RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2443/2003-3-LAMAL **ATAS/388/2004**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

2ème chambre

du mardi 25 mai 2004

En la cause

X, soit pour lui Madame P_____, recourant

contre

INTRAS Assurances, rue Blavignac 10 à Carouge intimée

Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS Présidente, Mmes Juliana BALDE et Karine STECK, juges.

ATTENDU EN FAIT

Que par courrier du 19 décembre 2003, le établissement hospitalier, P_____ (ci-après le cabinet) a saisi le Tribunal de céans d'un litige l'opposant à l'assurance INTRAS concernant le paiement de 6 séances de drainage lymphatique suite à un œdème de grossesse de l'une de ses patientes ;

Que par courrier du 9 janvier 2004, le Tribunal de céans a informé le cabinet qu'il n'était pas compétent pour donner des avis de droit ni des conseils, et qu'un recours devait être dirigé contre une décision notifiée portant voies de recours ;

Que par courrier du 30 janvier 2004 le cabinet a indiqué maintenir son recours, précisant être en tiers payant avec l'assurance ;

Que dans sa détermination du 7 mai 2004, l'assurance conclut à l'irrecevabilité du recours puisque aucune décision sujette à recours n'a été rendue en l'espèce ;

Que selon l'assurance. le cabinet doit adresser directement sa facture à la patiente qui pourra lui soumettre dans le cadre des assurances complémentaires ;

Que l'assurance relève en outre que le Tribunal de céans serait incompétent pour traiter de cette affaire ;

Que par courrier du 12 mai 2004 les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

CONSIDERANT EN DROIT

Qu'aux termes de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire, le Tribunal cantonal des assurances sociales est compétent pour connaître des litiges relatifs à la loi fédérale sur l'assurance-maladie ainsi qu'aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie (art. 56 V al. 1 let. a et c) ;

Que par ailleurs aux termes de la loi genevoise d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, un Tribunal arbitral est chargé de trancher les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations (art. 39 Lalamal) ;

Que selon la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), applicable depuis le 1er janvier 2003, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations ; l'assuré peut alors faire opposition, puis, une fois la décision sur opposition rendue par l'assureur, déposer recours auprès du Tribunal de céans (art. 49, 42 et 56 LPGA) ;

Qu'en l'occurrence la question de savoir si le cabinet agit comme représentant de l'assurée en conséquence de quoi le recours serait irrecevable puisque la procédure susmentionnée n'a pas été respectée, peut être laissée ouverte ;

Qu'il apparaît en effet que la demande du cabinet du 19 décembre 2003 entre dans le cadre de la compétence du Tribunal arbitral, s'agissant d'un litige entre un fournisseur de prestations et l'assureur ;

Qu'en conséquence le Tribunal de céans n'est pas compétent pour connaître de cette affaire, qui sera transmise d'office audit Tribunal arbitral, dont le siège se trouve à la même adresse ;

****

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Statuant

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

1. Se déclare incompétent pour connaître de l'affaire, ratione materiae.

2. Transmet la cause au Tribunal arbitral.

3. Dit que la procédure est gratuite.

4. Dit que pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, les parties 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. Ce mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter la signature du recourant ou 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 au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également jointes au mémoire la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132 106 et 108OJ).

Le greffier: La Présidente :

Pierre RIES Isabelle DUBOIS

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe