

## **GE\_GERICHTE ATAS/987/2019 vom 29. Oktober 2019**

GE Cour de justice, 2019-10-29, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_987\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_987_2019)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/987/2019 du 29 octobre 2019

IT: GE\_GERICHTE ATAS/987/2019 del 29 ottobre 2019

### **Volltext**

Siégeant : Raphaël MARTIN, Président; Maria COSTAL et Andres PEREZ, Juges  
assesseurs

RÉPUBLIQUE ET

CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE

A/3185/2019 ATAS/987/2019 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt  
du 29 octobre 2019 2ème Chambre

En la cause Monsieur B\_\_\_\_\_, domicilié à ANIF, Autriche

recourant

contre SWICA Assurance-maladie SA, sise boulevard de Grancy 39, LAUSANNE

intimée

A/3185/2019 - 2/4 - Considérant, en fait, que, par décision du 24 juillet 2019, SWICA Assurance-maladie SA (ci-après : l'assureur ou l'intimée) a adressé à Monsieur B\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), à son adresse en Autriche, un ordre de paiement, par lequel elle le sommait de s'acquitter dans les trente jours du paiement de CHF 34'199.70 correspondant à une créance de base de CHF 29'094.35, CHF 5'075.35 d'intérêts à 5 % (calculés sur une somme de CHF 27'338.40 sur la période du 7 novembre 2015 au 24 juillet 2019) et à CHF 30.- de frais de rappel, pour des participations aux frais LAMal du 13 août 2013 au 14 décembre 2016 et des primes LAMal du 1er avril 2013 au 31 décembre 2018 ; Que cette décision était désignée comme étant sujette à opposition, à former dans les trente jours auprès de SWICA Assurance-maladie SA ; Que par acte du 31 août 2019, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : CJCAS) d'un recours contre cette décision, en indiquant qu'il n'était plus assuré auprès de SWICA Assurance-maladie SA depuis 2012 mais que cette dernière le harcelait depuis sept ans à raison de trois lettres par mois, et qu'il réclamait à SWICA Assurance-maladie SA des dommages-intérêts de EUR 70'000.- correspondant à EUR 10'000.- de primes annuelles sur sept ans ; Que le 1er octobre 2019, l'assureur a conclu à l'irrecevabilité du recours, faute de décision sur opposition ; Que le 7 octobre 2019, l'assuré a déclaré maintenir son « recours en indemnités et dommages et intérêts » ; Considérant, en droit, que, conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la CJCAS 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 l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10) ; Que selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions doivent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues (à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure, ce que ne constitue pas la décision précitée de

l'intimée du 24 juillet 2019) ; Que d'après l'art. 56 al. 1 LPGA, sont sujettes à recours auprès de la CJCAS les décisions rendues sur opposition (et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte) ; Qu'en l'espèce, la décision précitée de l'assureur du 24 juillet 2019 était sujette à opposition, conformément d'ailleurs à ce qu'elle indiquait elle-même ; Que le recours que l'assuré a interjeté à son encontre directement auprès de la CJCAS doit dès lors être déclaré irrecevable, à charge pour l'assureur de le traiter comme une opposition, sans qu'il y ait lieu de statuer sur la compétence ratione loci de la CJCAS ; Que ce « recours », au demeurant quasiment incompréhensible, ne saurait relever de la CJCAS en tant que demande en paiement ;

A/3185/2019 - 3/4 - Qu'il n'y a pas lieu de mettre un émolument à la charge du recourant, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni de lui allouer une indemnité de procédure (art. 61 let. g LPGA). \* \* \* \* \*

A/3185/2019 - 4/4 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : 1. Déclare le recours irrecevable. 2. Le renvoie à SWICA Assurance-maladie SA pour traitement en tant qu'opposition. 3. Dit que la procédure est gratuite. 4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Marie NIERMARÉCHAL

Le président

Raphaël MARTIN

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le

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