

FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20071102_f_ch_b_01 vom 2. November 2007

FINMA Versicherungsrecht, 2007-11-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20071102_f_ch_b_01

FR: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20071102_f_ch_b_01 du 2 novembre 2007

IT: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20071102_f_ch_b_01 del 2 novembre 2007

Erwägungen

E. 1

L'arrêt dont est recours a été rendu avant l'entrée en vigueur, au 1er janvier 2007, de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RO 2006 p. 1242). En vertu de l'art. 132 al. 1 de cette loi, la cause demeure soumise à la loi fédérale d'organisation judiciaire du 16 décembre 1943 (OJ).

E. 2

Le recours est formé par une partie qui a pris part à l'instance précédente et succombé dans ses conclusions. Il est dirigé contre un jugement final rendu en dernière instance cantonale par un tribunal suprême (art. 48 al. 1 OJ), dans une contestation civile (cf. ATF 124 III 229 consid. 2b p. 232) dont la valeur litigieuse dépasse le seuil de 8'000 fr. (art. 46 OJ). Déposé en temps utile (art. 54 al. 1 OJ) et dans les formes requises (art. 55 OJ), il est en principe recevable, sous réserve de http://relevancy.bger.ch/php/aza/http/index.php?lang...aza%3A%2F%2F02-11-2007-4C-97-2007&number_of_ranks=5 (2 von 4)15.12.2008 11:48:05 4C.97/2007 (02.11.2007) l'examen des griefs soumis au Tribunal fédéral. Le recours en réforme peut être exercé pour violation du droit fédéral, à l'exclusion des droits constitutionnels et du droit cantonal (art. 43 al. 1 OJ; ATF 127 III 248 consid. 2c et les arrêts cités). Le Tribunal fédéral doit conduire son raisonnement juridique sur la base des faits constatés dans la décision attaquée, à moins que des dispositions fédérales en matière de preuve n'aient été violées, qu'il y ait lieu de rectifier des constatations reposant sur une inadvertance manifeste ou qu'il soit nécessaire de compléter les constatations de l'autorité cantonale parce que celle-ci n'a pas tenu compte de faits pertinents, régulièrement allégués et clairement établis (art. 63 al. 2, 64 OJ; ATF 130 III 102 consid. 2.2 p. 106, 136 consid. 1.4 p. 140). La partie recourante n'est pas autorisée à critiquer les constatations de fait ni à alléguer des faits qui n'ont pas été constatés (art. 55 al. 1 let. c OJ). Le Tribunal fédéral n'est pas lié par l'argumentation des parties (art. 63 al. 1 OJ) et il apprécie librement la portée juridique des faits (art. 43 al. 4, 63 al. 3 OJ); néanmoins, d'ordinaire, il se prononce seulement sur les questions juridiques que la partie recourante soulève conformément aux exigences de l'art. 55 al. 1 let. c OJ concernant la motivation du recours (ATF 117 II 199 consid. 1 p. 200; 116 II 92 consid. 2 p. 94). En l'occurrence, le recours est irrecevable dans la mesure où il porte sur le remboursement de frais d'avocat et sur une indemnité de réparation morale. Les conclusions correspondantes sont presque totalement dépourvues de motivation et, de toute manière, elles ne trouvent aucun appui dans les faits constatés par le Tribunal des assurances. Le recours est aussi irrecevable en tant qu'il met en cause l'évaluation des dépens car cette prétention n'est pas régie par le droit fédéral.

E. 3

Il est constant que la demanderesse et Z. _____ SA se sont liées par un contrat d'assurance dont les clauses sont celles de la police n ° 8.019.418, d'une part, et des conditions générales auxquelles ce document faisait référence, d'autre part. Il est aussi constant que la demanderesse a subi une longue maladie avec incapacité de travail; en l'état de la cause, le litige porte seulement sur le point de savoir si cette partie peut prétendre à des indemnités journalières calculées sur la base du salaire assuré de 250'000 fr., ou seulement sur la base du revenu effectif net qu'elle se procurait avant l'incapacité de travail, évalué à 90'000 fr. par an. Le Tribunal des assurances s'est référé à l'art. B4 ch. 1, B4 ch. 3 in initio et B4 ch. 3 in fine des conditions générales pour retenir que le « salaire » effectif de la demanderesse doit constituer la base de calcul des indemnités journalières. Contestant ce raisonnement, la demanderesse fait valoir qu'elle exerçait une activité indépendante, qu'elle n'avait pas d'employeur et qu'elle ne percevait donc aucun salaire. Cette objection est justifiée et, de ce point de vue, le tribunal aurait dû se référer plutôt à l'art. B4 ch. 3 in medio qui concerne spécialement les prestations dues en cas d'incapacité de travail du preneur d'assurance. Cela n'aurait toutefois rien changé à l'issue de la cause car de toute manière, à l'égard de ces prestations également et sans aucune équivoque, l'art. B4 ch. 3 in fine limite l'indemnisation au revenu effectivement perdu. La demanderesse soutient aussi et surtout que la police porte sur une assurance de somme et que par conséquent, la prestation convenue, soit des indemnités à calculer sur la base de 250'000 fr. par année, lui est due indépendamment du dommage effectivement causé par l'incapacité de travail. L'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie est en effet une assurance de sommes lorsque le preneur a stipulé des indemnités fixes ou forfaitaires, tandis que dans les autres cas, il s'agit d'une assurance contre les dommages et, plus particulièrement, contre la perte de gain (ATF 119 II 361 consid. 4 p. 364; voir aussi l'arrêt 4A_168/2007 du 16 juillet 2007, destiné à la publication, consid. 3.2.4). En l'espèce, d'après la clause « 100% du salaire » de la police, qui doit se lire en relation avec http://relevancy.bger.ch/php/aza/http/index.php?lang...aza%3A%2F%2F02-11-2007-4C-97-2007&number_of_ranks=5 (3 von 4)15.12.2008 11:48:05 4C.97/2007 (02.11.2007) l'art. B4 des conditions générales, il n'est pas question d'indemnités fixes ou forfaitaires mais seulement d'indemnités correspondant au gain manqué. Enfin, la demanderesse persiste à soutenir qu'elle n'est pas liée par la clause de la police relative à une limitation des prestations d'après la déclaration AVS des revenus réalisés. Ce texte redit, en substance, ce qui se trouve de toute manière à l'art. B4 ch. 3 in fine des conditions générales; en termes concrets, l'assureur a insisté sur le fait qu'une éventuelle surassurance ne permettrait pas à la preneuse d'exiger des prestations supérieures à sa perte de gain effective. Il s'ensuit que même si la police n'avait contenu aucune précision à ce sujet, la demanderesse ne pourrait pas exiger des prestations calculées sur le salaire assuré.

E. 4

Le recours en réforme se révèle privé de fondement, dans la mesure où les griefs présentés sont recevables. A titre de partie qui succombe, son auteur doit acquitter l'émolument à percevoir par le Tribunal fédéral et les dépens auxquels l'autre partie peut prétendre.