RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1900/2004-2-LAMal **ATAS/10/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

2ème chambre

du mardi 4 janvier 2005

En la cause

Monsieur G_____, comparant par Me Daniel SCHÜTZ, avocat, en l'Etude duquel il élit domicile,	Recourant
contre	
OKK – Offentliche Krankenkassen Schweiz, Pérolles 2000, rue Hans-Fries 2 à Fribourg,	intimée

Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS, Présidente, Mmes Doris WANGELER et Valérie MONTANI, juges.

Vu le recours déposé le 14 septembre 2004 par Monsieur G_____ (ci-après le recourant) contre une décision sur opposition de la Caisse maladie OKK (ci-après la Caisse) du 2 août 2004 ;

Vu la maladie dont souffre le recourant, soit une hépatite chronique B Delta, et la prescription d'interféron par le Dr M_____ pour le traitement de cette maladie ;

Vu le refus de la Caisse de prendre en charge ces frais de traitement au titre de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal ;

Vu la réponse de la Caisse du 5 novembre 2004 ;

Vu l'ordonnance du Tribunal de céans du 10 novembre 2004, ordonnant la comparution personnelle des parties ainsi que l'audition du Dr M_____, hépatologue et gastro-entérologue FMH ;

Vu l'audience d'enquêtes qui s'est déroulée en date du 30 novembre 2004 ;

Attendu que suite à cette audition les parties ont décidé, lors de l'audience de comparution personnelle des parties qui s'est tenue à la même date, que le procès-verbal d'audition du Dr M_____ serait soumis pour détermination au médecin-conseil de la Caisse, la suite de la procédure devant être fixée ultérieurement ;

Vu le courrier de la Caisse au Tribunal du 13 décembre 2004, par lequel elle informe celui-ci de ce qu'après réexamen du dossier, le médecin-conseil de la Caisse arrive à la conclusion «que les conditions de prise en charge par l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal sont réunies», de sorte qu'elle s'est engagée à régler l'intégralité des prestations demandées dans le cadre de la procédure de recours jusqu'au 31 décembre 2003, date à laquelle l'assuré est sorti de la Caisse ;

Que le recourant s'est dit satisfait, et a conclu à l'octroi de dépens ;

Qu'il convient de donner acte à la Caisse de son engagement de prendre en charge le traitement en cause ;

Que le recourant, qui obtient gain de cause a droit à des dépens, fixés en l'espèce à 1'750 fr.

******

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

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

1. Donne acte à la Caisse maladie OKK de son accord à prendre en charge les frais de traitement faisant l'objet de la procédure.

2. Condamne la Caisse OKK au versement, à titre de dépens, d'une indemnité en faveur du recourant de 1'750 fr.

3. Déboute les parties de toute autre conclusion.

4. 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).

Le greffier: La Présidente :

Pierre RIES Isabelle DUBOIS

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