

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/548/2018

ATAS/625/2018

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 29 juin 2018**

**6<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A \_\_\_\_\_, domicilié c/o Mme B \_\_\_\_\_, à CAROUGE

recourant

contre

MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA, sise rue des Cèdres 5,  
MARTIGNY

intimée

**Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Teresa SOARES et Jean-Pierre WAVRE,  
Juges assesseurs**

---

**EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le \_\_\_\_\_ 1958, est affilié depuis 2015 auprès de Mutuel Assurance Maladie SA (ci-après : la caisse) pour l'assurance obligatoire des soins, risque accident inclus. En 2017, le montant de cette prime s'est élevé à CHF 443.05 par mois.
2. Le 15 mai 2017, la caisse a adressé à l'assuré une facture n°1\_\_\_\_\_, n°2\_\_\_\_\_ et n°3\_\_\_\_\_ pour les mois de juillet, août et septembre 2017, précisant que les primes mensuelles de CHF 443.05 étaient payables respectivement jusqu'au 30 juin, 31 juillet et 31 août 2017.
3. En date du 21 août 2017, la caisse a envoyé à l'assuré deux rappels pour des montants de CHF 453.05 chacun (frais de rappel de CHF 10.- inclus), faute d'avoir reçu le paiement des primes d'assurance pour les mois de juillet et août 2017.

Était annexé un document de la caisse précisant notamment que les frais de rappel s'élevaient à CHF 10.- et les frais de sommation à CHF 30.-, que les frais administratifs en cas de poursuite étaient facturés entre CHF 30.- et CHF 150.- en fonction du montant impayé, et que l'intérêt moratoire était fixé à 5% du montant des primes. Les frais facturés par l'office des poursuites se rajoutaient aux montants précités.

4. Le 18 septembre 2017, la caisse a adressé à l'assuré deux sommations de CHF 473.05 chacune (frais de sommation de CHF 30.- inclus), les primes des mois de juillet et août 2017 demeurant impayées.
5. Le même jour, elle lui a également envoyé un rappel de paiement pour la prime du mois de septembre 2017, échue le 31 août 2017 et non acquittée, pour un total de CHF 453.05 (frais de rappel de CHF 10.- inclus).

Était à nouveau annexé le document relatif aux conséquences d'un retard de paiement.

6. En date du 3 octobre 2017, la caisse a communiqué à l'assuré une situation de son compte pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 31 octobre 2017, aux termes duquel l'intéressé lui devait un solde de CHF 3'261.35. Il ressort notamment de ce document qu'aucun paiement n'a été comptabilisé en faveur de la caisse depuis le 15 mai 2017.
7. Le 16 octobre 2017, la caisse a envoyé à l'assuré une sommation de CHF 473.05 (frais de sommation de CHF 30.- inclus) relative au paiement de la prime du mois de septembre 2017.
8. Le 3 décembre 2017, elle a adressé à l'office des poursuites du canton de Genève une réquisition de poursuite, l'assuré n'ayant pas procédé au paiement des factures précitées. Ledit office a établi, le 5 décembre 2017, un commandement de payer, poursuite n° 4\_\_\_\_\_, pour les primes des mois de juillet, août et septembre 2017 (CHF 1'329.15 avec intérêts à 5% dès le 4 décembre 2017), les frais administratifs

---

(CHF 210.-) et les intérêts échus (CHF 22.95). Les frais de poursuite ont été arrêtés à CHF 60.- (poursuite n° 4\_\_\_\_\_).

