

BGer 4A 352/2014 vom 9. Februar 2015

Bundesgericht, 2015-02-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_4A_352_2014

FR: TF 4A 352/2014 du 9 février 2015

IT: TF 4A 352/2014 del 9 febbraio 2015

Regeste

contrat d'assurance LCA; couverture d'un risque partiel; interprétation du contrat | Droit des contrats

Erwägungen

E. 1.1

Interjeté par la partie demanderesse qui a entièrement succombé dans ses conclusions en paiement et qui a ainsi la qualité pour recourir (art. 76 al. 1 LTF), dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière civile (art. 72 al. 1 LTF) par un tribunal supérieur statuant sur recours (art. 75 LTF) dans une affaire pécuniaire dont la valeur litigieuse dépasse le seuil de 30'000 fr. de l' art. 74 al. 1 let. b LTF , le recours est par principe recevable, puisqu'il a été déposé dans le délai (art. 100 al. 1 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi.

E. 1.2

Le portefeuille d'assurance et la fortune de C. _____ ayant été, ensuite de la faillite de celle-ci, transférés à B. _____ SA, celle-ci lui succède dans la procédure (art. 17 al. 3 PCF en relation avec l' art. 71 LTF).

E. 2

Saisi d'un recours en matière civile, le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être lié ni par les motifs de l'autorité précédente, ni par les moyens des parties; il peut donc admettre le recours en se fondant sur d'autres arguments que ceux invoqués par le recourant, comme il peut le rejeter en opérant une substitution de motifs (ATF 133 III 545 consid. 2.2).

E. 3

Le recourant invoque tout d'abord une violation du principe de l'autorité de la chose jugée. Il fait valoir qu'en 2007, il avait ouvert une première action partielle en paiement contre son assureur pour le même sinistre, fondée sur les deux contrats d'assurance litigieux, pour les rentes et libérations de primes dont il devait bénéficier jusqu'au 31 décembre 2007 et que, par arrêt du 29 octobre 2009, le Tribunal cantonal valaisan a partiellement admis sa demande, ayant reconnu la validité des deux contrats, et condamné l'assureur à lui payer le montant de 12'021 fr. 35 avec intérêts à titre de rentes et remboursement de primes au 31 décembre 2007. Le recourant soutient que ce premier jugement lierait le Tribunal cantonal saisi de sa seconde action déposée en 2010 pour les rentes et libérations du paiement de primes dont il doit bénéficier du 1^{er} janvier 2008 jusqu'à l'échéance des contrats (1^{er} novembre 2023 pour le premier et 1^{er} mars 2023 pour le second). Il estime donc qu'en s'en écartant et en lui déniait tout droit à des rentes et à la libération du paiement des primes, le

Tribunal cantonal aurait violé le principe de l'autorité de la chose jugée.

E. 3.1

En vertu du principe de l'autorité de la chose jugée, il est interdit de remettre en cause, dans une nouvelle procédure, entre les mêmes parties, une prétention identique qui a été définitivement jugée (cf. art. 59 al. 2 let. e CPC; sur l'ensemble de la question: ATF 139 III 126 consid. 3.2.3). Selon la jurisprudence, le principe de l'autorité de la chose jugée est, comme déjà avant l'entrée en vigueur du CPC, un principe de droit matériel fédéral pour les prétentions qui découlent de ce droit (4A_568/2013 du 16 avril 2014 consid. 2.2; ATF 121 III 474 consid. 2). Il y a identité d'objet quand, dans l'un et l'autre procès, les parties soumettent au tribunal la même prétention, en reprenant les mêmes conclusions et en se basant sur le même complexe de faits (ATF 139 III 126 consid. 3.2.3; 136 III 123 consid. 4.3.1; 116 II 738 consid. 2a). L'identité de l'objet s'entend au sens matériel; il n'est cependant pas nécessaire, ni même déterminant, que les conclusions soient formulées de manière identique (ATF 128 III 284 consid. 3b; 123 III 16 consid. 2a; 121 III 474 consid. 4a). L'identité de l'objet s'étend en outre à tous les faits qui font partie du complexe de faits, y compris les faits dont le juge n'a pas pu tenir compte parce qu'ils n'ont pas été allégués, qu'ils ne l'ont pas été selon les formes et à temps ou qu'ils n'ont pas été suffisamment motivés (ATF 139 III 126 consid. 3.1; 116 II 738 consid. 2b et 3). Le jugement statuant sur une action partielle n'acquiert l'autorité de la chose jugée que pour la partie de la créance qui a fait l'objet du jugement, même si l'ensemble de la prétention a été examinée pour statuer (ATF 125 III 8 consid. 3b). L'autorité de la chose jugée ne s'attache en principe ni à la constatation des faits, ni aux motifs du jugement, mais au seul dispositif de celui-ci (ATF 121 III 474 consid. a). Ainsi, en cas d'action partielle, un premier jugement qui déboute le demandeur au motif que le contrat invoqué serait nul n'empêche pas le tribunal, saisi d'une nouvelle action relative à d'autres prétentions fondées sur le même contrat, de se prononcer à nouveau sur la validité de celui-ci (arrêt C.214/1987 du 21 juin 1988 consid. 1, non publié l'ATF 114 II 279).

