

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 28 mai 2019

Composition : Mme RÖTHENBACHER, juge unique
Greffière : Mme Huser

Cause pendante entre :

D. _____, à [...], recourant,

et

V. _____ **SA**, à Lausanne, intimée.

**Art. 64a LAMal ; art. 105b al. 1 et 2 OAMal ; art. 26 al. 1 et 53 al. 3
LPGA**

E n f a i t :

A. D. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) est affilié auprès d'V. _____ SA (ci-après : l'assureur ou l'intimée) depuis le 1^{er} décembre 2012 pour l'assurance obligatoire des soins.

Le récapitulatif de la police d'assurance valable au 1^{er} janvier 2014 mentionnait un prime mensuelle de 289 fr. 95, soit 273 fr. 70, auxquels s'ajoutaient 20 fr. 60 pour la couverture accident et après déduction de 4 fr. 35 à titre de taxe environnementale.

Le 7 juin 2014, V. _____ SA a adressé à l'assuré une facture afférente aux primes de juin et juillet 2014 portant sur le montant de 544 fr. 25 (2 x 269 fr. 95 après déduction d'un subside de 20 fr. sur chaque prime, comprenant également un montant de 4 fr. 35 à titre de « Ristourne sur primes Juin 2014 »). Faute de paiement, le montant précité a fait l'objet de deux rappels les 20 juillet et 17 août 2014 ainsi que d'une sommation avec frais de rappel de 40 fr. et frais de contentieux de 80 fr. le 30 septembre 2014.

Le 5 juillet 2014, l'assureur a adressé à l'assuré une facture afférente à la prime d'août 2014 d'un montant de 269 fr. 95, qui a fait l'objet d'un rappel le 17 août 2014 et d'une sommation le 30 septembre 2014.

Le 2 août 2014, V. _____ SA a expédié à l'assuré une facture afférente à la prime de septembre 2014 d'un montant de 269 fr. 95. Ce montant a fait l'objet d'un rappel le 21 septembre 2014 et d'une sommation le 19 octobre 2014 avec frais de rappel de 40 francs.

Le 30 août 2014, l'assureur a envoyé à l'assuré une facture afférente à la prime d'octobre 2014 d'un montant de 269 fr. 95, suivie d'un rappel le 19 octobre 2014.

Le 24 novembre 2014, V._____SA a adressé un dernier rappel (sommation) à l'intéressé portant sur le montant de 1'534 fr. 35, correspondant aux primes impayées de juin à octobre 2014 par 1'354 fr. 10, à des intérêts moratoires de 20 fr. 25, à des frais de rappel de 80 fr., ainsi qu'à des frais de contentieux de 80 francs. Ce rappel portait l'indication qu'à défaut de paiement dans un délai de 30 jours, le dû serait réclamé par les voies légales et les frais supplémentaires liés à l'introduction d'une poursuite mis à la charge de l'assuré.

En l'absence de tout encaissement des sommes facturées, un commandement de payer n° [...] de l'Office des poursuites du district de [...], daté du 23 janvier 2015, a été notifié à l'assuré le 2 février 2015, portant sur un montant de 1'354 fr. 10, correspondant aux primes de juin à octobre 2014 impayées, avec intérêt à 5% dès le 7 août 2014, montant auquel s'ajoutaient des frais de rappel de 80 fr. ainsi que des frais d'intervention de 80 francs. L'assuré a fait opposition totale à ce commandement de payer.

Par décision du 23 mars 2015, V._____SA a confirmé l'intégralité de sa créance et a levé l'opposition formée contre le commandement de payer n° [...]. La décision précitée a été adressée à l'assuré une première fois le 23 mars 2015. Celui-ci a refusé de retirer le courrier recommandé lequel est venu en retour le 1^{er} avril 2015. La décision de mainlevée a été adressée une seconde fois à l'assuré par envoi du 22 mai 2015 parvenu à l'Office de distribution le 23 mai 2015 qui a avisé l'assuré le 26 mai 2015 de la possibilité de retirer l'envoi recommandé. Celui-ci a finalement été distribué à l'intéressé le 15 juin 2015, en raison d'une prolongation du délai de garde demandée par l'assuré.