9. L'assuré a formé opposition totale au commandement de payer, poursuite n° 4\_\_\_\_\_, notifié le 13 décembre 2017.
10. Par décision du 20 décembre 2017, la caisse a entièrement levé l'opposition formée par l'assuré contre le commandement de payer précité. Elle a considéré que l'opposition n'était pas fondée puisque l'intéressé s'était engagé, lors de son affiliation, à payer les primes. Le montant dû comprenait les primes des mois de juillet à septembre 2017 (CHF 1'329.15), les frais de sommation (CHF 90.-) et les frais d'ouverture de dossier (CHF 120.-), soit la somme de CHF 1'539.15, auquel devait en outre s'ajouter un intérêt moratoire de 5% par an.
11. Dans son opposition du 28 décembre 2017, l'assuré a estimé que la caisse était entièrement responsable de la situation et a contesté la compétence de celle-ci pour rendre la décision litigieuse. Il a indiqué avoir formé opposition à la poursuite n° 5\_\_\_\_\_ pour un montant de CHF 100.- et a reproché à la caisse de lui avoir imposé son « choix d'annulation de ladite poursuite », le contraignant dans ce contexte à bloquer l'intégralité de ses paiements. En outre, l'organisation comptable de la caisse interdisait toute traçabilité des paiements encaissés et son autoritarisme l'obligeait à assumer les suites judiciaires de ce dossier. Il lui a adressé une facture correspondant aux frais engagés par sa convocation au Tribunal, laquelle n'aurait jamais dû avoir lieu.
12. Par décision sur opposition du 16 janvier 2018, la caisse a rejeté l'opposition à la décision de mainlevée du 28 décembre 2017 et confirmé sa décision du 20 décembre 2017. Elle a souligné que les assureurs-maladie devaient appliquer la législation en vigueur et introduire une procédure de poursuite lorsqu'un assuré ne réglait pas ses cotisations. L'assureur était en droit de lever l'opposition formée à un commandement de payer. Elle a maintenu que l'opposition de l'assuré n'était pas fondée puisqu'il était tenu, de par son affiliation, de payer les primes et les participations légales. La somme due s'élevait à CHF 1'539.15, laquelle comprenait les primes pour les mois de juillet à septembre 2017 (CHF 1'329.15), les frais de sommation (CHF 90.-) et les frais d'ouverture de dossier (CHF 120.-). En outre, un intérêt moratoire de 5% par année était prévu et les frais de poursuite étaient à la charge du débiteur. S'agissant de la réclamation de l'assuré relative à la poursuite « n° 5\_\_\_\_\_ », la caisse avait pris en charge l'entier des frais la concernant car le versement de l'assuré de CHF 100.- avait été alloué de manière erronée. Elle avait ainsi procédé à son annulation auprès de l'organe compétent. La caisse a encore relevé qu'elle avait répondu à toutes les réclamations de l'assuré et a nié le droit de ce dernier à des dépens eu égard à son devoir de collaborer.
13. Par acte non signé du 14 février 2018, l'assuré a interjeté recours devant la chambre de céans. En substance, il a reproché à l'intimée de lui imposer son organisation comptable, alors qu'elle le savait indépendant. Il a relevé avoir souvent effectué des

