

GE_GERICHTE A/3907/2011 vom 10. Dezember 2013

GE Cour de justice, 2013-12-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3907_2011

FR: GE_GERICHTE A/3907/2011 du 10 décembre 2013

IT: GE_GERICHTE A/3907/2011 del 10 dicembre 2013

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 10.12.2013
A/3907/2011

A/3907/2011 ATAS/1253/2013 du 10.12.2013 (ARBIT), PARTIELMNT ADMIS En fait
En droit Par ces motifs RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR
JUDICIAIRE A/3907/2011 ATAS/1253/2013 ARRET DU TRIBUNAL ARBITRAL DES
ASSURANCES du 10 décembre 2013 En la cause X_____ (X_____), sis à
CHENE-BOURG, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Dominique
MAISSEN demandeur contre ASSURA S.A., sise avenue C.-F. Ramuz 70, PULLY
ASSURA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT, sise avenue C.F.-Ramuz 70,
PULLY défenderesses EN FAIT 1. Monsieur G_____ (ci-après l'assuré) était
assuré auprès d'ASSURA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENTS (ci-après la
caisse-maladie ou la défenderesse I) pour l'assurance obligatoire des soins et auprès
d'ASSURA S.A. (ci-après l'assureur ou la défenderesse II) pour l'assurance complémentaire
des soins selon la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (loi sur le contrat
d'assurance, LCA ; RS 221.229.1).! [endif]> [if> 2. Du 2 au 9 janvier 2007, l'assuré a
été hospitalisé auprès de X_____ (ci-après X_____ ou le demandeur) en
division commune, puis du 10 au 17 janvier 2007 en division semi-privée. ! [endif]> [if>
3. Le 3 mai 2007, X_____ a adressé à la caisse-maladie une facture d'un montant
de 2'765 fr. (n° _____) pour les prestations prodiguées en division commune et une
facture de 3'555 fr. (n° _____) pour celles prodiguées en division
semi-privée. ! [endif]> [if> 4. La facture de 3'555 fr. a fait l'objet d'un remboursement le
11 juin 2007. ! [endif]> [if> 5. Par pli du 24 novembre 2010 adressé à la caisse-maladie,
X_____ a requis le paiement de la facture de 2'765 fr., expliquant les raisons pour
lesquelles deux factures avaient été établies pour le séjour hospitalier du 2 au 17 janvier
2007. ! [endif]> [if> 6. Les 5 et 6 avril 2011, X_____ a fait notifier à la
caisse-maladie un commandement de payer poursuite n° _____ et à l'assureur un
commandement de payer poursuite n° _____, requérant le paiement de la facture
précitée de 2'765 fr. avec intérêts à 5% dès le 17 juin 2007, ainsi que 230 fr. de
frais. ! [endif]> [if> 7. La caisse-maladie et l'assureur ont formé opposition aux
poursuites. ! [endif]> [if> 8. Par acte daté du 31 octobre 2011, déposé le 18 novembre
2011 auprès du Tribunal de céans, X_____ a formé une demande en paiement à
l'encontre de la caisse-maladie et de l'assureur, concluant, sous suite de frais et dépens, au
versement par chacune des défenderesses, de 2'765 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 3 juin
2007, de 1'101 fr. au titre de frais d'encaissement et à la mainlevée des deux oppositions
formées aux deux commandements de payer poursuites n° _____ et _____. Le
demandeur fait valoir qu'aucune suite n'a été donnée à sa facture, aux rappels et aux
sommations de paiement, sans pour autant que le montant de la facture ou la qualité des
soins n'aient été contestés par les défenderesses. Il avait juste été informé que l'entité à qui il

