REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2677/2007 **ATAS/1404/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 4

du 5 décembre 2007

En la cause

Madame P_____ recourante

contre

RHENUSANA, sis Heinrich-Wild-Str. 210, 9435 HEERBRUGG intimé

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Nathalie BLOCH et Dominique JECKELMANN, Juges assesseurs

ATTENDU EN FAIT

Que Madame P_____ était assurée auprès de la BETRIEBSKRANKENKASSE (BKK) Heerbrugg, aujourd'hui RHENUSANA (ci-après la caisse), pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie du 1er janvier 1996 au 31 décembre 2005;

Que depuis le 1er janvier 1997, l'assurée est également au bénéfice d'une assurance dentaire prévoyant la prise en charge de 50 % des frais dentaires, mais au maximum 1'000 fr. par an;

Que l'assurée a subi des traitements dentaires importants dispensés tant en France de 1999 à 2003, puis en Suisse;

Que la caisse a remboursé à l'assurée la somme de 1'000 fr. par an de 1999 à 2005, au titre de l'assurance dentaire;

Que par courrier du 13 décembre 2005, Madame P_____ a demandé à la caisse le remboursement de l'intégralité de ses frais dentaires, consécutifs à une maladie des glandes salivaires (hyposialie relative), au titre de l'assurance obligatoire des soins;

Qu'en date du 4 juillet 2006, la caisse a répondu que le remboursement des frais dentaires ne pouvait se faire, du fait que le dentiste de l'intéressée ne pratiquait pas en Suisse;

Que par courriers des 8 juin et 29 juin 2006, l'assurée a réclamé une décision formelle de la caisse;

Que n'ayant pas reçu de réponse, elle a recouru auprès du Tribunal de céans en date du 12 juillet 2006 pour déni de justice;

Que par arrêt du 21 mars 2007, notifié aux parties le 27 mars 2007, le Tribunal de céans a admis le recours et ordonné à la caisse de rendre une décision formelle sujette à opposition, en ce qui concerne la prise en charge des frais des traitements dentaires de la recourante pour les années 1999 à 2005;

Que la caisse a été au surplus condamnée au paiement d'un émolument de 1'000 fr., au motif qu'elle avait agi avec légèreté;

Qu'en date du 15 juin 2007, l'assurée a invité la caisse à rendre une décision formelle, sujette à opposition, conformément à l'arrêt du Tribunal de céans du 21 mars 2007, d'ici au 6 juillet 2007;

Que n'ayant reçu aucune réponse, l'assurée a saisi le Tribunal de céans en date du 9 juillet pour déni de justice;

Que par lettre du 10 juillet 2007, le Tribunal de céans a imparti à la caisse un délai au 4 septembre 2007 afin de lui faire parvenir sa réponse ainsi que son dossier;

Que la caisse n'a pas répondu;

Que par courriers des 11 septembre 2007 et 12 octobre 2007, le Tribunal a imparti un ultime délai à la caisse au 22 octobre 2007 afin de déposer sa réponse ainsi que son dossier;

Que, n'ayant reçu aucune réponse, le Tribunal a gardé la cause à juger en date du 20 novembre 2007 ;

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) qui sont 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 conformément à l'art. 56 al. 1 LPGA, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours;

Qu'un recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (cf. art. 56 al. 2 LPGA);

Qu'en l'occurrence, la recourante a saisi le Tribunal de céans en se plaignant d'un déni de justice;

Que le recours est ainsi recevable;

Que selon l'art. 49 al. 1 LPGA, 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; que si le requérant rend vraisemblable un intérêt digne d'être protégé, l'assureur rend une décision en constatation (art. 49 al. 2 LPGA); que les prestations, créances et injonctions qui ne sont pas visées par l'art. 49 al. 1 peuvent être traitées selon une procédure simplifiée ;

Que l'intéressé peut cependant exiger qu'une décision soit rendue (art. 51 al. 1 et 2 LPGA);

Qu'en l'espèce, force est de constater que malgré la demande de la recourante et l'arrêt du Tribunal de céans du 21 mars 2007, l'intimée n'a pas rendu de décision motivée, sujette à opposition, portant sur le remboursement des frais dentaires requis pour les années 1999 à 2005;

Que l'art. 56 al. 2 LPGA vise le refus de statuer et le retard à statuer d'un assureur ou d'une autorité administrative;

Qu'il y a retard injustifié de la part de l'autorité lorsqu'elle diffère sa décision au-delà de tout délai raisonnable;

Que sur ce point, la jurisprudence rendue avant l'entrée en vigueur de la loi demeure applicable, la LPGA n'ayant apporté aucune modification à la notion du déni de justice (ATFA du 22 mars 2004, cause I 712/03);

Qu'en l'occurrence, l'intimée n'a pas rendu de décision, malgré l'arrêt du Tribunal de céans;

Qu'elle ne s'est au demeurant pas déterminée suite au nouveau recours de l'assurée;

Qu'il convient de rappeler que l'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne peut qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (ATFA du 27 mars 2006, cause U 23/05);

Que seuls en effet le refus de statuer ou le retard à statuer constituent l'objet du litige soumis au tribunal des assurances et non les droits ou les obligations du droit de fond, sur lesquels l'intéressé a demandé expressément à l'assureur de se prononcer (ATFA non publiés du 23 octobre 2003 en les causes I 328/03 et K 55/03);

Qu'il convient de constater que la caisse n'a pas rendu de décision, qu'elle n'a donné aucune explication quant aux motifs d'un tel retard, de sorte que le déni de justice est avéré;

Qu'au surplus, malgré l'injonction du Tribunal, elle n'a pas répondu ni transmis son dossier;

Que par son attitude inadmissible, force est de constater que la caisse agit au mépris de la loi, pour la deuxième fois consécutive;

Qu'en principe, la procédure est gratuite pour les parties (art. 89H al. 1 de la loi sur la procédure adminstrative du 12 septembre 1985 - LPA);

Que toutefois, un émolument n'excédant pas 10'000 fr. peut être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté (art. 89H al. 2 LPA; art. 2 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986);

Qu'en l'occurrence, vu le comportement inadmissible adopté par la caisse pour la deuxième fois consécutive et à quelques mois d'intervalle, le Tribunal condamne l'intimée au paiement d'un émolument de 3'000 fr.;

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.

3. Ordonne à la caisse RHENUSANA de rendre une décision formelle, dûment motivée, comportant les moyens de droit, et portant sur la prise en charge par l'assurance obligatoire de soins des frais dentaires de Madame P_____ de 1999 à 2005.

4. Condamne la caisse RHENUSANA au paiement d'un émolument de 3'000 fr.

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); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature de la recourante 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 de la recourante, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	La présidente
Sylvie CHAMOUX	Juliana BALDE

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