

BGer 5C.15/2007 vom 13. September 2007

Bundesgericht, 2007-09-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5C.15_2007

FR: TF 5C.15/2007 du 13 septembre 2007

IT: TF 5C.15/2007 del 13 settembre 2007

Erwägungen

E. 1

La loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110) est entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (RO 2006 1242). L'arrêt attaqué ayant été rendu avant cette date, la procédure reste régie par la loi fédérale d'organisation judiciaire (OJ) du 16 décembre 1943 (art. 132 al. 1 LTF).

E. 2.1

Un recours déterminé, irrecevable à ce titre, peut dans certains cas être traité comme un recours d'un autre type, s'il en remplit les conditions de recevabilité, en particulier de forme et de délai (ATF 120 II 270 consid. 2 p. 272; également: ATF 131 III 268 consid. 6 p. 279; Poudret, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. II, n. 2.4 ad art. 43 OJ).

E. 2.2

Formé contre une décision finale rendue par une juridiction cantonale de dernière instance sur un litige relatif à un contrat individuel d'assurance, dont la valeur litigieuse atteint 8'000 fr., le présent recours, intitulé "recours de droit administratif", est recevable sous l'angle des art. 46 et 48 al. 1 OJ; il l'est également en vertu des art. 32 al. 4 let. b et 54 OJ . Il se justifie donc de le convertir en recours en réforme.

E. 2.3

Il ressort de l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 22 décembre 2006 que le litige entre les parties relève exclusivement d'un contrat individuel d'assurance soumis à la LCA; seuls seront donc examinés les griefs relatifs à l'interprétation de ce contrat, à l'exclusion de ceux concernant le contrat collectif soumis à la LAMal.

E. 3

Le demandeur prétend que, en acceptant la proposition de contrat individuel du 12 février 1997, il a clairement manifesté sa volonté de maintenir son contrat d'indemnités journalières sans déduction du délai d'attente de 180 jours; il invoque les principes de la confiance et de l'interprétation du contrat en faveur de l'assuré.

E. 3.1

Les règles sur l'interprétation des contrats s'appliquent au contrat d'assurance et aux conditions générales qui en font partie intégrante (ATF 117 II 609 consid. 6c p. 621; 115 II 264 consid 5a p. 268). Lorsque la volonté intime et concordante des parties ne peut pas être établie, le juge doit, selon le principe de la confiance, rechercher comment les manifestations de volonté pouvaient être comprises de bonne foi en fonction de l'ensemble des circonstances (interprétation dite objective); l'application du principe de la confiance est

une question de droit que le Tribunal fédéral, saisi d'un recours en réforme, peut examiner librement (ATF 133 III 61 consid. 2.2.1 p. 67; 132 III 268 consid. 2.3.2 p. 274 s. et les arrêts cités).

Le sens d'un texte, apparemment clair, n'est pas forcément déterminant, de sorte que l'interprétation purement littérale est prohibée; il n'y a cependant pas lieu de s'écarter du sens littéral du texte adopté par les cocontractants lorsqu'il n'existe aucune raison sérieuse de penser qu'il ne correspond pas à leur volonté (ATF 133 III 61 consid. 2.2.1 p. 67; 131 III 606 consid. 4.2 p. 611 s.; 130 III 417 consid. 3.2 p. 425).

Subsidiairement, si l'interprétation selon le principe de la confiance ne permet pas de dégager le sens de clauses ambiguës, celles-ci sont à interpréter contre l'assureur qui les a rédigées, en vertu de la règle "in dubio contra assicuratorem" (ATF 122 III 118 consid. 2a p. 121; 119 II 368 consid. 4b p. 373; cf. également ATF 133 III 61 consid. 2.2.2.3 p. 69).

E. 3.2

Appliquant, sans le dire, le principe de la confiance - ce dont on peut déduire qu'elle n'a pu établir la volonté concordante des parties -, la cour cantonale a estimé que l'offre de couverture de "1'800 jours au maximum par cas d'assurance sous déduction du délai d'attente convenu" devait être comprise par le demandeur comme impliquant la soustraction des 180 jours du délai d'attente de la durée des prestations.

Toutefois, contrairement à ce qu'affirme la Cour de justice, cette offre n'est pas sans équivoque; elle peut en effet également être comprise comme prévoyant une couverture de 1'800 jours après l'écoulement du délai d'attente. Cette dernière interprétation se trouve d'ailleurs confirmée par les précisions de la défenderesse, selon lesquelles le contrat avait pour but de "garantir l'ancienne couverture d'assurance", ce qui impliquait une dérogation aux conditions générales puisque celles-ci prévoyaient une durée d'allocation plus courte que celle de l'ancien contrat collectif; or la couverture prévue par ce dernier contrat était de 1'800 jours sans aucune déduction. Enfin, au bas du contrat, l'assurance demande à l'assuré d'exprimer son accord quant au "maintien de [l']ancienne assurance d'indemnités journalières", précision que l'assuré a pris soin de formuler à nouveau dans sa lettre d'accompagnement.

Au vu du caractère ambigu de la proposition de l'assurance, il n'est pas possible d'en déduire un sens objectif selon le principe de la confiance s'agissant de la durée d'indemnisation. En présence de deux interprétations, dont l'une est favorable à l'assurance qui a entièrement rédigé le contrat, et l'autre à l'assuré, la seconde doit l'emporter en vertu du principe "in dubio contra assicuratorem" (consid. 3.1 in fine). Cela signifie en l'espèce que la durée d'indemnisation est de 1'800 jours et que l'assuré a encore droit à 180 indemnités journalières de 80 fr., à savoir un montant total de 14'400 fr. Cette somme est due pour la période de 180 jours comprise entre le 31 octobre 2001 et le 28 avril 2002 inclus, de sorte qu'il sera également donné suite à la prétention du demandeur tendant au paiement des intérêts moratoires à 5% l'an (art. 104 al. 1 CO) depuis le 29 avril 2002, prétention qui au demeurant ne fait l'objet d'aucune critique de la part de la défenderesse.

E. 3.3

La défenderesse ne saurait enfin se prévaloir du non-respect par le demandeur du délai de rectification de l' art. 12 al. 1 LCA . Cette disposition ne s'applique en effet qu'en cas de divergence entre le contenu du contrat et la teneur de la police d'assurance et non lorsque,

comme en l'espèce, il s'agit d'interpréter un contrat d'assurance dont les clauses sont contradictoires.

E. 4

Vu ce qui précède, le recours doit être admis et l'arrêt attaqué réformé en ce sens que la défenderesse est condamnée à verser au demandeur un montant de 14'400 fr. avec intérêts à 5% l'an dès le 29 avril 2002. Les frais judiciaires doivent être mis à la charge de la défenderesse (art. 156 al. 1 OJ). Le demandeur, qui a procédé avec l'aide d'un avocat, a droit à des dépens (art. 159 al. 1 OJ).

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