La décision en question a fait l'objet d'une opposition de l'assuré en date du 14 juillet 2015. Celui-ci y expliquait en substance qu'il avait dû se battre pour obtenir des informations précises et concrètes sur les raisons des variations de ses primes d'assurance. Il estimait qu'il n'avait jamais été possible de comprendre à quoi correspondait le montant

qui lui était réclamé, raison pour laquelle il décomptait un montant de 800 fr. à déduire du montant dû, correspondant à deux jours de travail complet d'un ingénieur agronome. Il précisait être disposé à s'acquitter du solde de 554 fr. 10. Enfin, estimant que l'assureur s'arrogeait le droit de lever unilatéralement son opposition, il déclarait porter l'affaire devant le tribunal cantonal.

Par arrêt du 20 octobre 2015, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (CASSO) a déclaré le recours formé par l'assuré irrecevable, dès lors qu'aucune décision sur opposition n'avait été rendue par V._____SA.

Par courrier du 5 septembre 2016, l'assureur a informé l'Office des poursuites qu'un paiement partiel de 260 fr. 90 avait été effectué par l'assuré en date du 22 décembre 2015.

Par décision sur opposition du 5 septembre 2016, V._____SA a rejeté l'opposition du 14 juillet 2015, estimant que la créance faisant l'objet de la poursuite n° [...] demeurerait toujours impayée et que la poursuite était par conséquent justifiée.

B. Par acte du 13 octobre 2016, l'assuré a recouru auprès de la CASSO, en concluant à l'annulation de la décision sur opposition précitée et à ce que la mainlevée de l'opposition soit prononcée à concurrence de 1'354 fr. 10, plus intérêt à 5% dès le 7 août 2014, plus 80 fr. de frais de rappel et 80 fr. de frais de traitement, sous déduction de 800 fr., correspondant à un « dédommagement pour suivi administratif ». Le recourant reprend les arguments figurant dans son opposition, reprochant en substance à l'intimée de ne pas lui avoir transmis des décomptes compréhensibles et estimant ainsi avoir droit à un dédommagement à ce titre pour l'énergie dépensée et le temps investi dans le but d'obtenir des informations et des décomptes clairs.

Par réponse du 3 novembre 2016, l'intimée a déclaré faire usage de la possibilité de reconsidérer une décision contre laquelle un

recours a été formé. Elle y a ainsi joint une décision sur opposition reconsidérant la décision sur opposition du 5 septembre 2016, dans laquelle elle conclut à l'irrecevabilité de l'opposition formée par le recourant le 14 juillet 2015, dans la mesure où elle serait tardive. Elle fait valoir que même si l'opposition était recevable, elle devrait être rejetée pour les raisons déjà invoquées dans sa précédente décision sur opposition. Elle explique en outre qu'elle a fait parvenir au recourant de nombreux décomptes et correspondances afin de lui expliquer le détail des créances ouvertes et qu'elle a adressé à la protection juridique de celui-ci, en date du 30 octobre 2013, deux décomptes détaillés, ainsi que des explications relatives aux modifications du contrat.

Le recourant n'a pas répliqué.

Le 11 janvier 2017, l'intimée a, sur demande de la juge instructrice, produit le dossier du recourant.

Par courrier du 27 février 2019, l'intimée s'est enquis de l'avancement de la procédure.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-maladie, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie] ; RS 832.10).

Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA). Le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA).

Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

b) Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD). Un membre de cette cour statue en tant que juge unique sur les recours dont la valeur litigieuse n'excède pas 30'000 fr. (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

c) En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile devant le tribunal compétent, respecte les conditions de forme prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA et 79 LPA-VD), de sorte qu'il est recevable. La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence d'un membre de cette cour statuant en tant que juge unique.

d) Conformément à l'art. 61 let. c et d LPGA, le juge des assurances sociales établit les faits et le droit d'office, et statue sans être lié par les griefs et conclusions des parties.

