

GE_GERICHTE ACJC/591/2026 vom 26. März 2026

GE Cour de justice, 2026-03-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACJC_591_2026

FR: GE_GERICHTE ACJC/591/2026 du 26 mars 2026

IT: GE_GERICHTE ACJC/591/2026 del 26 marzo 2026

Erwägungen

E. 1.1

Le jugement attaqué constitue une décision finale de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC) susceptible d'un appel dès lors que la valeur litigieuse au dernier état des conclusions de première instance est supérieure à 10'000 fr. (art. 308 al. 2 CPC).

Interjeté en temps utile et selon la forme prescrite par la loi (art. 142 al. 3, 145 al. 1 let. c, 130, 131, 311 al. 1 et 2 CPC) par devant l'autorité compétente (art. 120 al. 1 LOJ), il est donc recevable.

E. 1.2

La Cour revoit la cause avec plein pouvoir d'examen (art. 310 CPC). En particulier, elle contrôle librement l'appréciation des preuves effectuée par le juge de première instance (art. 157 CPC en relation avec l'art. 310 let. b CPC). Elle applique en outre la maxime des débats et le principe de disposition (art. 55 al. 1 et 58 al. 1 CPC).

E. 2

Les parties se plaignent d'un établissement inexact des faits par le Tribunal.

L'état de faits ci-dessus a été complété dans la mesure utile, de sorte que le grief est purgé.

E. 3

L'appelante reproche au Tribunal d'avoir retenu qu'elle n'avait pas prouvé que l'intimée avait violé ses obligations contractuelles, en n'attirant pas son attention sur son obligation de déclarer les sinistres antérieurs.

3.1.1 Le marché suisse actuel des assurances connaît pour l'essentiel trois formes principales d'intermédiaire : les agents qui représentent les assureurs, les courtiers mandataires (au sens des articles 394 ss CO) qui représentent les preneurs, et les pseudo-courtiers. Ces derniers se caractérisent par le fait qu'ils donnent une apparence d'indépendance dans la mesure où ils ne sont pas agents d'une compagnie, mais ils perçoivent néanmoins de l'assureur une rémunération en cas de conclusion d'un contrat par leur entremise (BRULHART, Droit des assurances privées, 2e éd., Berne 2017, p. 176 s.). Il se peut, selon les circonstances, que ces intermédiaires s'occupent aussi de la gestion du contrat; ils touchent alors de l'assureur une rétribution pour cette activité. La qualification juridique du contrat conclu entre l'assureur et l'intermédiaire, ainsi que celle du contrat conclu entre ce dernier et le futur preneur d'assurance, font l'objet de discussions. On y voit généralement une convention innommée qui présente des éléments du mandat, du contrat d'agent,

C/10378/2023 du contrat de société, du contrat de courtage ou d'autres encore selon les caractéristiques (BRULHART, op. cit., p. 165). S'il est clair que le pseudo-courtier est lié par un devoir de loyauté et de fidélité à l'égard de l'assureur qui rémunère ses prestations, il est tenu en même temps par certaines règles de comportement à l'endroit du futur preneur, ce qui découle de la mise en œuvre des règles du mandat (art. 398 et 400 CO) (BRULHART, Quelques réflexions sur le statut juridique des comparateurs d'assurance sur Internet – un point sur la réglementation en matière d'intermédiation, Journées du droit de la circulation routière 26–27 juin 2014, p.148). 3.1.2 L'art. 45 de la loi sur la surveillance des assurances (LSA), applicable à l'intimée, prévoit que, lors du premier contact, l'intermédiaire d'assurance doit donner certaines informations au futur souscripteur, notamment la personne qui doit être tenue responsable d'une négligence, faute ou conseils erronés de l'intermédiaire en relation avec son activité (BRULHART, op. cit., p. 179). 3.1.3 En vertu de l'art. 4 al. 1 et 2 de la loi sur le contrat d'assurance (LCA), le proposant doit déclarer à l'entreprise d'assurance, au moyen d'un questionnaire ou en réponse à toute autre question, tous les faits importants pour l'appréciation du risque qu'il connaît ou qu'il doit connaître. La question posée doit être précise et non équivoque (cf. art. 4 al. 3 i.f. aLCA; ATF 136 III 334 consid. 2.3; 134 III 511 consid. 3.3.4; arrêt du Tribunal fédéral 4A_555/2019 du 28 août 2020 consid. 2). Le proposant doit répondre de manière véridique aux questions telles qu'il peut les comprendre de bonne foi (ATF 136 III 334 consid. 2.3; arrêt du Tribunal fédéral 4A_288/2022 du 1er juin 2023 consid. 3). Les questions de l'entreprise d'assurance et la communication du proposant doivent être transmises par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte. Sont importants tous les faits de nature à influencer sur la détermination de l'entreprise d'assurance de conclure le contrat ou de le conclure aux conditions convenues (art. 4 al. 1 et 2 de la loi sur le contrat d'assurance (LCA)). Si, lorsqu'il a répondu aux questions visées à l'art. 4, al. 1 LCA, celui qui avait l'obligation de le faire a omis de déclarer ou a déclaré inexactly un fait important qu'il connaissait ou qu'il devait connaître (réticence) et sur lequel il a été questionné, l'entreprise d'assurance est en droit de résilier le contrat par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte (art. 6 al. 1 LCA). Pour qu'il y ait réticence, il faut, d'un point de vue objectif, que la réponse donnée à la question ne soit pas conforme à la vérité, par omission ou inexactitude; la réticence peut consister à affirmer un fait faux, à taire un fait vrai ou à présenter une vision déformée de la vérité (ATF 136 III 334 consid. 2.3). D'un point de vue

