

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 18 février 2020

Composition : Mme BERBERAT, juge unique
Greffière : Mme Huser

Cause pendante entre :

B. _____, à [...],

et

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

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

En fait et en droit :

Vu la demande de prestations pour le paiement des primes d'assurance-maladie déposée le 8 août 2018 par B._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) auprès de l'Agence d'assurances sociales de sa région de domicile,

vu la décision sur opposition rendue le 7 octobre 2019 par l'Office vaudois de l'assurance-maladie (ci-après : l'OVAM ou l'intimé) confirmant ses décisions du 10 avril 2019 rejetant le droit de l'assurée à un subsidé LVLAMal pour le paiement de ses primes d'assurance-maladie et ce, dès le 1^{er} septembre 2018 compte tenu d'un revenu déterminant de 91'348 fr. lequel dépassait la limite de 72'500 fr. pour un couple sans enfant,

vu le recours interjeté le 24 octobre 2019 par B._____ contre la décision sur opposition précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois, laquelle conclut implicitement à l'octroi d'un subsidé, dès lors qu'elle assume seule ses frais et ses revenus n'étant pas mariée et habitant depuis moins de cinq ans avec une personne, ajoutant que les chiffres de son revenu sont complètement faux (trois derniers mois à 60% selon justificatif annexé),

vu la réponse du 15 janvier 2020 de l'intimé constatant que la vie commune était récente (un peu plus d'un mois) au moment du dépôt de la demande de prestations (individuelle) du 8 août 2018 de la recourante, élément qui ne pouvait être retenu en vue d'un cumul des revenus, raison pour laquelle l'intimé a décidé de reconsidérer la décision sur opposition du 7 octobre 2019, respectivement les deux décisions du 10 avril 2019,

vu les décisions de l'intimé du 24 janvier 2020, annulant et remplaçant celles du 10 avril 2019, octroyant à la recourante, d'une part, pour la période allant du 1^{er} septembre au 31 décembre 2018, un subsidé mensuel de 150 fr. compte tenu d'une prime mensuelle d'assurance-

maladie de 392 fr. et, d'autre part, pour l'année 2019, un subside de 111 fr. sur sa prime mensuelle d'assurance-maladie de 332 fr., dès lors que son revenu était inférieur au revenu déterminant de 27'940 fr. ouvrant le droit aux subsides,

vu le courrier A du 27 janvier 2020 de la juge instructrice impartissant à la recourante un délai au 7 février 2020 pour indiquer au Tribunal si ces nouvelles décisions allaient dans le sens de ses conclusions et précisant que sans nouvelles de sa part passé le délai précité, il serait considéré que tel était le cas, soit que son recours du 24 octobre 2019 était devenu sans objet et que la cause pouvait être rayée du rôle,

vu l'absence de réaction de la recourante dans le délai imparti,

vu les pièces du dossier ;

attendu que le recours, interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée, a été déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]),

qu'il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable;

attendu qu'à teneur de l'art. 53 al. 3 LPGA, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours,

que, lorsque cette reconsidération fait entièrement droit aux conclusions du recourant, elle rend le litige sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle,

qu'en l'espèce, l'intimé a fait usage de cette faculté en procédant à une reconsidération *pendente lite* de sa décision sur

opposition du 7 octobre 2019, en ce sens qu'il a octroyé un subside mensuel LVLAMal à la recourante de 150 fr. du 1^{er} septembre au 31 décembre 2018 et de 111 fr. pour l'année 2019,

que les décisions « rectificatives » du 24 janvier 2020 font ainsi entièrement droit aux conclusions de la recourante,

qu'il y a lieu de prendre acte de ce qui précède et de constater que le recours interjeté le 24 octobre 2019 contre la décision sur opposition du 7 octobre 2019 est devenu sans objet,

qu'il se justifie dès lors de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36) attribue à un membre de la Cour des assurances sociales, statuant en tant que juge unique ;

attendu que la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), la présente décision est rendue sans frais, ni dépens, la recourante ayant procédé sans l'assistance d'un mandataire professionnel (art. 55 al. 1 LPA-VD).

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

- I. La cause, devenue sans objet à la suite de la reconsidération par l'Office vaudois de l'assurance-maladie de la décision sur opposition du 7 octobre 2019, 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 :

- B. _____,
- Office vaudois de l'assurance-maladie,

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 :