---

paiements groupés, parfois en avance, car il dépendait de la signature de contrats et des paiements de ses clients. Le relevé de compte transmis par l'intimée démontrait qu'elle avait de graves problèmes dans la traçabilité de ses encaissements, qu'elle avait enregistré que les paiements avaient été réalisés par bulletin de versement, qu'elle savait répartir les paiements groupés, à condition de ne pas les perdre, et remboursait les paiements d'avance. Il a constaté des contradictions dans les documents établis par l'intimée : ainsi, le relevé de son compte au 3 octobre 2017 mentionnait un solde en faveur de l'intimée de CHF 3'261.35, alors que pour la même période, elle rendait des décisions affichant un solde en sa faveur de CHF 1'539.15. L'intimée n'aurait jamais dû le citer à comparaître par-devant le Tribunal de première instance le 13 mars 2017. Ce n'était que le 16 mai 2017 que l'intimée avait reconnu avoir perdu et retrouvé un versement de CHF 3'188.-, soit deux mois après la première audience devant le Tribunal de première instance. En 2016, il avait payé 16 primes et 4 primes à l'office des poursuites, soit l'équivalent de 20 primes, ce qui rendait « caduques » toutes les prétentions juridiques de l'intimée. Cependant, son investissement lui permettait de dénoncer une « pollution en matière de gestion des finances publiques ». L'intimée transformait ses erreurs comptables en profits et bénéfices. Le 27 avril 2017, il avait payé CHF 1'923.35 à l'office des poursuites et le 3 octobre 2017, l'intimée avait reconnu avoir reçu CHF 1'913.64 dudit office, soit une différence de CHF 9.21. Si l'on retranchait les « quatre primes (non dues) », l'intimée avait fait un profit de CHF 319.64 (CHF 1913.64 – 1'594.- [primes]). Malgré son absence devant les instances judiciaires, l'intimée n'hésitait pas à facturer CHF 240.- alors que la juridiction elle-même imputait CHF 150.- de frais. Il s'interrogeait sur les bénéfices réalisés par l'intimée et considérait qu'elle était dans l'incapacité de répondre à la loi qui lui imposait de démontrer que les frais correspondaient à « une consommation d'activités et de ressources ». Si l'intimée avait été présente lors des audiences devant le Tribunal de première instance, elle aurait su que c'était le président qui lui avait recommandé de faire opposition contre les paiements à venir. Il avait suivi cette recommandation en souhaitant limiter son « défaut de paiement » à CHF 100.-. L'intimée ne pouvait fournir la preuve qu'il avait versé cette somme. En annulant cette poursuite sans paiement de sa part, l'intimée l'avait mis dans l'obligation de bloquer tous ses paiements. Elle était donc la seule et unique responsable de cette procédure. Ce désordre dans la gestion de ses débiteurs ne s'expliquait que par une volonté de refuser la transparence. Toute société privée digne de ce nom offrait une gestion de compte à ses clients. En raison de l'attitude de l'intimée, il avait contrôlé ses relations antérieures avec elle et il contestait une facture de 2013. L'intimée était une « usine à gaz » qui se traduisait par une double peine pour l'assuré et le contribuable. Il a contesté les intérêts fixés à 5% dans une période d'intérêts négatifs, relevé qu'imputer des frais incontrôlés et incontrôlables n'était pas légal. Il sollicitait une confrontation avec l'intimée et augmentait la facture qu'il avait envoyée à cette dernière de deux heures.

Le recourant a notamment annexé à son écriture :

- des citations à comparaître et des procès-verbaux d'audience par-devant le Tribunal civil en mars et avril 2017 suite à la requête en faillite déposée par l'intimée, dans le cadre de la poursuite n° 6\_\_\_\_\_ ;
  - un courrier de l'intimée du 16 mai 2017 au sujet de la procédure n° 6\_\_\_\_\_ et des primes impayées des mois d'avril et mai 2017 ; l'intimée a notamment exposé dans cette missive que ses bulletins de versement étaient munis de numéros de référence relatifs à une seule et même période de primes ; le paiement de l'assuré du 19 septembre 2016 (CHF 3'188.-) ne comportait aucune référence permettant à l'intimée d'acquitter des factures bien définies, raison pour laquelle elle n'avait pas été en mesure de le comptabiliser de manière optimale ; suite au courrier du recourant, l'attribution de ce versement avait été modifiée, la poursuite annulée et les frais de poursuite exceptionnellement pris à la charge de la caisse ; hormis la procédure n° 6\_\_\_\_\_. A faisant l'objet d'une commination de faillite, le recourant lui était redevable, à ce jour, des primes des mois d'avril et mai 2017 ; concernant l'indemnité sollicitée par le recourant, elle était refusée, les assurés étant tenus de collaborer gratuitement et aucun dépens ne pouvant être alloué ;
  - une lettre de l'intimée du 6 septembre 2017 revenant sur les frais liés aux poursuites n° 5\_\_\_\_\_, n° 6\_\_\_\_\_ et n° 7\_\_\_\_\_ ; par ses diverses remarques désobligeantes et ses menaces de calomnie, le recourant s'exposait à des suites pénales ; sans aucun nouvel élément de sa part, l'intimée n'entrerait plus en matière concernant ses éventuelles réclamations, considérant avoir apporté tous les détails nécessaires ;
  - des courriers de l'intimée relatifs à la correction des primes d'assurance obligatoire des soins des années 1996 à 2013.
14. Dans le délai imparti par la chambre de céans, le recourant a signé son écriture du 14 février 2018.
15. Le 25 mars 2018, il a transmis à la chambre de céans une décision de l'intimée du 16 mars 2018 relative à l'opposition au commandement de payer, poursuite n° 8\_\_\_\_\_, concernant les primes des mois d'octobre à décembre 2017, ainsi que son opposition du 25 mars 2018 à ladite décision. Il a fait grief à l'intimée de ne pas avoir attendu le prononcé du jugement par la chambre de céans. Il a ajouté qu'il payerait, sur décision du tribunal, toutes les primes qu'il avait bloquées, mais qu'il serait intraitable dans la justification des frais imputés par l'intimée.
16. Dans sa réponse du 4 avril 2018, l'intimée a conclu, sous suite de frais et dépens, au rejet du recours, à la confirmation de la décision sur opposition du 16 janvier 2018. Elle a invoqué que les primes des mois de juillet, août et septembre 2017 n'avaient pas été payées par le recourant aux échéances fixées, de sorte qu'elles avaient été rappelées, sommées, puis mises en poursuite conformément à la réglementation en vigueur. Ces primes demeuraient impayées et l'intimée avait ainsi entamé les procédures contentieuses auxquelles elle était tenue de par la loi. Le recourant

