

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 15 mars 2023

Composition : M. MÉTRAL, juge unique
Greffier : M. Reding

Cause pendante entre :

Q._____, à [...], recourante,

et

C._____ **SA**, à [...], intimée.

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

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

Vu le courrier du 24 février 2023, par lequel C._____ SA a résilié la police d'assurance n° [...] la liant à Q._____ en invoquant une déclaration inexacte dans la proposition d'assurance signée par celle-là,

vu l'acte du 3 mars 2023, par lequel Q._____ a recouru contre ce courrier de résiliation devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal ;

attendu qu'en vertu de l'art. 93 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36), la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer sur les recours interjetés conformément aux art. 57 ss LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1 ; let. a), des recours relatifs aux hospitalisations hors canton et des contestations entre assureurs au sens de la LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10 ; let. b), des contestations et prétentions en matière de responsabilité relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance et de libre passage, employeurs et ayants droit (let. c) ainsi que des contestations et prétentions en partage de la prestation de sortie en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré (let. d),

que dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (LAMal), la LPGA régit en principe la procédure permettant de régler les différends entre les assureurs-maladie et les personnes assurées (cf. art. 1 LAMal),

que dans ce domaine, l'assureur-maladie doit rendre une décision sur les prestations, créances ou injonctions importantes avec lesquelles l'assuré n'est pas d'accord (art. 49 LPGA),

que la décision peut faire l'objet d'une opposition et que la décision sur opposition rendue par l'assureur-maladie peut être contestée par la voie d'un recours de droit administratif devant le tribunal cantonal des assurances (art. 52 et 56 ss LPGA) ;

attendu qu'en l'espèce, la police d'assurance conclue par Q._____ ne relève pas de l'assurance obligatoire des soins (LAMal), mais qu'il s'agit d'une assurance complémentaire soumise à la LCA (loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance ; RS 221.229.1),

que les litiges dans ce domaine ne sont pas soumis à la LPGA et ne relèvent pas de la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, mais sont soumis aux règles de la procédure civile (cf. art. 243 al. 2 let. f CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272]) et relèvent, dans le canton de Vaud, de la compétence des juridictions civiles,

que partant, le recours est manifestement irrecevable,

qu'il convient de statuer sans frais (art. 50 LPA-VD) et qu'il n'a pas lieu d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA),

que la procédure simplifiée prévue par l'art. 82 LPA-VD est applicable et que la cause relève de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. d LPA-VD).

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

- I. Le recours est irrecevable.
- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Q. _____,
- C. _____ SA,
- Office fédéral de la santé publique (OFSP),

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).

Le greffier :