

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/210/2006

ATAS/583/2006

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 5**

**du 29 juin 2006**

En la cause

Monsieur F\_\_\_\_\_, domicilié à GENEVE, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître BOUDIAF Fateh

demandeur

contre

X\_\_\_\_\_SA, GENEVE 3, comparant avec élection de  
domicile en l'étude de Maître TORELLO Mario-Dominique

défenderesses

Y\_\_\_\_\_SA, Genève, comparant avec élection de domicile  
en l'étude de Maître TORELLO Mario-Dominique

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Juliana BALDE et Karine STECK, Juges**

---

**EN FAIT**

1. Monsieur F\_\_\_\_\_, ressortissant algérien, réside à Genève depuis le 21 octobre 1999. Il est inscrit en tant qu'étudiant à l'Ecole d'architecture de l'Université de Genève.
2. Durant l'année 2000, l'intéressé était assuré auprès de la caisse-maladie ASSURA pour l'assurance-maladie obligatoire des soins.
3. Dès janvier 2001, l'intéressé a conclu un contrat d'assurance "StudentCover" avec Y\_\_\_\_\_SA (ci-après: l'assureur), société d'assurance avec siège à Genève, pour des prestations d'assistance et d'assurance frais de guérison en cas de maladie et accident. Cette couverture d'assurance s'adresse aux étudiants étrangers inscrits dans une école en Suisse et provenant de pays hors de l'Union européenne. Les prestations d'assurance sont fournies par X\_\_\_\_\_SA, aux termes du contrat d'assurance.
4. Sur la base de ce contrat, l'intéressé a été exempté dès 2001 de l'obligation de s'affilier à une caisse-maladie autorisée à pratiquer l'assurance obligatoire des soins en Suisse.
5. Le contrat avec l'assureur a été renouvelé d'année en année jusqu'au 31 décembre 2005.
6. Par courrier du 7 novembre 2005, l'assureur a résilié le contrat d'assurance pour l'échéance contractuelle du 31 décembre 2005.
7. Par courrier du 28 novembre 2005, l'assuré, représenté par son conseil, a invité l'assureur à maintenir le contrat et à lui délivrer les documents relatifs à sa cotisation pour l'année 2006, ce que celui-ci a refusé par missive du 16 décembre 2005.
8. Le 23 janvier 2006, l'intéressé a saisi le Tribunal de céans d'une demande à l'encontre de Y\_\_\_\_\_SA, ainsi qu 'Z\_\_\_\_\_ SA, en prenant les conclusions suivantes, sous suite de dépens :
  - constater qu'il a le droit d'être exempté de l'obligation de s'assurer au sens de l'art. 2 al. 4 de l'ordonnance de l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal) pour l'année 2006;
  - constater qu'il a le droit d'être exempté de l'obligation de s'assurer au sens de l'art. 2 al. 8 OAMal, tant que les conditions de cette disposition sont remplies;

- condamner les défenderesses à l'établissement d'une attestation donnant tous les renseignements nécessaires prévus par l'art. 2 al. 4 et 8 OAMal;
- condamner les défenderesses à lui restituer le montant de 1'589 fr. indûment perçu par elles;
- condamner les défenderesses au paiement au demandeur d'une indemnité pour tort moral dont le montant est laissé à la libre appréciation du Tribunal de céans.

Le demandeur se plaint notamment que les défenderesses aient refusé de transmettre au Service de l'assurance-maladie (ci-après : SAM) l'attestation d'assureur lui permettant d'être exempté de l'obligation de s'affilier à une caisse-maladie suisse soumise à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal). Il estime que, ce faisant, les défenderesses ont violé l'art. 2 al. 4 et 8 OAMal. Il fait en outre valoir avoir versé, à titre de primes d'assurance, une somme supérieure à celle convenue dans le contrat pour l'année 2005.

9. Les défenderesses se sont rapportées à la justice quant à la question de la compétence rationae materiae du Tribunal de céans et ont conclu, quant au fond, au rejet de la demande.
10. Par leurs écritures du 20 avril et du 22 mai 2006, les parties ont persisté dans leurs conclusions.

### **EN DROIT**

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1<sup>er</sup> août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Aux termes de l'art. 56 V al. 1 let. c LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale prévue par la LAMal et à l'assurance-accidents obligatoire prévue par la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA).

Selon la jurisprudence en la matière, cette disposition légale donne au Tribunal de céans la compétence de statuer sur l'ensemble des contestations relatives aux assurances complémentaires aux assurances-maladie et accidents sociaux, quelles soient offertes par une institution d'assurance privée non autorisée de pratiquer l'assurance obligatoire des soins ou par une institution ayant le droit de la pratiquer. (arrêt du Tribunal des conflits du 26 août 2005, ACOM 755/2005, p. 7 consid. 2). Une assurance perte de gain en cas de maladie offerte par un assureur privé est par ailleurs considérée comme une assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale au sens de la loi (arrêt précité, p. 7 consid. 3).

3. Se pose dès lors en l'occurrence la question de savoir si le contrat d'assurance conclu entre les parties doit être qualifié d'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale au sens de l'art. 56V al. 1 let.c LOJ.

Cela ne saurait être admis. A cet égard, il n'est pas contesté que le contrat en cause est soumis à la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1998 (LCA) et non pas à la LAMal. Ce contrat d'assurance n'est pas complémentaire à l'assurance obligatoire des soins, mais au contraire se substitue à celle-ci. Il offre en effet des prestations équivalentes à celles d'une assurance-maladie sociale, condition nécessaire pour être exempté de l'obligation de s'assurer auprès d'une caisse soumise à la LAMal, aux termes de l'art. 2 al. 4 OAMal dont se prévaut le demandeur.

L'art. 56V al. 1 let. c LOJ ne saurait dès lors s'appliquer. Par conséquent, le Tribunal de céans se déclare incompétent rationae materiae.

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)**

1. Se déclare incompétent ratione materiae..
2. Dit que la procédure est gratuite.
3. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal des conflits, rue du Mont-Blanc 18, 1201 Genève. Le délai ne peut être prolongé. L'acte de recours doit contenir, sous peine d'irrecevabilité, la désignation de la décision

attaquée, l'exposé des motifs, l'indication des moyens de preuve et les conclusions du recourant. Les pièces dont dispose le recourant doivent y être jointes.

La greffière

La Présidente :

Yaël BENZ

Maya CRAMER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le