

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 9 octobre 2017

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Simonin

Cause pendante entre :

S._____, à [...], recourante,

et

O._____, à [...], intimée.

Art. 64 et 64a LAMal ; art. 105b OAMal

E n f a i t :

A. S._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1960, est assurée depuis le 1^{er} janvier 2009 auprès d'O._____ (ci-après : O._____ ou l'intimée) pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie selon la LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10), avec également la couverture du risque d'accident (police n° [...]) et compte tenu d'une franchise de 300 fr. par année.

Par courrier du 11 novembre 2016, O._____ a adressé à l'assurée une facture pour un montant de 1 fr. 30 pour un traitement en septembre 2016 à titre de participation aux coûts de l'assurance obligatoire des soins.

Le 23 novembre 2016, O._____ a envoyé à l'assurée une autre facture pour un montant total de 47 fr. 20 à titre de participation aux coûts (composé de 27 fr. pour des soins dispensés du 9 au 13 septembre 2016, de 18 fr. 90 pour des soins dispensés du 12 au 13 septembre 2016 et des 1 fr. 30 susmentionnés).

Le 2 décembre 2016, O._____ a envoyé à l'assurée une troisième facture pour un montant de 29 fr. 60 à titre de participation aux coûts, pour un traitement dispensé en octobre 2016.

Par un quatrième envoi du 4 janvier 2017, O._____ a adressé à l'assurée une facture pour un montant de 10 fr. 60 pour une nouvelle participation à des soins dispensés en novembre 2016.

Dans un rappel du 24 février 2017, O._____ a réclamé à l'assurée les montants susmentionnés, augmentés de 10 fr. de frais de rappel, soit au total 97 fr. 40, à régler dans les 10 jours.

Le 29 mars 2017, O._____ a adressé une mise en demeure à l'assurée pour un montant total de 146 fr. 40, selon le décompte suivant :

Date	Libellé	Echéance	Débit	Solde
10.11.2016	Participation aux frais médicaux	07.01.2017	1.30	1.30
22.11.2016	Participation aux frais médicaux	07.01.2017	45.90	47.20
01.12.2016	Participation aux frais médicaux	16.01.2017	29.60	76.80
03.01.2017	Participation aux frais médicaux	18.02.2017	10.60	87.40
30.01.2017	Participation aux frais médicaux	17.03.2017	19.00	106.40
22.02.2017	Facturation frais de rappel	24.02.2017	10.00	116.40
27.03.2017	Facturation frais de sommation	29.03.2017	30.00	146.40
Solde en notre faveur				146.40

Le 28 avril 2017, O._____ a adressé à l'Office des poursuites de [...] une réquisition de poursuite pour un montant de 106 fr. 40 plus 40 fr. de frais administratifs, à l'intention de S._____ (poursuite n° [...]). Le 5 mai 2017, ledit office a notifié à l'intéressée un commandement de payer pour un montant de 106 fr. 40 plus 40 fr. de frais administratifs, auxquels s'ajoutait encore un montant de 33 fr. 30 à titre de frais de commandement de payer. L'assurée a fait opposition totale au commandement de payer.

Par décision du 23 juin 2017, O._____ a prononcé la mainlevée de l'opposition pour un montant de 179 fr. 70 avec intérêts de 5% l'an.

L'assurée s'est opposée à cette décision le 24 juin 2017, faisant valoir qu'elle n'avait pas les moyens de payer la facture en question.

Par décision sur opposition du 24 juillet 2017, O._____ a confirmé qu'elle était fondée à requérir la continuation de la poursuite n° [...], pour un montant de 127 fr. 40, exposant que la franchise contractuelle de l'assurée de 300 fr. était couverte par des frais antérieurs et que ses participations aux coûts n'avaient pas atteint 700 fr., de sorte que les décomptes de participations aux coûts avaient été établis conformément à la loi. O._____ a précisé que le décompte du 31 janvier 2017 n'avait pas fait l'objet d'un rappel, de sorte qu'il ne pouvait pas faire l'objet de la poursuite. Pour le surplus, O._____ a indiqué avoir respecté la procédure de recouvrement prévue par la LAMal, et qu'elle était tenue de procéder à un tel recouvrement.

