

# **FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20220422\_f\_ch\_b\_01 vom 22. April 2022**

FINMA Versicherungsrecht, 2022-04-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma\\_versicherungsrecht\\_20220422\\_f\\_ch\\_b\\_01](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20220422_f_ch_b_01)

FR: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20220422\_f\_ch\_b\_01 du 22 avril 2022

IT: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20220422\_f\_ch\_b\_01 del 22 aprile 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

LTF), dans le délai fixé par la loi (art. 46 al. 1 let. c et 100 al. 1 LTF), le recours en matière civile est recevable.

### **E. 2.1**

Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il ne peut s'en écarter que si ces faits ont été établis de façon manifestement inexacte – ce qui correspond à la notion d'arbitraire au sens de l'art. 9 Cst. (ATF 140 III 115 consid. 2; 137 I 58 consid. 4.1.2; 137 II 353 consid. 5.1) – ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF), et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF). Concernant l'appréciation des preuves, le Tribunal fédéral n'intervient, du chef de l'art. 9 Cst., que si le juge du fait n'a manifestement pas compris le sens et la portée d'un moyen de preuve, a omis sans raisons objectives de tenir compte des preuves pertinentes ou a effectué, sur la base des éléments recueillis, des déductions insoutenables (ATF 137 III 226 consid. 4.2; 136 III 552 consid. 4.2; 134 V 53 consid. 4.3). La critique de l'état de fait retenu est soumise au principe strict de l'allégation énoncé par l'art. 106 al. 2 LTF (ATF 140 III 264 consid. 2.3 et les références). La partie qui entend attaquer les faits constatés par l'autorité précédente doit expliquer clairement et de manière circonstanciée en quoi ces conditions seraient réalisées (ATF 140 III 16 consid. 1.3.1 et les références). Si la critique ne satisfait pas à ces exigences, les allégations relatives à un état de fait qui s'écarterait de celui de la décision attaquée ne pourront pas être prises en considération (ATF 140 III 16 consid. 1.3.1). Les critiques de nature appellatoire sont irrecevables (ATF 130 I 258 consid. 1.3). Page 5

Le complètement de l'état de fait ne relève pas de l'arbitraire; un fait non constaté ne peut pas être arbitraire, c'est-à-dire constaté de manière insoutenable. Mais si un fait omis est juridiquement pertinent, le recourant peut obtenir qu'il soit constaté s'il démontre qu'en vertu des règles de la procédure civile, l'autorité précédente aurait objectivement pu en tenir compte et s'il désigne précisément les allégués et les offres de preuves qu'il lui avait présentés, avec référence aux pièces du dossier (art. 106 al. 2 LTF; ATF 140 III 86 consid. 2; arrêt 4A\_571/2021 du 15 mars 2022 consid. 2.1).

### **E. 2.2**

Le Tribunal fédéral applique en principe d'office le droit (art. 106 al. 1 LTF) à l'état de fait constaté dans l'arrêt cantonal (ou à l'état de fait qu'il aura rectifié). Cela ne signifie pas que le Tribunal fédéral examine, comme le ferait un juge de première instance, toutes les questions juridiques qui pourraient se poser. Compte tenu de l'obligation de motiver imposée par l'art. 42 al. 2 LTF, il ne traite que les questions qui sont soulevées devant lui

par les parties, à moins que la violation du droit ne soit manifeste (ATF 140 III 115 consid. 2, 86 consid. 2). Le recourant doit discuter les motifs de la décision entre- prise et indiquer précisément en quoi il estime que l'autorité précé- dente a méconnu le droit (ATF 140 III 86 consid. 2).

### **E. 3**

Tout d'abord, la recourante reproche à la cour cantonale d'être tombée dans l'arbitraire en omettant de reproduire la totalité du courrier du

### **E. 6**

La recourante dénonce une appréciation arbitraire des faits et des preuves, ainsi qu'une violation des art. 4 et 6 LCA, dans la mesure où la cour cantonale a retenu une réticence en lien avec de potentiels problèmes de fertilité. Page 8

