REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2134/2007 **ATAS/703/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 21 juin 2007

En la cause

Monsieur P_____, domicilié LE LIGNON	recourant
contre	
INTRAS ASSURANCE-MALADIE, sise rue des Battoirs 7, case postale 368, GENÈVE	intimée

Siégeant : Karine STECK, Présidente, Christine KOEPPEL et Olivier LEVY, Juges assesseurs

ATTENDU EN FAIT

Que par décision du 4 mai 2007, INTRAS ASSURANCE-MALADIE a indiqué à Monsieur P_____ qu'elle refusait de prendre en charge l'entier des frais ressortant de deux factures du laboratoire UNILABS au motif que ces analyses ne répondaient pas aux critères d'adéquation et d'économicité;

Que, par courrier du 31 mai 2007, l'assuré a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal de céans;

CONSIDERANT EN DROIT

Que, conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal);

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

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

Que selon l'art. 11 al. 3 de la loi cantonale du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA ; E 5 10) - applicable par renvoi de l'art. 89A LPA -, l'autorité qui décline sa compétence transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente ;

Qu'en l'occurrence, le "recours" interjeté par l'assuré doit donc être considéré comme une opposition et être transmis à INTRAS comme objet de sa compétence, à charge pour l'assurance de rendre une décision sur opposition dans les meilleurs délais ;

Qu'il sera ensuite loisible à l'assuré d'interjeter recours contre cette décision sur opposition si elle ne lui donne pas satisfaction;

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

1. Constate que le recours est irrecevable car prématuré.

2. Transmet le dossier de la cause à INTRAS ASSURANCE MALADIE 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); 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
Janine BOFFI	Karine STECK

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