

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2369/2024

ATAS/214/2025

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 27 mars 2025

Chambre 6

En la cause

A _____

recourante

contre

SWICA ORGANISATION DE SANTE

intimée

Siégeant : Valérie MONTANI, présidente.

EN FAIT

- A.** **a.** A _____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1984, a été affiliée auprès de SWICA ASSURANCES SA (ci-après : l'assurance) pour l'assurance obligatoire de soins selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10).
- b.** Selon la police d'assurance obligatoire des soins conclue par l'assurée le 24 novembre 2020, la prime mensuelle s'élevait à CHF 367.35 depuis le 1^{er} janvier 2021 et à CHF 424.75 depuis le 1^{er} janvier 2022.
- B.** **a.** Le 14 novembre 2023, l'assurance a fait notifier à l'assurée un commandement de payer, poursuite 1 _____, portant sur un montant de CHF 2'422.50, correspondant aux primes de janvier à mai 2023, auquel s'ajoutaient les intérêts au 17 octobre 2013 (CHF 62.85), les frais de rappel (CHF 75.-), les frais d'encaissement (CHF 95.-) et les frais de poursuite (CHF 60.-). L'assurée a fait opposition totale à ce commandement de payer.
- b.** Par décision du 27 décembre 2023, l'assurance a ordonné la mainlevée de l'opposition à la poursuite 1 _____.
- c.** Le 10 mai 2024 également, l'assurance a fait notifié un commandement de payer, poursuite 2 _____, pour un montant de CHF 2'907.-, correspondant aux primes de juin à novembre 2023, auquel s'ajoutaient les intérêts au 26 avril 2024 (CHF 98.30), les frais de rappel (CHF 150.-), les frais d'encaissement (CHF 95.-) et les frais de poursuite (CHF 60.-). L'assurée a fait opposition totale à ce commandement de payer.
- d.** Par décision du 14 juin 2024, l'assurance a levé l'opposition à la poursuite 2 _____ et a ordonné la mainlevée définitive pour le montant de CHF 3'343.80. Selon la liste des créances figurant en seconde page de cette décision, ce montant correspondait aux primes de juin à novembre 2023 (6 x CHF 484.50) + CHF 150.- de frais de rappel + CHF 95.- de frais d'encaissement + CHF 74.- de frais de poursuite + CHF 117.80 d'intérêts.
- e.** Par décision sur opposition du 28 juin 2024, l'assurance a rejeté l'opposition formée le 17 juin 2024 par l'assurée.
- C.** **a.** Par acte du 1^{er} juillet 2024, l'assurée a adressé un « recours pénal pour abus de faiblesse et atteinte aux droits fondamentaux – Décision de Swica du 14 juin 2014 [recte : 2024] » auprès de la chambre de céans.
- b.** Par réponse du 12 août 2024, l'intimée a conclu au rejet du recours.
- c.** Par réplique du 19 août 2024, la recourante a persisté dans sa motivation.
- d.** La chambre de céans a entendu les parties en audience de comparution personnelle le 20 janvier 2025. L'assurance a déclaré qu'elle était d'accord de

solder le litige si l'assurée payait les primes de janvier à novembre 2023, soit un montant de CHF 5'329.50, ce qu'elle a confirmé le 23 janvier 2025.

e. Le 14 mars 2025, l'assurance a informé la chambre de céans que la recourante avait versé le montant de CHF 5'329.50, de sorte qu'elle retirait les poursuites et que le litige était sans objet.

EN DROIT

1. 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.

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

2. Selon l'art. 53 al. 3 LPGA, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé. La reconsidération peut être prononcée dans le cadre de tous échanges d'écritures ordonnés par la chambre de céans (ATAS/393/2021).
3. En l'occurrence, l'intimée, dans sa dernière écriture du 14 mars 2025, en renonçant à toute poursuite à l'encontre de la recourante, a reconsidéré la décision litigieuse, de telle sorte que le présent recours n'a plus d'objet.

Il sera en conséquence dit que le recours n'a plus d'objet et la cause sera rayée du rôle.

Pour le surplus, la procédure est gratuite.

**PAR CES MOTIFS,
LA PRÉSIDENTE :**

1. Dit que le recours est sans objet.
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 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), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; 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

Adriana MALANGA

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