

BGer 4A_577/2014 vom 13. Januar 2015

Bundesgericht, 2015-01-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_4A_577_2014

FR: TF 4A_577/2014 du 13 janvier 2015

IT: TF 4A_577/2014 del 13 gennaio 2015

Erwägungen

E. 1

Le recourant se plaint uniquement d'une violation du droit matériel fédéral, plus précisément des art. 4 et 6 LCA (loi fédérale sur le contrat d'assurance; RS 221.229.1).

L'autorité précédente a dans le détail présenté les dispositions légales topiques et la jurisprudence du Tribunal fédéral y afférente. Il peut être renvoyé à cet exposé, que le recourant ne conteste pas. Le litige porte uniquement sur l'application de ces principes au cas concret.

Le recourant souffre d'une hypertrophie prostatique diagnostiquée en 2004 pour laquelle il a suivi un premier traitement en 2008; un médicament atténuant les troubles liés à cette hypertrophie lui a été prescrit. Malgré cela, il a d'une part nié être ou avoir été en traitement auprès d'un médecin les cinq années précédant la proposition d'assurance, et d'autre part nié prendre des médicaments et/ou en avoir pris régulièrement les cinq dernières années (hormis de l'aspirine cardio). Ces réponses à des questions précises ne correspondent pas à la réalité.

Le recourant objecte que ces éléments n'étaient pas importants; il invoque l'avis exprimé à ce sujet par son urologue et son médecin-traitant, qui aurait rempli le questionnaire pour lui. Sur ce dernier point, l'autorité cantonale souligne à juste titre que l'assuré supporte la responsabilité des indications non conformes à la vérité apposées par des tiers sur le questionnaire de santé. Le recourant ne saurait de bonne foi prétendre qu'il ne comprenait pas le sens des questions précises qui étaient posées. Celles-ci, en particulier celle concernant la prise de médicaments, portaient sur des faits réputés importants de par la loi (art. 4 al. 3 LCA). Il appartenait au recourant de démontrer le contraire, à savoir que l'assureur aurait conclu le contrat, et aux mêmes conditions, s'il avait eu connaissance du fait que l'assuré a omis de déclarer, ou inexactement déclaré.

Le recourant insiste sur les explications de son urologue, selon lesquelles l'hypertrophie prostatique est bénigne. Il ne s'agit effectivement pas d'une atteinte maligne qui mettrait en jeu le pronostic vital. Elle peut néanmoins entraver l'écoulement de la vessie et exiger un traitement médical, voire une intervention chirurgicale. Nonobstant son caractère en soi bénin, elle est susceptible d'entraîner des coûts médicaux, et peut partant influencer sur la décision de l'assureur de conclure une assurance à des conditions données.

Le recourant met en exergue le fait que l'hypertrophie prostatique est répandue chez les personnes âgées; il en déduit qu'elle ne saurait être qualifiée d'importante, sous risque d'exclure deux tiers de la population de la possibilité de conclure une assurance complémentaire. Or, il n'existe pas de droit à conclure une assurance complémentaire indépendamment de son état de santé; l'argument n'est pas déterminant. Au demeurant, l'assureur peut contracter en émettant une réserve pour une ou plusieurs maladies

déterminées.

Lorsque l'assureur conclut une assurance avec un homme, il accepte le risque de devoir fournir des prestations pour le cas où cet homme devrait ultérieurement développer une hypertrophie prostatique nécessitant un traitement. C'est un risque très général qui existe pour de nombreuses autres maladies et qui peut être pris en compte par l'assureur lorsqu'il calcule ses primes. Le risque que l'assureur prend est bien plus important lorsqu'il assure un homme qui, comme le recourant, a déjà dû être traité pour cette affection et s'est vu prescrire un médicament, serait-ce à titre préventif. Le recourant ne peut pas se prévaloir du risque général de développer une hypertrophie prostatique pour dénier toute pertinence à l'hypertrophie prostatique qu'il a déjà développée et dû soigner avant la conclusion du contrat.

Peu importe par ailleurs l'absence de signes dont on aurait pu inférer la nécessité d'une intervention chirurgicale peu après la conclusion du contrat. Les réponses aux questions servent à évaluer les risques, cas échéant à en exclure certains, et pas uniquement à éviter des dépenses futures plus ou moins certaines. Quant à la déclaration de l'urologue selon laquelle l'évolution de l'hypertrophie est individuelle et non prédictible, elle montre qu'il existait manifestement une incertitude sur l'évolution future de l'hypertrophie traitée, et donc que l'information était importante pour la compagnie d'assurance.

En retenant qu'il y a eu réticence, l'autorité précédente n'a pas violé le droit fédéral.

E. 2

Le recourant succombe. Il supporte les frais de la présente procédure (art. 66 LTF).
L'intimée n'étant pas représentée, il n'est pas alloué de dépens.

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