

FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20090826_f_vd_o_03 vom 26. August 2009

FINMA Versicherungsrecht, 2009-08-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20090826_f_vd_o_03

FR: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20090826_f_vd_o_03 du 26 août 2009

IT: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20090826_f_vd_o_03 del 26 agosto 2009

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL

419/I

C H A M B R E D E S R E C O U R S _____ Séance du
26 août 2009 _____ Présidence de M. COLOMBINI, président
Juges : MM. Giroud et Creux Greffier : M. Elsig

* * * * *

Art. 9 Cst.; 164, 168, 186, 321, 447 ch. 1 let. b, 457 CPC

La Chambre des recours du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté

par Z. _____, à Corcelles-près-Payerne, demandeur, contre le jugement rendu le 18 août 2008 par la Juge de paix du district de la Broye-Vully dans la cause divisant le recourant d'avec R. _____ SA, à Lucerne, défenderesse.

Délibérant en audience publique, la cour voit : E n f a i t :

A. Par jugement du 18 août 2008, dont la motivation a été envoyée le 18 février 2009 pour notification, la Juge de paix du district de la Broye-Vully a dit que le demandeur Z. _____ devait à la défenderesse R. _____ SA la somme de 1'016 fr. 80 avec intérêt à 5 % l'an dès le 8 janvier 2006 (I), levé définitivement à concurrence du montant figurant au chiffre I l'opposition au commandement de payer n° [...] de l'Office des poursuites de Payerne-Avenches (II), fixé les frais de justice du demandeur à 660 fr. et ceux de la défenderesse à 710 fr. (III), alloué à la défenderesse des dépens couvrant ses frais de justice (IV) et rejeté toutes autres ou plus amples conclusions (V).

La Chambre des recours fait sien dans son entier, sous réserve des points développés au considérant 3 ci-dessous, l'état de fait du jugement, dont il ressort notamment ce qui suit :

Le demandeur Z. _____ a été affilié auprès de la défenderesse R. _____ SA par le biais de l'assurance collective d'indemnités journalières de son ex-employeur S. _____ SA.

Les conditions générales d'assurance collective d'indemnités journalières de la défenderesse prévoient que les personnes qui travaillent dans l'entreprise assurée et qui n'ont pas atteint l'âge de l'AVS ont qualité d'assuré (art. 1.1). L'assurance cesse lorsque l'assuré sort du cercle des assurés ou lorsqu'il interrompt son travail sans avoir droit à son salaire durant cette période (art. 3.5).

Le demandeur a été en incapacité de travail depuis le 29 mars 2004, d'abord à 100 %, puis à 50 % dès le 12 juillet 2004.

Selon certificat médical du Dr B. _____, médecin généraliste du demandeur, adressé à la défenderesse le 23 juin 2004, le demandeur présentait des "oppressions intermittentes avec sudations et tendance à l'endormissement" ainsi qu'un "syndrome d'apnées du sommeil prouvé".

Par courrier du 26 octobre 2008, l'employeur du demandeur l'a licencié avec effet au 31 décembre 2004.

Par courrier du 9 décembre 2004, la défenderesse a imparti au demandeur un délai pour rechercher un travail correspondant à sa capacité résiduelle de travail, considérant qu'il ne retrouverait pas, à

long terme, une capacité de travail de 100 %. Elle lui a précisé que, sur présentation de certificats médicaux, l'indemnité journalière ne lui serait versée à 100 % que jusqu'au 28 février 2005 au plus tard. La juge de paix a considéré qu'il n'était pas établi que la défenderesse avait connaissance du licenciement du demandeur au moment où elle a rédigé ce courrier.

Le 5 janvier 2005, le Dr B. _____ a établi un certificat médical attestant d'une incapacité de travail totale du demandeur du 1er janvier au 28 février 2005. La juge de paix a considéré que la date à laquelle ce document aurait été envoyé à la défenderesse n'avait pas été établie.

Le 9 janvier 2005, le demandeur a requis son transfert dans l'assurance individuelle. Les conditions générales concernant l'indemnité journalière (à titre individuel) lui ont été transmises le 10 février 2005 et il a accepté le 19 avril 2005 la proposition de la défenderesse portant sur la période du 1er janvier au 28 février 2005.