---

affirmait avoir payé seize primes en 2016, plus quatre primes à l'office des poursuites, soit vingt primes. Il avait procédé au versement des montants sans déclarer quelle créance il entendait payer, ni même se réserver le droit de se déterminer ultérieurement. Conformément aux dispositions applicables, « deux » versements avaient été comptabilisés par l'intimée pour l'année 2017, soit pour les primes de « janvier à mars » 2017. Le recourant n'avait plus payé de primes depuis le mois d'avril 2017 et les versements relatifs aux mois de juillet, août et septembre 2017 faisaient défaut. Il était tout à fait possible de vérifier la concordance avec les versements reçus. En effet, le versement de CHF 1'913.64 qui avait été versé par l'office des poursuites le 15 mai 2017 l'avait été en relation avec la poursuite n° 6\_\_\_\_\_ et avait été imputé sur les primes de janvier à avril 2016 ainsi que les différents frais administratifs, intérêts échus et frais de procédure. Concernant le versement de CHF 3'188.-, il avait été affecté aux primes de mai à décembre 2016 et celui du 11 octobre 2016 de CHF 1992.50 à la poursuite n° 6\_\_\_\_\_ et une partie à la poursuite n° 7\_\_\_\_\_ pour les primes de septembre à décembre 2015, ainsi que les différents frais administratifs, intérêts échus et frais de procédure. L'intimée était donc en droit de lever l'opposition au commandement de payer et de prélever les frais dus au retard de paiement, ainsi que les intérêts moratoires.

L'intimée a notamment produit les pièces suivantes :

- un relevé de compte qu'elle avait envoyé au recourant le 5 juillet 2017 et couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 31 juillet 2017 ; il en ressort notamment que le recourant a fréquemment accusé des retards dans le paiement de ses primes et qu'il a fait l'objet de plusieurs poursuites ; ainsi, les primes des mois de septembre à décembre 2015 ont été acquittées dans le cadre de la poursuite n° 7\_\_\_\_\_ avec un versement du recourant le 11 octobre 2016 (CHF 1'629.20) et le paiement du solde (CHF 36.98) par l'Office des poursuites le 4 mai 2017 ; les primes des mois de janvier à avril 2016 ont été réglées suite à la poursuite n° 6\_\_\_\_\_ par un versement du recourant le 11 octobre 2016 (CHF 363.30) et soldées le 15 mai 2017 par l'office des poursuites (CHF 1'913.64) ; la prime du mois de décembre 2016, payée en septembre 2016 au moyen de deux versements distincts (CHF 298.50 et CHF 100.-) a donné lieu à une poursuite n° 5\_\_\_\_\_ , laquelle a finalement été annulée en mai 2017 sans frais à charge du recourant ; les primes des mois de janvier, février et mars 2017 ont été payées par le recourant le 16 décembre 2016 ; les primes des mois d'avril à juillet 2017 n'ont pas été honorées ; le montant dû par le recourant au 5 juillet 2017 s'élevait alors à CHF 1'782.20 (4 x CHF 443.05 + CHF 10.- de frais de rappel).
- un décompte comptabilisant les paiements reçus du recourant entre le 1<sup>er</sup> janvier 2015 et le 31 mars 2018 ; d'après ce document, les derniers paiements effectués par le recourant sont ceux du 16 décembre 2016 pour les primes des mois de janvier à mars 2017.

