RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/421/2006 **ATAS/316/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 6

du 3 avril 2006

En la cause

Monsieur C_____ recourant

contre

ASSURA - ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT, sise Z.I. En Budron A1, 1052 LE MONT s/ LAUSANNE intimée

Siégeant : Madame Valérie MONTANI, Présidente, Mesdames Doris WANGELER et Karine STECK, Juges

EN FAIT

1. Mme C_____ et M. C_____ sont assurés auprès d'ASSURA pour l'assurance obligatoire des soins "BASIS". La prime mensuelle brute 2005 pour Mme C_____ est de fr. 325.- et celle pour M. C_____ est de fr. 321.-.

2. Le 17 août 2005, ASSURA a notifié à Mme et M. C_____ un premier rappel de respectivement fr. 660.- et fr. 652.- pour non paiement de la prime des mois de juin et août 2005, ainsi que fr. 10.- de frais de rappel.

3. Le 27 septembre 2005, ASSURA a notifié aux époux C_____ une mise en demeure, de fr. 1'015.- pour Mme C_____ (soit fr. 660.- plus fr. 325.- de prime pour le mois de septembre 2005 et fr. 30.- de frais de sommation) et de fr. 1'003.- pour M. C_____ (soit fr. 652.-, plus fr. 321.- de prime pour le mois de septembre 2005 et fr. 30.- de frais de sommation).

4. Le 25 octobre 2005, ASSURA a requis la poursuite de fr. 1'938.- soit un montant de fr. 963.- pour M. C_____ et un montant de fr. 975.- pour Mme C_____ correspondant aux primes des mois de juin, août et septembre 2005.

5. Le 18 novembre 2005, un commandement de payer (poursuite n° 05 787621G) a été notifié à M. C_____ pour un montant de fr. 1'938.- avec intérêts à 5 % dès le 1er juin 2005 et fr. 80.- de frais administratifs.

6. Le 28 novembre 2005, M. C_____ s'est opposé au commandement de payer.

7. Par décision du 23 décembre 2005, ASSURA a levé l'opposition faite audit commandement de payer.

8. Le 3 janvier 2006, M. C_____ s'est opposé à cette décision. Il relève qu'il perçoit un salaire mensuel de fr. 2'300.- et que son épouse est au chômage. Ils n'avaient pu verser les primes de l'assurance car ils avaient dû faire face à des dépenses, notamment de maladie. Il demandait un arrangement de paiement.

9. Le 26 janvier 2006, ASSURA a rejeté l'opposition en relevant que les assurés ne s'acquittaient pas de leurs primes dans les délais. Un arrangement de paiement était refusé dès lors que le revenu des assurés ne leur permettait déjà pas de régler les primes courantes.

10. Le 2 février 2006, l'assuré a recouru contre cette décision auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales. Il a transmis comme motivation le 3 février 2006 un courrier envoyé le jour même à ASSURA et invité le Tribunal à prendre contact avec le service juridique d'ASSURA et la commission de surveillance des offices des poursuites et faillites (OPF). Selon le courrier précité, en septembre 2005 toutes les poursuites engagées à leur encontre avaient été soldées et l'OPF leur avait fourni

une attestation de non poursuite le 16 septembre 2005. Ils s'opposaient donc à toute reconnaissance de dette antérieure au 16 septembre 2005. Ils étaient disposés à faire parvenir à ASSURA un récapitulatif des retards de primes à partir du 1er octobre 2005. Ils étaient dans l'obligation d'utiliser l'argent des primes pour se soigner (dépenses dentaires notamment) et payer leurs médicaments.

11. Le 8 février 2006, ASSURA a répondu à divers courriers de l'assuré en relevant que celui-ci ne devait pas déduire du fait qu'il avait reçu de l'OPF une attestation de non poursuite en septembre 2005 que les primes réclamées par le biais de la poursuite 05787621 G se trouvaient acquittées. Une nouvelle poursuite n° 06781409 C (primes octobre à décembre 2005), à laquelle l'assuré s'était opposé, ferait prochainement l'objet d'une décision de mainlevée d'opposition.

