

GE_GERICHTE A/1933/2020 vom 13. Juli 2021

GE Cour de justice, 2021-07-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1933_2020

FR: GE_GERICHTE A/1933/2020 du 13 juillet 2021

IT: GE_GERICHTE A/1933/2020 del 13 luglio 2021

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 13.07.2021
A/1933/2020

A/1933/2020 ATAS/753/2021 du 13.07.2021 (LAA) , ACCORD Par ces motifs
rÉpublique et canton de genÈve POUVOIR JUDICIAIRE A/1933/2020 ATAS/753/2021
COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 13 juillet 2021 2 ème
Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié _____, à PETIT-LANCY, comparant
avec élection de domicile en l'étude de Maître Monique STOLLER FÜLLEMANN
recourant contre BÂLOISE ASSURANCE SA, sise Aeschengraben 21, BASEL, comparant
avec élection de domicile en l'étude de Maître Michel D'ALESSANDRI intimée Vu, en fait,
la décision sur opposition rendue le 2 juin 2020 par Bâloise Assurance SA (ci-après :
l'assurance ou l'intimée), assureur-accidents selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents
du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20), confirmant sa décision du 23 janvier 2020 – qui avait
été communiquée en copie à Concordia, l'assurance-maladie obligatoire de Monsieur
A_____, (ci-après : l'assuré, l'intéressé ou le recourant), né en 1960, sans que celle-ci n'ait
formé opposition –, et refusant toutes prestations à l'intéressé pour les suites de l'événement
survenu le 1 er juin 2019 chez son employeur, faute d'accident (art. 4 de la loi fédérale sur
la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 [LPGA - RS 830.1] et
6 al. 1 LAA) ou de lésion assimilée au sens de l'art. 6 al. 2 LAA ; Vu le recours interjeté le
1 er juillet 2020 par l'assuré, concluant à l'annulation de cette décision sur opposition et au
renvoi du dossier à l'intimée pour la prise en charge des prestations selon la LAA,
subsidièrement à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire ; Vu la réponse de l'assurance
du 26 août 2020, concluant au rejet du recours ; Vu les autres écritures des parties ; Vu les
pièces figurant au dossier ; Vu l'audience du 6 juillet 2021, lors de laquelle l'accord suivant
est intervenu entre les parties : « Monsieur A_____ ayant actuellement une épaule et un
bras droits lui permettant d'exercer sa profession, il est convenu entre les parties que La
Bâloise Assurances SA verse, dans le cadre du présent litige, la somme de CHF 800.- pour
solde de tout compte, somme qui servira de participation à la franchise LAMal et aux frais
médicaux. Le versement sera effectué dans les 30 jours suivant la notification de l'arrêt
d'accord, auprès de la banque [] sur le compte du recourant dont l'IBAN est : []. Monsieur
A_____ maintient sa position et ses arguments tels qu'exprimés sur le fond dans son
recours et dans ses autres écritures, et précise que son accord audit versement pour solde de
tout compte ne vaut pas renonciation à faire valoir ses éventuels droits auprès de La Bâloise
Assurances SA en tant qu'assureur-accidents en cas de rechute ou de séquelles tardives dans
le cadre de l'évènement du 1 er juin 2019. Pour La Bâloise Assurance SA, ce versement est
à bien plaisir et ne constitue pas une reconnaissance de son intervention en tant
qu'assurance-accidents dans le présent cas, la position exprimée dans le cadre de la présente
procédure étant maintenue. Chaque partie assume ses propres dépens » ; Considérant, en
droit, que cet accord – ou transaction au sens de l'art. 50 LPGA – est conforme à l'état de

fait et au droit, étant donné notamment qu'il ne préterite pas la situation juridique et financière actuelle du recourant ou de l'intimée, voire de tiers, en lien avec l'événement du 1^{er} juin 2019 invoqué, ne tranche pas la question de principe de savoir si cet événement relève ou non de l'assurance-accidents et n'exclut pas que l'assuré fasse valoir d'éventuels droits en cas de rechute ou de séquelles tardives relatives audit événement, étant précisé qu'aucun argument en faveur ou en défaveur de tels éventuels futurs droits ne peut être tiré du présent arrêt d'accord. ***** PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES Statuant d'accord entre les parties 1. Donne acte à Bâloise Assurance SA de son engagement à verser à Monsieur A_____, dans les trente jours suivant la notification du présent arrêt, la somme de CHF 800.-, pour solde de tout compte, sans que cela signifie une reconnaissance de son intervention en tant qu'assureur-accidents dans le présent cas. 2. L'y condamne en tant que de besoin. 3. Donne acte à Monsieur A_____ de ce qu'il accepte ce versement effectué pour solde de tout compte, et donc comme mettant fin à la présente procédure, sans renonciation à faire valoir ses éventuels droits auprès de l'intimée en tant qu'assureur-accidents en cas de rechute ou de séquelles tardives dans le cadre de l'événement du 1^{er} juin 2019. 4. Raye la cause du rôle. 5. Dit que la procédure est gratuite. 6. 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 : Sylvie CARDINAUX Le président : Blaise PAGAN 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.