

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4008/2024

ATAS/117/2025

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

**Arrêt du 25 février 2025**

**Chambre 6**

En la cause

A \_\_\_\_\_

recourant

contre

**SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE**

intimé

**Siégeant : Valérie MONTANI, présidente.**

---

**Vu en fait** la décision sur opposition du service de l'assurance-maladie (ci-après : SAM) du 4 novembre 2024, refusant à A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré) une dispense d'affiliation à l'assurance-maladie obligatoire des soins.

Vu le recours de l'assuré, représenté par une avocate, du 13 décembre 2024, interjeté auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée, concluant à son annulation ainsi qu'à l'annulation de son affiliation auprès des assureurs maladie en Suisse pour lui-même et ses deux filles.

Vu le courrier de l'avocate du 11 décembre 2024, indiquant qu'elle cessait d'occuper.

Vu la réponse du SAM du 30 janvier 2025, concluant à ce que le recours soit déclaré sans objet et joignant une décision de dispense en faveur de l'assuré du 30 janvier 2025, en relevant que la décision litigieuse ne concernait que l'assuré, les filles de celui-ci, majeures, ayant reçu des décisions séparées.

Vu la réplique de l'assuré du 20 février 2025, selon laquelle il n'avait plus aucune contestation à l'encontre de la nouvelle décision du SAM et concluant au remboursement de ses frais d'avocat selon des factures jointes (dont CHF 2'162.- pour la procédure de recours).

**Attendu en droit** que 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 loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10).

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

Que 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.

Que tel est le cas en l'espèce, l'intimé ayant reconsidéré la décision litigieuse le 30 janvier 2025.

Qu'au vu de la teneur de la nouvelle décision de l'intimé du 30 janvier 2025, le recours est sans objet.

Que, selon l'art. 61 let. g LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal ; que leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige

Qu'il se justifie en conséquence d'allouer au recourant une indemnité de CHF 2'000.-.

Que pour le surplus, la procédure est gratuite.

**PAR CES MOTIFS,  
LA PRÉSIDENTE :**

1. Dit que le recours est sans objet.
2. Alloue au recourant une indemnité de CHF 2'000.-, à charge de l'intimé.
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

Adriana MALANGA

Valérie MONTANI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le