

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4408/2018

ATAS/771/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 29 août 2019

3^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée c/o M. B_____, à GENÈVE

demanderesse

contre

MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA, Service juridique, rue
des Cèdres 5, MARTIGNY

défenderesse

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Michael BIOT et Claudiane CORTHAY, Juges
assesseurs**

ATTENDU

Que le 14 décembre 2018, Madame A_____ (ci-après : l'assurée) a saisi la Cour de céans d'une « demande en constatation » concluant à ce qu'il soit fait interdiction au GROUPE MUTUEL ASSURANCE SA (recte : à MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA) de lui faire notifier quelque poursuite que ce soit » ;

Que le 25 janvier 2019, la défenderesse a conclu, principalement, à l'irrecevabilité de la demande, subsidiairement, à son rejet, en expliquant avoir annulé toutes les facturations de primes pour l'année 2018 ;

Que par écriture datée du 17 février 2019, l'assurée a campé sur sa position en faisant grief à la défenderesse de lui avoir adressé la confirmation de l'annulation des facturations à une adresse erronée ;

Qu'une audience de comparution personnelle des parties s'est tenue en date du 29 août 2019, à laquelle l'assurée ne s'est ni présentée, ni excusée ;

Que la défenderesse a confirmé à cette occasion que la seule prime restant due, soit celle de décembre 2017, avait été réglée ; qu'elle a ajouté avoir pour sa part renoncé à bien plaider à réclamer les frais y afférant ; que, s'agissant des primes réclamées pour 2018, le nécessaire avait été fait dès l'entrée en force du jugement rendu par la Cour de céans le 1^{er} novembre 2018 (ATAS/1010/2018) pour annuler toutes les factures, rappels et sommations en cours ; qu'une erreur regrettable s'était alors produite, qui avait pour conséquence l'envoi de relances ;

Que la défenderesse a confirmé à la Cour de céans que tous les comptes étaient désormais à zéro, comme annoncé à la demanderesse par courrier adressé au chemin C_____ par erreur ; qu'il ne sera donc rien réclamé à la demanderesse s'agissant de la période postérieure au 31 décembre 2017 ;

Qu'à l'issue de l'audience, la Cour de céans a constaté que la demande du 14 décembre 2018 était dès lors sans objet en tant qu'elle était recevable, faute d'intérêt pratique et actuel, de sorte que la cause a été rayée du rôle.

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

1. Constate que la demande du 14 décembre 2018 est sans objet, en tant qu'elle est recevable.
2. Raye la cause du rôle.
3. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière

La présidente

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

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