12. Le 8 février 2006, M. C_____ a écrit au Tribunal de céans qu'il était bien la victime dans cette affaire. L'OPF était aussi mis en cause. Il déclarait représenter son épouse.

13. Le 11 février 2006, l'assuré a écrit à l'OPF en se plaignant du fait qu'aucun montant des saisies opérées ne lui avait été rétrocédé au moment où il aurait eu besoin de cet argent, notamment pour se soigner.

14. Le 11 février 2006, l'assuré a écrit à la Commission de surveillance des OPF en dénonçant les agissements de celui-ci, notamment la "maltraitance envers sa famille".

15. Le 17 février 2006, la Commission de surveillance des OPF a enregistré la dénonciation de M. C_____.

16. Le 19 février 2006, le recourant a informé le Tribunal de céans qu'il contestait la levée de l'opposition d'une autre poursuite n° 06 781409C. Il s'opposait à ce qu'on les accable une fois de plus de dettes. Ils faisaient l'objet de saisies sur salaire et souhaitaient trouver une solution pour rembourser leurs dettes dans des conditions décentes.

17. Le 28 février 2006, le recourant a informé le Tribunal de céans qu'il avait déposé la dénonciation précitée à la Commission de surveillance de OPF. Le Tribunal ne devait pas prendre de mesures à son encontre aussi longtemps que l'OPF ne fournirait pas les réponses "qu'il était en droit d'attendre d'eux".

18. Le 6 mars 2006, le Tribunal de céans a informé le recourant qu'il n'accepterait plus de verser au dossier ses écritures spontanées.

19. Le 8 mars 2006, ASSURA a conclu au rejet du recours en relevant que le 25 octobre 2005, les assurés ne s'étant toujours pas acquittés des montants sommés, elle avait requis la mise en poursuite du recourant. Elle était légitimée à lever

l'opposition de l'assuré selon l'art. 80 al. 2 ch. 3 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP).

20. Le 23 mars 2006, le Tribunal de céans a écrit au recourant qu'une nouvelle procédure serait ouverte suite à son courrier du 20 mars 2006 lequel faisait état d'une nouvelle poursuite d'ASSURA à son encontre et que les divers courriers joints à son recours étaient versés à la présente procédure. Enfin, il lui a renvoyé un courrier selon lequel le recourant informait le Tribunal que des conclusions motivées seraient déposées prochainement.

21. Sur quoi la cause a été gardée à juger.

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.

   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 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (ci-après : LAMal).

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-maladie. Elle est applicable au cas d'espèce, la décision litigieuse se rapportant aux primes de l'année 2005. Interjetés en temps utile, les recours de Mme et M. C_____, celui-ci représentant son épouse, sont recevables (art. 60 LPGA).

3. L'obligation de payer des cotisations découle de l'art. 61 LAMal, alors que la participation aux coûts est prévue par l'art. 64 LAMal. Elles constituent la conséquence juridique et impérative de l'affiliation valide à une caisse-maladie et s'étendent à toute la durée de celle-ci.

   Les assureurs doivent faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières de l'assuré - paiement des primes selon les art. 61ss LAMal et des

participations selon l'art. 64 LAMal, de même que les conséquences de la non-exécution de ces obligations - par la voie de l'exécution forcée selon la loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite (ci-après : LP) ou par celle de la compensation. L'art. 54 al. 2 LPGA prévoit ainsi que les décisions et les décisions sur opposition exécutoires qui portent condamnation à payer une somme d'argent ou à fournir des sûretés sont assimilées aux jugements exécutoires au sens de l'art. 80 LP (cf. ATF 126 V 268 sv. consid. 4a et les références).

Selon la jurisprudence, à certaines conditions, les assureurs maladie sont en droit de lever par une décision formelle l'opposition à un commandement de payer portant sur une créance découlant de la LAMal (ATF 107 III 60 et 109 V 46).

