

GE_GERICHTE A/3138/2010 vom 18. November 2010

GE Cour de justice, 2010-11-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3138_2010

FR: GE_GERICHTE A/3138/2010 du 18 novembre 2010

IT: GE_GERICHTE A/3138/2010 del 18 novembre 2010

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 18.11.2010
A/3138/2010

A/3138/2010 ATAS/1166/2010 du 18.11.2010 (LAMAL) , CONCILIE En fait En droit
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/3138/2010
ATAS/1166/2010 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES
SOCIALES Chambre 3 du 18 novembre 2010 En la cause Monsieur N_____,
domicilié c/o X_____, à Genève, représenté par Madame O_____, du
Service des tutelles d'adultes, case postale 5011, 1211 Genève 11 recourant contre LA
CAISSE VAUDOISE, sise rue du Nord 5, 1920 Martigny intimée EN FAIT Le 11 avril
2008, le Service des tutelles d'adultes de Genève a demandé à la CAISSE VAUDOISE
(ci-après : l'assurance) d'affilier Monsieur N_____ pour l'assurance obligatoire des
soins avec effet au 1 er avril 2008. L'assurance a alors procédé à une recherche dans ses
fichiers et constaté qu'elle comptait déjà au nombre de ses assurés une personne répondant à
ce nom. Elle en a tiré la conclusion que l'assuré était déjà au bénéfice d'un contrat en
vigueur et fait modifier l'adresse et les relations bancaires dont elle avait constaté qu'elles ne
correspondaient pas à celles indiquées par le Service des tutelles. Le 22 octobre 2008,
l'assurance s'est rendue compte qu'elle avait commis une erreur : l'assuré qui se trouvait déjà
dans ses fichiers était en fait un homonyme. En conséquence, elle a fait parvenir à l'assuré
désigné par le Service des tutelles une nouvelle police d'assurance valable au 1 er avril
2008. En novembre 2008, le Service des tutelles a informé l'assurance que son pupille était
en fait déjà affilié à une autre assurance-maladie (CONCORDIA). En janvier 2009,
l'assurance a donc annulé le contrat du pupille du Service des tutelles et demandé le
remboursement des prestations qu'elle avait prises en charge durant l'année 2008, sous
déduction des franchises et participations. Le montant de 1'108 fr. 80 a ainsi été réclamé par
facture du 25 mai 2009, rappel du 20 juillet 2009, puis sommation du 20 septembre 2009.
Des poursuites ont ensuite été engagées et un commandement de payer notifié, pour un
montant total de 1'178 fr. 80 (1'108 fr. 80 à titre de participations + 70 fr. de frais de
poursuites, étant précisé que l'assurance a renoncé à 110 fr. de frais d'ouverture de dossier et
de sommation). Par décision du 17 mars 2010, l'assurance a levé l'opposition qui avait été
formée à son commandement de payer. Elle a confirmé cette mainlevée sur opposition par
décision du 18 août 2010. Par écriture du 16 septembre 2010, la tutrice de l'assuré a interjeté
recours auprès du Tribunal de céans en concluant à l'annulation des décisions de
l'assurance. Invitée à se déterminer, l'intimée, dans sa réponse du 19 octobre 2009 a conclu
au rejet du recours et donné des explications pour répondre aux interrogations formulées par
la tutrice de l'assuré dans son recours. Une audience s'est tenue en date du 18 novembre
2010 à l'issue de laquelle les parties ont convenu qu'il serait renoncé aux poursuites à
condition que le recourant s'acquitte de la somme de 850 fr. 35. EN DROIT Conformément
à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 et let. c de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre

1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. En l'espèce, les parties sont parvenues en audience à un accord valant transaction au sens de l'art. 50 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), lequel prévoit que les litiges portant sur des prestations des assurances sociales peuvent être réglés par transaction. Il convient dès lors notifier la transaction sous forme de jugement sujet à recours. **PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant d'accord entre les parties (conformément à l'art. 56 W LOJ) A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Donne acte au recourant de son engagement à verser la somme de 850 fr. 35 à l'intimée. L'y condamne en tant que de besoin. Donne acte à l'intimée de son engagement de retirer la poursuite engagée dès que ce montant lui sera parvenu. L'y condamne en tant que de besoin. 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-Catherine SECHAUD La présidente Karine STECK 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.