

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 31 mai 2021

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Chaboudez

Cause pendante entre :

A.P. _____, à [...], recourante, représentée par **B.P.** _____,

et

D. _____, à [...], intimée.

Art. 51 al. 2, 52 al. 2 et 56 al. 1 LPGA

Considérant en fait et en droit :

qu'A.P._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), ressortissante mexicaine née le [...], est entrée en Suisse le 31 janvier 2020,

qu'elle a épousé le 9 octobre 2020 C.P._____,

que le 5 novembre 2020, par l'intermédiaire de M._____, alors qu'elle était encore domiciliée à I._____ (FR), elle a déposé une déclaration d'adhésion à l'« Assurance de base (LAMal) » auprès de D._____ (ci-après : D._____ ou l'intimée),

qu'elle est arrivée en résidence principale le 1^{er} décembre 2020 dans la commune de Q._____ (VD) selon le registre cantonal des personnes,

que par un courrier daté du 15 février 2021 adressé au mari de l'assurée, D._____ a informé cette dernière qu'elle devait refuser sa demande d'assurance du fait que ses différentes demandes d'informations étaient restées sans réponse,

que l'assurée a demandé à D._____ de revenir sur sa position par courriers des 28 mars, 31 mars et 13 avril 2021,

que le 19 avril 2021, D._____ a écrit à C.P._____, avec pour concerne « A.P._____ », pour l'informer avoir bien reçu sa demande d'affiliation à l'assurance obligatoire des soins, en exposant que selon les documents en sa possession, elle aurait dû s'affilier à compter du 10 mai 2020, ce retard l'obligeant à facturer un supplément de prime, se référant à l'art. 5 al. 2 LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10),

que le 22 avril 2021, D._____ a communiqué à l'intéressée trois polices d'assurances LAMal (n° [...]), l'une valable dès le 18

novembre 2020, dont la prime mensuelle (LAMal) s'élevait à 340 fr. 05, l'autre, valable à compter du 1^{er} janvier 2021, dont la prime se montait à 369 fr. 55 par mois, ainsi qu'une dernière police, valable à compter du 1^{er} mai 2021, dont la prime mensuelle s'élevait également à 369 fr. 55,

que des polices d'assurances complémentaires (LCA [loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance ; RS 221.229.1]), aussi datées du 22 avril 2021 et valables à compter du 1^{er} mai 2021, étaient également jointes par D._____, dont la prime mensuelle se montait à 171 fr. 15,

que le 27 avril 2021, D._____ a demandé à l'intéressée des informations complémentaires relatives à des traitements au Mexique, en expliquant être prête à vérifier si les coûts relatifs à cette mesure étaient couverts, en l'invitant à compléter un questionnaire, puis à le renvoyer accompagné d'un rapport médical et d'une confirmation de paiement,

que le 29 avril 2021, D._____ a adressé à l'époux de l'assurée une facture de prime pour la période du 18 novembre 2020 au 30 juin 2021, de 3'047 fr., montant auquel était ajouté un « supplément de prime en cas d'affiliation tardive » de 731 fr. 65, portant le total du montant demandé par D._____ à l'intéressée à 3'778 fr. 65,

que par acte du 20 mai 2021, A.P._____, représentée par son beau-père, B.P._____, agissant au bénéfice d'une procuration signée par elle et son fils, C.P._____, a saisi la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal d'un recours contre la « décision » du 19 avril 2021 de D._____, en concluant principalement à sa réforme « dans le sens des considérants », et subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimée pour nouvelle décision « dans le sens des considérants »,

qu'elle s'est en premier lieu plainte d'une violation du droit d'être entendue, dès lors que la « décision » attaquée ne mentionne pas les voies de droit, qu'elle est insuffisamment motivée, et n'indique pas les dispositions légales applicables,

