

## VD\_GERICHTE ZE16.044558 vom 3. März 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-03-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZE16.044558](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZE16.044558)

FR: VD\_GERICHTE ZE16.044558 du 3 mars 2017

IT: VD\_GERICHTE ZE16.044558 del 3 marzo 2017

### Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AM 39/16 - 8/2017 ZE16.044558 CO UR DE S  
ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_

Arrêt du 3 mars 2017 \_\_\_\_\_ Composition : M. FIGUET, juge unique  
Greffier : M. Germond \*\*\*\*\* Cause pendante entre : A. \_\_\_\_\_, à [...] ( [...]), recourant,  
et P. \_\_\_\_\_, à Martigny, intimée. \_\_\_\_\_ Art. 29 al. 1 Cst ; 56 al. 2 LPGA ;  
74 al. 2 et 94 al. 1 let. c LPA-VD 405

- 2 - E n f a i t : A. A. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), de nationalité française et domicilié en France voisine, était travailleur frontalier (titulaire d'un permis G pour ressortissant CE/AELE, valable jusqu'au 18 août 2016). Depuis le 1er janvier 2012, l'assuré était au bénéfice d'une assurance d'indemnités journalières auprès de P. \_\_\_\_\_ (ci-après : P. \_\_\_\_\_ ou l'intimée), d'abord par le biais du contrat collectif de son ancien employeur, D. \_\_\_\_\_ SA, puis à titre individuel dès le 1er décembre 2013. B. Par décision du 30 décembre 2014, confirmée sur opposition le 11 mai 2015, P. \_\_\_\_\_ a résilié la couverture d'assurance de l'assuré, avec effet au 28 janvier 2014, en application de l'art. 11 ch. 2 let. g des « Conditions générales de l'assurance collective d'une indemnité journalière selon la LAMal ». Par arrêt du 5 janvier 2016 (CASSO AM 23/15 – 2/2016), la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois a partiellement admis le recours dirigé par l'assuré contre la décision sur opposition précitée. Elle a renvoyé la cause à P. \_\_\_\_\_ pour examen du droit de son assuré au paiement de prestations pour la période postérieure au 9 février 2014. Cet arrêt est entré en force. Le 5 juillet 2016, P. \_\_\_\_\_ a notifié à l'assuré une décision munie des voies de droit intitulée « Incapacité de travail du 10 octobre 2014 au 30 avril 2016 ». Après reprise de l'instruction, l'assureur retenait, sur la base de l'avis de son médecin-conseil, l'impossibilité de reconnaître une incapacité de travail de l'intéressé, même partielle, durant la période du 10 octobre 2014 au 30 avril 2016. Par courrier électronique du 4 août 2016, l'assuré s'est opposé à la décision précitée.

- 3 - C. Entre-temps, l'assuré a, par courrier du 9 juin 2016, requis de P. \_\_\_\_\_ la notification d'une décision formelle au sens de l'art. 78 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1). Il demandait qu'« une réparation soit reconnue, tant sur le plan financier que psychologique » en lien avec divers chefs de responsabilité portant sur la résiliation de couverture d'assurance annulée par la Cour de céans le 5 janvier 2016, la dissimulation de son droit de libre-passage et du délai pour le faire valoir ainsi que le refus de lui transmettre un rapport médical malgré plusieurs demandes. Par décision du 14 juillet 2016, P. \_\_\_\_\_ a refusé toute réparation au sens de l'art. 78 LPGA. En substance, elle a considéré qu'aucun dommage n'avait pu être démontré par l'assuré. Par acte déposé le 30 août 2016, l'assuré a déféré cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal et conclu à son annulation, tout en sollicitant une expertise judiciaire destinée à chiffrer le préjudice subi. Ce recours a été

enregistré sous le rôle de la cause CASSO AM 35/16. D. Par courrier du 24 juin 2016, l'assuré a informé P. \_\_\_\_\_ d'un recours pendant devant le Tribunal administratif fédéral contre une décision du 29 mai 2015 de l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) lui refusant le droit à un reclassement professionnel et à une rente. Il précisait à cet égard avoir sollicité dans son recours, l'octroi d'une formation professionnelle adéquate pour préserver sa capacité de gain dans le cadre d'un reclassement professionnel. Indiquant qu'il ne manquerait pas d'informer P. \_\_\_\_\_ dès qu'un arrêt serait rendu, il sollicitait de la part de cet assureur une prise en charge provisoire des prestations au sens de l'art. 70 LPGA et de l'art. 29 ch. 5 des conditions générales de l'assurance collective d'une indemnité journalière selon la LAMal.