2. En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés 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. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si 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 134 V 418 consid. 5.2.1). Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

Le présent litige a pour objet le bien-fondé de la décision sur opposition rendue le 3 novembre 2016 par l'intimée reconsidérant la

décision sur opposition du 5 septembre 2016 prononçant la mainlevée de l'opposition au commandement de payer n° ...][...] pour des primes échues de l'assurance-maladie obligatoire des mois de juin à octobre 2015.

La conclusion du recourant tendant à l'octroi d'un « dédommagement pour suivi administratif », correspondant à des dommages et intérêts, est irrecevable. En effet, elle sort du cadre du litige et il n'appartient de surcroît pas au juge des assurances sociales de statuer sur une telle conclusion, qui est de la compétence du juge civil.

3. L'intimée a rendu, à l'occasion de sa réponse du 3 novembre 2016, une décision sur opposition datée du même jour, reconsidérant la décision sur opposition initiale, conformément à l'art. 53 al. 3 LPGA, selon lequel un assureur peut reconsidérer une décision contre laquelle un recours a été formé, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours. Il estime que l'opposition de l'assuré serait tardive et, partant, irrecevable.

En l'occurrence, cette question peut demeurer ouverte, compte tenu des considérations qui suivent.

4. a) Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse (ATF 125 V 266 consid. 5b). Ainsi, l'art. 3 al. 1 LAMal pose le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse. L'obligation de payer les primes découle de l'art. 61 LAMal, selon lequel l'assureur fixe le montant des primes à payer par ses assurés. Les primes doivent être payées à l'avance et en principe tous les mois (art. 90 OAMal [ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie ; RS 832.102]).

b) Selon l'art. 64a al. 1 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 trente 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). Le Conseil fédéral règle les modalités de la procédure de sommation et de poursuite (al. 8). A teneur de l'art. 105b al. 1 OAMal, 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. Le créancier à la poursuite duquel il est fait opposition au commandement de payer agit ensuite par la voie de la procédure civile ou administrative pour faire reconnaître son droit (art. 79, première phrase, LP [loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite ; RS 281.1]). L'assureur qui entend procéder au recouvrement d'une créance peut donc choisir entre, premièrement, agir pour obtenir d'abord un jugement condamnant au paiement de la créance et introduire ensuite la poursuite ou, deuxièmement, requérir en premier lieu la poursuite puis, en cas d'opposition au commandement de payer de l'assuré, agir par la voie de la procédure administrative pour faire reconnaître son droit. Selon le second mode de procéder, l'assureur doit rendre une décision condamnant le débiteur à lui payer une somme d'argent et lever lui-même l'opposition au commandement de payer. La continuation de la poursuite ne pourra ensuite être requise que sur la base de la décision passée en force qui écarte expressément l'opposition (TF 9C_414/2015 du 16 octobre 2015 consid. 4.2.1 et les références citées).

c) Lorsque l'assuré a causé par sa faute des dépenses qui auraient pu être évitées par un paiement en temps opportun, l'assureur peut percevoir, dans une mesure appropriée, des frais administratifs, si une telle mesure est prévue par les conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré (art. 105b al. 2 OAMal). Les frais de poursuite incombent dans ce cas au débiteur (TF 9C_88/2014 du 24 février 2014 consid. 3.2 ; TFA K 21/04 du 5 juillet 2004 consid. 3 ; art. 68 al. 1 LP). Plus particulièrement s'agissant des dépenses causées à l'assureur par la faute de l'assuré au sens de l'art. 105b OAMal, hors des frais de poursuite, le Tribunal fédéral a notamment considéré comme proportionnés des frais administratifs globaux de 50 fr. constitués de 20 fr. de frais de rappel et

de 30 fr. de frais de sommation pour une poursuite (TF 9C_88/2014 du 24 février 2014 consid. 3.1).

