

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2251/2025

ATAS/455/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 26 mai 2026

Chambre 9

En la cause

A_____

recourant

contre

MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA

intimée

Siégeant : Eleanor McGREGOR, présidente

ATTENDU EN FAIT :

Que par décision sur opposition du 21 mai 2025 MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA (ci-après : l'assurance) a admis partiellement l'opposition du 2 mai 2025 de A_____ (ci-après : l'assuré), en ce sens que son droit aux prestations était prolongé jusqu'au 31 juillet 2025, sous réserve de la production par l'assuré de certificats d'incapacité de travail jusqu'à cette date ;

Que par courrier du 25 juin 2025, l'assurance a transmis à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, pour raison de compétence, un courrier daté du 12 juin 2025 que l'assuré lui avait envoyé afin de contester la décision sur opposition précitée dans lequel il indiquait qu'une demande de révision de sa rente d'assurance-invalidité était en cours ;

Que par réponse du 10 juillet 2025, l'assurance a conclu au rejet du recours et confirmé sa décision sur opposition du 21 mai 2025 ;

Que par ordonnance du 13 novembre 2025, la chambre de céans a requis l'apport du dossier de l'assuré auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) ;

Qu'à réception dudit dossier par la chambre de céans, un délai a été imparti aux parties pour leurs observations éventuelles ;

Que par courrier du 16 décembre 2025, l'assurance a maintenu entièrement les conclusions prises dans sa réponse au recours ;

Que par courrier du 19 mars 2026, la chambre de céans a interpellé l'OAI afin de savoir si un nouveau rapport médical avait été établi par le service médical régional (ci-après : SMR) ou si une décision de révision de rente avait été rendue ;

Que par pli du 1^{er} avril 2026, l'OAI a transmis l'avis médical du SMR du 31 mars 2026, lequel concluait à une aggravation de l'état de santé de l'assuré et confirmait qu'une procédure de révision était en cours d'instruction ;

Que ces documents ont été transmis aux parties pour qu'elles se déterminent ;

Que par écriture du 15 avril 2026, l'assurance a indiqué reprendre le versement des indemnités journalières en faveur de l'assuré à 100% jusqu'à épuisement de celles-ci, soit jusqu'au 3 novembre 2026, le médecin-conseil de l'assurance ayant également retenu une incapacité de travail pour le volet physique alors que sa décision avait été rendue uniquement sur le plan psychiatrique ;

Que par courrier du 8 mai 2026, l'assuré a indiqué retirer son recours suite à la reprise du versement des indemnités journalières ;

ATTENDU EN DROIT :

qu'aux termes de l'art. 53 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1), l'assurance peut reconsidérer sa

décision ou sa décision sur opposition jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours ; que la reconsidération est possible dans le cadre de tout délai fixé par l'autorité de recours (ATAS/393/2021 du 29 avril 2021) ;

Que tel est le cas en l'espèce, l'intimée ayant reconsidéré sa décision ;

Que la nouvelle décision du 15 avril 2026 qui annule et remplace la décision entreprise correspond aux conclusions du recourant ;

Qu'en conséquence, le recours devient sans objet et la cause sera rayée du rôle, décision que le juge peut prendre seul en application de l'art. 133 al. 4 let. a de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

1. Prend acte que MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA reprend le versement des indemnités journalières en faveur de l'assuré à 100% jusqu'à épuisement de celles-ci, soit jusqu'au 3 novembre 2026.
2. Constate que le recours est devenu sans objet.
3. Raye la cause du rôle.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. 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

La présidente

Sylvie CARDINAUX

Eleanor McGREGOR

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