avait adressé la facture n'était pas compétente pour la traiter, sans qu'il lui soit toutefois précisé à quelle entité il devait s'adresser. Par ailleurs, aucune des défenderesses n'avait indiqué être membre de santésuisse, ni avait sollicité la saisie de la Commission paritaire de conciliation prévue par la Convention genevoise d'hospitalisation pour soins aigus 2007 conclue entre le demandeur et santésuisse (ci-après la Convention 2007), de sorte que le demandeur n'avait pas eu d'autre choix que de faire notifier un commandement de payer aux deux défenderesses. Cette convention prévoyait par ailleurs expressément que les factures doivent être payées dans les trente jours après réception (art. 16). En ne réagissant ni aux factures, ni aux rappels et sommations, en prétendant ne pas les avoir reçus, et en s'abstenant de l'informer spontanément à quelle entité il devait s'adresser, les défenderesses avaient fait preuve d'une attitude contraire à la bonne foi. A l'appui de sa demande, le demandeur produit notamment un état des frais pour un montant total de 1'101 fr., correspondant aux frais de deux rappels (2 x 6 fr.), aux frais de sommation (95 fr.), à la demande en paiement (400 fr.), à la préparation du bordereau de pièces (100 fr.), aux frais de photocopies (48 fr.), à la préparation de l'audience (200 fr.), à l'audience de conciliation (100 fr.) et à l'émolument de l'Office des poursuites pour les deux commandements de payer (2 x 73 fr.).

9. Lors de l'audience du 9 décembre 2011, les défenderesses ont expliqué que la facture litigieuse avait été payée dans la nuit du 8 au 9 décembre 2011. Pour sa part, le demandeur a expliqué que les frais et les intérêts restaient litigieux. Le Tribunal de céans a constaté l'échec de la tentative de conciliation.

10. Le 26 décembre 2011, la défenderesse I a désigné Monsieur H_____ à titre d'arbitre.

11. Le 6 janvier 2012, le demandeur a désigné Monsieur I_____ à titre d'arbitre, lequel s'est récusé le 15 février 2012.

12. Par réponse du 3 février 2012, la défenderesse I a accepté de prendre en charge les intérêts moratoires à 5% sur le montant de 2'765 fr. du 24 novembre 2010 au 9 décembre 2011 ainsi que les frais du commandement de payer n° _____ de 90 fr. 95. Elle admet n'avoir pas donné suite aux rappels et mises en demeure adressés par le demandeur concernant la facture de 2'765 fr. car elle pensait que le séjour hospitalier de l'assuré du 2 au 17 janvier 2007 avait été intégralement remboursé par le paiement de la facture de 3'555 fr. C'est uniquement à la lecture du courrier du 24 novembre 2010 qu'elle avait compris que les deux factures étaient complémentaires. Elle n'avait malheureusement pas donné suite à ce courrier et la facture litigieuse avait été acquittée le 12 décembre 2011. La défenderesse I est d'avis que la notification d'un seul commandement de payer aurait suffi puisque la facture restée impayée relevait de l'assurance obligatoire des soins et non pas de l'assurance complémentaire. Elle relève également que le litige aurait dû être soumis préalablement à la Commission paritaire de conciliation, comme le prévoyait la Convention 2007 (la défenderesse I étant membre de santésuisse en 2007), avant l'envoi d'un commandement de payer et le dépôt de la demande en paiement. Pour les années 2009 et 2010, le demandeur et elle avaient expressément signé un accord relatif à l'application de toutes les conventions relatives aux prestations hospitalières à la charge de l'assurance obligatoire des soins conclues entre santésuisse et le demandeur. Pour les années 2011 et 2012, même si aucun accord formel n'avait été signé, le demandeur et elle avaient décidé, de fait, de continuer à appliquer entre eux la Convention hospitalisation en division commune en soins aigus somatiques signée en 2009 (ci-après Convention 2009). Le demandeur avait eu un comportement contraire à la bienséance en notifiant un commandement de payer alors qu'un contact téléphonique aurait permis de régler le litige. La demande en paiement étant prématurée, la défenderesse I conteste devoir payer des dépens.