B. Par actes des 28 et 31 juillet 2017, S._____ a recouru contre la décision sur opposition du 24 juillet 2017 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant en substance à son annulation, faisant valoir que certaines factures concernaient un accident qu'elle avait eu dans un bus des Transports [...] (ci-après : [...]), le 16 décembre 2015, de sorte que ces factures devaient être payées par [...]. Elle a en outre invoqué avoir des difficultés financières.

Dans sa réponse du 18 août 2017, O._____ a conclu au rejet du recours. Elle a confirmé que l'assurée avait été victime d'un accident le 16 décembre 2015 et qu'elle avait pris en charge des frais à ce titre, à savoir, dans la présente procédure, la facture de 270 fr. 55 figurant sur le décompte de participation aux coûts du 23 novembre 2016. O._____ était d'avis que quoi qu'il en soit, les franchises et quotes-parts étaient exigibles de la part l'assurée et qu'il appartenait à cette dernière de se retourner contre le tiers responsable de l'accident pour récupérer les participations dont elle s'était acquittée à l'égard de l'assurance-maladie.

Dans son écriture du 1^{er} septembre 2017, S._____ a maintenu les arguments développés dans son recours.

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) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré 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).

En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile et répond aux autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il convient d'entrer en matière au fond.

b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales, statuant comme juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le litige porte sur le bien-fondé de la décision sur opposition rendue le 24 juillet 2017 par O._____, prononçant la mainlevée de l'opposition de la recourante dans le cadre de la poursuite n° [...], concernant les factures de participations aux coûts des 11 et 23 novembre

2016, 2 décembre 2016 et 4 janvier 2017, augmentées de frais administratifs.

3. a) Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse. Aussi consacre-t-elle le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse (art. 3 al. 1 LAMal ; cf. ATF 129 V 159 consid. 2.1, ATF 126 V 265 consid. 3b et la référence). 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).

La participation des assurés aux coûts des prestations dont ils bénéficient comprend un montant fixe par année (franchise) et une quote-part de 10% des coûts qui dépassent la franchise (art. 64 al. 1 et 2 LAMal). Le Conseil fédéral fixe notamment le montant maximal annuel de la quote-part. Ainsi, selon l'art. 103 al. 2 OAMal (ordonnance fédérale du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie ; RS 832.102), le montant maximal annuel de la quote-part s'élève à 700 francs pour les adultes et 350 francs pour les enfants.

b) En l'occurrence, la poursuite n° [...] se rapporte à des factures de participations aux coûts de l'assurance-maladie pour des soins dispensés à la recourante par [...] en septembre 2016 (facture du 11 novembre 2016 de 13 fr. 30, soit une quote-part de 1 fr. 30), en octobre 2016 (facture du 2 décembre 2016 de 296 fr. 55, soit une quote-part de 29 fr. 60) et en novembre 2016 (facture du 4 janvier 2017 de 106 fr. 50, avec une quote-part de 10 fr. 60), et par la policlinique du [...] en septembre 2016 (facture de 270 fr. 55 plus 190 fr. 05, avec des quote-parts respectivement de 27 fr. et de 18 fr. 90).

L'on observe que les montants facturés à l'assurée à titre de quote-parts correspondent bien à 10% des prestations fournies (art. 64 al.

1 et 2 LAMal) et que leur total n'atteint pas la limite de 700 fr. par an dus par la recourante en vertu de l'art. 64 LAMal, de sorte que lesdites factures de participations aux coûts ont été établies dans le respect des conditions légales. La recourante ne conteste ni avoir bénéficié des soins médicaux concernés, ni le montant des factures, ni encore établit qu'elle les aurait payées. Elle fait valoir qu'elle ne doit pas payer ces montants et doit être indemnisée par [...] car elle a été victime d'un accident dans un bus des [...].

En l'occurrence, S._____ est assurée contre le risque d'accident auprès de son assureur-maladie O._____ (cf. police d'assurance n° 950356 et art. 1a al. 2 let. b LAMal). Or, en cas d'accident, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les mêmes prestations qu'en cas de maladie (art. 28 LAMal). L'assurée est donc soumise à la participation aux coûts au sens de l'art. 64 LAMal et doit payer les quote-parts litigieuses, même si elle a été victime d'un accident. Il lui appartient de s'adresser au tiers responsable de l'accident, à savoir les [...], respectivement à l'assureur en responsabilité civile de ces derniers, pour récupérer le montant de la quote-part, soit la partie non prise en charge par O._____ au titre de la LAMal (cf. art. 73 al. 3 LPGA).

