

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 février 2017

Composition : Mme THALMANN, juge unique
Greffière : Mme Chapuisat

Cause pendante entre :

A.B. _____, à [...], recourante, représentée par sa mère **B.B.** _____,

et

Y. _____, à [...], intimée, agissant par son service Droit et compliance.

Art. 3 LAMal ; 82 LPA-VD

En fait et en droit :

Vu la police d'assurance no [...] valable dès le 1^{er} janvier 2015 établie le 25 septembre 2014 par Y._____ Assurance-Maladie SA (ci-après : Y._____ ou l'intimée) pour A.B._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le [...], concernant notamment l'assurance obligatoire des soins " [...]", mentionnant sa mère B.B._____ comme débitrice des primes lesquelles s'élevaient, pour l'assurance obligatoire, à 362 fr. 70 par mois et la franchise annuelle à 2'000 francs,

vu la décision rendue le 16 septembre 2016 par Y._____, notifiée à A.B._____, dont il résulte notamment ce qui suit :

« 1. Il existe un arriéré de paiement de CHF 3'246.75

Primes LAMal juillet 2015 à novembre 2015	CHF	1'813.50
Participation aux coûts des 22.05.2015 & 14.08.2015	CHF	1'044.65
Frais administratifs	CHF	300.00
Plus 5% d'intérêt moratoire sur CHF 1'813.50 depuis le 30.09.2015 actuellement	CHF	88.60

2. Votre opposition du 10.08.2016 à notre poursuite no [...] est levée.

Les frais de poursuite de CHF 247.25 sont à la charge du débiteur. **Nous vous invitons à payer le montant de CHF 3'494.00 (incluant les frais de poursuite) dans les 30 jours au moyen du bulletin de versement ci-joint »**,

vu l'opposition déposée par B.B._____ représentant sa fille selon procuration annexée,

vu la décision sur opposition rendue le 4 janvier 2017 par Y._____ dont le dispositif est le suivant :

« 3.1 L'opposition du 15 octobre 2016 est recevable.

3.2 L'opposition est rejetée.

3.3 A.B._____ doit à Y._____ Assurance-maladie SA le montant total de CHF 2'858.15 pour les primes du juillet à novembre 2015 et les participations aux coûts des 22 mai et 14 août 2015 échues, auquel s'ajoutent des frais administratifs de CHF 300.00

ainsi qu'un intérêt moratoire de 5 % dès le 30 septembre 2015 sur le montant CHF 1'813.50.

3.4 La mainlevée dans la poursuite n° [...] de l'Office des poursuites du district de T._____ à [...] est prononcée à hauteur de CHF 2'858.15, auquel s'ajoutent des frais administratifs de CHF 300.00 ainsi qu'un intérêt moratoire de 5 % dès le 30 septembre 2015 sur le montant CHF 1'813.50

3.5 Il n'est pas perçu de frais ni alloué de dépens (art. 52 al. 3 LPGa) »,

vu le recours interjeté le 6 février 2017 par B.B._____,
représentant sa fille A.B._____, concluant sous suite de frais et dépens,
comme il suit :

« 1. Le recours est admis.

2. En conséquence, les juges du Tribunal cantonal réclameront le contenu de « l'inventaire complet des titres de N._____ pour les années 1999 à 2001 » à H._____ SA, rue [...], case postale [...], [...] et en remettront la copie à B.B._____.

3. En conséquence, les infractions pénales poursuivies d'office décrites dans ce recours seront enfin dénoncées par un juge au Ministère public central du canton de Vaud situé à Renens et les articles du Code pénal suisse seront enfin appliqués à C._____, à Me P._____, aux auteurs des trois fausses estimations et à Me R._____ qui a aussi induit la justice en erreur et B.B._____, partie civile, recevra la copie de cette plainte pénale.

4. En conséquence, Y._____ réclamera le paiement des cotisations d'assurance de ma fille A.B._____ à H._____ SA, rue [...], case postale [...], [...], car C._____, administrateur unique de H._____ SA a fourni de faux chiffres à B.B._____ depuis 2004 et entrave très gravement B.B._____ depuis 2004, ce qui ne lui a plus permis de payer les primes d'assurance dont elle est la débitrice.

5. En conséquence, tous les frais liés à cette affaire seront mis à la charge de la société H._____ SA, rue [...], case postale [...], [...]»,

vu les pièces du dossier ;

attendu que 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 (art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10),

que 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) auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA),

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

que la valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr. au vu des montants réclamés par l'intimée, la cause relève de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]),

qu'en l'espèce, le recours a été déposé en temps utile ;

attendu qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1),

que dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (art. 82 al. 2 LPA-VD) ;

attendu qu'en 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, laquelle détermine l'objet de la contestation,

que dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la

question litigieuse (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 ; ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 130 V 138 consid. 2.1 ; ATF 125 V 413 consid. 2c) ;

qu'en l'espèce la recourante conteste en substance être la débitrice des primes réclamées, soutenant ne pas avoir signé de contrat mais que la débitrice est sa mère, laquelle étant dans une situation financière catastrophique à cause de C._____, administrateur unique de H._____ SA, c'est à cette dernière société que les primes doivent être réclamées,

que toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les soins en cas de maladie (art. 3 al. 1 LAMal),

que selon cette disposition, en leur qualité de représentants légaux (art. 304 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210]), les parents sont tenus selon la loi d'assurer leurs enfants pour les soins en cas de maladie en concluant, à leur nom et pour leur compte, un contrat d'assurance avec l'assureur de leur choix,

que sont débiteurs à l'égard de l'assureur non seulement l'enfant mineur, en sa qualité de preneur d'assurance, mais également les parents, à titre solidaire, dès lors que les cotisations d'assurance et les participations aux coûts relèvent des besoins courants de la famille au sens de l'art. 166 CC (arrêt K 142/95 du 29 mai 1996 consid. 3b *in fine* et la référence citée ; voir également arrêt K 132/01 du 18 février 2002 consid. 3b/bb),

que la responsabilité solidaire des parents prend fin de plein droit à la majorité de l'enfant concerné, les assureurs n'en demeurant pas moins libres de poursuivre l'enfant pour les coûts échus avant sa majorité, la solidarité parentale ne libérant pas l'enfant de sa propre responsabilité à l'égard de l'assureur (TF 9C_660/2007 du 25 avril 2008 et jurisprudence et doctrine citées),

qu'en l'espèce, la recourante, majeure depuis [...], affiliée à aucune autre assurance qu'à l'intimée pour l'assurance-maladie de base, est ainsi responsable du paiement des primes en cause ainsi que des participations aux coûts,

qu'il n'y a aucun lien juridique entre l'intimée et la société H._____ SA,

que celle-ci ne saurait dès lors devoir aucun montant à l'intimée,

qu'au demeurant le calcul du montant réclamé ne fait l'objet d'aucune critique de la part de la recourante,

que l'on ne voit d'ailleurs aucun motif de s'en écarter,

que la conclusion tendant à la production de pièces par H._____ SA, de même que celle ayant trait à des dénonciations pénales concernent de faits étrangers au présent litige,

qu'elles sont dès lors irrecevables,

qu'en conséquence, le recours doit être rejeté pour autant qu'il est recevable ;

attendu qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais, la procédure étant gratuite, ni d'allouer de dépens (art. 61 let. a et g LPGA).

**Par ces motifs,
la juge unique
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est rejeté, pour autant qu'il est recevable.

II. La décision sur opposition rendue le 4 janvier 2017 par Y._____ est confirmée.

IV. Il n'est pas perçu de frais judiciaire, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- B.B._____ (pour A.B._____),
- Y._____,
- 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 :