

# **FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 19990722\_f\_ne\_u\_00 vom 22. Juli 1999**

FINMA Versicherungsrecht, 1999-07-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma\\_versicherungsrecht\\_19990722\\_f\\_ne\\_u\\_00](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_19990722_f_ne_u_00)

FR: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 19990722\_f\_ne\_u\_00 du 22 juillet 1999

IT: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 19990722\_f\_ne\_u\_00 del 22 luglio 1999

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Dire et constater que la défenderesse doit, au demandeur des indemnités pour perte de gain pour la période du 17 juillet au 23 octobre 1998 d'un montant de Fr. 14'392.- net, plus intérêts à 5% dès la fin de chacun des mois de juillet, août, septembre et octobre 1998.

### **E. 3**

Statuer sans frais, avec suite de dépens." Oüi, à l'audience du 19 novembre 1998, d'une part, au nom du demandeur, Me Schw. confirmer la demande sous suite d'entiers dépens, et, d'autre part, au nom de la défenderesse, M. P.-A. P. conclure au rejet de la demande, sous suite de frais et dépens, Vu le mémoire de réponse déposé par M. P. lors de cette audience, Oüi, à l'audience du 14 janvier 1999, Me Schw. et M. P. en leurs plaidoiries, Vu les pièces déposées, Vu le dossier d'assurance-chômage produit, que, le 13 novembre 1996, le demandeur, à l'époque employé de P. SA, à L. Ch.-de-F., a été victime d'un accident, qu'à la suite de cet accident, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) a, par décision du 25 septembre 1998, accordé au demandeur, à compter du 1er mars 1998, une rente d'invalidité de Fr. 2'212.- par mois, fondée sur une diminution de la capacité de gain du demandeur de 40 %, que le CNA a également, par même décision, alloué au demandeur une indemnité pour atteinte à l'intégrité de Fr. 19'440.-, fondée sur une atteinte à l'intégrité arrêtée à 20 %, qu'entre-temps, le demandeur a été licencié de P. SA, et s'est inscrit à l'assurance-chômage à compter du 1er janvier 1998, avec une aptitude au placement de 100 % dès le 1er mars 1998 (50 % auparavant), que, le 20 juin 1998, le demandeur a été déclaré incapable de travailler à 100 % par son médecin traitant, le Dr. M. R. à C., que le demandeur a été indemnisé par sa caisse de chômage jusqu'au 17 juillet 1998 compris, que, pour la période ultérieure, le demandeur a vainement sollicité de la défenderesse, qui à l'époque assurait en perte de gain - conformément au Règlement du 12 mars 1997, RSN 823.201.2 - les chômeurs domiciliés dans le canton, qu'elle l'indemnise, que le demandeur a alors ouvert la présente action tendant au paiement de 70 indemnités journalières à Fr. 205.60 net (Fr. 223.85 brut) chacune, ceci pour la période allant du 18 juillet, 1998 au terme de son incapacité totale de travailler, le 23 octobre 1998, que la compétence matérielle du Tribunal de céans, donnée par l'art. 14 de l'Arrêté

2 du 14 février 1996, RSN 821.105, n'est pas discutée par les parties, pas plus du reste que la compétence à raison du lieu du même Tribunal, que les parties s'accordent par ailleurs à reconnaître que l'assurance perte de gain ici en cause relève de la LCA, comme l'indiquent expressément les art. 3 du Règlement du 12 mars 1997 déjà cité et 11 du règlement de la défenderesse, que la dispute, en définitive, ne porte que sur la question de savoir si l'incapacité de travailler du demandeur à partir du 20 juin 1998 constitue un sinistre ouvrant

le droit du demandeur à la prestation d'assurance convenue, ou non, qu'à ce propos, la défenderesse se prévaut, d'une part, du fait que l'origine de l'incapacité de travailler du demandeur est, selon les explications mêmes du Dr. R., une sinistrose floride, et, d'autre part, de la règle selon laquelle les sinistres n'ont pas valeur de maladie, qu'implicitement en tout cas, la défenderesse invoque la jurisprudence publiée aux ATF 107 V 173 et 104 V 27 selon laquelle les conséquences d'une sinistrose, appelée aussi névrose de revendication, ne sont pas prises en charge par l'assurance sociale, qu'or cette jurisprudence a été rendue à l'occasion de litiges auxquels la CNA était partie, et ne s'applique, selon ses termes mêmes, qu'à l'assurance (maladie ou accident) sociale: "Il s'agit ( ... ) bien d'une véritable névrose, mais dont l'assurance sociale ne peut, sous peine de provoquer des abus insupportables, couvrir les conséquences", que l'on ne peut donc pas sans autre appliquer cette jurisprudence à un cas qui, comme le cas d'espèce, relève d'une assurance privée, qu'à teneur de l'art. 33 LCA, on le rappelle, l'assureur répond 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, qu'il faut à cet égard, en application des règles issues de l'art. 18 CO, rechercher le sens que les parties, selon les règles de la bonne foi, pouvaient et devaient attribuer aux clauses du contrat, ceci en donnant aux mots utilisés l'acception qu'ils ont dans le langage quotidien (Viret, Droit des assurances privées, 3ème éd., p. 95) y que le règlement déjà cité de la défenderesse pour l'assurance ici concernée prévoit la couverture de la perte de gain en cas de maladie et de maternité, que la sinistrose est, pour reprendre les termes de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances déjà citée, une véritable névrose, que, quoique ses conséquences, on le sait, ne soient pas couvertes par l'assurance maladie sociale pour ne pas "provoquer des abus insupportables", elle n'en demeure pas moins une affection troublant la santé mentale de celui qui en est atteint, qu'elle n'est notamment pas assimilable à de la simulation, qu'elle constitue donc bien une maladie au sens où on l'entend communément, que l'on ne conçoit du reste pas comment, sinon, le Dr. R. aurait pu, par certificat médical, attester de l'incapacité de travailler du demandeur, que la demande est ainsi bien fondée dans son principe, qu'elle l'est également dans son montant - sur lequel la défenderesse n'a du reste fait, ne serait-ce qu'à titre subsidiaire, aucun commentaire - vu, d'une part, la durée de l'incapacité de travailler du demandeur (20 juin au 23 octobre 1998, soit effectivement 70 jours indemnifiables à compter du 18 juillet 1998), et, d'autre part, la prestation d'assurance convenue (indemnités journalières égales aux indemnités servies par l'assurance-chômage, déduction faite des cotisations sociales usuelles, à l'exclusion de la LPP, vu l'art. 2 al. 1 bis LPP), que le capital ainsi dû par la défenderesse au demandeur (70 indemnités à Fr. 205.60, soit Fr. 14'392.-) peut être augmenté d'un intérêt moratoire pris au taux légal de 5 % l'an, et ce à compter du 29 octobre 1998, date du dépôt de la demande, faute d'une claire mise en demeure antérieure pour l'entier de la dette, que, vu l'art. 17 de l'Arrêté du 14 février 1996 (RSN 821.105), il sera statué sans frais, que la défenderesse qui succombe aura cependant à payer des dépens au demandeur, qu'il s'agira de dépens ordinaires, la position adoptée par la défenderesse dans le cadre de la présente affaire apparaissant, au stade du jugement, certes clairement mal fondée, mais pas téméraire pour autant. Vu les art. 1 ss LCA, 152 ss CPC, 1 ss de l'Arrêté fixant la procédure en matière de contestations relative à l'assurance-maladie sociale et aux assurances complémentaires,