13. Par

réplique du 7 mars 2012, le demandeur persiste dans ses conclusions, en capital, intérêts, frais et dépens. Il ajoute avoir adressé la facture litigieuse le 29 avril 2007, un rappel le 27 juin 2007, un deuxième rappel le 18 juillet 2007, un duplicata de la facture le 20 août 2007, une sommation le 16 septembre 2008, un courrier le 24 novembre 2010 et, enfin, une réquisition de poursuite le 21 mars 2011. L'argument de la défenderesse I selon lequel il aurait dû saisir une Commission paritaire de conciliation était de nature purement dilatoire et relevait de la mauvaise foi, puisque la facture datée de 2007, avait été réglée seulement le 12 décembre 2011, alors que la défenderesse I avait depuis longtemps en sa possession toutes les informations nécessaires. Enfin, dans d'autres litiges, le demandeur avait déjà tenté de saisir l'Etat d'une demande pour constituer une commission paritaire, démarche qui s'était avérée vaine.!

14. Par duplique du 4 mai 2012, la défenderesse I est d'avis que le demandeur aurait dû prendre contact avec elle avant de faire notifier un commandement de payer et de saisir le Tribunal de céans. !

15. Le 1^{er} novembre 2012, le demandeur a désigné Madame J _____ à titre d'arbitre.!

16. Sur ce, la cause a été gardée à juger.!

EN DROIT

1. Selon l'art. 89 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal, RS 832.10), les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations sont jugés par un Tribunal arbitral. !

La notion de litige susceptible d'être soumis au tribunal arbitral doit être entendue au sens large. Il est nécessaire, cependant, que soient en cause des rapports juridiques qui résultent de la LAMal ou qui ont été établis en vertu de cette loi (ATF 131 V 191 consid. 2). Il doit par ailleurs s'agir d'un litige entre un assureur-maladie et la personne appelée à fournir des prestations, ce qui se détermine en fonction des parties qui s'opposent en réalité. En d'autres termes, le litige doit concerner la position particulière de l'assureur ou du fournisseur de prestations dans le cadre de la LAMal (ATF 132 V 303 consid. 4.1 et les arrêts cités; ATF 131 V 191 consid. 2). Est compétent le Tribunal arbitral du canton dont le tarif est appliqué ou dans lequel le fournisseur de prestations est installé à titre permanent (art. 89 al. 2 LAMal). La procédure est régie par le droit cantonal (art. 89 al. 5 LAMal). Le Tribunal établit les faits d'office et apprécie librement les preuves (art. 45 al. 3 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal ; RS J 3 05). En l'espèce, la qualité de fournisseur de prestations au sens des art. 35ss LAMal du demandeur et la qualité d'assureur des défenderesses n'est pas contestable. Le litige a par ailleurs pour objet principalement le paiement d'intérêts moratoires sur le montant relatif à des prestations fournies dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins par le demandeur, lequel est installé à titre permanent à Genève. La compétence ratione materiae et loci du Tribunal de céans est par conséquent établie.

2. La demande respectant la forme prescrite par l'art. 89 B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA; RS E 5 10; art. 45 al. 4 LaLAMal), elle sera déclarée recevable.!

3. Par le dépôt de sa demande en paiement, le demandeur requiert des deux défenderesses notamment le paiement des intérêts moratoires sur la somme de 2'765 fr. facturée le 3 mai 2007, au remboursement des frais d'encaissement et de poursuites.!