- 13/17 -

C/10378/2023 subjectif, la réticence suppose que le proposant connaissait ou aurait dû connaître la vérité. Le proposant doit déclarer non seulement les faits qui lui sont connus sans autre réflexion, mais aussi ceux qui ne peuvent lui échapper s'il réfléchit sérieusement à la question posée (ATF 136 III 334 consid. 2.3; 134 III 511 consid. 3.3.3; arrêt du Tribunal fédéral 4A_555/2019 du 28 août 2020 consid. 2). Lorsque c'est le représentant d'une caisse-maladie qui remplit le questionnaire médical sur la base des indications données par le candidat, l'on ne saurait raisonnablement exiger de ce dernier qu'il le relise avec une attention particulière, afin de s'assurer que son contenu correspond en tout point à ses déclarations. Il doit au contraire pouvoir faire confiance au représentant de la caisse et admettre que la manière dont celui-ci a transcrit les renseignements donnés oralement répond aux exigences statutaires et à la pratique de la caisse intéressée (ATF 108 V 27).

3.1.4 L'employeur est responsable du dommage causé par ses travailleurs ou ses autres auxiliaires dans l'accomplissement de leur travail, s'il ne prouve qu'il a pris les soins commandés par les circonstances pour détourner un dommage de ce genre ou que sa diligence n'eût pas empêché le dommage de se produire (art. 55 CO). 3.1.5 L'art. 398 al. 2 CO prévoit notamment que le mandataire est responsable envers le mandant de la bonne et fidèle exécution du mandat. La responsabilité du mandataire suppose la réunion de quatre conditions cumulatives : une violation d'un devoir de diligence, une faute, un dommage et une relation de causalité (naturelle et adéquate) entre la violation fautive du devoir de diligence et le dommage survenu. Il appartient au demandeur d'apporter la preuve des faits permettant de constater que chacune de ces conditions est remplie (art. 8 CC), sauf pour la faute qui est présumée (art. 97 al. 1 CO; ATF 133 III 121 consid. 3.1; 132 III 379 consid. 3.1).

E. 3.2

En l'espèce, il n'est pas contesté que les règles du mandat s'appliquent au devoir de diligence de l'intimée, respectivement à celui de son employé, dont elle répond, ce qui est conforme aux principes dégagés ci-dessus.

E. 3.2.1

Les parties sont entrées en contact au début de mois d'avril 2021, en lien avec l'immatriculation d'un véhicule neuf acheté par l'appelante. L'appelante était active dans le domaine des transports depuis près de dix ans, et G_____ employé de l'intimée depuis 2006. Il ressort des pièces à la procédure que le

E. 3.2.2

Au vu du courrier de relance de l'intimée du 19 avril 2021, des dates proposées par E_____ pour une rencontre, et du courrier de l'intimée du 30 avril 2021 à l'appelante, accusant réception des polices d'assurance auprès de I_____ et K_____, il peut être retenu que les parties ont à tout le moins discuté le point de savoir auprès de quelles compagnies l'appelante était assurée avant cette dernière date. L'intimée a par ailleurs insisté, à ce moment-là, sur la nécessité de recevoir des informations complètes de l'appelante.

