RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2208/2004 **ATAS/1052/2004**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

6ème Chambre

du 13 décembre 2004

En la cause

Madame B_____, Meyrin recourante

contre

MUTUEL ASSURANCES, rue du Nord 5, Martigny intimé

Siégeant : Madame Valérie MONTANI, Présidente, Mesdames Karine STECK et Doris WANGELER, Juges.

EN FAIT

1. Le 26 octobre 2004, Mme B_____ a saisi le Tribunal cantonal des assurances sociales d'une demande visant à ce que celui-ci tranche le litige l'opposant à son assurance-maladie, la MUTUEL ASSURANCES, membre du Groupe Mutuel (ci-après : l'assurance).

   Elle requérait le remboursement de frais de traitements dentaires à hauteur de fr. 32'758.- nécessités par une fragilité osseuse importante due à de l'ostéoporose. L'assurance avait refusé toute participation.

2. Le 26 novembre 2004, l'assurance a conclu à ce que le Tribunal cantonal des assurances sociales déclare le recours sans objet. Suite à une demande de remboursement de l'assurée de mars 2003 et du refus de l'assurance de mai 2004, l'assurée avait requis une décision sur opposition. Des informations complémentaires avaient été demandées par l'assurance au médecin-dentiste de l'assurée en septembre 2004 et un courrier l'informant du refus de prise en charge lui avait été envoyé le 5 octobre 2004. L'assurance informait enfin le Tribunal cantonal des assurances sociales qu'une décision formelle datée du 26 novembre 2004, jointe en copie, avait été notifiée à l'assurée, avec indication de la voie de l'opposition.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er 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.

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

2. Aux termes de l'art. 49 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), l'assureur doit rendre par écrit des décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (al.1). Les décisions indiquent les voies de droit (al. 2, première phrase).

L'art. 50 al. 1 LPGA prévoit que les décisions peuvent être attaquées par voie d'opposition. Enfin, selon les art. 56 et 57 LPGA, les décisions sur opposition sont sujettes à recours devant le Tribunal cantonal des assurances sociales, un recours pouvant aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition.

3. En l'espèce, la recourante a saisi le Tribunal cantonal des assurances sociales avant même qu'une décision formelle ne soit rendue par l'assurance. Son recours doit être considéré comme un recours pour déni de justice puisque, malgré ses demandes, l'assurance ne s'était pas prononcée formellement sur ses prétentions.

   A ce titre, le recours est donc recevable. Il doit cependant être déclaré sans objet dès lors que l'assurance a rendu le 26 novembre 2004 une décision formelle, soit la réponse que la recourante réclamait à son assurance (ATF du 25 juin 2004, cause 1P 283/04).

   Par ailleurs, il ne saurait être considéré comme un recours prématuré contre la décision du 26 novembre 2004 et recevable à ce titre dès lors que la procédure d'opposition est un véritable moyen de droit que la recourante doit encore utiliser avant de saisir le Tribunal de céans (ATFA du 6 avril 2000, cause U 407/99).

4. Partant, le recours sera déclaré sans objet et la cause rayée du rôle.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

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

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le déclare sans objet.

3. Raye la cause du rôle.

4. 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 fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :	La Présidente :
Nancy BISIN	Valérie MONTANI

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