

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/992/2005

ATAS/154/2006

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 5

du 15 février 2006

En la cause

Monsieur S _____

recourant

contre

PHILOS-SECTION FRV, Contentieux, avenue du Casino 13, 1820
MONTREUX

intimée

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Isabelle DUBOIS et Doris WANGELER, Juges

Vu les décisions des 10 janvier et 20 juin 2005 de la caisse maladie PHILOS (ci-après : la caisse), par lesquelles celle-ci a levé les oppositions formées par Monsieur S_____ contre les commandements de payer no° 04 249556 S et 05 147996 B relatifs aux primes dues pour l'assurance obligatoire des soins et afférentes aux périodes respectives de décembre 2003 à juin 2004 et d'octobre à décembre 2004 ;

Vu les décisions sur opposition du 9 mars et du 5 août 2005 de la caisse rejetant les oppositions formées par l'assuré ;

Vu les recours de ce dernier contre ces décisions reçues le 8 avril et le 6 septembre 2005, par lesquels il conclut à l'annulation de celles-ci, au motif qu'il était dispensé de l'obligation d'affiliation à l'assurance obligatoire des soins en Suisse ou devrait l'être ;

Vu les déterminations de l'intimée ;

Vu l'ordonnance du 6 octobre 2005 du Tribunal de céans joignant les deux recours sous le numéro de procédure A/992/2005 ;

Vu le courrier du 3 octobre 2005 du service de l'assurance-maladie (ci après : SAM) informant le Tribunal de céans qu'une procédure de radiation de l'obligation de s'affilier à l'assurance obligatoire des soins en Suisse concernant le recourant était en cours ;

Vu la détermination du 21 octobre 2005 de l'intimée, par laquelle celle-ci s'en remet à justice quant à la suite de cette affaire ;

Vu le courrier du 15 décembre 2005 du SAM à l'intimée, par lequel celui-ci l'autorise à radier le recourant de son effectif avec effet au 1^{er} décembre 2003 ;

Attendu qu'il apparaît ainsi que le recourant n'est pas affilié à l'intimée, de sorte que les primes réclamées pour l'assurance obligatoire des soins ne sauraient être dues ;

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare les recours recevables.

Au fond :

2. Les admet.
3. Annule les décisions sur opposition du 9 mars et du 5 août 2005 de l'intimée.
4. Constate que les sommes faisant l'objet des poursuites no° 04 249556 S et 05 147996 B ne sont pas dues par le recourant à l'intimée.
5. Invite l'intimée à donner à l'Office des poursuites un contrordre aux poursuites no° 04 249556 S et 05 147996 B.
6. L'y condamne en tant que de besoin.
7. Dit que la procédure est gratuite.
8. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :

Yaël BENZ

La Présidente :

Maya CRAMER

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