La position de l'intimée paraît ainsi contradictoire lorsqu'elle soutient, d'une part, que l'appelante lui aurait affirmé, le 7 avril 2021, ne pas être assurée auprès d'autres compagnies, sans qu'elle n'éclaircisse ce point, et, que, d'autre part, un mois plus tard, elle se soit souciée de la complétude des informations reçues à cet égard.

E. 3.2.3

Le 9 juin 2021, l'appelante a sollicité de l'intimée une offre pour immatriculer un autre véhicule. Celle-ci lui a transmis l'offre reçue de la H_____ le même jour en lui demandant son accord. L'appelante a répondu que c'était « ok ». Le lendemain, l'intimée a complété la proposition d'assurance, à la main,

- 15/17 -

C/10378/2023 précisant que le paiement de la prime se ferait en deux fois et que l'appelante était déjà assurée auprès de la H_____. Il n'est pas fait mention des autres assurances, dont l'intimée avait pourtant connaissance, comme retenu ci-dessus. Il est également répondu « non » s'agissant de l'existence de sinistres antérieurs durant les trois dernières années. Il

n'est pas établi que l'intimée a transmis une copie de l'offre complétée et signée par elle à l'appelante.

E. 3.2.4

Le 2 août 2021, l'intimée a informé l'appelante avoir validé une nouvelle offre de la H_____, et que celle-ci recevrait prochainement la police. L'offre complétée et signée par l'intimée adressée à l'assurance porte la mention manuscrite que le paiement des primes se fera par semestre et il est répondu « non » s'agissant de l'existence de sinistres antérieurs durant les trois dernières années. Il n'est pas fait mention des autres assurances, dont l'intimée avait pourtant connaissance, comme retenu ci-dessus. Il n'est pas établi que l'intimée a transmis à l'appelante l'offre remplie par elle.

E. 3.2.5

A nouveau en septembre 2021, l'intimée a transmis à l'appelante deux offres de la H_____, avant de les retourner, remplies et signées par elle, avec la mention manuscrite de ce que le paiement des primes devait se faire par semestre et la réponse « non » s'agissant de l'existence de sinistres antérieurs durant les trois dernières années. Il est écrit que l'appelante était auparavant assurée auprès de I_____, et que les contrats avaient été résiliés. Il n'est pas établi que l'intimée a transmis à l'appelante l'offre remplie par elle.

E. 3.2.6

Il résulte de ce qui précède que la première offre, remplie et signée par l'intimée, l'a été dans une certaine précipitation, sans qu'il n'ait pu être établi que l'intimée avait questionné précisément l'appelante sur les points importants. A cet égard, l'appelante dit avoir mentionné qu'il y avait eu auparavant « des petits incidents » sur ses véhicules; il n'est pas certain qu'elle ait pu considérer, de bonne foi, qu'il s'agissait de points importants. Il appartenait à l'intimée de se renseigner davantage en quoi consistait lesdits « incidents ». Par la suite, l'intimée ne s'est pas non plus assurée que les réponses données aux questions relatives à l'existence d'autres contrats ou de sinistres durant les trois dernières années étaient exactes et complètes. Il ne ressort pas du dossier qu'elle aurait pris le temps d'expliquer à l'appelante l'importance d'une réponse exacte et complète aux questions posées. Par ailleurs, même en possession, dès fin avril 2021, des informations relatives aux autres assurances conclues par l'appelante auprès d'autres compagnies, l'intimée ne les a pas mentionnées sur les offres qu'elle a remplies et signées avant de les renvoyer à la compagnie d'assurance. Au vu de la manière dont chaque offre a été soumise à l'appelante, à savoir par mail sans explication particulière, avant d'être remplie et signée par l'intimée et transmise à la

- 16/17 -

C/10378/2023 H_____, il peut être considéré que la précitée n'a pas suffisamment renseigné l'appelante sur l'importance de la véracité et de la complétude des informations fournies ni ne l'a interrogée sur le point de savoir ce qu'il en était des autres assurances et sinistres éventuels, ce qu'elle aurait dû faire, ce d'autant plus que, comme déjà relevé, l'appelante était une entreprise de transport active depuis près de dix ans, ce que l'intimée ne pouvait ignorer, et qu'il était dès lors très probable que ses véhicules avaient été assurés et avaient subi des accidents. Comme ce qui a été retenu par le Tribunal fédéral en matière d'assurance-maladie, il n'appartenait pas à l'appelante de vérifier que les réponses qu'elle avait données à l'intimée avaient été correctement transmises à la compagnie d'assurance,

étant relevé qu'il n'est pas établi si les propositions remplies et signées par l'intimée lui ont été transmises.

