



République et canton de Genève
POUVOIR JUDICIAIRE
TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES

Genève, le 18 mai 2010

A/1439/2010 1 LAMAL

TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES
Rue du Mont-Blanc 18
Case postale 1955
CH - 1211 GENEVE 1

Monsieur
MEGARD Michel
Av. du Gos-Chêne 34
1213 ONEX

Réf : A/1439/2010 1 LAMAL
779303
à rappeler lors de toute communication

Concerne : Recours de Monsieur MEGARD Michel c/ ASSURA

Monsieur,

Dans le cadre de l'affaire mentionnée en référence, nous vous remettons ci-joint, pour information, copie de la réponse d'ASSURA du 12 mai 2010.

Les pièces du dossier sont en outre à votre disposition au greffe du Tribunal pour consultation. Cas échéant, nous vous prions de prendre contact avec la greffière soussignée au préalable.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur, nos salutations distinguées.

La greffière


LOCHER Nathalie

Annexe(s) mentionnée(s)

TAS_M_16
Envoi simple

Tribunal cantonal des assurances sociales - Tél : +41 22 388 23 32 - Fax : +41 22 388 23 24

Ouverture du greffe: 8h - 12h et 13h30 - 17h

Accès : TPG Place Cornavin Parking public: Cornavin / Arcades / Cygne

Pour les personnes à mobilité restreinte, accès rue Pécolat 1, 2ème étage

LRN

ASSURA

Avenue C.-F. Ramuz 70
1009 Pully
www.assura.ch

Département: Contentieux
Traité par: S. Schlechten
Tél.: 021 544 26 05

TRIBUNAL CANTONAL
DES ASSURANCES SOCIALES
R 14 MAI 2010
Timbre postal:

PJ69

P.P. CH - 1009
Pully

50248995

Recommandé ctx/ssn
Tribunal cantonal des assurances sociales
Rue du Mont-Blanc 18
Case postale 1955
1211 Genève 1



COPIE

Lausanne, le 12 mai 2010

Police no 779303 - Michel Mégard
V/réf. A/1439/2010 LAMAL

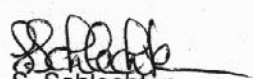
Mesdames, Messieurs,

Votre courrier du 23 avril 2010 nous est bien parvenu et a retenu notre meilleure attention.

A ce sujet, nous vous remettons ci-joint notre réponse en deux exemplaires ainsi que le dossier de l'assuré

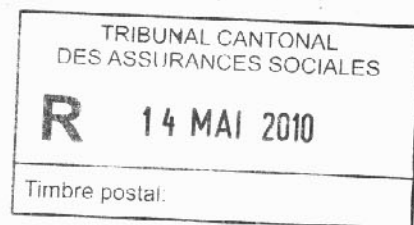
Nous restons dans l'attente de vos nouvelles et vous présentons, Mesdames, Messieurs, nos salutations distinguées.

Assura


S. Schlechten
Gestionnaire

Annexes ment.

ASSURA



RÉPONSE

adressée au Tribunal cantonal des assurances sociales de Genève

par

ASSURA, assurance maladie et accident, C.-F. Ramuz 70 à 1009 Pully

contre

Monsieur Michel Mégard, Avenue du Gros-Chêne 34, 1213 Onex

I RECEVABILITÉ

La présente réponse est adressée en deux exemplaires, sous pli recommandé, au Tribunal cantonal des assurances sociales de Genève dans le délai imparti par courrier du 23 avril 2010. Par conséquent, elle est recevable en la forme.

II AD EN FAIT ET MOTIVATIONS

Les arguments présentés par Monsieur Mégard, s'ils lui semblent défendables, ne peuvent être opposés à Assura qui a refusé sa demande de démission présentée le 17 novembre 2007 puisqu'elle n'a pas reçu d'attestation d'un nouvel assureur. Partant, elle l'a licitement maintenu au nombre de ses assurés et les primes courant depuis début 2008 sont dues.

Cette question a déjà été jugée et tranchée par le Tribunal.

Preuves : pièces 3, 4 et 14

III AD EN DROIT

Conformément à l'article 3 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. Les articles 1er et ss OAMal précisent quant à eux le cercle des personnes assujetties obligatoirement et énumèrent les exceptions. Le législateur a donc clairement introduit un système d'affiliation obligatoire pour toutes les personnes remplissant la condition légale susmentionnée.

Saisi de recours de personnes domiciliées en Suisse refusant d'être soumises à l'obligation d'assurance, le TFA a jugé à plusieurs reprises que les libertés constitutionnelles de croyance et de conscience ainsi que les libertés d'opinion et économique n'étaient pas violées par l'introduction de l'obligation de s'assurer.

Enfin, l'article 7 alinéa 5 LAMal dispose que "l'affiliation auprès de l'ancien assureur ne prend fin que lorsque le nouvel assureur lui a communiqué qu'il assure l'intéressé sans interruption de la protection d'assurance. Si le nouvel assureur omet de faire cette communication, il doit réparer le dommage qui en résulte pour l'assuré, en particulier la différence de prime. Dès réception de la communication, l'ancien assureur informe l'intéressé de la date à partir de laquelle il ne l'assure plus."

A ce jour, Assura n'a jamais reçu d'attestation d'un nouvel assureur. Par conséquent, la caisse-maladie n'est pas en droit de résilier le contrat de son assuré. Elle l'a donc maintenu au nombre de ses effectifs.

Par ailleurs, l'assureur n'est pas libre de choisir s'il poursuit une créance ouverte ou pas. En effet, dans un souci d'équité et de mutualité dans un système solidaire, le législateur a prévu des délais stricts pour le recouvrement forcé des créances inexécutées.

Ainsi, l'article 105b OAMal stipule que :

"1. Les primes et les participations aux coûts de l'assurance obligatoire des soins échues et impayées doivent faire l'objet, dans les trois mois qui suivent leur exigibilité, d'une sommation écrite qui sera précédée d'au moins un rappel et qui sera distincte de celles portant sur d'autres retards de paiement éventuels. Avec la sommation, il doit impartir à l'assuré un délai de 30 jours pour remplir son obligation et attirer son attention sur les conséquences qu'il encourt s'il n'effectue pas le paiement.

2. Si l'assuré ne s'exécute pas dans le délai imparti, l'assureur doit mettre la créance en poursuite dans les quatre mois qui suivent, de manière distincte des autres retards de paiement éventuels.

3. 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."

Cette procédure est parfaitement respectée.

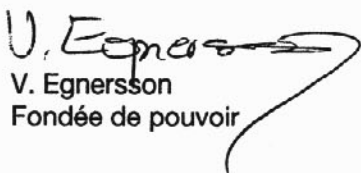
IV CONCLUSIONS


Eu égard aux divers éléments évoqués ci-dessus, Assura conclut à ce que M. Mégard soit maintenu au nombre de ses assurés. Partant, les primes réclamées sont dues. Assura requiert du Tribunal de céans dire et prononcer:

- le recours du 21 avril 2010 est rejeté,
- la décision sur opposition rendue le 8 avril 2010 entre en force,
- la poursuite 10781777B peut être continuée,
- les frais et dépens sont mis à charge de l'assuré.

Ainsi fait à Pully, en deux exemplaires, le 12 mai 2010

Assura


V. Egnersson
Fondée de pouvoir


S. Schlechten
Gestionnaire