17. Par écriture du 4 juin 2018, le recourant a allégué que l'intimée avait perdu le contrôle de son dossier. Il avait en effet reçu une commination de faillite n° 4\_\_\_\_\_ le 17 mai 2018 pour les périodes de juillet, août, septembre et octobre 2017, alors qu'il avait fait opposition et recours.

Il a transmis à la chambre de céans :

- une correspondance de l'office des poursuites du 7 mai 2018 concernant une poursuite n° 9\_\_\_\_\_ et un commandement de payer notifié le 4 janvier 2018 ;
- un courrier de l'intimée du 17 mai 2018 concernant une procédure de poursuite n° 8\_\_\_\_\_ en lien avec les primes des mois d'octobre à décembre 2017 ;
- une commination de faillite poursuite n° 4\_\_\_\_\_ du 17 mai 2018, notifiée au recourant le 25 mai 2018, portant sur le paiement des primes d'assurance maladie obligatoire pour les périodes de juillet, août et septembre 2017 (CHF 1'329.15, avec intérêts à 5% dès le 4 décembre 2017), les frais administratifs (CHF 210.-) et les intérêts échus (CHF 22.95) ; les frais de poursuite s'élevaient à CHF 60.- ;
- une lettre du 4 juin 2018 à l'attention de l'intimée, à laquelle il reprochait, entre autres, ladite commination de faillite, alors qu'il avait fait opposition totale au commandement de payer du 13 décembre 2017 ; il s'estimait fondé à demander la réparation des dommages professionnels et privés que l'intimée lui avait causés ;
- un relevé bancaire de la Raiffeisen attestant que le compte privé du recourant avait été débité le 28 mai 2018 d'un montant de CHF 1'363.40 en faveur de l'Etat de Genève, contributions publiques, service du recouvrement

18. En date du 11 juin 2018, l'intimée a produit une attestation de non-recours qu'elle avait demandé à la chambre de céans le 23 avril 2018 concernant le commandement de payer n° 4\_\_\_\_\_ et la mention de non recours envoyée par le greffe de la chambre de céans le 27 avril 2018 confirmant l'absence de recours à l'encontre de la décision du « 20 décembre 2017 ».

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

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique 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) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10).

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

2. Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

3. L'objet du litige porte sur le bien-fondé de la décision de l'intimée prononçant la mainlevée de l'opposition au commandement de payer, poursuite n° 4\_\_\_\_\_.

S'agissant des contestations du recourant relatives à une facture de 2013, elles ne sauraient être soumises à l'examen de la chambre de céans. En effet, dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 125 V 414 consid. 1a ; ATF 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées).

4. a. Selon l'art. 3 al. 1 LAMal, toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les soins en cas de maladie, ou être assurée par son représentant légal, dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile ou sa naissance en Suisse.

L'art. 1 al. 1 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal – RS 832.102) précise que les personnes domiciliées en Suisse au sens des art. 23 à 26 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210) sont tenues de s'assurer, conformément à l'art. 3 de la loi, tout comme les ressortissants étrangers qui disposent d'une autorisation de courte durée ou d'une autorisation de séjour, au sens des art. 32 et 33 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr – RS 142.20), valable au moins trois mois;

Les art. 2 à 6 OAMal énumèrent les cas d'exemption de l'obligation de s'assurer.

b. En l'espèce, il est constant que le recourant, domicilié en Suisse, est soumis à l'assurance obligatoire conformément à l'art. 3 al. 1 LAMal et qu'il ne fait pas partie du cercle des personnes visées aux art. 2 à 6 OAMal.

5. a. Conformément à l'art. 61 LAMal, l'assureur fixe le montant des primes à payer par ses assurés. Sauf disposition contraire de la présente loi, l'assureur prélève des primes égales auprès de ses assurés (al. 1).