Le 22 avril 2005, la défenderesse a établi la police d'assurance, valable du 1er janvier au 28 février 2005, prévoyant une prime de 508 fr. 40, des indemnités journalières de 100 fr. (délai d'attente : trois jours) et de 43 fr. (délai d'attente : trente jours). Dite police renvoie aux conditions générales CGA01.1997 (ci-après : CGA).

Le chiffre 9.4 CGA dispose que le droit aux indemnités journalières est subordonné à une perte de gain prouvée. Le chiffre 9.5 CGA précise que la défenderesse verse un montant journalier proportionnel au degré d'incapacité de travail en cas d'incapacité de travail partielle d'au moins 50 %, attestée médicalement. Le chiffre 12 CGA dispose que, si le contrat prend fin, le droit aux prestations s'éteint au plus tard au bout de trente jours sans interruption. L'annonce de prétentions doit se faire sans délai. Pour faire valoir un droit aux prestations, il convient de présenter les originaux des factures et les certificats médicaux permettant de déterminer les différentes prestations et leur bien-fondé. Le chiffre 13.7 CGA prévoit que ne sont pas assurées les prestations pour la période qui précède l'avis tardif du cas de prestations sans motif valable.

Le 25 avril 2005, la défenderesse a réceptionné un certificat médical (recte : rapport médical) établi le 18 avril 2005 par le Dr B. _____ attestant d'une incapacité de travail du demandeur à 100 % dès le 1er janvier 2005 et posant le diagnostic de "syndrome d'apnées du sommeil prouvé" et de "conflit relationnel avec son employeur avec état dépressif latent".

Le 10 mai 2005, la Dresse L. _____, médecin conseil de la défenderesse, a recommandé à celle-ci de verser au demandeur des indemnités journalières correspondant à une incapacité de travail à 50 %, considérant que "rien de sérieux" n'avait péjoré sa capacité de travail antérieure.

La juge de paix a considéré comme probantes les déclarations de la Dresse L. _____, entendue comme témoin; selon celles-ci, le témoin n'avait pas vu dans le dossier du demandeur le certificat médical du 5 janvier 2005 et aurait immédiatement réagi en convoquant le demandeur et en interpellant le Dr B. _____ si elle en avait eu connaissance au mois de janvier 2005. Un certificat médical ne pouvait pas porter sur une durée de deux mois pleins, avec deux dates précises, comme formulé par le Dr B. _____ dans le certificat du 5 janvier 2005. Un certificat porte habituellement sur une durée indéterminée ou, si tel n'est pas le cas, comporte l'indication "probablement". Il n'était pas possible d'indiquer, au mois de janvier 2005, que l'incapacité de travail du demandeur durerait jusqu'au 28 février 2005, comme l'a fait le Dr B. _____. Le syndrome d'apnée du défendeur était bien traité. Aucun élément ne justifiait d'une incapacité supérieure à 50 % en janvier et février 2005, la situation étant identique à celle précédente. L'état dépressif latent existait déjà auparavant, étant précisé qu'une dépression n'implique pas nécessairement un arrêt de travail, surtout s'il s'agit d'une dépression légère. Un syndrome dépressif latent et une décompensation ne doivent pas être confondus, étant précisé qu'en l'espèce, il n'avait jamais été question de décompensation.

La Dresse L. _____ a encore déclaré qu'il n'était pas nécessaire de rencontrer le demandeur avant l'établissement de sa recommandation du 10 mai 2005 et a confirmé à l'audience la position arrêtée dans celle-ci.

Dans un décompte de prestations du 14 mai 2005, relatif au mois de janvier et de février 2005, la défenderesse a retenu une incapacité de travail du demandeur de 50 % et a prévu une indemnisation à concurrence de ce pourcentage. Après contestation du demandeur elle a confirmé sa position le 30 mai 2005 en indiquant qu'aucun élément médical nouveau ne pouvait expliquer une augmentation d'incapacité de 50 % à 100 % dès le 1er janvier 2005.

Le demandeur ne s'est pas acquitté des cotisations prévues par la police d'assurance du 22 avril 2005.

Par certificat médical du 23 août 2005, le Dr B. _____ a attesté d'une incapacité de travail du demandeur à 100 % du 1er janvier au 1er mars 2005 et dès le 4 mai 2005, le demandeur s'étant inscrit au chômage du 1er mars au 3 mai 2005.

