

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Décision du 21 octobre 2013

Présidence de Mme DESSAUX, juge unique
Greffier : M. Bohrer

* * * * *

Cause pendante entre :

G._____, à [...], recourante,

et

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

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

En fait et en droit :

Vu la demande de prestations pour le paiement de primes d'assurance-maladie déposée le 2 avril 2013 par G._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) pour elle-même et son enfant auprès de l'agence d'assurances sociales compétente à raison de son domicile,

vu le prononcé du 20 juin 2013 rendu par l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'intimé) refusant à l'assurée le droit à un subside pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie dès le 1^{er} avril 2013,

vu l'opposition interjetée par l'assurée contre cette décision le 25 juin 2013,

vu la décision sur opposition du 17 juillet 2013, par laquelle l'intimé a confirmé son prononcé, le revenu déterminant unifié (RDU) de l'assurée dépassant les limites applicables pour l'octroi d'un subside pour elle-même et son enfant, compte tenu de son propre salaire, de celui de son concubin, des allocations familiales perçues ainsi que des déductions forfaitaires légales et celle pour enfant à charge,

vu le recours formé par G._____ le 25 juillet 2013, reçu par le Tribunal de céans le 5 août suivant, par lequel elle conclut implicitement à l'annulation de cette décision sur opposition et à l'octroi d'un subside pour elle et son enfant,

vu l'argumentation de la recourante tendant à reprocher en substance à l'intimé d'avoir tenu compte dans ses calculs de ses revenus pour l'année 2012 et non de la diminution de son taux d'activité de 100% à 60% intervenue au mois de mai 2013, suite à sa maternité, alors qu'elle l'avait informé de ce changement dès le dépôt de sa demande ainsi que dans le cadre de son opposition,

vu le courrier du 19 septembre 2013 adressé au Tribunal de céans par lequel l'intimé a écrit notamment ce qui suit :

"Après un examen attentif des éléments fournis par Mme G. _____ dans son recours du 2 août [recte : 25 juillet] 2013 contre notre décision du 17 juillet 2013, nous avons recalculé le revenu déterminant de la recourante conformément aux dispositions de l'article 12 LVLAMal.

Le résultat ainsi obtenu s'élevant à Fr. 60'433.- (...), auquel il convient de déduire un montant de Fr. 10'000.- correspondant à la déduction forfaitaire pour enfant à charge, nous permet d'octroyer à Mme G. _____ et à sa fille [...] un subside de Fr. 21.--, respectivement Fr. 52.-- par mois dès le 1^{er} mai 2013, premier jour du mois à partir duquel Mme G. _____ a diminué son taux d'activité à 60%.

Les données prises en considération pour le calcul du droit au subside sont celles résultant de la décision de taxation fiscale 2012 de M. [...] (père de [...]) ainsi que le salaire mensuel net annualisé de Mme G. _____ y compris allocations familiales, selon fiche de salaire du mois de juin 2013 (Fr. 2'255.05 x 12).

Vu ce qui précède, nous sommes amenés à penser que le recours formé le 2 août [recte : 25 juillet] 2013 par Mme G. _____ contre notre décision du 17 juillet 2013 devient donc caduc.

Nous enverrons prochainement à Mme G. _____, ainsi qu'à vous-même, un nouveau prononcé confirmant ce qui précède et annulant notre décision sur opposition du 17 juillet 2013",

vu le prononcé du 26 septembre 2013, par lequel l'intimé a alloué à la recourante et à son enfant un subside mensuel respectivement de 21 et 52 francs,

vu les pièces au dossier ;

attendu que l'art. 53 al. 3 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) prévoit que, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé,

que lorsque cette reconsidération fait entièrement droit aux conclusions du recourant, respectivement entraîne l'annulation de la

décision litigieuse, elle rend le recours sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle,

attendu que l'Office vaudois de l'assurance-maladie a fait usage de la faculté prévue à l'art. 53 al. 3 LPGA dans son prononcé du 26 septembre 2013, par lequel il a reconsidéré sa décision sur opposition du 17 juillet 2013, ce qui rend le litige sans objet,

qu'il convient donc de rayer la cause du rôle, ce qui relève de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]),

qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni de dépens, la recourante n'étant pas assistée par un mandataire professionnel (art. 61 let. g LPGA).

**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 :

Le greffier :

Du

La décision qui précède est notifiée à :

- G. _____,
- Office vaudois de l'assurance-maladie,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

La présente décision 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 :