

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 12 décembre 2023

Composition : Mme GAURON-CARLIN, juge unique

Greffière : Mme Monod

Cause pendante entre :

A. _____, à [...], recourante,

et

MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA, à Martigny, intimée.

Art. 53 al. 3 LPGA ; art. 94 al. 1. let. c LPA-VD.

E n f a i t e t e n d r o i t :

Vu la décision sur opposition rendue le 28 juin 2023 par Mutuel Assurance Maladie SA (ci-après également : l'intimée), par laquelle elle a confirmé sa décision du 15 février 2023 de refus de prise en charge du traitement dentaire revendiqué le 29 juillet 2022 par A. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante),

vu le recours interjeté le 7 juillet 2023 par l'assurée à l'encontre de la décision sur opposition précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à la prise en charge du traitement sollicité,

vu la réponse au recours déposée le 16 août 2023 par Mutuel Assurance Maladie SA, concluant à son rejet et à la confirmation de sa décision sur opposition du 28 juin 2023,

vu la réplique de l'assurée du 7 septembre 2023 et la duplique de Mutuel Assurance Maladie SA du 15 septembre 2023, par lesquelles les parties ont maintenu leurs conclusions respectives,

vu les déterminations de l'assurée des 5 et 10 octobre 2023,

vu la correspondance du 22 novembre 2023 de Mutuel Assurance Maladie SA, par laquelle cet assureur a exposé reconsidérer sa position sur avis de son dentiste-conseil, de sorte que le recours était devenu sans objet et que la cause pouvait être rayée du rôle sans frais, ni dépens,

vu le courrier du 29 novembre 2023 de l'assurée, prenant acte de la décision de reconsidération, déplorant le délai de réaction de l'intimée et retirant son recours du 7 juillet 2023,

vu les pièces au dossier ;

attendu que la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]),

que le recours, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent, est recevable à la forme (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36] ; art. 60 et 61 let. b LPGA) ;

attendu qu'aux termes de l'art. 53 al. 3 LPGA, l'assureur peut, jusqu'à l'envoi de son préavis de l'autorité de recours, reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé,

que la possibilité de reconsidérer s'étend jusqu'à l'échéance du délai dans lequel l'assureur social a été appelé à se déterminer pour la dernière fois, respectivement, en l'absence de délai déterminé, jusqu'à la fin de l'échange d'écritures (Margit Moser-Szeless, *in* : Dupont/Moser-Szeless [éd.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 101 ad art. 53 LPGA),

que lorsque cette reconsidération fait entièrement droit aux conclusions de la personne recourante, elle rend le litige sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle,

qu'en l'espèce, l'intimée a fait usage de cette faculté en fin d'échange d'écritures, en revenant sur la décision sur opposition attaquée et en acceptant de prendre en charge le traitement sollicité par le recourante et son dentiste traitant,

que la recourante a confirmé son adhésion à cette prise en charge et indiqué retirer son recours par courrier du 29 novembre 2023,

qu'il y a lieu de prendre acte de ce qui précède et de constater que la cause est devenue sans objet, à la suite de la reconsidération de l'intimée,

qu'il se justifie dès lors de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD attribue à un membre du Tribunal cantonal, statuant en tant que juge unique ;

attendu qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la loi spéciale ne le prévoyant pas (art. 61 let. f^{bis} LPGA),

qu'obtenant gain de cause sans avoir eu recours à l'assistance d'un mandataire professionnel, la recourante n'a pas droit à une indemnité de dépens à charge de l'intimée (art. 61 let. g LPGA ; art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1).

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I. La cause, devenue sans objet, est rayée du rôle.
- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- A. _____, à [...],
- Mutuel Assurance Maladie SA, à Martigny,
- Office fédéral de la santé publique, à Berne.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :