

GE_GERICHTE ATAS/470/2018 vom 4. Juni 2018

GE Cour de justice, 2018-06-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_470_2018

FR: GE_GERICHTE ATAS/470/2018 du 4 juin 2018

IT: GE_GERICHTE ATAS/470/2018 del 4 giugno 2018

Volltext

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente ; Maria-Esther SPEDALIERO et Christine WEBER-FUX, Juges assesseurs

RÉPUBLIQUE ET

CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE

A/1217/2018 ATAS/470/2018 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 4 juin 2018 6ème Chambre

En la cause Monsieur A_____, domicilié à GENEVE

recourant

contre ALLIANZ SUISSE SOCIETE D'ASSURANCES SA, sise case postale, ZÜRICH

intimée

A/1217/2018 - 2/5 -

A/1217/2018 - 3/5 - Vu en fait l'accident du 13 décembre 2016 dont a été victime Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), déclaré à l'Allianz Suisse Société d'assurances SA (ci-après : l'Allianz), assureur-accident selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA – RS 832.20) ; Vu la décision de l'Allianz du 14 septembre 2017 mettant fin à ses prestations au 23 mai 2017 ; Vu l'opposition de l'assuré du 16 octobre 2017 ; Vu la demande d'expertise médicale formée par l'assuré auprès de l'Allianz le 22 mars 2018 ; Vu l'expertise médicale confiée le 11 avril 2018 par l'Allianz au docteur B_____, FMH neurochirurgie, à Berne, afin de déterminer « la question de la causalité et de la capacité de travail » ; Vu la convocation notifiée à l'assuré le 11 avril 2018 par l'Allianz pour un examen le 23 avril 2018 auprès du Dr B_____ ; Vu la « requête » déposée le 13 avril 2018 auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice par l'assuré demandant à ce que son cas soit reconnu par l'Allianz comme accident et non pas comme maladie, tout en relevant qu'une expertise a été ordonnée par l'Allianz ; Vu la réponse de l'Allianz du 26 avril 2018 concluant à l'examen d'office de la recevabilité du recours et à son rejet, dans la mesure où il est recevable, relevant en particulier qu'aucun déni de justice n'a été commis, l'opposition ayant été traitée avec grande diligence ; Vu le courrier de l'assuré du 3 mai 2018 mentionnant, à la demande de la chambre de céans, qu'il n'est pas en possession d'une décision définitive ; Attendu en droit que conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20) ; Que sa compétence pour juger

du cas d'espèce est ainsi établie ; Que selon l'art. 56 LPGa, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (al. 1) ; que le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (al. 2) ; Qu'en l'occurrence, l'intimée n'a pas rendu de décision susceptible d'être contestée par la voie du recours auprès de la chambre de céans, ce que le recourant admet ;

A/1217/2018 - 4/5 - Qu'en particulier, le recourant a requis la mise en œuvre d'une expertise, ce que l'intimée a finalement accepté en mandatant le 11 avril 2018 le Dr B_____ ; Que le dossier du recourant est ainsi en cours d'instruction ; Que la conclusion du recourant visant à ce que son cas soit enfin reconnu comme accident et non comme maladie est prématurée et irrecevable ; Qu'en tant qu'elle devrait être qualifiée de recours pour déni de justice, celui-ci devrait être rejeté, l'opposition ayant été formée par l'assuré le 16 octobre 2017 et l'intimée ayant, suite à celle-ci, accepté de reprendre l'instruction médicale du cas, dans le sens requis par le recourant (à cet égard, arrêt du Tribunal fédéral 8C_856/2010 du 29 novembre 2010) ; Qu'en conséquence, le recours sera rejeté, dans la mesure où il est recevable ; Que, pour le surplus, la procédure est gratuite.

A/1217/2018 - 5/5 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant 1. Rejette le recours, dans la mesure où il est recevable. 2. Dit que la procédure est gratuite. 3. 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 - RS 173.110); 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

Julia BARRY

La présidente

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

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.