

S2 13 63

JUGEMENT DU 10 SEPTEMBRE 2013

**Tribunal cantonal du Valais
Cour des assurances sociales**

Composition : Eve-Marie Dayer-Schmid, présidente ; Jean-Bernard Fournier et Jean-Pierre Zufferey, juges ; Garance Klay, greffière

en la cause

X_____, recourant

contre

Y_____, intimée

(art. 61 LAMal; primes impayées; poursuite; mainlevée de l'opposition)

Faits

A. X_____ est assuré auprès de Y_____ Assurance-maladie (ci-après Y_____), société du Groupe A_____, pour l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal.

Selon la police d'assurance établie le 25 septembre 2011, sa prime LAMal se montait à 337 fr. pour l'année 2012. Compte tenu de la réduction de prime découlant de la subvention accordée par le canton du Valais, le solde de la prime LAMal à charge de l'assuré était de 68 fr. 70.

Le 4 décembre 2011, Y_____ a établi une nouvelle police d'assurance indiquant que la prime 2012 de 337 fr. demeurait entièrement à charge de l'assuré (plus de participation cantonale), sous déduction de 3 fr. 50 de redistribution de la taxe environnementale, ce qui faisait un solde de 333 fr. 50 à charge de l'assuré.

Le 10 mars 2012, Y_____ a adressé un décompte de primes à son assuré réclamant un total de prime LAMal pour la période du 1^{er} avril au 30 juin 2012 de 1000 fr. 50, montant à payer jusqu'au 30 avril 2012. Un rappel et une sommation ayant été notifiés sans succès, Y_____ a déposé une réquisition de poursuite auprès de l'Office des poursuites du district de B_____ en date du 26 juin 2012. X_____ a formé opposition au commandement de payer relatif à la poursuite n° xxx en date du 9 octobre 2012.

B. Par décision du 22 novembre 2012, Y_____ a levé l'opposition de X_____ au commandement de payer n° xxx (1000 fr. 50 de primes d'avril à juin 2012 plus 80 fr. de frais administratifs ainsi que 5% d'intérêts moratoires dès le 30 avril 2012). Par courrier du 7 décembre 2012, l'assuré a informé Y_____ du fait qu'il avait entrepris des démarches auprès de la Caisse de compensation du canton du Valais tendant à sa mise au bénéfice de subventions ; il a requis que de nouveaux bulletins de versement correspondant à son revenu et à ses subventions lui soient adressés et à ce que la poursuite n° xxx soit retirée.

Par courrier électronique du 20 décembre 2012, la Caisse de compensation du canton du Valais a informé Y_____ du fait que X_____ n'avait pas eu droit à des subventions pour l'année 2012.

Y_____ a rejeté l'opposition de son assuré par décision sur opposition du 31 janvier 2013. Elle a rappelé à son assuré que, selon la jurisprudence, même en cas d'attente de la décision de l'autorité compétente pour l'octroi de subsides, l'assuré était tenu de s'acquitter de l'intégralité des primes fixées par l'assureur. Elle a par ailleurs souligné que des frais administratifs, fixés ici à 80 fr., étaient perçus lorsque l'assuré avait causé par sa faute des dépenses qui auraient pu être évitées par un paiement en temps opportun.

C. Le 11 février 2013, X_____ a interjeté recours devant la Cour de justice de C_____ à l'encontre de la décision sur opposition de Y_____ . En substance,

il a fait valoir comme motif au non-paiement de ses cotisations le fait qu'il demeurait dans l'attente des subventions et n'avait pas les moyens de s'acquitter des montants réclamés. Le 17 février suivant, le recourant a signé son recours et a joint un courrier adressé le 20 septembre 2012 à la Caisse de compensation du canton du Valais lui demandant de reconsidérer sa décision quant à son droit à bénéficier de subventions ; il avait souligné que sa situation financière n'avait pas changé. A également été jointe une décision du département des finances, des institutions et de la santé du 15 février 2013 lui accordant un subside au pourcentage de 80% pour la prime d'assurance-maladie obligatoire de l'année 2013 (fondé sur les revenus acquis en 2011).

