

# **FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20071017\_f\_ch\_o\_01 vom 17. Oktober 2007**

FINMA Versicherungsrecht, 2007-10-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma\\_versicherungsrecht\\_20071017\\_f\\_ch\\_o\\_01](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20071017_f_ch_o_01)

FR: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20071017\_f\_ch\_o\_01 du 17 octobre 2007

IT: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20071017\_f\_ch\_o\_01 del 17 ottobre 2007

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le jugement attaqué ayant été rendu avant l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> janvier 2007 (RO 2006 1205, 1242), de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF; RS 173.110), l'ancienne loi d'organisation judiciaire (OJ) est applicable à la présente cause (art. 132 al. 1 LTF).

### **E. 2**

Aux termes de Part. 57 al. 5 OJ, il est sursis en règle générale à rare sur le recours en réforme jusqu'à droit connu sur le recours de droit public. La jurisprudence déroge toutefois à cet ordre de priorité dans des situations particulières, qui justifient l'examen préalable du recours en réforme. Il en va notamment ainsi lorsque la décision sur le recours de droit public ne peut avoir aucune incidence sur le sort du recours en réforme (ATF, 123 III 213 consid. 1; 122 I 81 consid. 1; 120 la 377 consid. 1), ce qui sera notamment le cas lorsque le recours en réforme apparaît irrecevable (ATF 117 II 630 consid. 1 a) ou, inversement, s'il paraît devoir, être admis indépendamment des griefs soulevés dans le recours de droit public (ATF 122 181 consid. 1; 120 la 377 consid. 1 et les arrêts cités). Cette dernière hypothèse étant réalisée en l'espèce, il se justifie de traiter le recours en réforme avant le recours de droit public. Page 4

### **E. 3**

Interjeté en temps utile (art. 54 al. 1 OJ) contre une décision finale rendue par l'autorité suprême du canton (art. 48 al. 1 OJ), dans une contestation civile de nature pécuniaire dont la valeur atteint manifestement 8'000 fr. (art. 46 OJ), le recours est recevable en vertu de ces dispositions.

### **E. 4**

La défenderesse soutient que la cour cantonale a violé les art. 8 CC et 40 LCA en considérant que les résiliations intervenues le 19 octobre 2000 n'étaient pas valables au motif que l'assurance n'aurait pas établi l'existence d'une intention frauduleuse du demandeur. Elle affirme qu'elle a allégué et prouvé les faits permettant de déduire l'existence d'une telle intention.

#### **E. 4.1**

Sous le titre marginal "prétention frauduleuse", Part. 40 LCA prévoit que si l'ayant droit ou son représentant, dans le but d'induire l'assureur en erreur, dissimule ou déclare inexactement des faits qui auraient exclu ou restreint l'obligation de l'assureur, ou si dans le but d'induire l'assureur en erreur, il ne fait pas ou fait tardivement les communications que lui impose Part. 39 LCA, l'assureur n'est pas lié par le contrat envers l'ayant droit. Il faut

ainsi d'abord, d'un point de vue objectif, que la dissimulation ou la déclaration inexacte porte sur des faits qui sont propres à influencer l'existence ou l'étendue d'une obligation de l'assureur, autrement dit que sur la base d'une déclaration correcte des faits en question, l'assureur n'aurait versé qu'une prestation moindre ou même aucune prestation (JÜRIG NEF, Commentaire bâlois, n. 16 ad art. 40 LCA et les références citées). Il faut en outre, d'un point de vue subjectif, que l'ayant droit ait agi avec la conscience et la volonté d'induire l'assurance en erreur, sans qu'il importe qu'il soit parvenu ou non à ses fins (JÜRIG NEF, op. cit., n. 17 et 24 ad art. 40 LCA). En vertu de l'art. 8 CC — selon lequel chaque partie doit, si la loi ne prescrit le contraire, prouver les faits qu'elle allègue pour en déduire son droit — il incombe à l'assureur de prouver l'intention frauduleuse (arrêt 5C.11/2002 du 11 avril 2002 in : JdT 2001 531 consid. 2a; JÜRIG NEF, op. cit., n. 25, 57 et 61 ss ad art. 40 LCA; BERNARD VIRET, Droit des assurances privées, 3e éd., 1991, p. 143). Si cette preuve ne peut être déduite des seules circonstances objectives, soit de l'inexactitude relative aux circonstances du sinistre ou au montant du dommage (THOMAS PFISTER, *Versicherungsbetrug : zivilrechtliche Aspekte* in : Münch/Geiser, Schaden — Haftung — Versicherung, n. 21.27 et les réf citées), elle doit en principe être tenue pour rapportée lorsque l'assureur prouve que l'ayant droit a Page 5

