

# **VD\_FINDINFO Décision / 2011 / 240 vom 16. Mai 2011**

VD Tribunal cantonal, 2011-05-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_D\\_cision\\_\\_\\_2011\\_\\_\\_240](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_D_cision___2011___240)

FR: VD\_FINDINFO Décision / 2011 / 240 du 16 mai 2011

IT: VD\_FINDINFO Décision / 2011 / 240 del 16 maggio 2011

## **Regeste**

RADIATION DU RÔLE, PROCÈS DEVENU SANS OBJET | 94 al. 1 let. c LPA-VD

## **Erwägungen**

### **E. 1**

A.D.\_\_\_\_\_ (ci-après: l'assuré) a annoncé à Visana, le 10 novembre 2010, sa volonté de mettre fin à son affiliation auprès de cette compagnie pour l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal ([loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, RS 832.10]; assurance de base). Le 17 novembre 2010, Visana lui a écrit que sa demande de résiliation du 31 décembre 2010 était acceptée, mais qu'il fallait que le nouvel assureur confirme qu'il n'y aurait pas d'interruption de la protection d'assurance ; en l'absence de cette confirmation, la couverture d'assurance resterait en vigueur. Visana a en outre rappelé la teneur de l'art. 64a al. 4 LAMal (restriction au changement d'assureur en cas de retard de paiement). Au début du mois de janvier 2011, Visana a écrit à A.D.\_\_\_\_\_ pour lui signifier le « maintien de l'assurance auprès de la Visana suite à des arriérés de paiement ». L'assuré a répondu par courrier du 19 janvier 2011 qu'il avait dûment acquitté le montant arriéré et qu'il contestait ainsi le maintien de son assurance auprès de celle-ci. L'assuré et l'assurance ont maintenu leurs positions respectives dans des correspondances ultérieures. Ce litige a été soumis à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et à l'Ombudsman de l'assurance-maladie. Par ailleurs, A.D.\_\_\_\_\_, représenté par B.D.\_\_\_\_\_, a adressé le 26 avril 2011 à la Cour des assurances sociales un recours « dans le cadre de sa demande de résiliation de l'assurance de base auprès de la Visana au 31 décembre 2010. Il conclut à ce qu'un déni de justice soit constaté et à ce que la Cour « refuse la position de la Visana de ne pas accepter la demande du recourant de sa résiliation de son assurance de base du 31 décembre 2010 ».

### **E. 2**

Invitée à répondre au recours, Visana a exposé le 11 mai 2011 qu'elle avait donné suite à la demande du recourant et accepté la résiliation de son contrat d'assurance au 31 décembre 2010. Elle a communiqué sa position au recourant le 2 mai 2011, en informant l'Office fédéral de la santé publique ainsi que l'Ombudsman.

### **E. 3**

Dès lors que l'assurance a donné suite, sans réserve, à la demande initiale du recourant – à savoir la fin de l'affiliation au 31 décembre 2010 –, le recours au Tribunal cantonal est devenu sans objet. Il s'ensuit que la cause doit être rayée du rôle (art. 94 al. 1 let. a et c LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36]). Il n'y a au demeurant pas lieu d'examiner plus avant si les conclusions du recours sur le fond eussent été recevables, puisque l'assurance n'avait pas rendu de décision sur

opposition sujette à recours (art. 56 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1]). Il ne se justifie pas non plus d'examiner si l'assurance a tardé à régler cette affaire (cf. art 56 al. 2 LPGA), soumise par ailleurs à l'autorité fédérale de surveillance et à l'Ombudsman, lesquels - d'après le dossier produit par le recourant -, n'avaient pas encore pris position avant que la Cour de céans ne soit saisie.

#### **E. 4**

Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (art. 61 let. b LPGA). Le recourant, qui n'est pas représenté par un mandataire professionnel, n'a pas droit à des dépens au sens de l'art. 61 let. g LPGA. Il n'a pas non plus droit, dans ce cadre, à « une juste rémunération de la part de la Visana et un remboursement pour les frais de dossier encourus » ; dans le contexte que l'on vient de rappeler (consid. 3 supra), il lui incombe en effet de supporter le coût de ses propres démarches auprès du Tribunal cantonal. Par ces motifs, le juge unique prononce : I. La cause est rayée du rôle, le recours étant devenu sans objet. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. Le juge unique : La greffière: Du La décision qui précède est notifiée à :

■ M. B.D.\_\_\_\_\_ (pour M. A.D.\_\_\_\_\_) ■  
Visana - 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). La greffière:

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