Par détermination du 8 mars 2013, Y_____ a soulevé l'exception préjudicielle d'incompétence du Tribunal genevois au motif que son assuré était domicilié en Valais, ce qui a amené la Cour de justice de C_____ à transmettre le recours de X_____ à la cour de céans comme objet de sa compétence (arrêt du 21 mars 2013).

Le 8 mai 2013, X_____ a écrit à Y_____ dans un contexte similaire au présent litige. Il a exposé que sur la base des explications fournies par sa fiduciaire, il comprenait mieux pourquoi il n'avait pas eu le droit à des subsides en 2012 : les éléments des taxations 2010 retenus, semblaient dépasser les limites donnant droit aux subventions. Partant, dans l'incapacité de rembourser la dette accumulée en une seule fois, il demandait de pouvoir régler cette somme en douze mensualités.

Par mémoire-réponse du 25 juin 2013, Y_____ a conclu au rejet du recours. L'intimée a souligné que l'assuré n'avait pas eu droit aux subsides pour l'année 2012, refus qu'il avait d'ailleurs déclaré avoir compris dans son courrier du 8 mai 2013.

Le 6 juillet 2013, le recourant a transmis une série de documents au tribunal. Il estimait qu'avec toutes ces données, le dossier était classé. Étaient joints des copies de ses courriers à Y_____ des 7 décembre 2012 et 8 mai 2013 (demande de paiements échelonnés concernant d'autres primes, cf. supra) ainsi qu'une lettre de Y_____ acceptant d'encaisser par tranches les primes pour la période de juillet à décembre 2012, et la copie de la preuve du paiement des primes d'avril à juin 2013 (sceau postal), par 1044 fr. 15, ainsi que la copie de son décompte de primes pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 2013 indiquant que compte tenu des montants déjà payés pour 2013, par 1044 fr. 15 et des subsides accordés de janvier à juin 2013, l'avoir de l'assuré était de 374 fr. 10 et serait compensé avec la prochaine facture de primes. A également été jointe une facture de l'Office des poursuites de B_____ portant sur un solde de poursuite de 1'261,85 concernant la poursuite n° xxx.

Dupliquant le 22 août 2013, Y_____ a rappelé que le présent litige portait sur les primes d'avril à juin 2012 d'un montant de 1000 fr.50 et faisant l'objet de la poursuite n° xxx. Les dernières pièces communiquées par le recourant ne concernant pas ces primes, l'intimée a réitéré ses conclusions.

Considérant en droit

1.1. 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 (RCC 1988 p. 419 consid. 2 ; 1985 p. 53 ; ATF 122 V 244 consid. 2a ; 110 V 51 consid. 3b; arrêt du Tribunal fédéral K 8/03 du 31 mars 2004 consid. 1.1).

1.2 En l'espèce, le litige porte exclusivement sur le bien-fondé de la décision sur opposition du 31 janvier 2013, confirmant la décision du 22 novembre 2012, laquelle avait levé l'opposition au commandement de payer notifié dans le cadre de la poursuite n° xxx (primes d'avril à juin 2012).

2.1 La décision sur opposition attaquée expose correctement les règles applicables en matière de paiement des primes, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

On rappellera néanmoins que les assureurs sont tenus de faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières des assurés par la voie de l'exécution forcée selon la LP. Les modalités en cas de non-paiement des primes sont réglées à l'article 64a LAMal. Ainsi, 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. 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. Le canton peut exiger que l'assureur annonce à l'autorité cantonale compétente les débiteurs qui font l'objet de poursuites.

L'article 105b alinéa 1 OAMal prévoit 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. Par ailleurs, l'alinéa 2 de cette disposition précise que 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.