- 4 - E. Le 29 juin 2016, P. \_\_\_\_\_ a notifié à l'assuré une décision munie des voies de droit intitulée « Résiliation de votre couverture individuelle de l'indemnité journalière » dont on extrait ce qui suit : Il ressort de vos documents que, d'une part, vous n'êtes plus en incapacité de travail depuis le 1er mai dernier inclus et que, d'autre part, vous n'exercez aucune activité lucrative auprès d'un employeur en Suisse. Dès lors, vous ne remplissez plus les conditions permettant de maintenir votre couverture de l'indemnité journalière, et ce dès le 1er mai 2016. Par conséquent, nous vous informons que votre couverture précitée est résiliée avec effet au 30 avril 2016, conformément à la teneur de l'article 11, ch. 2, let. g) des Conditions générales de l'assurance collective d'une indemnité journalière selon la LAMal (BEGM02-F10- Edition 01.01.2011) qui stipule que : « Sous réserve du droit au libre- passage des lettres a), b), et i), la couverture d'assurance ainsi que le droit aux prestations cessent pour chaque assuré : à la fin de l'incapacité de travail du frontalier en qualité de membre individuel, sous réserve de l'épuisement aux prestations ». Par courrier électronique du 4 août 2016, l'assuré s'est opposé à la décision précitée. F. Par acte du 5 octobre 2016 intitulé « Objet : requête concernant la prise en charge provisoire des prestations », A. \_\_\_\_\_ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, pour déni de justice formel. Il a fait valoir avoir déposé une demande de prise en charge provisoire des prestations auprès de P. \_\_\_\_\_ le 24 juin 2016. Il en avait rappelé la teneur dans son opposition du 4 août 2016 contre la décision de résiliation de sa couverture d'assurance signifiée le 29 juin 2016. Il a également produit la copie d'une lettre du 5 septembre 2016 adressée à son assureur, aux termes de laquelle il demandait qu'il rende, dans un délai de vingt jours, une décision sur sa demande de prise en charge provisoire des prestations du 24 juin 2016, en précisant qu'à défaut, il n'aurait d'autre alternative que de s'en remettre au tribunal. Dans sa réponse du 11 novembre 2016, l'intimée a conclu à l'irrecevabilité du recours, compte tenu de son caractère prématuré.

- 5 - Aux termes de sa réplique du 24 novembre 2016, le recourant a quant à lui maintenu ses conclusions. Le 24 janvier 2017, le recourant a versé en cause la copie d'une décision formelle du 19 janvier 2017, dans laquelle P. \_\_\_\_\_ lui refusait la prise en charge provisoire des prestations demandée les 24 juin et 5 septembre 2016. L'intimée considérait que la situation de l'intéressé ne relevait pas de l'art. 70 LPGA ni de l'art. 29 ch. 5 de ses conditions générales, précisant qu'il lui était loisible de s'adresser à l'assurance- chômage, conformément à l'art. 70 al. 2 LPGA. Le recourant estimait que l'intimée avait rendu une décision « destinée à retarder la procédure en cours » dans le but de lui nuire. Dans sa duplique du 3 février 2017, l'intimée a maintenu sa position. Elle observait avoir notifié au recourant, le 19 janvier 2017, une décision formelle rejetant sa demande de prise en charge provisoire des prestations. Son recours du 5 octobre 2016 étant sans objet, il convenait dès

lors de rayer la cause du rôle. S'exprimant une ultime fois par déterminations du 17 février 2017, le recourant a notamment produit un courrier du 13 février 2017 adressé à P. \_\_\_\_\_ intitulé « votre décision du 19/01/2017 concernant la prise en charge provisoire des prestations » dont il ressort ce qui suit : Je me permets de vous rappeler qu'en date du 04/08/2016 j'ai fait opposition par requêtes (signées par moi-même), envoyées en courrier PDF au moyen de votre voie électronique, (avec la preuve de l'accusé de réception), contre votre décision du 05/07/2016 concernant le refus de payer l'indemnité journalière suite à mon incapacité de travail du 10/10/2014 au 30/04/2016, (je suis toujours en attente de ce paiement !!!). Je me permets de vous rappeler également votre décision du 05/02/2014 dans laquelle vous mentionnez la reprise d'une formation professionnelle (stage, etc...) auprès de l'Office de l'Assurance[-]Invalidité. Par contre, est-il utile de vous rappeler notre procédure au Tribunal Cantonal Cour des Assurances Sociales concernant la prise en charge provisoire des prestations, référence:(AM39/16/ [...]).

