

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2873/2024

ATAS/968/2024

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 3 décembre 2024**

**Chambre 10**

En la cause

A \_\_\_\_\_

demandeur

contre

**GROUPE MUTUEL ASSURANCES GMA SA**

défenderesse

**Siégeant : Joanna JODRY, Présidente ; Saskia BERENS TOGNI et Pierre-Bernard PETITAT, Juges assesseurs.**

---

### **ATTENDU EN FAIT**

Que par acte du 9 septembre 2024, Monsieur A\_\_\_\_\_ a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice d'une demande visant à la prise en charge, par GROUPE MUTUEL ASSURANCES GMA SA, d'une thérapie manuelle à raison d'une séance toutes les trois semaines, conformément aux conditions de son assurance des soins complémentaires ;

Que par écriture du 7 octobre 2024, la défenderesse a sollicité une prolongation du délai pour se déterminer, motif pris qu'elle avait entamé des pourparlers avec le demandeur ;

Que dans un courrier du 23 octobre 2024 adressé au demandeur, la défenderesse s'est engagée à prendre en charge les prestations réclamées, soit un traitement chaque trois semaines tel que préconisé par le médecin-traitant, représentant un total de treize séances pour l'année 2024 ; pour l'avenir, elle se réservait le droit de demander de nouveaux éléments médicaux permettant de justifier la poursuite du traitement ; l'intéressé était invité à signer ledit courrier pour accord ;

Qu'en date du 29 octobre 2024, le recourant a indiqué à la chambre de céans qu'il souhaitait obtenir un jugement, relevant que la défenderesse ne s'était pas prononcée pour les années à venir ;

Que dans sa réponse du 7 novembre 2024, la défenderesse a indiqué qu'elle acceptait la prise en charge des séances telles que demandées à raison d'un rythme d'une séance chaque trois semaines, à concurrence de 18 séances annuelles, et que cette prise en charge était accordée dès 2024, mais également pour les années futures ; qu'elle était toutefois conditionnée à la présentation par le demandeur chaque année d'un certificat médical justifiant de son traitement dès la neuvième séance ;

Que par courrier du 19 novembre 2024, le demandeur a confirmé à la chambre de céans que la prise de position de la défenderesse lui convenait parfaitement.

### **CONSIDÉRANT EN DROIT**

Que conformément à l'art. 7 du Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 (CPC - RS 272) et à l'art. 134 al. 1 let. c 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 relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale prévue par la LAMal, relevant de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (LCA - RS 221.229.1) ;

Que selon les pièces produites, les couvertures d'assurance litigieuses sont régies par la LCA ;

Que la compétence de la chambre de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'en l'occurrence, la défenderesse a fait droit aux conclusions du demandeur, ce que ce dernier a confirmé ;

Que la présente demande est devenue sans objet, de sorte que la cause peut être rayée du rôle.

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

**Statuant**

1. Constate que la demande du 9 septembre 2024 est devenue sans objet.
2. Raye la cause du rôle.

La greffière

La présidente

Melina CHODYNIECKI

Joanna JODRY

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA) par le greffe le