

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3914/2017

ATAS/89/2018

ARRET

**DU TRIBUNAL ARBITRAL
DES ASSURANCES**

du 6 février 2018

En la cause

CSS KRANKEN-VERSICHERUNG AG,

demandereses

AQUILANA VERSICHERUNGEN,

SUPRA - 1846 SA,

CONCORDIA KRANKEN-UND UNFALLVERSICHERUNG,

AVENIR ASSURANCE MALADIE SA,

KPT KRANKENKASSE AG,

ÖKK KRANKEN-UND UNFALLVERSICHERUNGEN AG,

VIVAO SYMPANY AG,

EASY SANA ASSURANCE MALADIE SA,

PROGRÈS VERSICHERUNGEN AG,

WINCARE VERSICHERUNGEN AG,

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente suppléante

SWICA GESUNDHEITSORGANISATION,

MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA,

SANITAS KRANKENVERSICHERUNG,

INTRAS ASSURANCE-MALADIE SA,

PHILOS ASSURANCE MALADIE SA,

ASSURA-BASIS SA,

AGRISANO KRANKENKASSE AG,

HELSANA VERSICHERUNGEN AG,

ARCOSANA AG,

VIVACARE AG,

COMPACT GRUNDVERSICHERUNGEN AG,

SANAGATE AG,

MOOVE SYMPANY AG,

KOLPING KRANKENKASSE AG,

VISANA AG,

SANA24 AG,

ATUPRI KRANKENKASSE,

toutes représentées par SANTESUISSE, sise rue des Terreaux 23,
LAUSANNE, comparant en l'étude de Maître Olivier BURNET

contre

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE

défendeur

Attendu en fait

Que les demandereses ont déposé le 19 septembre 2017 une demande en paiement auprès du Tribunal de céans à l'encontre du docteur A_____ (ci-après le défendeur), exerçant une activité lucrative en qualité d'indépendant de gynécologue-obstétricien à Genève ;

Qu'une première audience fixée au 5 décembre 2017 a été annulée, le défendeur ayant produit un certificat médical ; qu'elle a été reportée au 9 janvier 2018 ;

Que lors de l'audience du 9 janvier 2018, les parties sont parvenues à un accord, de sorte que le Tribunal de céans a constaté qu'une conciliation était intervenue ;

Considérant en droit

Qu'il y a lieu d'en prendre acte ; que l'accord auquel les parties sont parvenues met fin au litige ;

Que la procédure par-devant le Tribunal de céans n'étant pas gratuite (art. 46 LaLAMal), l'émolument fixé à CHF 200.- et les frais du Tribunal s'élevant à CHF 695.- seront supportés par les parties par moitié.

* * *

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL ARBITRAL DES ASSURANCES:**

Statuant d'accord entre les parties

1. Donne acte au défendeur de ce qu'il s'engage à payer aux demanderesse, prises conjointement et solidairement, pour solde de tout compte des prétentions de celles-ci dans la procédure A/3914/2017 concernant les années statistiques 2014, 2015 et 2016, la somme de CHF 300.- par mois du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018 et la somme de CHF 250.- par mois du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019, qu'il ait cessé de travailler ou non ;
2. L'y condamne en tant que de besoin ;
3. Donne acte aux demanderesse de ce qu'elles acceptent ;
4. Les y condamne en tant que de besoin ;
5. Dit qu'en cas de retard d'un mois dans le paiement d'un acompte, l'intégralité de la somme deviendrait immédiatement exigible ;
6. Met l'émolument fixé à CHF 200.- et les frais du Tribunal s'élevant CHF 695.- à charge des parties à parts égales ;
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente suppléante

Irene PONCET

Doris GALEAZZI

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