

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 20 juin 2016

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, juge unique
Greffière : Mme Monney

Cause pendante entre :

L. _____, à [...], recourante,

et

D. _____, à [...], intimée,

OFFICE VAUDOIS DE L'ASSURANCE-MALADIE, à Lausanne, intimé.

Art. 61 let. b LPGA ; 27 al. 4 et 5, 79 LPA-VD.

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

Vu l'écriture du 9 mai 2016 de L. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) reçue le 12 mai 2016 par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud,

vu le fait que dans ce document, l'assurée indiquait « déposer une plainte » contre D. _____ (ci-après : l'assurance ou l'intimée) au motif que cette dernière refusait de la libérer pour l'année 2016 et de diminuer sa franchise,

vu le fait qu'elle ajoutait « déposer une plainte » contre l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimé) en raison d'un manque de communication de la part dudit office en rapport avec l'octroi d'un subside de l'assurance-maladie pour l'année 2015,

vu les pièces produites à l'appui de son écriture,

vu le courrier envoyé en recommandé le 19 mai 2016 par la juge instructrice expliquant à l'assurée que la Cour des assurances sociales n'était pas l'autorité de surveillance des assureurs-maladie et qu'elle n'était compétente que pour trancher un litige contre une décision sur opposition de la D. _____ ou de l'Office vaudois de l'assurance-maladie, ou lorsque l'assureur avait commis un déni de justice,

vu le fait que dans ce courrier, la juge instructrice informait l'assurée que l'acte de recours qu'elle avait déposé ne satisfaisait pas aux exigences de forme en la matière et lui impartissait un délai de dix jours dès réception dudit courrier pour compléter ses écritures, à défaut de quoi le recours serait réputé retiré, et qu'elle l'enjoignait également à produire dans le même délai la décision attaquée,

vu le retour de ce courrier par la Poste, avec la mention « non-réclamé »,

vu le nouvel envoi d'une copie du courrier du 19 mai 2016, adressé le 9 juin 2016 à l'assurée par courrier A,

vu les pièces au dossier,

attendu que selon l'art. 56 al. 1 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours,

que le 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'aux termes de l'art. 61 let. b LPGA, l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions ; si l'acte n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit un délai convenable au recourant pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation le recours sera écarté,

qu'en droit cantonal de procédure administrative, l'exigence de motivation (motifs et conclusions) résulte de l'art. 79 al. 1 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD,

que selon l'art. 27 al. 4 et al. 5 LPA-VD, l'autorité impartit au recourant un bref délai pour corriger les écrits peu clairs, incomplets, prolixes, inconvenants ou qui ne satisfont pas aux conditions de forme posées par la loi,

que les écrits qui ne sont pas produits à nouveau dans ce délai, ou dont les vices ne sont pas corrigés, sont réputés retirés, l'autorité devant informer les auteurs de ces conséquences,

attendu que dans son écriture du 9 mai 2016, la recourante se limite à déclarer « déposer une plainte » contre D. _____ et l'Office vaudois de l'assurance-maladie en raison d'un refus de l'assurance de la libérer pour l'année 2016 et de diminuer sa franchise, respectivement du fait d'un manque de communication de la part de l'OVAM,

qu'elle n'indique cependant pas recourir contre une décision en particulier et qu'elle ne produit pas de tel document,

qu'en outre, elle ne fait pas valoir un quelconque déni de justice,

que la recourante n'a pas donné suite au courrier du 19 mai 2016, renvoyé en courrier A le 9 juin 2016, dans lequel la juge instructrice lui impartissait un délai pour compléter son acte de recours afin qu'il soit conforme aux exigences légales (art. 79 LPA-VD),

qu'on ignore dès lors si le recours est prématuré ou tardif,

qu'au surplus, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud n'est pas l'autorité de surveillance des assureurs-maladie,

qu'en cas de litige avec son assurance-maladie, la recourante peut notamment s'adresser à l'Office de médiation de l'assurance-maladie ou à l'Office fédéral de la santé publique,

que dans ces conditions, force est de constater que l'acte du 9 mai 2016 ne satisfait pas aux exigences posées par les art. 61 let. b LPGA et 79 al. 1 LPA-VD, de sorte que le recours doit être réputé retiré (art. 27 al. 5 LPA-VD), la cause étant ainsi rayée du rôle,

que le juge unique est compétent pour rayer la cause du rôle (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD),

qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, ni d'allouer de dépens (art. 61 let. a LPGA ; art. 55, 91 et 99 LPA-VD).

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

I. La cause 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 à :

- L. _____, à [...],
- D. _____, à [...],
- Office vaudois de l'assurance-maladie, à Lausanne,
- Office fédéral de la santé publique, à Berne,

par l'envoi de photocopies.

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 :