Le point de savoir si une partie a la qualité pour agir (ou légitimation active) ou la qualité pour défendre (légitimation passive) - question qui est examinée d'office (ATF 110 V 347 consid. 1; ATF non publié 9C_40/2009 du 27 janvier 2010, consid. 3.2.1) - se détermine selon le droit applicable au fond, également pour la procédure de l'action soumise au droit public. La qualité pour agir et pour défendre ne sont pas des conditions de procédure, dont dépendrait la recevabilité de la demande, mais des conditions de fond du droit exercé. En principe, c'est le titulaire du droit en cause qui est

autorisé à faire valoir une prétention en justice de ce chef, en son propre nom, tandis que la qualité pour défendre appartient à celui qui est l'obligé du droit et contre qui est dirigée l'action du demandeur (RSAS 2006 p. 46; cf. ATF 125 III 82 consid. 1a). Leur défaut conduit au rejet de l'action, qui intervient indépendamment de la réalisation des éléments objectifs de la prétention du demandeur, et non pas à l'irrecevabilité de la demande (SVR 2006 BVG n° 34 p. 131; cf. ATF 126 III 59 consid. 1 et ATF 125 III 82 consid. 1a). En l'occurrence, les prétentions du demandeur concernent une facture établie pour des soins prodigués à titre de prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins. Or, dans la mesure où la défenderesse II ne pratique pas l'assurance obligatoire des soins - son activité étant limitée aux assurances complémentaires selon la LCA (extrait du registre du commerce, pièce 3 chargé demandeur) - celle-ci n'a pas la légitimation passive. Partant, en tant que la demande est dirigée à l'encontre de la défenderesse II, elle doit être rejetée.

4. Dans son écriture du 7 mars 2012, le demandeur persiste à requérir le paiement de la facture datée du 3 mai 2007. Or, dans la mesure où la défenderesse I s'est acquittée du montant de 2'765 fr. le 12 décembre 2011, ce que le demandeur admet par ailleurs dans son écriture du 7 mars 2012, sa conclusion devra être rejetée.

5. Il convient d'examiner si le demandeur est fondé à requérir de la part de la défenderesse I le paiement d'intérêts moratoires de 5% sur la somme de 2'765 fr. dès le 3 juin 2007.

6. Selon la jurisprudence, il n'y a en principe pas place, jusqu'à l'entrée en vigueur de la LPGA, pour des intérêts moratoires dans le domaine du droit des assurances sociales, dans la mesure où ils ne sont pas prévus par la loi. A cet égard, la LAMal ne prévoit pas le paiement d'intérêts moratoires dans les contestations portées devant le tribunal arbitral et opposant un fournisseur de prestations à un assureur. Quant à la LPGA, ainsi que vu ci-dessus sous considérant 1, ses dispositions ne s'appliquent pas à la procédure devant le Tribunal de céans. A contrario, cela signifierait que les règles matérielles de la LPGA, telles que celles figurant sous le chapitre 3 intitulé "dispositions générales concernant les prestations et les cotisations" pourraient s'appliquer. Or, selon l'art. 26 LPGA, seules des créances de cotisations échues sont soumises à la perception d'intérêts moratoires (al. 1); il en va de même pour toute créance de prestations d'assurances sociales en faveur de l'assuré (al. 2). Force est de constater que l'art. 26 LPGA ne saurait, quoi qu'il en soit, constituer une base légale pour l'octroi d'intérêts moratoires dans le présent litige. Demeure réservée une éventuelle convention des parties sur ce point (ATF 117 V 351 consid. 2; ATFA non publié K 152/98 du 18 octobre 1999, consid. 7).

7. Lors de l'envoi de la facture litigieuse datée du 3 mai 2007 à la défenderesse I, les parties étaient liées par la Convention 2007, laquelle prévoyait notamment que la facture est payée dans les 30 jours après réception (art. 16 al. 1). A réception de la facture, si celle-ci fait l'objet d'une contestation, l'assureur en informe X _____ avant la date d'échéance, en indiquant les raisons de la contestation. En pareil cas, le délai de paiement est interrompu et la facture mise en suspens. Le délai de 30 jours de l'alinéa précédent repart dès la remise de toutes les informations requises par l'assureur (al. 2). Si la facture n'a pas été réglée dans les 50 jours après la date de la facture, X _____ perçoit des intérêts moratoires de 5%, dès le 46^{ème} jour, cas en suspens exceptés (al. 3).

