

BGE 122 V 81

Bundesgericht (BGE), 1996-03-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_122 V 81](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_122_V_81)

FR: ATF 122 V 81

IT: DTF 122 V 81

Regeste

Regeste Art. 5bis KUVG, Art. 2 und 8 Vo II KUVG. Bestätigung der Rechtsprechung, wonach die Versicherten, zu deren Gunsten eine Kollektiv-Krankentaggeldversicherung abgeschlossen worden ist, grundsätzlich einen direkten Forderungsanspruch gegen die Krankenkassen besitzen (vgl. BGE 120 V 42 Erw. 3c/bb). Von dieser Leistungspflicht gegenüber den Versicherten wird die Kasse nicht dadurch befreit, dass sie die Taggelder unter Verrechnung mit ausstehenden Beiträgen dem Arbeitgeber ausrichtet.

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le point de savoir si la caisse recourante s'est valablement libérée à l'égard des assurés intimés en versant à l'employeur de ces derniers, après compensation avec les cotisations arriérées, le solde des indemnités journalières dues aux assurés en raison de leur incapacité de travail. a) Ni la LAMA (art. 5bis), ni l'ordonnance II sur l'assurance-maladie concernant l'assurance collective pratiquée par les caisses-maladie reconnues par la Confédération (art. 2 et 8), applicables à la solution du présent litige, ni les statuts de la caisse - dont l'art. 3 ch. 3 renvoie BGE 122 V 81 S. 83 au contrat collectif - ne contiennent une disposition réglant expressément cette question. Quant au contrat d'assurance-maladie collective conclu entre B. SA et la caisse le 10 janvier 1990, il prévoit que les cotisations seront encaissées par la caisse auprès du preneur d'assurance, selon l'accord particulier (art. 9) et que les indemnités journalières seront versées au preneur d'assurance, après réception des documents nécessaires au décompte, les prestations des autres branches d'assurance étant versées directement à l'assuré (art. 10). b) La recourante interprète de manière erronée lesdites conditions particulières du contrat d'assurance collective. En effet, ces dispositions contractuelles ont trait uniquement aux modalités d'encaissement des cotisations et de versement des indemnités journalières. Dans l'un et l'autre cas, le preneur d'assurance qui se confond, en l'occurrence, avec l'employeur des assurés, accomplit une tâche administrative définie par le contrat d'assurance, en ce sens qu'il lui appartient, d'une part de verser les cotisations d'assurance à la caisse - ce qui ne signifie pas que c'est lui qui les paie effectivement ou entièrement - et d'autre part d'encaisser les indemnités journalières, lesquelles sont cependant dues aux assurés et non pas à lui-même (ATF 120 V 41 consid. 3b et c et les références, ATF 100 V 68 consid. 2). La nature même du contrat d'assurance collective d'une indemnité journalière exige que celle-ci soit acquittée entre les mains de l'assuré en faveur duquel il a été conclu, ledit paiement intervenant en lieu et place de l'obligation de l'employeur de verser le salaire (art. 324a CO ; cf. la doctrine citée in SCARTAZZINI, L'assurance perte de gain en cas de maladie dans la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, Journée 1992 de droit du travail et de la sécurité sociale, p. 36 sv.).

