

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 20 octobre 2015

Composition : Mme RÖTHENBACHER, juge unique
Greffière : Mme Monney

Cause pendante entre :

N._____, à [...], recourant,

et

A._____, à [...], intimée,

Art. 52 al. 1 et 56 al. 1 LPGA

E n f a i t :

A. N. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) est assuré auprès d'A. _____ (ci-après : l'assurance ou l'intimée) pour l'assurance obligatoire de soins selon la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10).

B. Le 22 mai 2015, A. _____ a rendu une décision de mainlevée de l'opposition formée par l'assuré dans le cadre d'une poursuite intentée en raison de primes impayées. La mainlevée a été prononcée à concurrence de 1'354 fr. 10 correspondant au montant de la créance de l'assurance, de 44 fr. d'intérêts moratoires, de 73 fr. 30 de frais juridiques, de 80 fr. de frais de rappel et de 80 fr. de frais de contentieux. Cette décision mentionnait sous la partie « Voies de droit » qu'elle passerait en force si aucune opposition n'était déposée dans les trente jours suivant sa notification (art. 52 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]) et qu'une éventuelle opposition devait être adressée à A. _____.

Le 14 juillet 2015, l'assuré a fait opposition auprès de l'assurance contre la décision du 22 mai 2015, concluant à ce que la créance d'A. _____ soit ramenée à 554 fr. 10. Il invoquait notamment le fait qu'en raison des informations lacunaires et incomplètes de l'assurance, il ne lui avait jamais été possible de comprendre ce qu'il devait payer et pour quelle raison. Pour ce motif, il requérait que des « émoluments administratifs » soient déduits de ses primes.

C. Le 14 juillet 2015 également, N. _____ a interjeté recours, vraisemblablement à l'encontre de la décision de mainlevée du 22 mai 2015, concluant implicitement à l'annulation de celle-ci. Dans son écriture, le recourant commence par indiquer ce qui suit : « je vous informe dénoncer un cas litigieux contre A. _____ en souhaitant le porter à votre arbitrage ». Il explique qu'il n'a jamais été en mesure de comprendre les décomptes de son assurance et que c'est dans le but de faire condamner

A._____ pour « fourniture d'informations contractuelles incomplètes et volontairement présentées de manière floue » qu'il adresse sa plainte à la Cour des assurances sociales. Il requiert ensuite qu'une amende soit infligée à l'assurance, que la créance de celle-ci à son encontre soit ramenée à 554 fr. 10 et que les frais juridiques, de rappel et de contentieux soient annulés.

Dans sa réponse du 2 septembre 2015, l'intimée a conclu à l'irrecevabilité du recours, au renvoi de la cause auprès d'elle pour la traiter en tant qu'opposition à la décision de mainlevée de l'opposition et à ce que N._____ soit débouté de toutes autres conclusions. Se fondant sur les dispositions légales en la matière, l'assurance invoque notamment que le recourant n'a pas épuisé les voies de droit, pourtant mentionnées dans la décision du 22 mai 2015, notifiée le 3 juin 2015, et qu'il ne pourra saisir le tribunal que lorsqu'une décision sur opposition lui aura été notifiée. Elle précise que l'opposition risque cependant d'être déclarée irrecevable car hors délai. L'intimée considère enfin que la procédure auprès d'elle n'a pas connu de retard et indique qu'elle n'a jamais refusé de statuer, raison pour laquelle un déni de justice est inconcevable.

Dans sa réplique du 28 septembre 2015, le recourant a conclu à ce que le tribunal déclare A._____ « coupable de n'avoir pas fourni de renseignements à sa clientèle d'une manière correcte et permettant de comprendre aisément la structure des primes » et qu'il déclare « recevable une indemnité administrative équivalent au travail démesuré de suivi d'affaire que A._____ a occasionné par son attitude intentionnellement laxiste envers son assuré ». Il requiert également que le tribunal considère son recours comme recevable et lui octroie une somme de 800 fr. à titre de dépens. Le recourant conteste également que la décision de mainlevée lui ait été valablement notifiée le 3 juin 2015 et précise qu'il a fait parvenir « un recours formel » à l'assurance en date du 14 juillet 2015, si bien qu'il a valablement utilisé les voies de droit à l'encontre de l'intimée. Au surplus, il réitère globalement les arguments contenus dans son recours.

Par duplique du 5 octobre 2015, l'intimée a confirmé ses conclusions.

E n d r o i t :

1. a) En vertu de l'art. 56 al. 1 LPGA, applicable par renvoi de l'art. 1 al. 1 LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10), seules les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours.

b) Conformément à l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions rendues en matière d'assurances sociales peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure. Depuis l'entrée en vigueur de la LPGA au 1^{er} janvier 2003, la procédure d'opposition s'étend à l'ensemble des branches des assurances sociales (sous réserve de la prévoyance professionnelle et, depuis le 1^{er} juillet 2006, de l'assurance-invalidité [cf. TF I 25/06 du 27 mars 2007 consid. 4.1]). Elle est obligatoire et constitue une condition formelle de validité de la procédure de recours de droit administratif subséquente (ATF 130 V 388; TF 9C_777/2013 du 13 février 2014, consid. 5.2.1 et réf. cit.).

L'opposition est un moyen de droit permettant au destinataire d'une décision d'en obtenir le réexamen par l'autorité administrative, avant qu'un juge ne soit éventuellement saisi. La procédure d'opposition porte sur les rapports juridiques qui, d'une part, font l'objet de la décision initiale de l'autorité et à propos desquels, d'autre part, l'opposant manifeste son désaccord, implicitement ou explicitement. L'autorité valablement saisie d'une opposition devra se prononcer une seconde fois sur tous les aspects du rapport juridique ayant fait l'objet de sa décision initiale, quand bien même la motivation de la nouvelle décision portera principalement sur les points critiqués par l'opposant. La décision sur opposition remplace la décision initiale et devient, en cas de recours à un

juge, l'objet de la contestation de la procédure judiciaire (TF 9C_777/2013 du 13 février 2014, consid. 5.2.1 et réf. cit).

2. Or en l'espèce, force est de constater que N._____ a interjeté recours avant qu'A._____ ne rende de décision sur l'opposition formée le 14 juillet 2015 à l'encontre de la décision de mainlevée. Ainsi, en l'absence de décision sur opposition de l'intimée, le recours interjeté auprès la Cour de céans s'avère prématuré.

Compte tenu de ce qui précède, le recours du 14 juillet 2015 est manifestement irrecevable. La cause est renvoyée à l'intimée, qui devra statuer sur l'opposition formée par l'assuré le 14 juillet 2015.

3. Vu que les montants litigieux sont en l'espèce inférieurs à 30'000 fr., la présente cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD; [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36).

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 irrecevable.
- II.** La cause est renvoyée à A._____ comme objet de sa compétence, pour examen et décision sur l'opposition formée par N._____ le 14 juillet 2015.
- III.** Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- N. _____, à [...],
- A. _____, 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 :