En définitive, le montant réclamé par l'intimée à titre de participations aux coûts dans le cadre de la poursuite n° [...], soit 87 fr. 40 (1 fr. 30 + 45 fr. 90 + 29 fr. 60 + 10 fr. 60) doit être confirmé.

c) 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. Si, malgré la sommation, l'assuré ne paie pas dans le délai impartit les primes, les participations aux coûts et les intérêts moratoires dus, l'assureur doit engager des poursuites (al. 2, première phrase). Le Conseil fédéral règle les modalités de la procédure de sommation et de poursuite (al. 8, deuxième phrase).

Aux termes de l'art. 105b OAMal, en cas de non-paiement par l'assuré des primes ou des participations aux coûts, l'assureur envoie la sommation 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). Selon la jurisprudence, 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 (ATF 125 V 276 ; TFA K 28/02 et K 30/02 du 29 janvier 2003 consid. 6).

En l'occurrence, le 24 février 2017, O._____ a envoyé à l'assurée un rappel portant sur le montant de 87 fr. 40, augmentés de 10 fr. de frais administratifs, conformément à ses conditions générales d'assurance LAMal (art. 17 .1). En l'absence de paiement de ce montant, O._____ a adressé le 29 mars 2017 une sommation à l'assurée lui impartissant un délai de 30 jours pour payer les montants dus, augmentés de 30 fr. de frais de sommation, toujours en conformité avec ses conditions générales d'assurance, l'avertissant qu'à défaut de paiement, des poursuites seraient engagées à son encontre. Or l'assurée n'ayant pas réglé les montants dus dans ce délai, l'intimée lui a à juste titre fait notifier un commandement de payer le 5 mai 2017.

Ainsi, on constate que la procédure de recouvrement a été régulièrement menée par l'intimée s'agissant des factures des 11 et 23 novembre 2016, 2 décembre 2016 et 4 janvier 2017. S'agissant de la facture de 19 fr. du 30 janvier 2017, c'est à juste titre qu'O._____ l'a soustraite, dans sa décision sur opposition, au montant réclamé par le commandement de payer, étant donné que ce montant n'a pas fait l'objet d'un rappel, avant la sommation du 29 mars 2017.

En définitive, O._____ a donc prononcé à bon droit la mainlevée de l'opposition au commandement de payer pour un montant de 127 fr. 40, dans sa décision sur opposition du 24 juillet 2017.

On précisera encore que l'intimée n'a à juste titre pas confirmé dans sa décision sur opposition la perception d'intérêts moratoires sur les participations aux coûts échues, que la décision de mainlevée du 23 juin 2016 prévoyait. En effet, ni l'art. 26 LPGA, ni les art. 64 LAMal et 105a OAMal n'autorisent les assureurs-maladie à percevoir de tels intérêts sur les participations aux coûts échues au sens de l'art. 64 LAMal, contrairement à ce qui prévaut en matière de primes (TFA K 24/06 du 3 juillet 2006 consid. 3.2, TFA K 40/05 du 12 janvier 2006 consid. 4.2.1 ; GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in : Meyer (édit.), Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Sécurité sociale, 3^{ème} édition, Bâle 2016, n° 655, p. 607).

Enfin, les frais de poursuite suivent le sort de la poursuite (art. 68 LP ; cf. TFA K 88/05 du 1^{er} septembre 2006 consid. 5) et ne font donc pas l'objet de la décision sur opposition litigieuse.

4. a) Vu ce qui précède, le recours est rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision sur opposition rendue par O._____ le 24 juillet 2017. L'opposition au commandement de payer dans le cadre de la poursuite n° [...] est ainsi levée à concurrence de 127 fr. 40.

b) La procédure étant gratuite, il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice (art. 61 let. a LPGA). La recourante, qui n'obtient pas gain de cause, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA).

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

- I. Le recours est rejeté.

- II. La décision sur opposition rendue le 24 juillet 2017 par O._____ est confirmée, en ce sens que l'opposition au commandement de payer n° [...] de l'Office des poursuites du district de [...] est levée à concurrence de 127 fr. 40.

- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- S._____, à [...],
- O._____, à [...],
- Office fédéral de la santé publique, à Berne,

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 :