En cas de transaction par virement, l'exécution de l'obligation de payer correspond à la date à laquelle le montant est crédité sur le compte du créancier (ATF 124 III 112 consid. 2a). Ainsi, le débiteur qui paie par monnaie scripturale supporte les risques de retard et de perte dans l'espace de temps allant de l'ordre de paiement à l'exécution (ATFA non publié H 328/02 du 30 janvier 2004, consid. 3.2). Un mode de paiement particulier – tel que le versement sur un compte de

chèques postal – peut être proposé par le créancier mais ne change rien à ce qui précède; le paiement n'est parfait qu'à partir du moment où l'office postal inscrit le montant sur le compte du destinataire et lui remet le coupon du bulletin de versement (ATF non publié 9C_912/2012 du 13 mai 2013, consid. 3). 8. En l'occurrence, la défenderesse I ne conteste pas devoir verser au demandeur un intérêt de 5% sur le montant de 2'765 fr. Elle est toutefois d'avis que les intérêts courent dès le 24 novembre 2010, date à laquelle elle a obtenu les informations concernant la facture litigieuse. Le Tribunal de céans relèvera que si le courrier du 24 novembre 2010 adressé par le demandeur a effectivement apporté des précisions quant à la facturation du 3 mai 2007 relative au séjour hospitalier de l'assuré, aucune pièce versée au dossier ne permet toutefois de retenir que la défenderesse I aurait informé le demandeur - dans les trente jours après réception de la facture litigieuse - qu'elle contestait cette dernière. La défenderesse ne l'allègue au demeurant pas non plus. En l'absence de contestation effectuée avant la date d'échéance fixée à l'art. 16 al. 2 de la Convention 2007, le délai de paiement n'a donc pas été interrompu et la facture n'a pas été mise en suspens. La facture n'ayant pas été réglée dans les 50 jours après le 3 mai 2007 (date de la facture), le demandeur a droit à des intérêts de 5% dès le 46^{ème} jour, soit dès le 18 juin 2007 et jusqu'au 12 décembre 2011, date à laquelle la facture a été acquittée, comme l'a admis la défenderesse I (écriture du 3 février 2012, page 2). Par conséquent, la défenderesse I doit verser au demandeur des intérêts moratoires sur le montant de 2'765 fr. pour la période du 18 juin 2007 au 12 décembre 2011, ce qui correspond à un montant de 620 fr. 40 (soit 5% sur 2'765 fr. durant 4 ans et 178 jours). 9. Le demandeur prétend également au remboursement de deux frais de rappel, des frais de sommation et de l'émolument des deux commandements de payer. S'agissant des frais administratifs engagés préalablement à une procédure arbitrale, le Tribunal fédéral a récemment rappelé, dans un litige opposant un fournisseur de prestations et un assureur, que le domaine des assurances sociales est régi par le principe général de la gratuité de la procédure; sauf base légale expresse, les frais administratifs liés à la mise en œuvre de l'assurance doivent être assumés par l'assureur (ATF non publié 9C_256/2010 du 30 novembre 2011, consid. 6.6). Par ailleurs, les frais de poursuite sont supportés par le débiteur lorsque la poursuite aboutit (RAMA 5/2003 n° KV 251 p. 226, consid. 4; JdT 1974 II 95). En l'occurrence, si le demandeur n'a certes pas versé à la procédure une copie des rappels et de la sommation adressés à la défenderesse I, force est cependant de constater que celle-ci admet les avoir reçus et ne pas y avoir donné suite (écriture du 3 février 2012, p. 1, chiffre 7). La défenderesse I reconnaît par ailleurs devoir prendre en charge l'émolument d'un seul commandement de payer. Le Tribunal de céans relèvera que dans la mesure où la créance principale (2'765 fr.) et partant, la poursuite engagée à l'encontre de la défenderesse I étaient fondées, celle-ci doit prendre en charge les frais des deux rappels (2 x 6 fr.), les frais de sommation (95 fr.) ainsi que l'émolument de l'office des poursuites relatif au seul commandement de payer n° _____ qui lui a été notifié (73 fr.), soit un montant de 180 fr. Par contre, dans la mesure où la poursuite engagée à l'encontre de la défenderesse II n'était pas justifiée, le demandeur ne saurait prétendre au remboursement des frais relatifs à la poursuite n° _____. C'est par conséquent un montant de 180 fr. que la défenderesse I doit payer au demandeur à titre de frais administratifs et de poursuites, auquel s'ajoute le montant de 620 fr. 40 à titre d'intérêts moratoires, soit un total de 800 fr. 40. 10. Le demandeur conclut également à la mainlevée définitive de l'opposition faite au commandement de payer poursuite n° _____. 11. Les décisions des autorités administratives suisses portant condamnation à payer une somme d'argent sont