Le 7 janvier 2006, la défenderesse a fait notifier au demandeur le commandement de payer n° [...] de l'Office des poursuites de Payerne-Avenches, portant sur les sommes de 1'016 fr. 80 et 60 fr. représentant les primes pour les mois de janvier et de février 2005 et les frais administratifs. Le demandeur a formé opposition totale.

A la requête de l'office AI, le demandeur a fait l'objet d'un examen médical le 30 novembre 2007. Le rapport d'expertise du 13 décembre 2007 qui a été établi à la suite de cet examen mentionne que, depuis le mois de janvier 2005, le degré d'incapacité de travail du demandeur était de 100 % dans le métier de chauffeur poids lourds.

Z. _____ a ouvert action le 22 décembre 2006 devant le Juge de paix des districts de Payerne, Avenches et Moudon et a conclu, avec dépens, au paiement par la défenderesse du montant de 3'201 fr. 70, avec intérêt à 5 % l'an dès le 28 février 2005, et à ce qu'il soit

constaté qu'il n'est plus débiteur de la défenderesse d'aucun montant en relation avec la police d'assurance du 11 avril 2005. Le montant réclamé correspond au solde des indemnités journalières pour la période des mois de janvier et de février 2005, par 4'218 fr. 50, sous déduction des primes dues, par 1'016 fr. 80.

La défenderesse a conclu, avec dépens, au rejet des conclusions de la demande et, reconventionnellement à la levée de l'opposition au commandement de payer n° [...] précité, le demandeur étant condamné à lui payer la somme de 1'016 fr. 80 avec intérêt à 5 % l'an dès le 20 mai 2004.

En droit, la juge de paix a considéré que les certificats médicaux du Dr B. _____ n'étaient pas probants et qu'aucun autre document n'établissait une incapacité de travail du demandeur à 100 % aux mois de janvier et de février 2005. Au demeurant, les prétentions du demandeur formées à la fin du mois d'avril 2005 avaient été émises tardivement au regard du chiffre 12.1 CGA et auraient justifié un refus de prise en charge en application du chiffre 13.7 CGA.

B. _____ Z. _____ a recouru contre ce jugement en concluant, avec dépens, principalement à sa réforme en ce sens que ses conclusions de première instance sont admises et, subsidiairement, à son annulation.

Dans son mémoire le recourant a développé ses moyens et confirmé ses conclusions. Il a produit une pièce.

L'intimée R. _____ SA a conclu, avec dépens, au rejet du recours.

E n d r o i t :

1. Les art. 444, 447 et 451 ch. 4 CPC (Code de procédure civile du 14 décembre 1966; RSV 270.11) ouvrent la voie des recours en nullité et en réforme - dans la mesure pour ce dernier où la valeur litigieuse est supérieure à 1'000 fr. - contre les jugements principaux rendus par un juge de paix.

2. Le recourant conclut subsidiairement à l'annulation du jugement et fait valoir le grief d'insuffisance de l'état de fait, moyen qui est subsidiaire au recours en réforme en ce sens qu'il doit être

examiné après celui-ci (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3ème éd. n. 4 ad art. 447 CPC, p. 673 et références). Dans la partie recours en réforme, le recourant soulève le grief d'appréciation arbitraire des preuves, qui relève de l'art. 444 al. 1 ch. 3 CPC et est subsidiaire au recours en réforme en ce sens qu'il est irrecevable dans la mesure où le vice invoqué peut être corrigé dans le cadre du recours en réforme (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 14 ad art. 444 CPC, p. 655-656). Il convient dès lors d'examiner en premier lieu si le grief invoqué peut être corrigé dans le cadre du recours en réforme.

3. Saisie d'un recours en réforme contre un jugement principal rendu par un juge de paix, la Chambre des recours est liée par les faits retenus en première instance, à moins qu'ils ne soient en contradiction avec les pièces du dossier (art. 457 al. 1 CPC). Elle apprécie librement la portée juridique des faits (art. 457 al. 2 CPC). Lorsque le jugement ne renferme pas un exposé de fait suffisant pour permettre de juger la cause à nouveau et que le dossier ne permet pas de combler cette lacune, le Tribunal cantonal peut d'office annuler le jugement (art. 457 al. 3 CPC).

a) Vu la teneur de l'art. 457 CPC, la production de pièces nouvelles en deuxième instance n'est pas admise (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 3 ad art. 457 CPC, p. 706).