Selon l'art. 90 al. 1 à 3 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal), en vigueur depuis le 1er janvier 2003, les primes doivent être payées à l'avance et en principe tous les mois (al. 1). Le taux des intérêts moratoires pour les primes échues selon l'art. 26, al. 1, LPGA s'élève à 5 % par année (al. 2). Si, en dépit d'une sommation, l'assuré ne paie pas les primes ou participations aux coûts échues, 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 (al. 3).

Quant aux frais administratifs, on rappellera que les assureurs peuvent en prélever lorsque leurs statuts les prévoient (ATF 125 V 176, ATFA non publié du 5 mars 2002 en la cause K 46/01).

Enfin, s'agissant de frais de poursuite proprement dits, ils sont d'office supportés par le débiteur lorsque la poursuite aboutit.

4. En l'espèce, les conditions générales de l'assurance obligatoire des soins d'ASSURA, entrées en vigueur le 1er janvier 2005, prévoient que les primes sont payables d'avance aux échéances convenues (art. 15.1) et que les créances de cotisations échues sont soumises à la perception d'intérêts moratoires de 5 % par année (art. 15.4). L'assuré qui, après rappel, ne s'acquitte pas de ses redevances fait l'objet d'une mise en demeure. Si cette sommation n'est pas suivie d'un paiement intégral dans les 5 jours, l'assuré devient immédiatement redevable des primes dues jusqu'à la prochaine échéance et une procédure de recouvrement par voie de poursuite ou faillite est introduite. En cas d'opposition au commandement de payer, l'assureur prononce, en application de l'art. 79 LP et sous forme de décision sur opposition au sens de l'art. 52 LPGA, la levée d'opposition jusqu'à concurrence du montant dû. L'assuré est astreint à participer aux frais d'édition de rappel et d'établissement de la mise en demeure à raison, respectivement, de fr. 10.- et de fr. 30.- (art. 17.1).

5. En l'espèce, les recourants ne contestent pas être affiliés à l'assurance de base pour les primes dont le paiement est requis par l'intimée. Les primes pour les mois de

juin et août 2005 ont fait l'objet d'un premier rappel et d'une mise en demeure conformément à l'art. 17.1 des conditions générales d'ASSURA. S'agissant des primes du mois de septembre 2005, elles étaient dues passé un délai de 5 jours après la notification de la mise en demeure du 27 septembre 2005, soit dès le 3 octobre 2005. Ainsi, ASSURA pouvait requérir le paiement des primes de juin, août et également celles de septembre 2005 par la voie de la poursuite comme elle l'a fait le 25 octobre 2005.

Les frais de rappel et de sommation sont dus selon l'art. 17.01 des conditions générales d'ASSURA. Par ailleurs, selon l'art. 90 al. 2 OAMal, des intérêts moratoires à 5% dont dus. Ceux-ci ne sauraient cependant être perçus pour les cotisations des mois de juin, août et septembre dès le 1er juin 2005 comme le prétend l'intimée. En conséquence, lesdits intérêts pourront être perçus dès le 1er juin 2005 sur le montant de fr. 646.- et dès le 1er septembre 2005 sur le montant de fr. 1'292.-.

Enfin, la "plainte" du recourant enregistrée par la commission de surveillance des OPF comme une simple dénonciation ne saurait entraîner une suspension de la présente procédure.

6. Partant, les recours seront très partiellement admis et l'opposition au commandement de payer prononcée avec l'indication que des intérêts moratoires sont dus dès le 1er juin 2005 sur la somme de fr. 646.- et dès le 1er septembre 2005 sur la somme de fr. 1'292.-.

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 recevables les recours.

Au fond :

2. Les admet partiellement.

3. Lève l'opposition au commandement de payer poursuite n° 05 787621G pour un montant de fr. 1'938.- avec intérêts à 5 % dès le 1er juin 2005 sur la somme de fr. 646.- et dès le 1er septembre 2005 sur la somme de fr. 1'292.- ainsi que fr. 80.- de frais administratifs.

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 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
Nancy BISIN	Valérie MONTANI

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