RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1092/2021 **ATAS/593/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 9 juin 2021

4ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée _____, à PUPLINGE recourante

contre

B_____ - ASSURANCE SUISSE DE MALADIE ET ACCIDENTS SA, sise _____, à LUCERNE intimée

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente ; Christine LUZZATTO et Dana DORDEA, Juges assesseures

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice le 25 mars 2021 d'un recours en déni de justice. Elle reprochait à B_____ - ASSURANCE SUISSE DE MALADIE ET ACCIDENTS SA (ci-après : B_____ ou l'intimée) de ne pas avoir donné de réponse au courrier recommandé qu'elle lui avait adressé au mois de décembre 2020. Deux téléphones, le dernier le 23 mars 2021, avec le service juridique de B_____ n'avait pas permis d'éclaircir la situation. Ce service l'avait informée ne pas avoir de délai pour lui donner une réponse et qu'il était débordé.

2. Par décision sur opposition du 13 avril 2021, B_____ a rejeté l'opposition formée le 21 décembre 2020 et confirmé sa décision du 30 novembre 2020.

3. Par réponse du 23 avril 2021, B_____ a indiqué qu'il fallait distinguer le déni de justice du refus de prise en charge. Ce dernier n'était pas l'objet de la présente procédure. En ce qui concernait le déni de justice, elle avait notifié la décision sur opposition à l'assurée le 13 avril 2021. La procédure ouverte devant la chambre des assurances sociales pour déni de justice pouvait donc être classée. B_____ relevait qu'un délai d'un peu moins de quatre mois pour trancher ce dossier n'était pas déraisonnable, d'autant moins dans une période de grands changements législatifs touchant l'assurance.

4. Le 6 mai 2021, la recourante a maintenu son recours, vu l'argumentation peu fondée et les différents textes de loi existant en sa faveur.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10).

   Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté sur la base de l'art. 56 al. 2 LPGA, qui prévoit qu'un recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition, le recours est recevable.

   Cela étant, il est devenu sans objet, la décision attendue par la recourant ayant été rendue le 13 avril 2021.

   La procédure est gratuite.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Prend acte de la décision sur opposition du 13 avril 2021.
3. Constate que le recours est devenu sans objet.
4. Raye la cause du rôle.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	La présidente
Isabelle CASTILLO	Catherine TAPPONNIER

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