qu'elle a en outre, sur le fond, exposé qu'elle ne peut être considérée comme ayant été domiciliée en Suisse - avec l'intention d'y demeurer définitivement - qu'à compter de la date de son mariage (réd. : en octobre 2020), estimant dès lors que ce n'est qu'à compter du 1^{er} janvier 2021 qu'elle doit être affiliée à l'assurance obligatoire des soins, un éventuel retard d'affiliation devant, quoi qu'il en soit, être considéré comme excusable compte tenu des circonstances particulières, à savoir, pour l'essentiel, celles relatives à la pandémie de Covid-19, qui avaient modifié tous les projets du couple qu'elle forme avec C.P._____, essentiellement en empêchant son retour dans son pays d'origine après son séjour en Suisse dès janvier 2020 ;

qu'aux termes de l'art. 49 al. 1 LPGA, applicable, sauf dérogation expresse, en matière d'assurance-maladie (art. 1 al. 1 LAMal), l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord,

que selon l'art. 51 LPGA, les prestations, créances ou injonctions qui ne sont pas visées à l'art. 49 al. 1 peuvent être traitées selon une procédure simplifiée,

que la procédure simplifiée s'applique notamment en matière d'assurance-maladie, y compris pour les prestations importantes (art. 80 al. 1 LAMal),

que cette règle ne modifie ni l'obligation de l'assureur-maladie de rendre une décision par écrit en cas de désaccord de l'assuré (prévue par l'art. 49 al. 1 LPGA), ni le droit de celui-ci d'exiger qu'une décision soit rendue, en vertu de l'art. 51 al. 2 LPGA (ATF 133 V 188 consid. 3.3),

que les décisions peuvent faire l'objet d'une opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions

d'ordonnement de la procédure, dans un délai de 30 jours (art. 52 al. 1 LPGA),

qu'en cas d'opposition, l'assureur doit rendre une décision sur opposition dans un délai approprié (art. 52 al. 2, première phrase, LPGA),

que celle-ci doit être motivées et indiquer les voies de recours (art. 52 al. 2, deuxième phrase, LPGA)

que la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour connaître des recours contre les décisions sur opposition et contre les décisions contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte (art. 56 al. 1 LPGA),

qu'*a contrario*, les décisions contre lesquelles la voie de l'opposition est ouverte ne peuvent pas faire l'objet d'un recours et qu'il appartient à la personne concernée de former opposition dans le délai utile, devant l'assureur social compétent ;

qu'en l'espèce, il ressort du recours et des pièces produites par la recourante que, si tant est que l'on puisse considérer que le courrier de D. _____ du 19 avril 2021 est une décision, celle-ci n'a pas fait l'objet d'une opposition auprès de l'assureur précité,

que la recourante a directement saisi la Cour des assurances sociales pour se plaindre de sa teneur,

que c'est toutefois à l'intimée qu'aurait dû être adressée la contestation formée le 20 mai 2021, à charge pour cette dernière de rendre, le cas échéant, une première décision formelle susceptible d'opposition devant elle, puis une décision sur opposition susceptible de recours,

qu'ainsi, le recours formé devant la Cour de céans s'avère prématuré et, partant, est donc manifestement irrecevable,

qu'il sera toutefois transmis à D._____, comme objet de sa compétence,

qu'une décision d'irrecevabilité doit être rendue conformément à la procédure de l'art. 82 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36), compétence que l'art. 94 al. 1 let. d LPA-VD attribue à un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, statuant en tant que juge unique, étant observé que la valeur litigieuse est quoi qu'il en soit inférieure à 30'000 fr., ce qui justifie également la compétence d'un juge unique pour statuer (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD),

qu'il se justifie de statuer sans frais - la requête d'assistance judiciaire partielle formée dans le recours étant dès lors sans objet -, ni allocation de dépens (art. 61 let. g LPGGA).

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

- I. Le recours est irrecevable.
- II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens.
- III. Le recours déposé par A.P._____, ainsi que ses annexes, seront transmis à D._____, comme objet de sa compétence.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- M. B.P. _____ (pour A.P. _____),
- D. _____,
- 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 :