

BGE 101 V 141

Bundesgericht (BGE), 1975-10-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_101 V 141](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_101_V_141)

FR: ATF 101 V 141

IT: DTF 101 V 141

Regeste

Regeste Art. 11 und 12 Vo II. Stillschweigender Übertritt von der Kollektiv- in die Einzelversicherung infolge konkludenten Verhaltens der Verwaltung.

Erwägungen

E. 1

Le Tribunal fédéral des assurances a jugé que les caisses devaient donner par écrit les renseignements exigés par l'art. 12 Ord. II (RO 100 V 135). Dans un arrêt récent, le Tribunal fédéral des assurances a précisé cette jurisprudence, à laquelle il a décidé qu'il fallait se tenir, en déclarant cependant qu'un ex-assuré collectif qui, contrairement aux règles de la bonne foi, entendraient se prévaloir de l'absence de communication écrite de la caisse commettrait un abus de droit au sens de l'art. 2 al. 2 CCS (RO 101 V 139).

E. 2

Amar Benbouguerra a quitté le 30 juin 1973 la maison C. sans entrer au service d'une autre entreprise qui fût partie au contrat d'assurance collective en vertu duquel il était assuré jusque-là et sans jamais demander d'être transféré dans l'assurance individuelle. Dans le cours normal des choses, son affiliation aurait donc pris fin le 1er juillet 1973. Mais les art. 11 et 12 Ord. II, qui sont de droit impératif, astreignent les caisses-maladie à admettre dans l'assurance individuelle un ex-assuré collectif lorsqu'il n'a pu, en raison d'une faute de la caisse, faire valoir son droit de passage dans le délai prévu, en l'occurrence 30 jours dès la fin du contrat de travail. L'omission de renseigner l'assuré sur son droit constitue sans aucun doute une faute de la caisse intimée au regard de la jurisprudence rappelée plus haut. Et l'on ne saurait reprocher au recourant de se prévaloir du défaut de communication écrite contrairement aux règles de la bonne foi, la remise, lors de l'affiliation à l'assurance collective, d'un extrait des conditions d'assurance ne pouvant satisfaire en l'espèce à l'obligation de BGE 101 V 141 S. 143 renseigner statuée par l'art. 12 Ord. II. Ladite affiliation remonte en effet à 1962. De toute façon, la caisse savait, dès juin 1973, que le recourant ne travaillait plus. Depuis le 30 juin 1973, il ne figure plus sur les listes de ses membres. Néanmoins, elle n'a cessé de le traiter comme un affilié. La décision du 29 mai 1974, qui met fin aux prestations dès le 1er juillet 1973, ne conteste pas à l'intéressé la qualité d'assuré mais, fondée sur des documents médicaux en partie postérieurs au 1er juillet 1973, nie qu'il soit atteint d'une affection dont l'intimée réponde. Dans ces circonstances, le recourant, qui est un manoeuvre étranger, pouvait de bonne foi considérer que son assurance était maintenue, sans qu'il eût à faire des démarches à cette fin. Ce n'est que le 2 avril 1975, au cours du procès fédéral, après l'échange d'écritures, que l'administration a pour la première fois fait état de ce que l'affiliation aurait pris fin. Amar Benbouguerra a ainsi été détourné de faire valoir expressément son droit de passer dans l'assurance individuelle. Il faut donc considérer qu'à la suite d'un accord tacite entre la caisse et le

prénommé ce dernier est assuré à titre individuel depuis le 1er juillet 1973, alors même que les formalités de transfert n'ont pas été accomplies de part et d'autre.

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