#### **E. 6.1**

La cour cantonale a considéré qu'il apparaissait certes qu'aucun " traitement " contre l'infertilité n'était planifié au dernier jour précédant la conclusion du contrat, soit le 10 décembre 2018, mais que les questions nos 2b et 3 de la déclaration de santé faisaient également mention des termes " contrôle " et " examen ". On pouvait douter que la simple visite du 3 octobre 2018 de l'assurée chez la Dresse D. \_\_\_\_\_ pour discuter d'une possible infertilité avec anamnèse du couple doive être mentionnée par une personne de bonne foi en réponse à ces questions. Cependant, l'activité de la Dresse D. \_\_\_\_\_ en lien avec le bilan d'infertilité ne s'était pas limitée à cet entretien. Elle avait réalisé un bilan hormonal le 17 octobre 2018 et une échographie le 26 octobre 2018. Une hystérosalpingographie était en outre planifiée pour début décembre 2018. Or, cet examen, comportant l'introduction dans les trompes de Fallope de la patiente d'un produit de contraste et une exposition à des rayons-X était typique de la médecine de fertilité et allait au-delà d'un contrôle gynécologique usuel. La cour cantonale a ajouté que l'assurée s'était rendue aux urgences le 8 décembre 2018 en raison de saignements. Le 10 décembre 2018, elle avait fixé avec la Dresse D. \_\_\_\_\_ un rendez-vous pour un examen gynécologique plus poussé, qui avait eu lieu le 17 décembre 2018. Le moment déterminant pour juger de la réponse de bonne foi aux questions écrites d'un assureur était, jusqu'au 31 décembre 2021, le moment de la conclusion du contrat et non celui de la signature de la déclaration de santé (cf. art. 6 al. 1 LCA dans sa teneur en vigueur jusqu'à cette date). Ainsi, selon la cour cantonale, à la question n° 2b " vous a-t-on recommandé une visite médicale/des examens médicaux, qui n'ont toutefois pas encore été effectués? " l'assurée aurait de bonne foi dû mentionner, à tout le moins, l'hystérosalpingographie planifiée pour décembre 2018. De plus, elle aurait dû annoncer spontanément à B. \_\_\_\_\_ la planification d'un examen médical plus poussé à la suite des saigne- ments suspects avec de la fièvre survenus les 7 et 8 décembre 2018. Ces symptômes l'avaient déterminée à consulter rapidement à nou- veau une spécialiste. Ces différents événements constituaient précisé- ment le genre d'éléments dont B. \_\_\_\_\_ cherchait à déterminer l'existence avec les questions nos 2a et 2b entendues de bonne foi. En réfléchissant sérieusement à ces questions, l'assurée ne pouvait donc se contenter d'y répondre par la négative, respectivement se dispenser d'une information à l'assurance préalablement à la conclu- sion des contrats en cause. Page 9

Par ailleurs, la cour cantonale a considéré que les examens gynéco- logiques d'ores et déjà planifiés avec la Dresse D. \_\_\_\_\_ jusqu'au

## **E. 6.2**

La recourante a fait valoir que les visites chez la Dresse D. \_\_\_\_\_ ne constituaient pas un " traitement " au sens de la question n° 2a. Elle ne suivait aucun " traitement " et cela n'était pas non plus prévu. Elle avait répondu de manière véridique à cette question, telle qu'elle pouvait la comprendre de bonne foi, c'est-à-dire dans le sens que cette question portait sur le traitement d'une maladie. C'était également ainsi que l'intimée avait compris la question, comme il en ressortait de son courrier du 6 février 2019. Quant à la question n° 2b, elle devait nécessairement être comprise comme concernant de futures visites ou examens médicaux en anticipation de l'éventuel traitement d'une maladie. La recourante ne pouvait donc pas de bonne foi comprendre que cette question portait également sur d'éventuelles investigations en lien avec une potentielle infertilité. Ces examens avaient uniquement pour but de vérifier que tout fonctionnait correctement. Le fait de ne pas tomber enceinte n'était sans doute pas une maladie. Le raisonnement de la cour cantonale, admettant qu'une discussion avec la gynécologue pour faire le point sur une éventuelle infertilité ne devait pas nécessairement être annoncée par une personne de bonne foi, tout en retenant que la recourante aurait dû mentionner à tout le moins l'hystérosalpingographie planifiée pour le mois de décembre 2018, était contradictoire. Page 10

Ensuite, la recourante a allégué que les examens prévus ne constituaient pas des faits importants aux yeux de l'intimée. Elle a ajouté que la cour cantonale avait retenu de manière arbitraire que le traitement potentiellement successif au bilan d'infertilité non annoncé aurait été susceptible d'être pris en charge dans le cadre des assurances litigieuses. La recourante a encore soutenu, en se fondant sur l'art. 10 al. 1 CO, que la police incluant ces assurances lui avait été envoyée le

### **E. 6.3.1**

Tout d'abord, en tant que la recourante soutient qu'elle ne suivait aucun " traitement ", elle ne discute pas les développements formulés par la cour cantonale à cet égard, ce qui lui appartenait pourtant de faire. Ensuite, on doit retenir avec la cour cantonale que l'assurée ne pouvait pas de bonne foi occulter – à tout le moins – l'existence de l'hystérosalpingographie planifiée pour le début du mois de décembre 2018. Ce d'autant plus qu'elle avait subi deux examens plus poussés en lien avec une potentielle infertilité quelques semaines avant la conclusion du contrat d'assurance et qu'elle savait que ce nouvel examen avait été fixé dans un avenir proche. Ces examens dépassent clairement le cadre d'un simple contrôle annuel. En outre, dès lors qu'ils excèdent également le cadre d'une première discussion en lien avec un bilan d'infertilité, on ne saurait voir de contradiction dans les considérations de l'autorité précédente à ce propos. Par ailleurs, à la lecture des questions posées, l'assurée ne pouvait de bonne foi comprendre qu'elles concernaient uniquement les (futurs) suivis et examens médicaux en lien avec une maladie, ce terme n'étant pas mentionné dans ces questions. Le contenu de la lettre du 6 février 2019 de l'intimée ne permet pas d'en déduire le contraire.

