REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2544/2007 **ATAS/830/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 5

du 18 juillet 2007

En la cause

Monsieur A_____, domicilié , GENEVE recourant

contre

CSS ASSURANCE-MALADIE SA, domicilié route de la Pierre 22, ECUBLENS intimée

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Teresa SOARES et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs

Attendu en fait que la Caisse-maladie CSS (ci-après : la caisse, puis l'intimée) a refusé à M. A_____ la prise en charge d'un propulseur SNORI, par lettre du 29 janvier 2007;

Que l'assuré a saisi le Tribunal de céans le 28 juin 2007, en concluant à la prise en charge de l'appareil précité par la caisse;

Attendu en droit qu'aux termes de l'art. 56 al. 1 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), seules les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours;

Que la lettre du 29 janvier 2007 de la CSS ne constitue à l'évidence pas une décision sur opposition et ne saurait non plus être considérée comme une décision formelle, au sens de l'art. 49 al. 1 et 3 LPGA, en vertu duquel l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord, décisions qui doivent être motivées et indiquer les voies de droit;

Que selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les 30 jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues;

Qu'il appartiendra, dans ces conditions, au recourant de demander en premier lieu à l'intimée de rendre une décision formelle au sens de l'art. 49 al. 1 LPGA, laquelle doit satisfaire à la forme prescrite par l'al. 3 de cette disposition et qui pourra ensuite être contestée par la voie de l'opposition;

Qu'au vu de ce qui précède, il appert que le recours est manifestement irrecevable;

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

1. Déclare le recours irrecevable.

2. Dit que la procédure est gratuite.

3. 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

Claire CHAVANNES | Maya CRAMER

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