RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/35/2005 **ATAS/915/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 27 octobre 2005

En la cause

Monsieur V_____	recourant
contre	
SUPRA CAISSE MALADIE ET ACCIDENTS, chemin de Primerose 35, case postale, 1000 LAUSANNE 3	intimée

Siégeant : Madame Karine STECK, Présidente,
Mesdames Juliana BALDE et Maya CRAMER, Juges

EN FAIT

1. Monsieur V_____ est affilié auprès de la SUPRA CAISSE MALADIE (ci-après : la caisse) depuis le 1er janvier 1988. Au 1er janvier 2002, il bénéficiait d'une assurance obligatoire des soins (risques et accidents inclus) avec une franchise de 1'500 fr. Sa prime mensuelle s'était élevée à 273 fr. 20 de janvier à juin 2002 et à 330 fr. 20 de juillet à décembre 2002.

2. Le 18 août 2002, la caisse lui a adressé une sommation pour un montant de 1'025 fr. 60 correspondant aux arriérés de primes des mois d'août à octobre 2002 et aux frais de recouvrement.

3. Le 9 décembre 2002, une réquisition de poursuites a été déposée par la caisse auprès de l'office des poursuites et des faillites de Genève (OP).

4. Un commandement de payer a été notifié le 19 janvier 2003 à l'intéressé pour un montant de 1'025 fr. 50 (poursuite n°02270227 L). L'assuré y a fait opposition le jour même.

5. Par courrier recommandé du 22 avril 2003, la caisse a prononcé la mainlevée de l'opposition à la poursuite.

6. Par courrier du 19 mai 2003, l'assuré a formé opposition à cette décision, en soutenant qu'il s'était acquitté des sommes réclamées.

7. Le 14 janvier 2004, la caisse a adressé à l'assuré le relevé de son compte-courant, l'état des poursuites introduites à son encontre ainsi que de tous les paiements qu'il avait effectués. Ces documents établissaient que les primes litigieuses n'avaient toujours pas été payées. Un délai lui a été imparti afin de s'acquitter de sa dette.

8. Par courrier du 6 février 2004, l'assuré a contesté le relevé qui lui avait été adressé : il a assuré que quatre versements de 1'146 fr. 20, 647 fr. 50, 911 fr. 60 et 662 fr. 80 - soit un montant total de 3'368 fr. 10 - n'avaient pas été répertoriés.

9. Par courrier du 21 février 2004, la caisse a précisé à l'assuré que ces paiements avaient été enregistrés :

   - Le paiement de 1'146 fr. 20 (du 18 octobre 2000) avait été affecté au paiement des primes LCA de septembre 2000, février 2000, février 1999, mars 1998, novembre 1997, au paiement des primes LAMal de février 2000, d'une partie de février 1999, d'une partie de mars 1998, d'une partie de janvier 1998, d'une partie de juin 1997 et enfin d'une partie de février 1997 ainsi qu'à une partie d'une facture de participation aux coûts de 60 fr. 25.

- Les montants de 647 fr. 50 et 911 fr. 60 (du 8 octobre 2002) avaient été affectés au paiement des poursuites n^{os}02146481 T et 02146122 H, notifiées le 17 décembre 2002.

- Quant au paiement de 662 fr. 80 (intervenu le 27 février 2003), il avait servi à payer les primes LAMal de janvier et février 2003 (2 x 330 fr. 20) ainsi que la facture de contribution à la promotion pour la santé de 2 fr. 40.

10. Par courrier du 20 mars 2004, l'assuré a adressé à la caisse un décompte de ses paiements pour la période de 1996 à 2003 en concluant qu'il résultait un crédit de 417 fr. 55 en sa faveur.

11. Le 29 mars 2004, la caisse lui a envoyé des relevés de compte pour les périodes de 1997 à 2003 ainsi que le relevé de l'ensemble des sommes pour lesquelles il était poursuivi. Elle l'a par ailleurs invité à lui communiquer les justificatifs des paiements qui ne figureraient pas dans ces décomptes.

12. Par lettre du 14 avril 2004, l'assuré a adressé un justificatif de paiements à la caisse dont il s'est avéré qu'il avait été comptabilisé dans la correspondance du 29 mars 2004.

13. Dans ces conditions, la caisse a imparti un ultime délai à l'assuré afin qu'il règle sa dette.

14. Par courrier du 7 mai 2004, ce dernier a maintenu son opposition.

15. Par décision sur opposition du 3 décembre 2004, la caisse a levé définitivement l'opposition formée par l'assuré au commandement de payer n°02270227 L. Elle a souligné que tous les paiements dont l'assuré avait fait état dans ses courriers avaient été relevés dans ses décomptes.

16. Par courrier du 5 janvier 2005, l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Il conteste le fait que le montant de 1'146 fr. 20 qu'il a versé le 10 novembre 2000 ait été attribué sans explication au paiement de diverses primes de 1997 à 2000 et produit un récapitulatif de ses versements de 1996 à 2003.

