

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 29 mars 2021

Composition : Mme RÖTHENBACHER, juge unique
Greffière : Mme Huser

Cause pendante entre :

D. _____, à [...], recourant,

et

T. _____ **ASSURANCE-MALADIE SA**, à Lucerne, intimée.

Art. 94 al. 1 let. c LPA-VD

Considérant en fait et en droit :

Vu la police d'assurance conclue par D._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) auprès de la T._____Assurance-maladie SA (ci-après : la T._____Assurance-maladie SA ou l'intimée) pour l'assurance maladie obligatoire des soins,

vu le décompte de prestations du 20 décembre 2019 adressé par la T._____Assurance-maladie SA à l'assuré, selon lequel celui-ci devait s'acquitter d'un montant de 519 fr. 75,

vu le décompte de prestations du 3 janvier 2020, portant sur un montant de 462 fr. 90, facturé par la T._____Assurance-maladie SA à l'assuré,

vu le décompte de prestations du 17 janvier 2020, par lequel la T._____Assurance-maladie SA a facturé un montant de 1'047 fr. 35 à l'assuré,

vu les rappels adressés à l'assuré en date des 22 février 2020 et 23 mai 2020 concernant les décomptes précités,

vu le décompte de prestations du 6 mars 2020, portant sur un montant facturé par la T._____Assurance-maladie SA à l'assuré de 227 fr. 50,

vu le rappel adressé à l'assuré le 23 mai 2020 concernant le décompte susmentionné,

vu les sommations qui ont suivi en date des 23 mai et 20 juin 2020,

vu le commandement de payer notifié à l'assuré le 8 octobre 2010 par l'Office des poursuites du district de [...] dans la poursuite n° [...], portant sur un montant de 1'767 fr. 40, correspondant aux décomptes

de prestations impayés pour la période allant du 20 décembre 2019 au 6 mars 2020, frais administratifs par 220 fr. et de poursuite par 73 fr. 30 en sus, commandement de payer auquel l'assuré a fait opposition totale le même jour,

vu la décision du 18 novembre 2020 de la T. _____ Assurance-maladie SA, constatant un arriéré de paiement de 1'520 fr. 85 en sa faveur, à la suite d'une correction de 466 fr. 55 effectuée le 16 octobre 2020, laquelle a été portée en déduction du montant dû par l'assuré (soit 1'767 fr. 40 + 220 fr. - 466 fr. 55) et levant l'opposition du 8 octobre 2020 dans la poursuite n° [...],

vu le courrier du 7 décembre 2020 à la T. _____ Assurance-maladie SA, par lequel l'assuré a indiqué maintenir son opposition à la poursuite introduite à son encontre,

vu la décision sur opposition rendue le 11 janvier 2021 par la T. _____ Assurance-maladie SA, par laquelle celle-ci a prononcé la mainlevée de l'opposition de l'assuré dans la poursuite n° [...] de l'Office des poursuites du district de [...] à hauteur de 1'300 fr. 85, auxquels s'ajoutaient des frais administratifs par 220 francs,

vu le recours déposé le 9 février 2021 par D. _____ auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition précitée, concluant à son annulation,

vu la réponse du 11 mars 2021 de l'intimée, concluant à ce qu'il soit constaté que le montant relatif à la poursuite n° [...] auprès de l'Office des poursuites de [...] a été entièrement payé par le recourant et que le recours soit déclaré sans objet, dès lors qu'elle avait reçu un versement de 1'594 fr. 15 (frais de poursuite par 73 fr. 30 compris) de la part de l'Office précité en date du 17 février 2021,

vu les pièces au dossier;

attendu que le recours a été déposé en temps utile (art. 60 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]) et répond aux exigences de forme (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable,

que, dans sa réponse du 11 mars 2021, l'intimée a mentionné que le recourant s'était acquitté du montant de la poursuite n° [...] introduite à son encontre auprès de l'Office des poursuites de [...],

qu'elle a fourni la preuve d'un encaissement le 17 février 2021 de 1'594 fr. 15, correspondant au montant réclamé,

que le recours portant précisément sur l'annulation de la décision sur opposition du 11 janvier 2021 de la T. _____ Assurance-maladie SA en lien avec la poursuite n° [...] finalement honorée, il devient sans objet,

qu'il y a lieu d'en prendre acte et de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD attribue à un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, statuant en tant que juge unique,

qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,
la juge unique
p r o n o n c e :**

I. Devenue sans objet, 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 :

- D. _____,
- T. _____ Assurance-maladie SA,
- Office fédéral de la santé publique,

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 :