RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1163/2021 **ATAS/358/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 22 avril 2021

5ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée _____, à PETIT-LANCY recourante

contre

CSS ASSURANCE-MALADIE SA, Droit & Compliance, sise Tribschenstrasse 21, LUCERNE intimée

Siégeant : Philippe KNUPFER, Président; Pierre-Bernard PETITAT et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs

ATTENDU EN FAIT

Que Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) est assurée, pour le risque de maladie, auprès de CSS ASSURANCE-MALADIE SA, (ci-après : l'assurance ou l'intimée) ;

Que par décision NP 1_____, du 25 mars 2021, l'assurance a réclamé à l'assurée le paiement d'un arriéré d'un montant de CHF 932.15 pour des primes d'assurance-maladie échues de septembre et octobre 2020, plus frais administratifs par CHF 150.- et intérêts moratoires par CHF 21.80 ;

Que ladite décision indiquait qu'une opposition pouvait être faite, dans les 30 jours, auprès de l'assurance ;

Que par courrier du 27 mars 2021, posté le 31 mars 2021 et reçu par la chambre de céans le 1er avril 2021, l'assurée a fait directement recours auprès de la chambre de céans contre la décision du 25 mars 2021, sans toutefois avoir fait préalablement opposition à cette dernière auprès de l'assurance ;

Que sur ce, la cause a été gardée à juger ;

CONSIDÉRANT EN DROIT

Que 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 LAMal ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'à teneur de l'art. 1 al. 1 LAMal, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-maladie, à moins que la loi n'y déroge expressément ;

Que l'art. 52 al. 1 LPGA prévoit qu'avant d'être soumises à la chambre de céans, les décisions d'un assureur doivent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues ;

Qu'il ressort de la décision litigieuse que l'assurée n'a pas fait opposition contre la décision du 25 mars 2021 auprès de l'assurance et a adressé directement un recours, daté du 27 mars 2021 mais posté le 31 mars 2021, à la chambre de céans ;

Que le recours est par conséquent prématuré et doit être déclaré irrecevable ;

Que selon l'art. 11 al. 3 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), si l'autorité décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties ;

Qu'en l'occurrence, le recours interjeté par l'assurée doit être transmis à l'intimée comme objet de sa compétence.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Le transmet à l'intimée comme objet de sa compétence.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), 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); 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	Le président
Nathalie LOCHER	Philippe KNUPFER

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