La pièce nouvelle produite par le recourant en deuxième instance est en conséquence irrecevable.

b) Le recourant fait grief à la juge de paix de n'avoir pas tenu compte de l'aveu formulé par l'intimée dans sa réponse du 12 mars 2007 au sujet de l'envoi du certificat médical du 5 janvier 2005.

aa) Selon les commentateurs, l'appréciation des aveux des parties peut être revue dans le cadre de l'art. 457 CPC (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 2 ad art. 457 CPC, p. 705; contra JT 1955 III 108). La motivation de cet avis, savoir l'ouverture du recours en réforme pour violation des règles sur l'indivisibilité de l'aveu et la possibilité pour la Chambre des recours de revoir les contradictions entre les faits retenus et les pièces du dossier, y compris les expertises, est convaincante.

bb) Dans le cadre de la procédure ordinaire devant le juge de paix, régie par les art. 320 ss CPC, l'art. 328 CPC prévoit qu'à l'audience préliminaire, le juge de paix interroge les parties sur les faits, les moyens de la cause et sur les preuves et qu'il ordonne les preuves qu'il juge nécessaires. L'article 329 al. 1 CPC prévoit qu'il administre les preuves en conformité des règles du titre septième du CPC, soit les art. 163 à 256 CPC.

L'art. 164 al. 1er CPC dispose que les faits sur lesquels les parties sont d'accord n'ont en principe pas à être prouvés. Le juge doit alors tenir pour constants les faits admis par les parties. L'art. 166 précise que l'aveu d'un fait allégué par la partie adverse ne peut résulter que d'une déclaration formelle faite pendant l'instance, dans les pièces de la procédure ou en présence du juge, par la partie, son mandataire ou

son avocat. L'art. 168 CPC dispose que l'aveu peut être rétracté si son auteur rend vraisemblable qu'il est le résultat d'une erreur de fait; il ne peut l'être sous prétexte d'une erreur de droit. La doctrine relève que l'erreur de droit provient en général d'une négligence alors que dans l'erreur de fait excusable, l'auteur ne répond pas de circonstances dont l'élucidation ne dépendait pas de lui (Engel, Traité des obligations en droit suisse, 2ème éd., 1997, p. 463).

cc) En l'espèce, le recourant a allégué sous n° 13 de sa demande ce qui suit :

"Conformément au prescrit de l'article 9.4 des conditions générales de l'assurance d'indemnités journalières individuelle, Z._____ a fait parvenir dès sa délivrance un certificat médical établi par le Docteur B._____ en date du 5 janvier 2005, qui indiquait une incapacité de travail à 100 % du 1er janvier au 28 février 2005".

Dans les déterminations spontanées de l'intimée du 12 mars 2007, rédigées par une licenciée en droit et un avocat du service "Droit & Compliance" de l'intimée, l'allégué n° 13 de la demande a été admis. Le procès-verbal de l'audience du 13 mars 2007 mentionne que ces déterminations ont été remises au recourant lors de cette audience et n'indique pas que le mandataire de l'intimée, qui avait signé les déterminations, aurait contesté, avant la remise de celles-ci au recourant, la réception par l'intimée du certificat médical du 5 janvier 2005.

Par courrier du 20 mars 2007, les représentants de l'intimée ayant rédigé ces déterminations du 12 mars 2007 ont requis de la juge de paix de pouvoir modifier leurs déterminations sur l'allégué n° 13 en ce sens que celui-ci est contesté. Ils ont fait valoir qu'à l'audience, après avoir pris connaissance de la pièce n° 7 du recourant, savoir le certificat du 5 janvier 2005,

ils avaient indiqué que l'intimée n'en avait pas eu connaissance avant l'audience et qu'après vérification, ce document ne figurait pas dans son dossier.

On ne voit toutefois pas en quoi ce courrier démontrerait la vraisemblance d'une erreur de fait au sens de l'art. 168 CPC. C'est sur la base d'un allégué rédigé clairement que l'intimée, représentée par des juristes au fait de la portée de l'aveu, a émis celui-ci. On ne voit pas non plus en quoi le fait d'avoir négligé d'effectuer le contrôle de la présence du certificat du 5 décembre 2005 dans le dossier de l'intimée avant la remise des déterminations au recourant constituerait une erreur de fait.

