

BGE 99 V 65

Bundesgericht (BGE), 1973-01-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_99_V_65

FR: ATF 99 V 65

IT: DTF 99 V 65

Regeste

Regeste Das Recht des Versicherten, von der Kollektiv- in die Einzelversicherung überzutreten, unterliegt keinen weiteren Beschränkungen als jenen des Art. 5 Abs. 4 KUVG. Eine analoge Anwendung des Art. 8 Abs. 3 ist daher ausgeschlossen.

Regeste Le droit de l'assuré de passer du régime de l'assurance collective à celui de l'assurance individuelle n'est pas soumis à d'autres conditions restrictives que celles prévues à l'art. 5bis al. 4 LAMA. Une application par analogie de l'art. 8 al. 3 est donc exclue.

Regesto Il passaggio dall'assicurazione collettiva a quella individuale non soggiace ad altre restrizioni che quelle previste dall'art. 5 cpv. 4 LAMI. È quindi esclusa l'applicazione per analogia dell'art. 8 cpv. 3.

Erwägungen

E. 1

L'art. 5bis al. 4 LAMA dispose que lorsqu'il cesse d'appartenir au cercle des personnes auxquelles s'étend une assurance collective, ou lorsque le contrat d'assurance collective prend fin, l'assuré a le droit de passer dans l'assurance individuelle de la caisse, à la condition qu'il réside dans le rayon d'activité de celle-ci ou qu'il fasse partie de l'entreprise, de la profession ou de l'association professionnelle à laquelle la caisse limite son activité. Les caisses ont, dans les limites de l'assurance individuelle, l'obligation de garantir à l'assuré qui sort de l'assurance collective les prestations qui lui étaient accordées jusqu'alors. L'art. 8 al. 3 LAMA, applicable dans le cadre du libre passage, dispose que les assurées qui, quittant une entreprise ou une association professionnelle, doivent sortir soit de la caisse de cette entreprise ou de cette association professionnelle, soit d'une assurance collective, et qui sont enceintes ou bénéficient des prestations prévues à l'art. 14, n'ont droit au libre passage BGE 99 V 65 S. 68 qu'à l'expiration de la durée du droit aux prestations pour l'accouchement en cause.

E. 2

La question de droit que la caisse recourante voudrait voir tranchée en l'espèce est la suivante: la résiliation par le preneur d'assurance collective du contrat de travail de collaborateurs malades a-t-elle obligatoirement pour conséquence un transfert sur la tête de ces derniers du régime de l'assurance collective à celui de l'assurance individuelle? Dans le jugement attaqué, le Tribunal des assurances du canton de Vaud a répondu par l'affirmative. Il a considéré que l'application littérale de l'art. 5bis al. 4 LAMA précité était seule possible en l'occurrence et que, par conséquent, le transfert demandé par Unimed SA devait être accordé aux assurées, dans la mesure où les dispositions légales et statutaires étaient respectées. Au contraire, la caisse recourante voudrait voir la jurisprudence apporter au droit de l'assuré collectif de passer dans l'assurance individuelle une restriction analogue à

celle de l'art. 8 al. 3 LAMA, précité, applicable en cas de grossesse. Selon elle, la règle de l'art. 8 al. 3 LAMA aurait une portée plus générale qu'il ne semble: il s'agirait d'un rappel du principe de la mutualité valable dans de nombreuses hypothèses, à l'exemple de l'application de l'art. 12bis al. 4 LAMA par le Tribunal fédéral des assurances au versement partiel de l'indemnité journalière à raison d'une incapacité de travail partielle. Elle s'oppose ainsi à ce que les assurées précitées puissent être mises au bénéfice du transfert demandé par Unimed SA, étant donné que les personnes en question sont malades depuis plusieurs années, ne travaillent plus et ont épuisé leur droit à l'indemnité journalière. Selon elle, en effet, il serait contraire au principe de la mutualité que ces mauvais risques vinssent grever une communauté d'assurés sans qu'il eût été contribué tout d'abord aux réserves destinées à couvrir les prestations qui seront dues aux intéressées.

E. 3

Le régime de l'assurance collective, qui n'était pas prévu par l'ancien loi, mais néanmoins déjà pratiqué sur une grande échelle depuis plusieurs années, a été introduit à la faveur de la révision de la LAMA en 1964. Or, ainsi que le relève l'Office fédéral des assurances sociales dans son préavis, rien dans le message du Conseil fédéral du 5 juin 1961 se rapportant à cette révision (FF 1961 I p. 1474) n'autorise à inférer que le législateur ait voulu soumettre le passage du régime de l'assurance collective BGE 99 V 65 S. 69 à celui de l'assurance individuelle à d'autres conditions restrictives que celles qui sont mentionnées dans le message; ces conditions ont d'ailleurs été reprises sans modification par l'art. 5bis al. 4 LAMA. Dans ces circonstances, il paraît exclu d'appliquer "contra legem", par analogie, l'art. 8 al. 3 LAMA aux cas ressortissant à l'art. 5bis al. 4. Au surplus, les dispositions des statuts de la caisse-maladie recourante, ainsi que celles de la convention d'assurance collective en cause, sont conformes à cette dernière disposition légale. Certes en droit désirable serait-il concevable de régler la situation comme la caisse recourante le propose, en ce sens que les malades demeureraient à la charge de l'assurance collective même après la résiliation de leur contrat de travail, jusqu'au moment où, une fois guéris, ils auraient alors le droit de demander leur passage à l'assurance individuelle. Cependant, il n'appartient pas au juge des assurances de modifier la loi, mais bien de l'appliquer telle qu'elle est et que le législateur l'a voulue, sauf lorsqu'une véritable lacune doit être comblée par la voie de la jurisprudence. Aussi ne peut-on qu'approuver le juge cantonal dans la mesure où il a fait application de l'art. 5bis al. 4 LAMA, cela malgré les abus que cette disposition pourrait permettre et que la caisse recourante signale dans son recours.

E. 4

Il faut dès lors admettre que, en cas de résiliation de leur contrat de travail, les assurées Scrimitore, Rosset et Pappalardo ont le droit de bénéficier du transfert de l'assurance collective à l'assurance individuelle aux conditions de l'art. 5bis al. 4 LAMA, en rapport avec l'art. 12 nouveau des statuts de la SVRSM, cela même si ces assurées sont encore malades et, par suite, incapables de travailler. Pour les deux premières, la question du transfert ne se pose que pour l'assurance des frais médicaux et pharmaceutiques et l'indemnité journalière complémentaire d'hospitalisation, comme le relève à juste titre le juge cantonal. Pour Filippa Pappalardo, en revanche, le problème se pose également pour l'assurance d'une indemnité journalière, du fait que, comme il a été établi en procédure cantonale, cette assurée devrait travailler, si elle le pouvait, afin de subvenir aux charges de son ménage et à l'entretien de ses enfants, dont les trois plus jeunes vont encore à l'école. Aussi la SVRSM devrait-elle assurer dans une classe d'indemnité journalière correspondant

autant que possible à celle assurée selon le contrat collectif. BGE 99 V 65 S. 70 Quant à Danielle Voria, dont le contrat de travail a été résilié avec effet au 30 juin 1972, elle a également en principe le droit de bénéficier du transfert de l'assurance collective à l'assurance individuelle, mais - ainsi que le relève le premier juge - on ignore si les formalités y relatives ont eu lieu; le cas devra être réglé entre Danielle Voria et la caisse recourante... Dispositiv

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