

GE_GERICHTE ATAS/893/2025 vom 20. November 2025

GE Cour de justice, 2025-11-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_893_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/893/2025 du 20 novembre 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/893/2025 del 20 novembre 2025

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

E. 2.1

Le litige porte sur le bien-fondé du refus de l'intimé de rembourser au recourant ses frais médicaux des années 2021 à 2023.

E. 2.1.1

L'art. 14 al. 1 LPC prévoit que les cantons remboursent aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle, les frais suivants de l'année civile en cours, s'ils sont dûment établis : a. frais de traitement dentaire ; b. frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile ou dans d'autres structures ambulatoires ; bbis. frais de séjours passagers dans un home ou dans un hôpital, d'une durée maximale de trois mois (...);

A/1146/2025 - 4/6 - c. frais liés aux cures balnéaires et aux séjours de convalescence prescrits par un médecin ; d. frais liés à un régime alimentaire particulier ; e. frais de transport vers le centre de soins le plus proche ; f. frais de moyens auxiliaires ; g. frais payés au titre de la participation aux coûts selon l'art. 64 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10). Selon l'art. 15 LPC, les frais de maladie et d'invalidité sont remboursés aux conditions suivantes : a. le remboursement est demandé dans les quinze mois à compter de la facturation ; b. les frais sont intervenus à une époque pendant laquelle le requérant remplissait les conditions fixées aux art. 4 à 6.

E. 2.1.2

En l'occurrence, c'est fin octobre 2024, soit bien au-delà du délai de quinze mois prescrit par la loi, que le recourant a soumis à l'intimé des décomptes d'assurance-maladie édités entre le 6 juin 2021 et le 22 juillet 2023. Sa demande est donc intervenue tardivement, ce qu'il ne conteste au demeurant pas. Quant aux montants figurant sur les décomptes des 5 et 26 août 2023, non entièrement pris en charge par l'assurance-maladie, l'intimé a expliqué

qu'ils ne figuraient pas dans la liste – exhaustive – des frais susceptibles d'être pris en charge, ce que le recourant ne conteste pas non plus. Le recourant se contente d'expliquer son retard à agir par son état de santé et plusieurs hospitalisations dont il dit avoir eu du mal à se remettre psychologiquement. Cela étant, il produit de multiples factures médicales, mais aucun document qui attesterait qu'il aurait été durablement, pendant toute la période, dans l'incapacité d'agir ou de confier la défense de ses intérêts à un tiers. C'est le lieu de rappeler qu'en vertu de l'art. 41 LPGA, si le requérant ou son mandataire a été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé, celui-ci est restitué pour autant que, dans les trente jours à compter de celui où l'empêchement a cessé, le requérant ou son mandataire ait déposé une demande motivée de restitution et ait accompli l'acte omis. Dans la procédure administrative en matière d'assurances sociales, les dispositions en matière de délai prévues aux art. 38 à 41 LPGA ne s'appliquent qu'aux délais de procédure, à l'exclusion des délais de droit matériel. L'application de l'art. 41 LPGA dépend par conséquent de la nature matérielle ou procédurale du délai en question et, partant, du point de savoir si l'inobservation du délai a un effet concret sur les rapports de droit matériel ou si elle ne se reflète que sur le plan procédural, en ce sens qu'il n'est plus possible de faire valoir la prétention litigieuse de la même manière (arrêts C 108/06 du 14 août 2006 consid. 4.2, in SVR 2007 AIV

A/1146/2025 - 5/6 - n° 1 p. 1, et K 26/05 du 28 juillet 2005 consid. 3.5 et les références, in RAMA 2005 n° KV 337 p. 295; arrêt du Tribunal fédéral 9C_232/2011 du 15 novembre 2011 consid. 5.1). Ainsi qu'en a jugé la Cour de céans dans un arrêt ATAS/1049/2017 du 22 novembre 2017, le délai de quinze mois fixé par l'art. 15 LPC n'est pas prolongeable aux termes de la loi, qui ne prévoit pas d'exception en la matière. Il s'agit en effet d'un délai de droit matériel, auquel l'art. 41 LPGA, qui permet une restitution de délai à certaines conditions, ne s'applique pas (cf. également ATAS/1050/2017, ATAS 1051/2017 et ATAS 1052/2017 du 22 novembre 2017). Il en résulte que la décision sur opposition querellée doit être confirmée et le recours rejeté.

E. 3

La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/1146/2025 - 6/6 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.