Postérieurement à la notification d'un commandement de payer frappé d'opposition, la caisse-maladie est alors en droit de rendre une décision levant formellement cette opposition; si ladite décision est devenue définitive et exécutoire (parce qu'elle n'a pas été contestée ou parce qu'elle a été confirmée par le juge des assurances sociales), l'Office des poursuites doit, sur simple réquisition de la caisse, continuer la poursuite (art. 49 LPGA et art. 79 LP) (ATF 121 V 110 consid. 2 ; 119 V 331 consid. 2b ; 109 V 49 consid. 3b ; 107 III 64 consid. 3 ; RAMA 1984 p. 102). En cas de recours, la

continuation de la poursuite peut être requise dès l'entrée en force du jugement du Tribunal compétent.

2.2 En l'occurrence, il n'est pas contesté que l'intimée était en droit de facturer les primes d'avril à juin 2012, par 1000 fr. 50, étant rappelé que l'obligation de payer des cotisations découle de la simple existence d'une affiliation, la caisse couvrant un risque étant en droit de percevoir une prime suffisante pour accomplir sa tâche (RJAM 1971 p. 51 ss ; arrêt du 6 décembre 2005, S2 05 62 ; cf. également l'art. 14 règlement d'assurances selon la LAMal de Y_____).

Comme l'a justement relevé l'intimée, selon la jurisprudence, si l'assuré ne bénéficie plus d'un subside, que ce soit à titre provisoire - dans l'attente de la décision de l'autorité compétente pour l'octroi dudit subside - ou définitif, l'assuré est tenu de s'acquitter de l'intégralité des primes fixées par l'assureur (arrêt du Tribunal fédéral 9C_5/2008 du 13 février 2008, consid. 1.4 ; arrêt K 13/06 du 29 juin 2007, consid. 4.5). Quand bien même cette situation peut le mettre dans de sérieuses difficultés financières, l'assuré ne peut refuser de payer ses primes dans l'attente de ce que le droit à un éventuel subside à l'assurance-maladie lui soit reconnu à titre rétroactif. In casu, il semble au demeurant qu'il ne s'agissait pas d'un simple retard dans l'octroi des subsides pour l'année 2012, mais d'un refus pur et simple au motif que les revenus déterminants avaient été supérieurs aux limites posées durant l'année de référence.

Quoiqu'il en soit, n'ayant pu percevoir les primes dues, malgré des rappels et sommations, c'est également à bon droit que la caisse a procédé par voie de poursuite.

Pour le reste, force est donc de constater que le recourant n'a pas démontré que les sommes réclamées auraient déjà été acquittées, étant précisé que les documents remis n'attestent nullement du paiement des primes d'avril à juin 2012, objet de la poursuite n° 144133, et que les subsides accordés en 2013 ne concernent pas la période litigieuse. Il convient dès lors de confirmer les montants réclamés.

2.3 Quant aux frais administratifs, ils sont fondés sur l'article 14 chiffre 3 du règlement des assurances selon la LAMal, et ne prêtent pas le flanc à la critique, étant au demeurant conformes à la loi et aux réquisits jurisprudentiels en la matière (art. 105b al. 2 OAMal ; ATF 125 V 276).

Au surplus, le retard dans le paiement des primes était bien imputable à une faute de l'assuré. Est également fondé l'intérêt moratoire de 5% expressément prévu à l'art. 90a al. 2 OAMal. Les frais de poursuite suivent en revanche le sort de la poursuite (art. 68 al. 1 LP ; ATF 125 V 276 ; arrêt K 79/02 du 12 février 2003 consid. 4).

3. En définitive, c'est à bon droit que Y_____ a procédé par voie de poursuite et a réclamé au recourant le montant de 1000 fr. 50 (primes d'avril à juin 2012) plus intérêt de retard de 5% dès le 30 avril 2012 (art. 26 al. 1 LPGA et 105a OAMal) et de 80 fr. de frais administratifs.

C'est ainsi à juste titre que Y_____ a levé l'opposition au commandement de payer dans la poursuite n° xxx de l'Office des poursuites de B_____ . La décision

sur opposition du 31 janvier 2013 doit donc être confirmée. Partant, le recours est rejeté.

Il n'est pas perçu de frais (art. 61 let. a LPGA).

Prononce

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais.

Sion, le 10 septembre 2013