d) En vertu de l'art. 26 al. 1, première phrase, LPGA, les créances de cotisations échues sont soumises à la perception d'intérêts moratoires. A cet effet, l'art. 105a OAMal précise que le taux des intérêts moratoires pour les primes échues selon l'art. 26 al. 1 LPGA s'élève à 5 % par année. Faute pour le Conseil fédéral d'avoir fait usage, à tout le moins dans le domaine de l'assurance-maladie, de la délégation de compétence de l'art. 26 al. 1, deuxième phrase, LPGA, l'intérêt moratoire est également dû, conformément aux modalités prévues à l'art. 7 al. 2 OPGA (ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11), pour les créances de cotisations modestes ou échues depuis peu (TF 9C_38/2014 du 24 avril 2014 consid. 2.1 ; TFA K 68/04 du 26 août 2004 consid. 5.3.4). A noter que l'art. 7 al. 2 OPGA précise que l'intérêt moratoire est calculé par mois sur les prestations dont le droit est échu jusqu'à la fin du mois précédent. Il est dû dès le premier jour du mois durant lequel le droit à l'intérêt moratoire a pris naissance et jusqu'à la fin du mois durant lequel l'ordre de paiement est donné. La perception d'un intérêt moratoire est une obligation imposée expressément à l'autorité par l'art. 26 al. 1 LPGA. Impérative, cette disposition s'applique même lorsque, en raison notamment d'une procédure contentieuse, une longue période s'écoule avant que la situation juridique ne soit définitivement éclaircie. Peu importe à cet égard qu'aucune faute ne puisse être imputée à la personne assurée. L'intérêt moratoire sert en effet à compenser de manière forfaitaire l'avantage que le justiciable a obtenu en conservant la libre disposition des sommes qu'il aurait dû verser, à savoir leur rendement. Il est loisible à la personne assurée souhaitant interrompre le cours de l'intérêt moratoire de s'acquitter en tout temps - sous réserve de l'issue de la procédure - des sommes qui lui sont réclamées. Si celles-ci devaient s'avérer par la suite dénuées de fondement, la personne assurée aurait alors droit au remboursement de la somme versée, ainsi qu'à l'intérêt rémunérateur adéquat (TF 9C_38/2014 du 24 avril 2014 consid. 2.2). En outre, l'obligation de payer ces intérêts existe également lorsque l'inobservation

du délai est le fait d'une autre autorité, notamment de l'administration fiscale. Le début du cours des intérêts ne saurait, dès lors, dépendre des motifs pour lesquels les cotisations n'ont pas été payées à l'échéance, la seule exigence étant qu'il y ait eu du retard dans le paiement des cotisations (ATF 134 V 202 consid. 2.2 ; TF 9C_119/2013 du 29 août 2013 consid. 7).

5. En l'espèce, le recourant ne conteste pas être débiteur des primes impayées de juin à octobre 2015. Il ne conteste pas non plus devoir des frais administratifs pour la poursuite engagée, ainsi que des intérêts moratoires. Il convient néanmoins de déterminer le montant des primes dues et d'examiner si la procédure de recouvrement a été respectée par l'assureur, conformément à la maxime d'office applicable en matière d'assurances sociales (cf. consid. 1d *supra*).

a) Les factures de primes concernées par le litige ont toutes fait l'objet d'au moins un rappel et d'une mise en demeure. Les rappels des primes de juin et juillet 2014 ont été adressés au recourant les 20 juillet et 17 août 2014 et ont été suivis de sommations les 30 septembre et 24 novembre 2014. La facture relative à la prime d'août 2014 a été suivie d'un rappel le 17 août 2014 et de sommations les 30 septembre et 24 novembre 2014. La facture relative à la prime de septembre 2014 a fait l'objet de rappels les 21 septembre et 19 octobre 2014 et d'une sommation le 24 novembre 2014. Enfin, la facture afférente à la prime d'octobre 2014 a été suivie d'un rappel le 19 octobre 2014 et d'une sommation le 24 novembre 2014. Le commandement de payer du 23 janvier 2015 a donc été précédé d'une série de factures, rappels et sommations, si bien que la procédure de recouvrement, prévue à l'art. 64a LAMal a été appliquée correctement.