La rétractation survenue le 20 mars 2007 est ainsi sans portée et c'est en violation de l'art. 164 CPC que la juge de paix a considéré que l'envoi à l'intimée du certificat du 5 janvier 2005 dès sa délivrance n'avait pas été établi.

Au demeurant, l'"aide mémoire pour le passage de l'assurance collective d'indemnités journalières dans l'assurance individuelle", envoyé par le recourant le 9 janvier 2005 (pièce n° 7 du bordereau de pièces de la défenderesse), n'exige la production d'aucun document supplémentaire. Or, le courrier de l'intimée du 11 janvier 2005 répondant à cet envoi (pièce n° 8 du bordereau de la défenderesse), remercie le recourant "pour les documents que vous nous avez envoyés". Au vu de cette mention, il apparaît hautement vraisemblable qu'un autre document que l'"aide mémoire" précité figurait dans l'envoi du 9 janvier 2005 et que cet autre document était le certificat médical du 5 janvier 2005.

Le recours doit être admis sur ce point et il convient de retenir que le certificat médical du 5 janvier 2005 a été envoyé à l'intimée dès son établissement.

c) Le recourant conteste l'assertion du premier juge selon laquelle son incapacité de travail à 100 % pour les mois de janvier et de février 2005 ne serait pas établie.

aa) Le premier juge s'est fondé sur les arguments de la Dresse L. _____, savoir le fait qu'aucun élément nouveau n'avait été invoqué par le Dr B. _____ pour justifier l'augmentation du taux d'incapacité de travail du recourant et le fait qu'il apparaissait douteux qu'à une date précise, un médecin ait été en mesure de déterminer la date exacte à laquelle deux mois plus tard, le patient allait retrouver sa capacité de travail. Il a relevé qu'aucun autre document n'établissait une incapacité de travail à 100 % durant la période litigieuse (jugement, p. 8).

bb) Il résulte de l'art. 457 CPC que le juge de paix apprécie souverainement les témoignages, sans qu'il ait à motiver sa conviction (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 2 ad art. 457 CPC, p. 704 et références). La Chambre des recours peut modifier l'état de fait sur la base d'une pièce déterminante, à moins que le premier juge ne l'ait écartée en se fondant sur d'autres éléments et n'ait motivé sommairement cette décision (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 2 ad art. 457 CPC, p. 705 et référence). Le rapport d'expertise constituant un pièce du dossier, la Chambre des recours est compétente pour rechercher si le jugement est en contradiction avec les conclusions de l'expert. Il peut revoir celles-ci, mais ne saurait s'en écarter sans motifs valables (Poudret/Haldy/Tappy, loc. cit. et références).

Selon l'art. 186 CPC, la preuve testimoniale est admise pour certifier toute circonstance de fait ayant pu faire l'objet de constatations personnelles. L'art. 220 CPC dispose que l'expertise judiciaire est admise pour certifier une circonstance ou un état de fait dont la vérification et l'appréciation exigent des connaissances spéciales, scientifiques, techniques ou professionnelles. La jurisprudence a précisé que des faits de nature technique ou dont la

constatation ou la vérification exigent des connaissances spéciales ne sauraient être prouvés par témoin; la preuve testimoniale et celle par expertise sont incompatibles. En conséquence des experts privés ne sauraient être entendus comme témoins sur des questions soumises à expertise, alors même que leurs rapports pourraient être produits comme pièces (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. 1d ad art. 186 CPC, p. 329 et références).

cc) En l'espèce, l'essentiel des déclarations de la Dresse L._____ que la juge de paix a tenu pour établies portent sur des éléments dont l'appréciation requiert des connaissances particulières en matière de médecine (possibilité d'établir un certificat médical limité dans un espace de temps précis, appréciation de la modification de l'état de santé du recourant au début de l'année 2005, effets d'un état dépressif sur la capacité de travail). Ces éléments ne pouvaient donc faire l'objet d'une preuve testimoniale, vu la jurisprudence susmentionnée, et l'appréciation du témoignage de la Dresse L._____ sur ces points

par la juge de paix ne lie donc pas la cour de céans.