E. 2

a) On peut comparer cette situation à celle qui existe dans la stipulation pour autrui: le tiers dispose d'un droit de créance propre contre le promettant et peut agir en exécution dès que la créance est exigible, le débiteur ne pouvant par ailleurs se libérer qu'en faisant sa prestation au tiers (art. 112 al. 2 CO ; GAUCH/SCHLUEP/TERCIER, Partie générale du droit des obligations, 2ème édition, tome II, p. 236 et 237, no 2582 et 2589). En effet, les travailleurs en faveur desquels l'employeur a conclu une assurance d'indemnité journalière en cas d'incapacité de travail doivent pouvoir exercer directement auprès de la caisse leur droit aux prestations. A cet égard, la situation est comparable avec la réglementation légale existant dans les domaines de l'indemnité en cas de BGE 122 V 81 S. 84 réduction de l'horaire de travail (art. 31 sv. LACI) et de l'indemnité en cas d'intempérie (art. 42 sv. LACI). Là également, ce sont les travailleurs qui sont assurés et qui ont droit à l'indemnité (cf. les art. 31 al. 1 et 42 al. 1 LACI), quand bien même c'est l'employeur qui verse les cotisations à l'assurance (art. 5 al. 1 LACI) et qui se fait rembourser par la caisse d'assurance-chômage les indemnités dont il a fait l'avance aux travailleurs (art. 39 al. 2 et 48 al. 2 LACI). Or, la jurisprudence admet que les travailleurs peuvent encaisser directement auprès de la caisse d'assurance-chômage les indemnités en cas de réduction de l'horaire de travail lorsque l'employeur contrevient de façon répétée à ses obligations (ATF 119 V 369 consid. 5b). De même doit-on reconnaître en l'occurrence aux intimés un droit direct au versement des indemnités journalières litigieuses, du moment que leur employeur ne s'est pas acquitté de ses obligations contractuelles, tant à leur égard (avance du salaire) qu'à celui de la caisse (versement des cotisations). Il est dès lors inexact de soutenir, comme le fait la recourante, que les intimés n'ont pas de créance directe contre elle, dans les limites définies par le jugement cantonal. Dans ces conditions, c'est à juste titre que les juges cantonaux ont considéré que la recourante ne s'est pas valablement libérée de ses obligations envers les intimés et qu'elle reste leur devoir les indemnités journalières auxquelles ils ont droit. b) Certes, dans un arrêt du 11 février 1993 publié dans la RAMA 1993 no K 909 p. 38, le Tribunal fédéral des assurances a admis, sans autre développement, qu'un contrat d'assurance collective peut prévoir que la caisse est libérée de toute obligation à l'égard de l'assuré lorsqu'elle a versé les indemnités journalières à son employeur. Toutefois, postérieurement à cet arrêt, la Cour de céans a confirmé qu'en principe, les assurés en faveur desquels un contrat d'assurance collective d'indemnités journalières a été conclu possèdent une créance directe contre la caisse, dans la mesure où la nature même d'un tel contrat exige que ce soit les travailleurs assurés et non pas le preneur d'assurance qui bénéficient des indemnités journalières (ATF 120 V 42 consid. 3c/bb). Cette solution ne peut qu'être confirmée pour les motifs développés ci-dessus aux considérants 1 et 2.

E. 3

a) C'est à tort que la caisse soulève l'exception de compensation. En effet, il n'y a pas identité, en l'espèce, entre le débiteur des cotisations, à savoir le preneur d'assurance, employeur des intimés, et les assurés créanciers des indemnités journalières, c'est-à-dire les intimés BGE 122 V 81 S. 85 (ATF 106 V 176 consid. 4). Dès lors, la question de la compensation qui implique que deux personnes sont débitrices l'une envers l'autre (art. 120 al. 1 CO) ne se pose pas (ATF 100 V 134 consid. 3; cf. aussi GAUCH/SCHLUEP/TERCIER, op.cit., tome II, p. 136, no 1984). Il en va de même en cas de stipulation pour autrui dans la mesure où le débiteur ne peut pas opposer au tiers les exceptions personnelles qu'il pourrait invoquer contre le stipulant, en particulier la

compensation, puisqu'il n'y a pas réciprocité (art. 122 CO ; cf. également GAUCH/SCHLUEP/TERCIER, op.cit., tome II, p. 239, no 2597). b) Au demeurant, si l'on voulait considérer que les intimés doivent être substitués à leur employeur défaillant, en tant que débiteurs des cotisations dues à la caisse, l' art. 125 ch. 2 CO , applicable par analogie (RAMA 1992 no K 887, p. 12 consid. 2 et les références) ferait obstacle à la compensation dans le cas particulier.

E. 4

Il en résulte que le jugement attaqué est conforme au droit et que le recours doit être rejeté.

E. 5

(Dépens)

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