E. 3.2

En l'espèce, le premier arrêt de 2009 porte sur les prestations dues jusqu'au 31 décembre 2007 alors que le second de 2014 concerne les prestations postérieures, à compter du 1^{er} janvier 2008 jusqu'à l'échéance des contrats. Le premier arrêt qui a statué sur une action partielle ne lie donc pas le tribunal saisi de la nouvelle action portant sur d'autres prétentions fondées sur les mêmes contrats, ni quant aux constatations de fait, ni quant à la solution donnée aux questions de droit qui se posaient. Le Tribunal cantonal n'était donc pas lié par l'interprétation qu'il avait donnée de la réserve concernant le bras droit et de l'art. 15 CGA relatif à l'incapacité de gain. Le grief de violation de l'autorité de la chose jugée du recourant est infondé.

E. 4

La cour cantonale a refusé d'allouer à l'assuré une rente complète dès le 1^{er} janvier 2008 et de le libérer dès cette date du paiement de la totalité des primes. Se basant sur l'art. 9 LCA, elle a estimé qu'il y a lieu de faire abstraction de la perte de gain due à l'affection au bras droit et elle a interprété la réserve et l'art. 15 CGA en ce sens que l'atteinte au bras gauche ne donne droit à l'assuré qu'à la moitié de la rente annuelle en cas d'incapacité de gain et à la libération de la moitié du paiement des primes, comme l'admet l'assureur. Le recourant invoque une violation de l'art. 9 LCA, soutenant que cette disposition n'empêche pas

d'assurer un risque partiel, en l'occurrence la capacité résiduelle de son bras gauche à 100%.

E. 4.1.1

Les parties sont libres dans la détermination du contenu de leur contrat (art. 19 al. 1 CO en relation avec l' art. 100 LCA), sauf dispositions impératives de la loi (art. 97 s. LCA). En particulier, selon l' art. 9 LCA , qui est absolument impératif en vertu de l' art. 97 al. 1 LCA , le contrat d'assurance est nul si, au moment où il a été conclu, le risque avait déjà disparu ou si le sinistre était déjà survenu. Toutefois, si un sinistre partiel est déjà survenu, il est possible d'assurer le risque afférant à l'autre partie, si la survenance de celui-ci est aléatoire (ATF 127 III 21 consid. 2b/aa; en matière de prévoyance, cf. ATF 118 V 158 consid. 5). Les parties peuvent intégrer des conditions générales d'assurance (CGA) et des conditions particulières à leur contrat. Elles peuvent également y inclure des clauses négociées, qui le plus souvent dérogent aux conditions générales, par exemple une réserve (ou exclusion) de couverture.

E. 4.1.2

Les art. 3 à 6 LCA régissent spécialement les devoirs précontractuels des parties au contrat d'assurance. En particulier, le proposant, futur assuré, doit déclarer à l'assureur, suivant un questionnaire ou en réponse à toutes autres questions écrites, tous les faits qui sont importants pour l'appréciation du risque, soit les faits qui sont de nature à influencer sur la décision de l'assureur de conclure le contrat ou de le conclure aux conditions convenues (art. 4 al. 1-2 LCA). En cas de réticence, c'est-à-dire si le proposant a omis de déclarer ou inexactement déclaré un fait important qu'il connaissait ou devait connaître et sur lequel il a été questionné par écrit, l'assureur est en droit de résilier le contrat dans les quatre semaines dès qu'il en a eu connaissance (art. 6 al. 1-2 LCA). Ce devoir d'avis du proposant (art. 4 LCA), les conséquences de sa violation (art. 6 LCA) et les exceptions (art. 8 LCA) constituent une institution juridique particulière, dont la justification repose sur les caractéristiques de l'activité d'assurance (VINCENT BRULHART, Droit des assurances privées, Berne 2008, n. 488). Les art. 4 à 8 LCA règlent complètement la réticence et ses conséquences, à l'exclusion des dispositions générales du CO (ATF 118 II 333 consid. d p. 341; BRULHART, loc.cit.). La violation d'autres obligations demeure soumise aux règles du CO: ainsi, l'erreur dans la désignation de l'objet assuré est régie par les règles du CO sur les vices de la volonté, et non pas par les dispositions spéciales concernant le contrat d'assurance (art. 23 ss CO ; ATF 90 II 449 consid. 1 et 2).