exécutées par la voie de la poursuite pour dettes et sont, une fois passées en force, assimilées à des jugements exécutoires au sens de l'art. 80 al. 2 ch. 2 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP ; RS 281.1). Il en est de même des décisions passées en force des autorités administratives cantonales de dernière instance qui statuent, dans l'accomplissement de tâches de droit public à elles confiées par la Confédération, en application du droit fédéral, mais qui ne statuent pas définitivement en vertu du droit fédéral – autrement dit, dont les décisions sont susceptibles d'un recours administratif auprès d'une autorité fédérale ou d'un recours de droit administratif (GILLIÉRON, Commentaire de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, 1999, n. 45 ad art. 80 LP). Par autorités administratives fédérales, et par extension autorités administratives cantonales de dernière instance, il faut entendre les tribunaux fédéraux et les autres autorités ou organisations indépendantes de l'administration fédérale en tant qu'elles statuent dans l'accomplissement de tâches de droit public à elles confiées par la Confédération (art. 1 al. 2 lit. b et e de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 [PA; RS 172.021]). Le Tribunal arbitral de céans statuant en dernière instance cantonale et dans l'accomplissement de tâches de droit public peut, selon ce qui précède, prononcer la mainlevée définitive d'une opposition à un commandement de payer puisque, statuant au fond, la condamnation au paiement est assimilée à un jugement exécutoire. Compte tenu de ce qui précède, la mainlevée définitive de l'opposition faite au commandement de payer poursuite n° _____ engagée à l'encontre de la défenderesse I sera prononcée à concurrence du montant de 800 fr. 40. 12. Pour les motifs qui précèdent, il y a lieu d'admettre partiellement la demande, de condamner la défenderesse I au paiement de 800 fr. 40 et de prononcer la mainlevée définitive de l'opposition au commandement de payer poursuite n° _____ à concurrence de ce montant. 13. L'art. 89H al. 3 LPA prévoit qu'une indemnité est allouée à la partie qui obtient gain de cause. Selon l'art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 (RFPA ; RS E 5 10.03), la juridiction peut allouer à une partie pour les frais indispensables occasionnés par la procédure, y compris les honoraires éventuels d'un mandataire, une indemnité de 200 fr. à 10'000 fr. L'autorité cantonale chargée de fixer l'indemnité de dépens jouit d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 111 V 49 consid. 4a). La partie qui obtient gain de cause a droit à des dépens fixés en fonction du nombre d'échanges d'écritures, de l'importance et de la pertinence des écritures, de la complexité de l'affaire et du nombre d'audiences et d'actes d'instruction (GRISEL, Traité de droit administratif, p. 848). Quant à la valeur litigieuse, telle qu'elle se détermine selon le droit de procédure civile, elle n'est pas décisive pour la fixation des dépens. Elle ne peut être prise en considération que pour apprécier l'importance de la cause, ce dernier critère devant être jugé en fonction de toutes les circonstances de l'espèce. On tiendra compte, dans ce contexte, des conséquences économiques qu'aura pour l'intéressé l'issue de la procédure (ATF 114 V 83 consid. 4b et c). Les démarches que le mandataire a entreprises avant l'ouverture de la procédure n'entrent pas en ligne de compte pour déterminer le montant des honoraires (ATF 114 V 83 consid. 4 ; ATFA non publié du 23 janvier 2006, I 699/04, consid. 2). Enfin, lorsque le comportement de la partie qui obtient gain de cause était propre à occasionner des frais inutiles, il se justifie de procéder à une réduction des dépens (ATFA non publié I 380/01 du 6 mai 2002, consid. 4). 14. En l'occurrence, le demandeur obtient partiellement gain de cause, de sorte qu'il peut en principe prétendre à l'octroi de dépens. Il convient toutefois de tenir compte du fait qu'avant de déposer sa demande en paiement, le demandeur aurait pu