b) L'intimée réclame un montant de 1'354 fr. 10 pour les primes de juin à octobre 2014. On constate cependant que, dans la facture relative à la prime de juin 2014, un montant de 4 fr. 35, correspondant à la taxe environnementale, a été additionné alors que ce montant a déjà été pris en compte, sous forme de déduction, dans les 269 fr. 95, selon le

récapitulatif de la police d'assurance valable au 1^{er} janvier 2014. Il y a donc erreur et la somme correcte qui doit être retenue est de 1'349 fr. 75 (5 x 269 fr. 95).

c) S'agissant des frais administratifs, l'intimée a retenu un montant de 80 fr. à titre de frais de rappel et 80 fr. à titre de frais d'intervention. On constate qu'elle a effectivement requis à deux reprises des frais de rappel à hauteur de 40 fr. (cf. rappels des 17 août et 19 octobre 2014). Il faut admettre que le montant de ces frais n'est pas excessif compte tenu du montant de la créance en souffrance et du nombre de factures et rappels émis. L'intimée a ajouté 80 fr. au stade de la réquisition de poursuite à titre de frais d'intervention. Il est indéniable que le retard de paiement a contraint l'intimée à déployer une activité de recouvrement. Dès lors, les frais de sommation de 80 fr., ajoutés aux frais d'intervention de 80 fr., soit 160 fr. au total, ne paraissent en l'occurrence pas excessifs et ne procurent à l'intimée aucun enrichissement, de sorte qu'il n'y a pas lieu de les réduire.

d) L'intimée retient, dans la décision litigieuse, des intérêts moratoires dès le 7 août 2014. Ce faisant, elle a respecté la jurisprudence selon laquelle l'intérêt moratoire doit être fixé, s'agissant d'un dommage périodique et pour des raisons pratiques, selon une échéance moyenne (ATF 131 III 12 consid. 9.5 ; TF 4A_463/2008 du 20 avril 2010).

e) Enfin, les frais de poursuite sont à la charge du débiteur, même si le créancier en fait l'avance (art. 68 al. 1 LP). 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.

6. a) Vu ce qui précède, le recours doit être très partiellement admis et la décision sur opposition rendue le 3 novembre 2016 réformée en ce sens que l'opposition au commandement de payer dans la poursuite n° [...] de l'Office des poursuites du district de [...] est levée à raison d'un montant de 1'349 fr. 75 correspondant aux primes impayées des mois de

juin à octobre 2014, intérêt moratoire de 5 % l'an dès le 7 août 2014 en sus, ainsi que de 80 fr. de frais de sommation et 80 fr. de frais d'intervention. L'opposition au commandement de payer dans la poursuite n° [...] de l'Office des poursuites du district de ...][...] est définitivement levée à concurrence de ces montants.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir des frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGa), ni d'allouer de dépens, le recourant ayant agi sans le concours d'un mandataire (art. 61 let. g LPGa ; ATF 127 V 205 consid. 4b). En sa qualité d'assureur social, V. _____ SA n'a pas droit à une allocation de dépens (ATF 128 V 323).

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I.** Le recours est partiellement admis.
- II.** La décision sur opposition rendue le 3 novembre 2016 par V. _____ SA est réformée en ce sens que l'opposition au commandement de payer dans la poursuite n° ...] [...] de l'Office des poursuites du district de [...] est levée à raison d'un montant de 1'349 fr. 75 correspondant aux primes impayées des mois de juin à octobre 2014, intérêt moratoire de 5 % l'an dès le 7 août 2014 en sus, ainsi que de 80 fr. de frais de sommation et 80 fr. de frais d'intervention.
- III.** L'opposition formée au commandement de payer n° [...] est définitivement levée à concurrence des montants mentionnés au chiffre II ci-dessus.
- IV.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- D. _____,
- V. _____ SA,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :