RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/166/2021 **ATAS/181/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 4 mars 2021

5ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié _____, à SALZBURG, Autriche demandeur

contre

SWICA ORGANISATION DE SANTE, Service juridique, sise Römerstrasse 37, WINTERTHUR défenderesse

Siégeant : Philippe KNUPFER, Président; Toni KERELEZOV et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Par décision du 24 juillet 2019, SWICA Assurance-maladie SA (ci-après : SWICA, l'assureur ou l'intimé) a adressé à Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), à son adresse en Autriche, un ordre de paiement, par lequel il était sommé de s'acquitter dans les trente jours du paiement de CHF 34'199.70 correspondant à une créance de base de CHF 29'094.35, CHF 5'075.35 d'intérêts à 5% (calculés sur une somme de CHF 27'338.40 sur la période du 7 novembre 2015 au 24 juillet 2019) et à CHF 30.- de frais de rappel, pour des participations aux frais LAMal du 13 août 2013 au 14 décembre 2016 et des primes LAMal du 1er avril 2013 au 31 décembre 2018.
2. Cette décision était désignée comme étant sujette à opposition, à former dans les trente jours auprès de SWICA Assurance-maladie SA.
3. Par acte du 31 août 2019, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : CJCAS) d'un recours contre cette décision, en indiquant qu'il n'était plus assuré auprès de SWICA Assurance-maladie SA depuis 2012, mais que cette dernière le harcelait depuis sept ans à raison de trois lettres par mois, et qu'il réclamait à SWICA Assurance-maladie SA des dommages-intérêts de EUR 70'000.- correspondant à EUR 10'000.- de primes annuelles sur sept ans.
4. Le 1er octobre 2019, l'assureur a conclu à l'irrecevabilité du recours, faute de décision sur opposition.
5. Le 7 octobre 2019, l'assuré a déclaré maintenir son « recours en indemnités et dommages et intérêts ».
6. Par arrêt du 29 octobre 2019 (ATAS/987/2019), la CJCAS a déclaré le recours irrecevable, car prématuré, et a renvoyé la cause à SWICA pour traitement en tant qu'opposition.
7. Par décision du 6 octobre 2020, l'assureur a rejeté l'opposition du 31 août 2019 et confirmé la motivation et les conclusions de la décision du 24 juillet 2019. Ladite décision a été envoyée à la nouvelle adresse de l'assuré en date du 4 janvier 2021.
8. Par courrier du 12 janvier 2021 adressé à la chambre de céans, l'assuré a déclaré s'opposer catégoriquement à la décision du 4 janvier 2021, la qualifiant de « non-lieu dû à une erreur grave de leur part de leur employé (sic) » et menaçant de porter plainte pour diffamation et harcèlement si « cette sordide affaire » ne cessait pas.
9. Par courrier du 29 janvier 2021, la chambre de céans a informé le recourant que ses écritures n'étaient pas conformes à l'article 89B LPA, selon lequel l'acte de recours devait contenir les conclusions du recourant, ainsi qu'un exposé succinct des faits ou des motifs invoqués, et lui a accordé un délai au 24 février 2021 pour compléter son recours, en indiquant pour quel(s) motif(s) il contestait la décision et quelles étaient ses conclusions, faute de quoi le recours serait déclaré irrecevable.

10. Par courrier du 18 février 2021, le recourant a répondu à la chambre de céans qu'il avait « donné son congé en due forme il y a 9 ans en 2012 » et qu'il ne répondrait dorénavant « à aucun courrier concernant cette grotesque affaire ».

11. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 7 du Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 (CPC - RS 272) et à l'art. 134 al. 1 let. c 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).

   Selon la police d'assurance, le contrat est régi par la LAMal.

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

2. Selon l'art. 61 LPGA, sous réserve de l'art. 1 al. 3 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances est réglée par le droit cantonal.

   L'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions. Si l'acte n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit un délai convenable au recourant pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en d'inobservation le recours sera écarté (art. 61 let. b LPGA).

   Selon l'art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), le recours est adressé en deux exemplaires à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, soit par lettre, soit par mémoire signé (al. 1). Si la lettre ou le mémoire n'est pas conforme à ces règles, un délai convenable est imparti à son auteur pour le compléter, en indiquant qu'en cas d'inobservation, le recours sera écarté (al. 3).

3. En l'espèce, l'assuré, malgré l'injonction de la chambre de céans, n'a pas satisfait aux conditions formelles du recours, ne fournissant pas de motivation intelligible et ne prenant pas de conclusion formelle, qualifiant l'affaire de « grotesque ».

   Dès lors, la chambre de céans n'a d'autre choix que de déclarer le recours irrecevable, en application de l'art. 89B LPA.

4. Pour le surplus, la procédure est gratuite.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Raye la cause du rôle.
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
Diana ZIERI	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