### **E. 6.3.2**

En outre, la cour cantonale était fondée à retenir que les examens planifiés en lien avec un potentiel problème d'infertilité devaient être qualifiés de faits importants pour l'assureur. La présomption selon laquelle il s'agissait de faits importants pour l'appréciation Page 11

du risque – au vu des questions écrites de l'intimée – ne peut être renversée que si la recourante a omis un fait qui, considéré objectivement, apparaît totalement insignifiant. Or, ces examens ne sont pas objectivement insignifiants. Par ailleurs, l'arrêt 9C\_768/2016

du 15 mars 2017 invoqué par la recourante ne lui est d'aucun secours, puisqu'elle en fait une lecture partielle. Dans cet arrêt, l'assuré n'avait pas annoncé à l'assureur qu'il avait subi un traumatisme cervico-crânien. Le Tribunal fédéral a relevé qu'il ne s'agissait que d'un épisode sans conséquence et sans importance pour l'évaluation du risque (il avait été qualifié de léger, n'avait justifié qu'une très courte période d'incapacité de travail et le traitement médical n'avait consisté qu'en quelques consultations médicales, sans laisser de séquelles), que cet événement était ancien puisqu'il s'était produit plus de dix ans avant la conclusion du contrat et que la question posée par l'assureur était particulièrement vague car elle ne comportait notamment aucune limite de date. Dès lors, il a confirmé que l'assuré n'avait pas violé son obligation de renseigner en omettant de communiquer cet élément à l'assureur (consid. 6.4 de l'arrêt précité). Or, en l'espèce, les examens en lien avec la fertilité étaient clairement d'actualité au moment de la conclusion du contrat. De plus, les questions formulées par l'intimée étaient limitées à une période de cinq ans en arrière. La recourante devait ainsi annoncer ces examens, à tout le moins s'agissant de l'hystérosalpingographie. Le fait que cette dernière n'a finalement pas eu lieu n'est pas déterminant, puisqu'il ressort des constatations de la cour cantonale qu'elle a été annulée uniquement à la suite des saignements subis par l'assurée, lesquels ont conduit à l'indication opératoire. Pour le surplus, si la formulation des juges précédents (" il ne peut être exclu que des traitements [contre l'infertilité] entraînent une prise en charge [par la défenderesse] ") est vague, la recourante ne parvient pas, en une, voire deux phrases, à critiquer valablement cette appréciation. Les compléments fournis dans sa réplique qui excèdent le cadre des observations sur la réponse de l'intimée sont tardifs et n'ont pas à être pris en compte. En outre, la recourante fonde le reste de ses arguments sur des dispositions des conditions générales d'assurance dont la teneur n'a pas été constatée par les juges précédents. Elle ne démontre toutefois pas que ces derniers auraient établi les faits de manière arbitraire en ne reprenant pas la teneur de ces dispositions; ces critiques s'avèrent ainsi irrecevables. Page 12

#### **E. 6.4**

En conclusion, la cour cantonale a jugé à bon droit que la recourante avait commis une réticence en ne mentionnant pas à tout le moins l'hystérosalpingographie en réponse à la question n° 2 de la déclaration de santé et, partant, que la résiliation de l'assureur – faisant état d'une réticence liée notamment au bilan d'infertilité à effectuer – était valable à cet égard. La résiliation ayant pris effet le 31 janvier 2019, l'intimée n'avait pas à prendre en charge les frais liés à l'opération du 8 février 2019.

#### **E. 6.5**

Dans ces conditions, il n'y a pas lieu d'analyser si la recourante avait également le devoir d'informer l'intimée de l'examen convenu le

#### **E. 10**

décembre 2018 avec sa gynécologue, fixé au 17 décembre 2018. Il en va de même de la question de savoir si la lettre de résiliation de l'intimée était ou non suffisamment explicite en lien avec ce point-ci, de même qu'avec les saignements intervenus le 7 décembre 2018 et la consultation aux urgences du 8 décembre 2018. 7. Au vu de ce qui précède, la cour cantonale était également fondée à rejeter la conclusion de l'assurée tendant au remboursement de ses frais d'avocat avant procès. En effet, le refus de prise en charge des frais liés à l'opération du 8 février 2019 n'était pas injustifié. La recourante ne fait pas valoir

d'autres arguments à cet égard. 8. En définitive, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable. La recourante, qui succombe, prendra en charge les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). L'intimée n'a pas droit à des dépens, dès lors qu'elle a agi par son propre service juridique, sans recourir aux services d'un avocat externe (art. 68 al. 1 et 2; ATF 133 III 439 consid. 4). Page 13

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