

# **FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20071101\_f\_be\_o\_01 vom 1. November 2007**

FINMA Versicherungsrecht, 2007-11-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma\\_versicherungsrecht\\_20071101\\_f\\_be\\_o\\_01](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20071101_f_be_o_01)

FR: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20071101\_f\_be\_o\_01 du 1 novembre 2007

IT: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20071101\_f\_be\_o\_01 del 1 novembre 2007

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Débouter le demandeur de ses conclusions

### **E. 2**

Partant, confirmer le jugement du 26 mars 2007

#### **E. 2.1**

Déposé en temps utile contre un jugement final du Président de tribunal rendu en procédure ordinaire et portant sur une contestation dont la valeur litigieuse déterminante pour la seconde instance est supérieure à fr. 8'000.00 (voir page 149 du dossier), l'appel interjeté par le demandeur est recevable (art. 335 al. 1 CPC), les conditions de forme prévues par la loi ayant été au surplus respectées (art. 339 CPC).

#### **E. 2.2**

L'appel ne portant pas sur cette question, il sied de constater l'entrée en force du jugement susmentionné dans la mesure où il prend acte de l'acquiescement partiel de A. Assurances Générales SA pour un montant de fr. 3'000.00 et donne acte à cette dernière du versement à X. de fr. 3'000.00.

#### **E. 2.3**

Il convient de rappeler que la présente procédure est régie par la maxime inquisitoire (art. 85 al. 2 de la loi fédérale sur la surveillance des entreprises d'assurance, LSA, RS 961.01), le juge appréciant notamment librement les preuves.

Page 3 ■ 11

### **E. 3**

S'agissant de la situation des parties, des événements à l'origine de la demande, des échanges de correspondance entre parties ainsi que des avis médicaux exprimés, il convient de se référer aux considérants de première instance qui sont rédigés de manière correcte et circonstanciée (pages 158 in fine à 163 du dossier), étant précisé qu'il n'y a pas d'utilité pratique à répéter en d'autres termes les considérants du premier juge (Leuch/Marbach/Kellerhals/Sterchi, Die Zivilprozessordnung für den Kanton Bern, Berne, 2000, n.3 ad art. 351).

Il y a lieu de se contenter de rappeler brièvement que les parties étaient liées par un contrat d'assurance indemnité journalière d'hospitalisation portant sur une indemnité journalière forfaitaire (fr. 100.00) à l'assuré hospitalisé. Une option supplémentaire avait été conclue. Elle faisait l'objet du chiffre 13 des conditions générales d'assurances (PJ

## **E. 6**

De ces considérations, il ressort que : • la phase antérieure à l'opération ne donne droit à aucune indemnité ; • une indemnisation de fr. 300.00 est due pour le séjour hospitalier proprement dit ; • fr. 1'500.00 peuvent être accordés pour la phase postérieure à l'hospitalisation. Etant donné que l'intimée a déjà versé le montant de fr. 3'000.00 à titre d'indemnité, l'appelant doit être débouté et la demande rejetée, dans la mesure des conclusions qui restent soumises à l'examen de la Cour.

Page 10 ■ 11

## **E. 7**

La présente procédure est gratuite (art. 85 al. 3 LSA).

Au vu du résultat auquel parvient la Cour, il sied de condamner l'appelant à verser à l'intimée une indemnité pour ses dépens en première et seconde instances (art. 58 al. 1 CPC).

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