17. Dans sa réponse du 22 avril 2005, la caisse a rappelé qu'en matière de poursuites, le fardeau de la preuve incombe à la personne poursuivie puisque cette dernière doit établir par titre que la dette est éteinte ou qu'un sursis lui a été accordé. La caisse fait valoir qu'un extrait de compte bancaire ne constitue pas une preuve de l'extinction de la dette et que dans le cas d'espèce, le document produit par le recourant ne constitue pas d'un point de vue formel un titre libératoire. Qui plus est, aucune écriture ne correspond aux primes dues et durant la période litigieuse, seul un paiement de 225 fr. 10 a eu lieu.

18. Dans sa réplique du 21 mai 2005, le recourant a fait valoir qu'il a rencontré des problèmes financiers en 2002 mais qu'il s'est malgré tout efforcé de payer les sommes dues.

19. Dans sa duplique du 1er septembre 2005, la caisse a expliqué une nouvelle fois que les différents paiements effectués par le recourant en 2002 avaient été imputés conformément aux références contenues sur les bulletins de versement de la manière suivante :

    - Le paiement de 475 fr. 70 effectué le 13 janvier 2002 a permis d'acquitter la prime LAMal et la prime LCA du mois de janvier 2002.

    - Le paiement de 475 fr. 70 effectué le 12 février 2002 a permis d'acquitter les primes LAMal et LCA du mois de février 2002.

    - Les paiements de 642 fr. 60 et 537 fr. 60 du 12 février 2002 ont été affectés aux primes LAMal et LCA du dernier trimestre de l'année 2001 ainsi qu'à divers frais de rappel et sommations.

    - Le paiement de 475 fr. 70 le 10 avril 2002 a été imputé sur la prime du même mois.

    - Enfin, les paiements de 911 fr. 60 et 647 fr. 50 du 9 octobre 2002 ont été imputés aux primes LAMal et LCA des mois de mai à juillet 2002 y compris les frais de rappel et sommations.

    En définitive, les primes litigieuses, à savoir celles des mois d'août, septembre et octobre 2002 n'ont donc pas été réglées. La caisse a encore relevé que parmi tous les paiements que le recourant prétend avoir effectués, aucun n'est équivalent à la somme de 1'025 fr. 60 réclamée. Certes, il ressort du récapitulatif produit qu'un versement aurait eu lieu le 29 janvier 2003, mais le montant versé, 405 fr., est inférieur à celui qui fait l'objet de la poursuite ; par ailleurs, il concerne deux mensualités de prime LCA des mois de novembre et décembre 2002.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er 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, 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. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 4 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal). La compétence du Tribunal de céans ratione materiae pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (cf. art. 60 LPGA).

4. Les assureurs doivent faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières de l'assuré (paiement de primes selon les art. 61ss. LAMal et des participations selon l'art. 64 LAMal) par la voie de l'exécution forcée selon la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP) ou par celle de la compensation (message du Conseil fédéral concernant la révision de l'assurance-maladie du 6 novembre 1991, FF 1992 I 124 d art. 4).

5. Ainsi que le fait remarquer à juste titre l'intimé, sous réserve de quelques rares exceptions, la liste des moyens libératoires prévus par l'art. 81 LP est exhaustive (GILLIERON, Commentaire de la loi fédérale sur la poursuite pour dette et la faillite, art. 1 à 88, Lausanne 1999, p. 1250, note 52). De plus, l'extinction de la dette doit être prouvée par titre à moins que les faits sur lesquels le poursuivi fonde sa libération soient notoires ou reconnus par le poursuivant (GILLIERON, op. cit., p. 1251, note 56). S'y ajoute le fait que même la production d'un extrait de compte mentionnant l'écriture comptable qui correspond au prélèvement d'un montant équivalent à celui qui fait l'objet de la poursuite ne constitue pas un titre à la mainlevée provisoire (MUSTER, La reconnaissance de dette abstraite, Genève / Zurich / Bâle 2004, p. 211, note 1108).

6. En l'espèce, aucun des documents produits par le recourant ne permet d'établir qu'il se serait effectivement acquitté des montants qui lui sont réclamés. La caisse a

par ailleurs expliqué de manière satisfaisante aux paiements de quelles dettes les versements du recourant avaient été attribués. Il en ressort que le montant de 1'025 fr. 50 reste dû. La caisse était donc incontestablement en droit de poursuivre le recourant pour les montant des primes impayées ainsi que pour les frais de sommation (ATF 125 V 276).

En conséquence, le recours ne peut qu'être rejeté.

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. Prononce la mainlevée définitive de l'opposition au commandement de payer, poursuite n°02270227 L ;

4. Dit que la procédure est 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 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	La Présidente :
Janine BOFFI	Karine STECK

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