



TRIBUNAL DES ASSURANCES

PRESIDENT DU TRIBUNAL DES ASSURANCES

Présidence de Mme T H A L M A N N, juge
Greffier : Mme Rouiller, greffière-substitut

* * * * *

Jugement du 28 février 2002

dans la cause

- Y (ci-après : la caisse)
demanderesse,

contre

X , défendeur.

Art. 10 LTA.

Vu la lettre de la caisse du 25 juillet 2001, par laquelle celle-ci informe l'intéressé que l'octroi de la rente d'invalidité entraîne - pour la période du 1er août 1999 au 30 juillet 2000 - une surindemnisation de 11'973 francs,

vu que par plis des 30 juillet, 24, 30 août et 7 septembre 2001, X a contesté le calcul de surindemnisation effectué par la caisse,

vu l'action pécuniaire ouverte par la caisse le 10 octobre 2001, par laquelle elle demande au Tribunal des assurances de "dire, sous suite de frais et dépens, que M. X est débiteur à l'égard de Y Générale Compagnie d'Assurances de la somme de Fr. 11'973.--, plus intérêts au 5 % à dater du 25.07.01",

vu la réponse du défendeur du 31 janvier 2002, concluant au rejet de la requête,

vu les pièces du dossier,

attendu qu'en l'espèce, la caisse a, par courrier du 14 février 2002, revu sa position, et qu'elle s'adresse à son assuré en ces termes :

"(...)l'augmentation des rentes allouées nous conduit à revoir le calcul de surindemnisation établi en septembre 2001 pour la période du 1.08.1999 au 30.07.2000. Selon le décompte annexé, le solde en notre faveur se monte maintenant à fr. 26'787.--. Nous nous permettons de vous adresser (en deux exemplaires) le formulaire de cession relatif à ce montant, que nous vous remercions de compléter aux endroits marqués d'une croix et de nous retourner dans les meilleurs délais. Il va de soi que si vous nous mettez en mesure de nous faire verser la somme par la Caisse de Compensation, nous retirerons immédiatement la procédure engagée contre vous

devant le Tribunal des Assurances. Dans le cas contraire, nous augmenterons naturellement nos conclusions ".

que, par communication du 19 février 2002, la caisse a fait connaître au tribunal de céans l'accord donné le 15 février 2002 par le défendeur au nouveau calcul de surindemnisation, et indique qu'X lui avait retourné, dûment signé, le formulaire de cession destiné à la Caisse Cantonale Vaudoise de Compensation,

que cette cession éteint la créance de la caisse l'encontre du défendeur;

attendu que par ce même courrier du 19 février 2002, la caisse reconnaît que suite à la cession intervenue, l'action introduite par elle le 10 octobre 2001 "devient sans objet" et qu'elle demande que la cause soit "purement et simplement rayée du rôle",

qu'une telle demande équivaut à un retrait d'action,

qu'il y a lieu d'en prendre acte et de rayer la cause du rôle.

que, vu ce qui précède, et selon l'article 10 de la loi sur le Tribunal des assurances (LTA), la présente cause ressortit à la compétence du juge instructeur statuant comme juge unique.

Par ces motifs,
le Président du Tribunal des assurances
p r o n o n c e :

I. Le recours est sans objet.

II. La cause est rayée du rôle.

La présidente :

D. Thoma

La greffière :



Du 19 AVR. 2002

Le présent jugement, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est communiqué aux parties par envoi sous pli recommandé avec accusé de réception.

Si, d'après leurs conclusions, les droits contestés en première instance n'atteignent pas une valeur de 8'000 fr., les parties peuvent recourir au Tribunal cantonal dans un délai de dix jours dès la notification du présent jugement, en déposant, au greffe du Tribunal cantonal des assurances, Route du Signal 8, 1014 Lausanne, un acte de recours en deux exemplaires désignant le jugement attaqué et contenant leurs conclusions en réforme, éventuellement en nullité ou, à défaut, en indiquant sur quels points le jugement est attaqué et quelle est la modification demandée.

Si, d'après leurs conclusions, les droits contestés en instance cantonale atteignent une valeur d'au moins 8'000 fr., il est loisible aux parties d'interjeter un recours en réforme au Tribunal fédéral, dans un délai de 30 jours dès la réception de la communication écrite de la décision. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au greffe du Tribunal cantonal des assurances, Route du Signal 8, 1014 Lausanne.

Outre la désignation de la décision attaquée et de la partie intimée, l'acte de recours doit contenir :

a. Dans les contestations de nature pécuniaire lorsque le montant de la réclamation n'est pas déterminé, la mention que la valeur exigée est atteinte, ainsi que, éventuellement, les motifs pour lesquels le recourant conteste une constatation contraire de la juridiction inférieure;

b. L'indication exacte des points attaqués de la décision et des modifications demandées. Le simple renvoi aux conclusions formulées dans la procédure cantonale ne suffit pas. Il ne peut être présenté de conclusions nouvelles;

c. Les motifs à l'appui des conclusions. Ils doivent indiquer succinctement quelles sont les règles de droit fédéral violées par la décision attaquée et en quoi consiste cette violation. Il ne peut être présenté de griefs contre les constatations de fait, ni de faits, exceptions, dénégations et preuves nouveaux, ni d'observations sur la violation du droit cantonal;

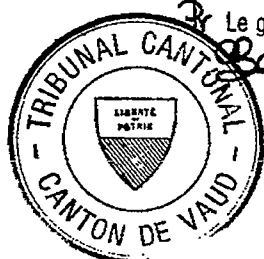
d. Lorsque la constatation d'un fait que la juridiction cantonale doit apprécier d'après le droit fédéral est attaquée pour le motif qu'elle repose manifestement sur une inadvertance, l'indication exacte de cette constatation et la pièce du dossier qui la contredit;

e. Le cas échéant, la demande d'assistance judiciaire
(art. 152 OJF).

(art. 43 ss OJF, spéc. art. 46, 54 et 55).

Le jugement est également communiqué à l'Office fédéral des assurances privées (art. 47 al. 4 LSA).

PHOTOCOPIE CERTIFIÉE
CONFORME A L'ORIGINAL



La greffière: *[Signature]*

bc