tenter de saisir la Commission paritaire de conciliation (art. 21 des Conventions 2007 et 2009). A cela s'ajoute encore le fait que les écritures produites sont courtes, qu'il y a eu une audience de conciliation, que l'affaire n'est pas complexe et que les conséquences économiques qu'a l'issue de la présente procédure pour le demandeur ne sauraient être considérées comme importantes. S'agissant de la défenderesse I, celle-ci ne saurait invoquer la prématurité de la demande en paiement et alléguer qu'une prise de contact par le demandeur aurait permis de régler le litige, puisqu'il résulte des pièces versées au dossier que malgré l'entretien téléphonique du 24 novembre 2010, les précisions apportées par courrier du même jour et le commandement de payer notifié le 6 avril 2011, la défenderesse I n'a pas réglé la facture litigieuse datée du 3 mai 2007. ![endif]>![if> Compte tenu de ce qui précède, il convient de condamner la défenderesse I à payer au demandeur une indemnité réduite de 700 fr. à titre de dépens. 15. La procédure devant le Tribunal arbitral n'est pas gratuite. Conformément à l'art. 46 al. 1 LaLAMal, les frais du tribunal et de son greffe sont à la charge des parties. Ils comprennent les débours divers (notamment indemnités de témoins, frais d'expertise, port, émoluments d'écriture), ainsi qu'un émoluments global n'excédant pas 15'000 fr. Le tribunal fixe le montant des frais et décide quelle partie doit les supporter (cf. art. 46 al. 2 LaLAMal).![endif]>![if> Les frais du Tribunal, par 1'400 fr., et un émoluments de 600 fr., seront mis pour moitié à la charge du demandeur et pour moitié à la charge de la défenderesse I. PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ARBITRAL DES ASSURANCES: Statuant A la forme : 1. Déclare la demande en paiement recevable.![endif]>![if> Au fond : 2. Rejette la demande en paiement en tant qu'elle est dirigée à l'encontre d'ASSURA +S.A., faute de qualité pour défendre de celle-ci.![endif]>![if> 3. Admet partiellement la demande en tant qu'elle est dirigée contre ASSURA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT.![endif]>![if> 4. Condamne ASSURA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT à verser à X_____ la somme de 800 fr. 40.![endif]>![if> 5. Prononce la mainlevée définitive de l'opposition faite au commandement de payer poursuite n° _____ à concurrence de ce montant.![endif]>![if> 6. Condamne ASSURA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT à verser à X_____ une indemnité de 700 fr. à titre de dépens.![endif]>![if> 7. Déboute les parties de toutes autres ou contraires conclusions.![endif]>![if> 8. Met les frais du Tribunal de 1'400 fr. et un émoluments de 600 fr., pour moitié à la charge de X_____ et pour moitié à la charge d'ASSURA ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT.![endif]>![if> 9. 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.![endif]>![if> La greffière Florence SCHMUTZ La présidente Juliana BALDE Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le