falsifié des titres (facture, quittance, attestation) ou lorsqu'une erreur dans l'indication du montant du dommage est exclue, de telle sorte que l'ayant droit ne pouvait qu'être conscient de l'inexactitude du montant inculque WÜRIG NEF, op. cit. n. 62 et 64 ad art. 40 LCA et les réf citées). Etablir la conscience et la volonté relève de la constatation des faits qui lie le Tribunal fédéral (art. 63 al. 2 OJ; ATF 132 III 268 consid. 2. 3.2; 125 IV 242 consid. 3c p. 252). En revanche, déterminer s'il faut admettre qu'il y a eu intention frauduleuse au sens de l'art. 40 LCA en se fondant sur les éléments de faits constatés par l'instance précédente, notamment ceux qui concernent la conscience et la volonté de l'assuré, est une question de droit que le Tribunal fédéral revoit librement (arrêt du Tribunal fédéral du 18 octobre 1922 in : RBA V n° 176 p. 358 ss, 361 et plus récemment, arrêts 5C.99/2002 du 12 juin 2002 consid. 3.4, 5C.52/1997 du 24 juin 1998 consid. 3b/bb).

#### **E. 4.2**

En l'espèce, la cour cantonale a considéré que l'assuré avait déclaré de manière inexacte des faits qui auraient permis à l'assureur de réduire les prestations allouées. Elle a cependant jugé que les résiliations du 19 octobre 2000 n'étaient pas valables car la défenderesse n'avait pas prouvé l'existence d'une intention frauduleuse de l'assuré. Elle n'avait en effet pas allégué l'existence d'une telle intention et aucun élément du dossier ne permettait de l'établir. Or, ressort des constatations de l'instance précédente que rassuré a fait en août 2000 des déclarations concernant ses capacités de travail et de gain qui étaient inexactes, ce qu'il ne pouvait ignorer. Alors qu'il affirmait ne pouvoir exécuter que des tâches de bureau, ce qui représentait une capacité de travail de 15 %, et être incapable d'exercer son travail habituel de maréchal-ferrant, il a précisément été observé à la même époque occupé au ferrage des chevaux. C'est dire qu'il était nécessairement conscient de la fausseté de sa réponse. Concernant sa capacité de travail, ses déclarations étaient en contradiction avec les constatations des médecins qui attestaient d'une capacité de travail de 30 % (certificats des 10 mars et 14 avril 1999 et rapport du 23 novembre 1999 établis par le Dr J. ), voire de 50 % (certificat du 12 février 2000 de la Dre F. ). A nouveau, le demandeur ne pouvait ignorer que les renseignements qu'il fournissait étaient inexacts puisqu'il avait connaissance de ces rapports médicaux. Sur la base de ces constatations, l'intention frauduleuse de

l'assure apparait clairement établie. Par conséquent, les contrats d'assurance ont été valablement résiliés, ce qui conduit au Page 6

rejet de l'action en constatation de la nullité des résiliations et en libération du paiement des primes. - 5. Vu le sort du recours, les frais judiciaires doivent être mis à la charge du demandeur (art. 156 al. 1 OJ). La défenderesse, qui a procédé à l'aide d'un avocat, a droit à des dépens (art. 159 al. 1 OJ). Pour le surplus, la cause sera renvoyée à la cour cantonale pour nouvelle décision sur les frais et dépens cantonaux (cf. art. 157 et 159 al. 6 OJ).

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