Le certificat médical du 5 janvier 2005 atteste d'une incapacité de travail à 100 % du 1er janvier au 28 février 2005. La Dresse L._____ a jugé la précision de cette durée insolite. Le recourant fait valoir qu'il est courant que les médecins établissent des certificats médicaux attestant d'une incapacité de travail jusqu'à une date précise, qui correspond généralement à la prochaine consultation. On ne saurait donner la prééminence à l'avis de la Dresse L._____, cette appréciation relevant du domaine de l'expertise et non du témoignage.

Dans son rapport du 18 avril 2005, le Dr B._____ expose que deux éléments ont influencé la péjoration de l'état dépressif du recourant à la fin de l'année 2004 : la manière dont s'est terminé son temps de travail chez son employeur et la lettre de l'intimée du 9 décembre 2004 lui indiquant qu'il ne pourrait recouvrer une capacité de travail à 100 % en qualité de chauffeur, éléments qui avaient nécessité de revoir toute la problématique avec lui. Dans ses recommandations du 10 mai 2005 la Dresse L._____ a considéré que "rien de sérieux" n'avait péjoré la capacité de travail antérieure. La juge de paix a considéré qu'aucun autre élément du dossier ne venait corroborer l'avis médical du Dr B._____ et que, dès lors, en l'absence de tout autre document, une incapacité de travail à 100 % ne pouvait être retenue. Toutefois, il est ressorti de l'expertise médicale effectuée dans le cadre de la procédure AI que le recourant a été en incapacité de travail à 100 % dès le mois de janvier 2005 dans le métier de chauffeur poids lourds. Cette expertise corrobore l'avis médical du Dr B._____. En ne la prenant pas en considération, la juge de paix a statué en contradiction avec les pièces du dossier au sens de l'art. 457 al. 1 CPC. Il y a lieu de retenir que le recourant était bien en incapacité de travail à 100 % au cours des mois de janvier et de février 2005.

Le recours doit être en conséquence être admis sur ce point.

d) Sous réserve des points mentionnés aux considérants b) et c) ci-dessus, l'état de fait du jugement est conforme aux pièces du dossier. Il n'y a pas lieu de le compléter, la cour de céans étant à même de statuer en réforme.

4. a) Le recourant soutient qu'il a droit au solde des indemnités journalières correspondant à une incapacité de travail de 100 % pour les mois de janvier et de février 2005.

Dès lors qu'il a été retenu au considérant 3b ci-dessus que le certificat médical du 5 janvier 2005 a été remis à l'intimée dès sa délivrance au recourant et, au considérant 3c ci-dessus, que l'incapacité de travail à 100 % pour les mois de janvier et de février 2005 est établie, les conditions d'une pleine indemnisation posées par les chiffres 9.4 et 12 CGA sont réalisées.

b) La juge de paix a considéré à titre subsidiaire que les prétentions du recourant formées à la fin du mois d'avril 2005 avaient été émises tardivement au regard du ch. 12.1 CGA et auraient justifié un

refus de prise en charge en application du ch. 13.7 CGA.

Cette motivation ne résiste pas à l'examen. Selon le ch. 12.1 CGA, le droit aux prestations s'éteint trente jours après la fin du contrat. Cette clause vise l'étendue des prestations et n'institue pas une péremption du droit aux prestations, qui peuvent être réclamées dans le délai de prescription de l'art. 46 LCA (loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance; RS 221.229.1).

c) L'intimée ayant versé, selon décompte du 14 mai 2005, pour ces deux mois des indemnités pour un montant total de 4'128 fr. 50 pour une incapacité de travail à 50 % (pièce n° 9 du bordereau du demandeur), le recourant a droit à ce montant pour l'incapacité de travail supplémentaire de 50 %.

Le recourant ayant invoqué la compensation de cette créance avec celle de l'intimée en paiement de primes, par 1'016 fr. 80, c'est un montant de 3'201 francs 70 qui lui sera alloué (4128,50 - 1'016.80). La créance en cause étant échue quatre semaines après l'envoi du certificat médical du 5 janvier 2005 (art. 41 LCA), il y a lieu d'accorder l'intérêt moratoire dès le 28 février 2005 conformément aux conclusions du recourant.

Le recours doit être admis sur ce point.

5. Le recourant conclut à ce qu'il soit constaté qu'il n'est plus débiteur de l'intimée en relation avec la police d'assurance du 22 avril 2005.