E. 4.2

En l'espèce, les affections du bras droit de l'assuré et leurs suites éventuelles ont été exclues de la couverture d'assurance. La cour cantonale a toutefois retenu que l'assureur n'a pas su, au moment de la conclusion des contrats en 1998 et 2002, que l'assuré souffrait d'une invalidité partielle et qu'il se trouvait donc en incapacité partielle de travail, autrement dit que l'assuré percevait une demi-rente de l'AI dès le 1er septembre 1997 et une demi-rente de la SUVA et qu'il ne travaillait comme peintre en carrosserie qu'à un taux de 50%. Le recourant qualifie d'arbitraire cette appréciation des preuves. Il soutient que, dans son arrêt de 2009, la cour avait constaté que l'assureur avait admis, dans sa réponse, les allégués du demandeur relatifs à sa connaissance de l'état de santé de l'assuré et de la rente d'invalidité qui lui était servie et qu'il est arbitraire de s'écarter de cette déclaration de la " première heure " et de retenir que l'assureur n'avait pas connaissance de son incapacité de travail de 50%. Il n'est pas nécessaire d'examiner plus avant ce grief, dès lors que la cour cantonale a

retenu que, bien qu'il ait su depuis 2006 au moins que l'assuré percevait une demi-rente AI depuis le 1^{er} septembre 1997, l'assureur n'avait pas invoqué la réticence dans le délai de quatre semaines et qu'il ne pouvait donc plus s'en prévaloir. Les règles sur les conséquences de la réticence étant exclusives, l'assureur ne saurait invoquer désormais son ignorance de ce fait dans un autre cadre. Il s'ensuit que c'est à tort et de manière quelque peu contradictoire qu'après avoir procédé à une interprétation objective du contrat, à l'issue de laquelle elle a considéré que l'assuré peut revendiquer des prestations complètes puisque la perte de sa capacité résiduelle de gain n'a pas pour origine les affections à son bras droit, la cour cantonale a procédé à une interprétation hypothétique du contrat que l'assureur aurait voulu conclure s'il avait su que les indications du proposant étaient erronées et qu'il souffrait d'une invalidité partielle de 50%, pour arriver à la conclusion que le taux d'incapacité de gain doit être fixé à 50%.

E. 5

Puisque la cour cantonale a constaté que la volonté réelle de l'assureur ne pouvait pas être établie et qu'aucun grief n'est formulé à ce sujet, il y a lieu de procéder à l'interprétation objective des contrats, selon le principe de la confiance.

E. 5.1

Le contrat d'assurance et les conditions générales qui y ont été expressément incorporées doivent être interprétées selon les principes généraux qui gouvernent l'interprétation des contrats (ATF 135 III 410 consid. 3.2 p. 412). S'agissant de l'interprétation du risque assuré prévu dans des clauses préformulées, l'art. 33 LCA précise que l'assureur répond, sauf disposition contraire de la loi, de tous les événements qui présentent le caractère du risque contre les conséquences duquel l'assurance a été conclue, à moins que le contrat n'exclue certains événements d'une manière précise, non équivoque. L'interprétation selon le principe de la confiance consiste à établir le sens que, d'après les règles de la bonne foi, les parties pouvaient et devaient donner à leurs manifestations de volonté réciproques, qu'elles soient contenues dans le contrat lui-même ou dans des conditions générales qui en font partie intégrante. Il convient de vérifier comment le destinataire de ces manifestations de volonté pouvait les comprendre de bonne foi, en recourant à l'interprétation objective des termes figurant dans le contrat et les conditions générales. Le preneur d'assurance est couvert contre le risque tel qu'il pouvait le comprendre de bonne foi en lisant le contrat et les conditions générales. Quand l'assureur entend apporter des restrictions ou des exceptions, il lui appartient de le dire clairement (art. 33 LCA ; ATF 135 III 410 consid. 3.2 p. 413; 133 III 675 consid. 3.3 p. 682).