- 6 - Pour conclure, je considère que votre prise de décision du 19/01/2017 a pour but de freiner la procédure en cours, et il appartient à la Justice, présentement, d'arbitrer ce litige. Une copie de ces déterminations et leurs annexes a été transmise pour information à l'intimée, qui n'a pas procédé plus avant. E n d r o i t : 1. a) Selon l'art. 56 al. 2 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) applicable par renvoi de l'art. 1 al. 1 LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10), un recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. Le recours doit être interjeté devant le tribunal qui serait compétent pour statuer sur un recours contre la décision attendue (ATF 130 V 90). Peut interjeter le recours celui qui disposerait d'un intérêt digne de protection à recourir contre cette décision (ATF 133 V 188 consid. 3.2, 4 et 5). b) La LPA-VD (loi cantonale du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). A teneur de l'art. 74 al. 2 LPA-VD, applicable par analogie au recours au Tribunal cantonal (art. 99 LPA-VD), l'absence de décision peut également faire l'objet d'un recours lorsque l'autorité tarde ou refuse de statuer. c) En l'espèce, interjeté auprès du tribunal compétent (cf. art. 57 LPGA et art. 93 let. a LPA-VD) et répondant aux autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

- 7 - 2. Le présent recours porte sur le refus de l'intimée de statuer sur la demande de prise en charge provisoire des prestations formulée les 24 juin et 5 septembre 2016 par le recourant. 3. a) L'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) dispose que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable. Cette disposition prohibe le déni de justice formel, qui peut prendre la forme d'un retard à statuer ou d'un refus de statuer (ATF 117 la 116 consid. 3a, 107 lb 160 consid. 3b et les références citées). Il y a retard injustifié à statuer lorsque l'autorité administrative ou judiciaire compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou au-delà de tout délai raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1 et les références citées, 130 I 312 consid. 5.1). Selon la jurisprudence, le caractère raisonnable ou approprié du délai s'apprécie au regard de la nature de l'affaire et de l'ensemble des circonstances ; une évaluation globale s'impose généralement. Entre autres critères, sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour

l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 130 I 312 consid. 5, 125 V 188 consid. 2a et TF 8C\_613/2009 du 22 février 2010 consid. 2.2). b) En l'espèce, le recours du 5 octobre 2016 se rapporte à la demande de prise en charge provisoire des prestations des 24 juin et 5 septembre 2016. Statuant par décision formelle du 19 janvier 2017, P.\_\_\_\_\_ a refusé au recourant la prise en charge provisoire des prestations réclamée. Lorsqu'il existe un intérêt actuel au recours au moment où celui-ci est formé, mais qu'il tombe ultérieurement au cours de la procédure, comme cela est le cas en l'occurrence, le recours pour retard à statuer doit être déclaré sans objet et rayé du rôle (ATF 125 V 373 consid. 1 ; TF 9C\_889/2007 du 12 février 2008 consid. 2.2 ; voir aussi TF 9C\_441/2010 du 6 avril 2011 consid. 1 et 8C\_613/2009 du 22 février 2010

- 8 - consid. 1). Sur le vu de ce qui précède, le recourant ne dispose plus d'un intérêt juridiquement protégé à ce que l'autorité administrative statue dans le délai prévu par la loi ou dans un délai raisonnable sur sa requête de prise en charge provisoire, puisqu'une décision formelle a été notifiée postérieurement à l'ouverture de la présente instance. Le recours du 5 octobre 2016 pour déni de justice étant devenu sans objet, il convient dès lors de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD attribue au magistrat instructeur statuant en tant que juge unique. 4. A toutes fins utiles, on relèvera que le courrier du 13 février 2017 produit en cause vaut opposition du recourant contre la décision du 19 janvier 2017 de refus de prestations de l'assureur. De plus, au vu des démarches successives du recourant, en particulier ses deux oppositions par courriers électroniques du 4 août 2016 contre les décisions des 29 juin et 5 juillet 2016, l'intimée est rendue attentive à son devoir de statuer dans les plus brefs délais utiles dans les différentes procédures actuellement en cours auprès d'elle. 5. S'agissant des frais et dépens (art. 91 LPA-VD applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, le recourant - non assisté des services d'un mandataire professionnel pour la défense de ses intérêts - n'obtenant pas gain de cause (art. 55 LPA-VD ; cf. art. 61 let. g LPGA). Par ces motifs, le juge unique p r o n o n c e :

- 9 - I. Le recours est sans objet. II. La cause est rayée du rôle. III. Le présent arrêt est rendu sans frais ni dépens. Le juge unique : Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - A.\_\_\_\_\_, - P.\_\_\_\_\_, - Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP), 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).  
Le greffier :

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