Selon l'art. 64a LAMal, lorsque l'assuré n'a pas payé des primes ou des participations aux coûts échues, l'assureur lui envoie une sommation, précédée d'au moins un rappel écrit ; il lui impartit un délai de 30 jours et l'informe des conséquences d'un retard de paiement (al. 1). Si, malgré la sommation, l'assuré ne paie pas dans le délai imparti les primes, les participations aux coûts et les intérêts moratoires dus, l'assureur doit engager des poursuites (al. 2 ab initio).

b. L'art. 26 al. 1 LPGA prévoit que les créances de cotisations échues sont soumises à la perception d'intérêts moratoires et les créances échues en restitution de cotisations indûment versées sont soumises au versement d'intérêts rémunérateurs.

À teneur de l'art. 105a OAMal, le taux des intérêts moratoires pour les primes échues selon l'art. 26 al. 1 LPGA s'élève à 5 % par année.

c. L'art. 105b OAMal stipule que l'assureur envoie la sommation en cas de non-paiement des primes et des participations aux coûts dans les trois mois qui suivent leur exigibilité. Il l'adresse séparément de toute sommation portant sur d'autres retards de paiement éventuels (al. 1). Lorsque l'assuré a causé par sa faute des dépenses qui auraient pu être évitées par un paiement effectué à temps, l'assureur peut percevoir des frais administratifs d'un montant approprié, si une telle mesure est prévue par les conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré (al. 2).

6. a. Selon la jurisprudence, de tels frais, s'ils sont prévus expressément par les dispositions générales sur les droits et obligations des assurés, doivent être imputables à une faute de l'intéressé. Ainsi, il y a faute de l'assuré, lorsque, par son comportement, il oblige la caisse à lui adresser des rappels pour l'exhorter à payer ses cotisations (arrêt du Tribunal fédéral des assurances K 28/02 du 29 janvier 2003 consid. 5).

Les frais susceptibles d'être perçus dans cette hypothèse sont laissés à l'appréciation de l'assureur dans les limites résultant du principe de l'équivalence, selon lequel le montant d'un émolument doit se trouver en adéquation et dans un rapport raisonnable avec la valeur de la prestation fournie (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_870/2015 et 9C\_874/2015 du 4 février 2016 consid. 4.1 ; ATAS/663/2017 du 31 juillet 2017).

b. Le financement de l'assurance-maladie sociale repose sur les assurés et les pouvoirs publics. Il dépend donc étroitement de l'exécution de leurs obligations pécuniaires par les assurés. Ces derniers sont ainsi légalement tenus de s'acquitter du paiement des primes (cf. art. 61 LAMal) et des participations aux coûts (cf. art. 64 LAMal). Respectivement, les assureurs ne sont pas libres de recouvrer ou non les arriérés de primes et participations aux coûts et ils doivent faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières de l'assuré par la voie de l'exécution forcée selon la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP - RS 281.1). Par conséquent, si l'assureur est au bénéfice d'un jugement exécutoire au sens de l'art. 80 LP, auquel est assimilée une décision ou une décision sur opposition exécutoire portant condamnation à payer une somme d'argent ou à fournir des sûretés (art. 54 al. 2 LPGA), il peut requérir du juge la mainlevée définitive de l'opposition ; s'il ne dispose pas d'un tel titre de mainlevée, il doit faire valoir le bien-fondé de sa prétention par la voie de la procédure administrative, conformément à l'art. 79 LP (cf. ATF 131 V 147 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_742/2011 du 17 novembre 2011 consid. 5.1).