E. 5.2

En l'espèce, il résulte du texte de la réserve que ne sont couvertes ni la capacité de gain résultant de l'affection au bras droit, ni la diminution de la capacité résiduelle consécutive à une aggravation de cette affection. A contrario n'est donc couverte que la capacité de gain du bras gauche. Il est vrai que le bras droit ne pouvait de toute façon pas être assuré - l'art. 9 LCA interdisant qu'un risque déjà survenu puisse être assuré -, puisque l'assuré percevait une demi-rente AI pour l'atteinte à ce bras. En revanche, la capacité de gain résiduelle en relation avec le bras gauche, pouvait l'être. Et c'est précisément dans ce sens que, selon la bonne foi, on doit comprendre la réserve. On ne voit pas en quoi cette couverture de la capacité de gain résiduelle que l'assuré tire de son bras gauche violerait l'art. 9 LCA. La thèse de l'assureur, selon laquelle il faudrait faire abstraction du bras droit (car si l'assuré

n'avait pas déjà perdu l'usage du bras droit, il pourrait encore travailler à mi-temps après l'atteinte à son bras gauche et ne subirait donc qu'une diminution de moitié de sa capacité de gain) ne peut être suivie car elle reviendrait à admettre que le bras gauche n'est assuré qu'à 50% comme si le bras droit était encore valide. Or, les parties étaient au courant de l'atteinte au bras droit, qu'elles ont précisément exclu de toute couverture, mais elles n'ont pas restreint à 50% la couverture du bras gauche. Certes, le fait que l'assuré n'ait pas communiqué à l'assureur qu'il était en incapacité de travail à 50% à partir de 1997 et percevait des demi-rentes de l'AI et de la SUVA aggrave quelque peu le risque pris par l'assureur car une personne qui ne dispose plus que de l'usage d'un seul bras est plus exposée au risque de perdre sa capacité de gain qu'une personne qui a l'usage de ses deux bras. C'est toutefois par le moyen de la réticence et de la résiliation du contrat (art. 6 LCA), ou alors par une adaptation de la prime, que l'assureur devait faire valoir cette circonstance. C'est donc à tort que la cour cantonale, après avoir, semble-t-il, admis la nullité du contrat en vertu de l' art. 9 LCA , a recherché la volonté hypothétique de l'assureur. Lorsque celui-ci soutient que, même sans tenir compte du moyen tiré de l' art. 9 LCA , l'assuré devait savoir que son incapacité de gain entraînerait une réserve, voire un refus de conclure et que, dans le cadre d'une interprétation objective des contrats, il ne pouvait s'attendre de bonne foi, en fonction de l'ensemble des circonstances, à ce que la réserve prévue soit interprétée en sa faveur, il confond détermination de la volonté réelle et détermination de la volonté objective; de surcroît, comme on l'a vu (cf. supra consid. 4.2), il fait valoir un moyen qu'il ne pouvait invoquer que par le biais de la réticence (art. 6 LCA). En conclusion, l'assuré qui subit une incapacité de gain totale en relation avec son bras gauche, seul membre pleinement couvert par les contrats, a droit à une rente complète dès le 1 er janvier 2008 et à la libération dès cette date de la totalité des primes d'assurance. Vu ce résultat, il est superflu d'examiner le grief d'abus de droit imputé à l'assureur.

E. 6

L'assureur soutient enfin que les prétentions tendant au paiement de 80'000 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 31 décembre 2007, telles qu'allouées par le tribunal de première instance, ne sont pas exigibles: selon lui, seules les rentes échues au jour du jugement de première instance seraient dues, soit du 1 er janvier 2008 au 31 décembre 2012, les rentes ultérieures n'étant dues que si l'assuré reste invalide, respectivement reste en vie; il en irait de même de la libération des primes pour les deux contrats. Dans sa réplique, le recourant ne prend pas position sur ce point. Ayant rejeté la demande, la cour cantonale ne s'est pas prononcée sur cette question de droit. Il s'impose donc de lui renvoyer la cause pour suite de la procédure et décision dans le sens des considérants.

E. 7

Les frais de la procédure doivent être mis à la charge de l'assureur intimé qui succombe sur l'essentiel (art. 66 al. 1 LTF). Il devra verser également une indemnité de dépens au recourant (art. 68 al. 1 LTF).

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