 des CGA, l'intimée était fondée à réclamer les frais de rappel et de mise en demeure ;

Qu'au demeurant, le recourant n'est pas opposé au paiement des frais de poursuite ;

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

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

A la forme :

1. Déclare le recours recevable ;

Au fond :

2. Le rejette ;
3. Dit que la poursuite no. 03163084P ira sa voie, à concurrence du montant de 32 fr 40, frais de poursuite non compris ;
4. Dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, la procédure étant gratuite ;
5. 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 qu'elle 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).

Le greffier:

Walid BEN AMER

La Présidente :

Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales, par le greffe