Selon la jurisprudence, une action en constatation de droit est recevable, du point de vue du droit fédéral, lorsque la partie demanderesse a un intérêt digne de protection à la constatation immédiate de l'existence ou de l'inexistence d'un rapport juridique fondé sur ce droit. Semblable intérêt est donné, par exemple, lorsque l'incertitude touchant les relations juridiques des parties pourrait être éliminée par la décision judiciaire et que l'on ne peut raisonnablement exiger du demandeur qu'il s'en accommode plus longtemps. En revanche, l'intérêt à la constatation fait généralement défaut lorsqu'il est possible d'intenter une action condamnatoire qui peut conduire à un jugement exécutoire (ATF 123 III 49 c. 1a; ATF 123 III 414 c. 7b; TF 4C.341/2004 du 4 novembre 2004 c. 2.1 ad Ch. rec., du 24 mai 2004 n° 428).

En l'espèce, le recourant a payé sa dette de primes par compensation. Il n'a dès lors pas d'intérêt particulier à faire constater qu'il n'est au surplus pas débiteur de l'intimée. Faut d'un intérêt juridique suffisant, dite conclusion doit être écartée.

Le recours doit être écarté sur ce point.

6. La juge de paix a alloué à l'intimée sa conclusion en paiement des primes, par 1'016 fr. 80.

Cette somme ayant été payée par compensation dès l'ouverture d'action, cette conclusion doit être rejetée.

7. Obtenant gain de cause, le recourant a droit à des dépens de première instance limités au remboursement de ses frais de justice, par 660 fr. (art. 91 let. a CPC et 92 CPC), son avocat n'étant pas autorisé à procéder devant le juge de paix en vertu de la prohibition de l'art. 321 al. 2 CPC.

8. La Chambre des recours ayant été à même de statuer sur la base de l'état de fait complété par les pièces du dossier, le grief subsidiaire de nullité tiré de l'insuffisance de l'état de fait est sans objet.

Quant au grief d'appréciation arbitraire des preuves, il est irrecevable, la cour de céans ayant été à même d'y remédier dans le cadre du recours en réforme (cf. c. 2 ci-dessus).

9. En conclusion, le recours doit être admis et le jugement réformé en ce sens que la défenderesse doit payer au demandeur la somme de 3'201 fr. 70 avec intérêt à 5 % l'an dès le 28 février 2005 et le montant de 660 fr. à titre de dépens.

Les frais de deuxième instance du recourant sont arrêtés à 350 fr. (art. 230 TFJC; tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile; RSV 270.11.5).

Obtenant gain de cause, le recourant a droit à des dépens de deuxième instance, fixés à 750 fr., soit 350 fr. à titre de remboursement de ses frais de justice et 400 fr. à titre de participation aux honoraires de son conseil, l'interdiction de l'art. 321 al. 2 CPC ne s'appliquant pas à la procédure de recours (art. 91 et 92 CPC; art. 2 al. 1 ch. 33, art. 3 et 5 ch. 2 TAv; tarif du 17 juin 1986 des honoraires d'avocat dus à titre de dépens; RSV 177.11.3).

Par ces motifs, la Chambre des recours du Tribunal cantonal, statuant en audience publique,
p r o n o n c e :

I. Le recours est admis.

II. Le jugement est réformé aux chiffres I, II et IV de son dispositif comme suit :

I. La défenderesse R. _____ SA doit verser au demandeur Z. _____ la somme de

3'201 fr. 70 (trois mille deux cent et un francs et septante centimes) avec intérêt à 5 % l'an dès le 28 février 2005.

II. Supprimé.

IV La défenderesse R. _____ SA doit verser au demandeur Z. _____ la somme de 660 fr. (six cent soixante francs) à titre de dépens.

Il est confirmé pour le surplus.

III. Les frais de deuxième instance du recourant sont arrêtés à 350 fr. (trois cent cinquante francs).

IV. L'intimée R. _____ SA doit verser au recourant Z. _____ la somme de 750 fr. (sept cent cinquante francs) à titre de dépens de deuxième instance.

V. L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président:

Le greffier :

Du 26 août 2009

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies à :

- M. Benoît Sansonnens (pour Z. _____), - R. _____ SA.

La Chambre des recours considère que la valeur litigieuse est de 4'217 francs.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Cet arrêt est communiqué, par l'envoi de photocopies, à :

- Mme la Juge de paix du district de la Broye-Vully.

Le greffier :

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