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. Les assureurs peuvent donc introduire une

poursuite pour leurs créances pécuniaires même sans titre de mainlevée entré en force, rendre après coup, en cas d'opposition, une décision formelle portant condamnation à payer les arriérés de primes ou participations aux coûts et, après l'entrée en force de cette dernière, requérir la continuation de la poursuite. Si le dispositif de la décision administrative se réfère avec précision à la poursuite en cours et lève expressément l'opposition à celle-ci, ils pourront requérir la continuation de la poursuite sans passer par la procédure de mainlevée de l'art. 80 LP. Dans sa décision, l'autorité administrative prononcera non seulement une décision au fond selon le droit des assurances sociales sur l'obligation pécuniaire de l'assuré, mais elle statuera simultanément sur l'annulation de l'opposition comme autorité de mainlevée. Il en va de même des tribunaux en cas de recours (BGE 119 V 329 consid. 2b ; RKUV 2004 Nr. KV 274 S. 129 E. 4.2.1, K 107/02 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_903/2009 du 11 décembre 2009 consid. 2.1).

7. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).
8. En l'espèce, en dépit des explications peu compréhensibles des parties quant aux différents paiements effectués et comptabilisés, la chambre de céans constate que les pièces produites établissent que les primes des mois de juillet à septembre 2017 n'ont pas été réglées. En effet, le recourant n'a plus procédé au moindre paiement depuis celui du 16 décembre 2016 relatif aux primes des mois de janvier à mars 2017 et les montants reçus par l'intimée en 2017 de la part de l'office des poursuites étaient destinés à solder des poursuites antérieures à la période litigieuse. D'ailleurs, le recourant reconnaît ne pas s'être acquitté des primes dont il est question puisqu'il a indiqué avoir « bloqué tous ses paiements » (écritures du 14 février et du 25 mars 2018) depuis la poursuite annulée par l'intimée. Or, le relevé de compte du 5 juillet 2017 indique que la poursuite n° 5\_\_\_\_\_ introduite en lien avec la facture de prime de décembre 2016 a pris fin le 12 mai 2017 par l'amortissement de tous les frais par l'intimée.

On relèvera encore que les considérations du recourant quant au nombre de primes payées en 2016 ne sont pas décisives, dès lors qu'il n'était pas à jour avec le paiement de ses primes pour l'année 2015. À titre d'exemple, le recourant a payé un montant de CHF 1'629.20 le 11 octobre 2016 dans le cadre de la poursuite

n° 7\_\_\_\_\_ introduite en 2015 pour le recouvrement des primes des mois de septembre à décembre 2015.

De même, les allégations du recourant au sujet des primes « perdues » puis « retrouvées » (CHF 3'188.-) ne sont pas pertinentes puisqu'il affirme lui-même que la situation a été rétablie au mois de mai 2017.

Il sera encore relevé à l'attention de l'intéressé que la différence entre le solde dû figurant dans le relevé de compte au 31 octobre 2017 (CHF 3'261.35) et les primes réclamées dans la décision dont est recours (CHF 1'539.15 compte tenu des frais administratifs) s'explique aisément par le fait que la présente procédure ne porte que sur les primes des mois de juillet à septembre 2017, alors que d'autres factures étaient encore en souffrance au mois d'octobre 2017.

9. Ainsi, en l'absence du paiement des primes des mois de juillet, août et septembre 2017, l'intimée était incontestablement en droit de poursuivre le recourant pour le montant des factures impayées. En outre, elle était habilitée à lever elle-même l'opposition formée au commandement de payer puisqu'elle a respecté la procédure prescrite pour le recouvrement de ses créances.
10. a. S'agissant des frais de rappel et de mise en demeure, il convient de rappeler qu'ils sont prévus par l'art. 105b al. 2 OAMal.

Aux termes de cette disposition, lorsque l'assuré a causé par sa faute des dépenses qui auraient pu être évitées par un paiement effectué à temps, l'assureur peut percevoir des frais administratifs d'un montant approprié, si une telle mesure est prévue par les conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré.

Selon les Dispositions d'exécution complémentaires à l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal de l'intimée, édition 1<sup>er</sup> avril 2016 (ci-après : CGA), l'assuré paie ses primes à l'avance. Il en est lui-même le débiteur. Les primes, les franchises ou les quotes-parts sont payables à l'échéance indiquée sur la facture. Passé ce délai, l'assureur peut percevoir un intérêt moratoire ainsi que des frais administratifs, notamment pour établir des rappels, des sommations et engager des poursuites (art. 3 ch. 1 CGA).

Le recourant ne s'est pas acquitté des primes litigieuses dues malgré un rappel et une sommation pour chaque facture, de sorte qu'il a occasionné fautivement les frais administratifs.

Que l'intimée ait mal enregistré le paiement du recourant concernant la prime du mois de décembre 2016 et ait de ce fait introduit à tort une procédure n'est pas relevant, étant rappelé que la situation a été corrigée au mois de mai 2017 déjà.

Il est donc incontestable que la poursuite n° 4\_\_\_\_\_ résulte du comportement fautif du recourant. Ce dernier a d'ailleurs régulièrement payé ses factures en retard, après que l'intimée ait dû lui adresser des rappels et des sommations, voire requérir sa poursuite.

Partant, l'intimée était en droit de poursuivre le recourant pour le montant des frais occasionnés par son retard

b. Reste à examiner si les frais administratifs retenus par l'intimée sont excessifs, comme le soutient le recourant.

En l'espèce, pour chaque facture en souffrance, l'intimée a retenu des frais de rappel (CHF 10.-), puis des frais de sommation (CHF 30.-) desquels elle a déduit les frais de rappel. Dans le cadre de la réquisition de poursuite, elle a ajouté CHF 120.- de frais d'ouverture de dossier, lesquels visent donc à couvrir les frais engendrés par une telle procédure.

Il est indéniable que les retards de paiement ont contraint l'intimée à déployer une activité de rappel, de sommation puis de recouvrement. La chambre de céans a déjà eu l'occasion de juger, dans une cause impliquant également l'intimée, que les frais réclamés par cette dernière (frais de rappel et de sommation de CHF 30.- et frais d'ouverture de dossier de CHF 120.-) se trouvaient en adéquation et dans un rapport raisonnable avec les prestations qu'elle avait dû fournir, en l'occurrence la préparation et l'envoi de cinq sommations et l'ouverture du dossier de poursuite (ATAS/663/2017 du 31 juillet 2017).

Au regard de cet arrêt, il faut admettre que des frais de rappel et de sommation de CHF 30.- par facture à recouvrer, ainsi que des frais d'ouverture du dossier de CHF 120.- au stade de la poursuite pour un montant en souffrance de CHF 1'329.15, ne sont pas excessifs et ne procurent à l'intimée aucun enrichissement, de sorte qu'il n'y a pas lieu de les réduire.

11. S'agissant des intérêts moratoires de 5%, il sera rappelé au recourant que ceux-ci sont expressément prévus par les art. 26 al. 1 LPGA et 105a OAMal, de sorte que son argumentation relative à la conjoncture économique n'est pas pertinente.

Quant aux frais de poursuite, l'art. 68 al. 1 LP prévoit expressément que les frais de poursuite sont à la charge du débiteur, même si le créancier en fait l'avance. Ces frais sont donc également dus par le recourant poursuivi, et suivent le sort de la poursuite, sans qu'il soit nécessaire de prononcer la mainlevée de l'opposition à leur égard.

12. Enfin, la chambre de céans relèvera que la commination de faillite n° 4\_\_\_\_\_ du 17 mai 2018 à laquelle se réfère les parties résulte, vraisemblablement d'une erreur de la part de l'intimée, cette dernière ayant demandé à la chambre de céans si un recours avait été interjeté contre sa décision du « 20 décembre 2017 », alors que la décision sur opposition litigieuse est datée du 16 janvier 2018 et confirme la décision du 20 décembre 2017.
13. En conséquence, le recours est rejeté.

La mainlevée de l'opposition faite au commandement de payer dans la poursuite n° 4\_\_\_\_\_ est prononcée.

14. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

Il n'y a pas lieu à allocation d'une indemnité de procédure, ni au recourant, vu l'issue donnée au recours (art. 61 let. g LPGA), ni à l'intimée en tant qu'assureur social (Ueli KIESER, ATSG Kommentar, 3<sup>ème</sup> éd., 2015, n. 199 s. ad art. 61).

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
3. Ordonne la mainlevée de l'opposition faite au commandement de payer, poursuite n° 4\_\_\_\_\_.
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 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) ; 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

Julia BARRY

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