Ainsi, contrairement à ce qu'a retenu le Tribunal, la Cour considère que l'intimée a violé ses obligations contractuelles lors du remplissage des propositions d'assurance, de sorte que le jugement entrepris sera annulé.

Les autres conditions permettant d'engager la responsabilité de l'intimée et de déterminer l'étendue de celle-ci, et cas échéant une faute concomitante de l'appelant n'ayant pas été examinées par le premier juge, la cause lui sera retournée pour nouvelle décision (art. 318 al. 1 let. c CPC). 4. La cause étant retournée au Tribunal, la répartition des frais judiciaires d'appel, arrêtés à 4'500 fr., ainsi que celle des dépens, arrêtés à 2'500 fr. (art. 85 RTFMC, art. 23 LaCC), chaque partie s'étant exprimée à une reprise devant la Cour et sur le seul point de la violation de ses obligations par l'intimée, seront déléguées au Tribunal (art. 104 al. 4 CPC). * * * * *

- 17/17 -

C/10378/2023 PAR CES MOTIFS, La Chambre civile : A la forme : Déclare recevable l'appel interjeté le 8 septembre 2025 par A_____ SARL contre le jugement JTPI/8548/2025 rendu le 4 juillet 2025 par le Tribunal de première instance dans la cause C/10378/2023. Au fond : Annule ce jugement. Constate que B_____ SA a violé ses obligations contractuelles à l'égard de A_____ SARL. Renvoie la cause au Tribunal pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Sur les frais : Arrête les frais judiciaires d'appel à 4'500 fr. et les dépens d'appel à 2'500 fr., et délègue leur répartition au Tribunal. Siégeant : Madame Stéphanie MUSY, présidente; Madame Pauline ERARD, Madame Paola CAMPOMAGNANI, juges; Madame Sophie MARTINEZ, greffière.

Indication des voies de recours :

Conformément aux art. 72 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF) par-devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.

Valeur litigieuse des conclusions pécuniaires au sens de la LTF supérieure ou égale à 30'000 fr.

E. 7

avril 2021 à 7h28 la H_____ a adressé à l'intimée une proposition d'assurance en lien avec un véhicule neuf, comme sollicité la veille par G_____. A 11h08, le précité sollicitait une nouvelle proposition qui lui a été envoyée à 11h17.

- 14/17 -

C/10378/2023 Il peut être retenu qu'entre ces deux moments, les parties ont été en contact, puisque des modifications ont été apportées à la première proposition. On voit en effet mal que l'intimée ait spontanément décidé de prévoir le paiement de la prime en deux fois au lieu d'une et de supprimer les effets personnels de la couverture. Il n'est cependant pas possible de déterminer, au vu des déclarations divergentes des parties, avec lequel des époux D_____/E_____ G_____ a été en contact et si les questions relatives à l'existence

d'autres assurances ou à de sinistres antérieurs ont été discutées.

Cela étant, l'appelante étant une entreprise de transport, active depuis presque

E. 10

ans au moment des premiers contacts entre les parties, il est peu crédible qu'elle ait affirmé n'être pas assurée auprès d'une autre compagnie, alors qu'il est évident qu'elle détenait plusieurs véhicules, et n'avoir subi aucun sinistre sur une si longue période. L'intimée ayant par ailleurs proposé à l'appelante, dès le lendemain, de lui confier la gestion de « son portefeuille d'assurances », il est difficile de comprendre comment elle a pu consentir à répondre « non » à la question de savoir si l'assuré avait conclu des contrats avec d'autres compagnies que la H_____, à tout le moins sans poser de questions ni demander de précisions.

Il peut encore être déduit de la chronologie des faits le 7 avril 2021 qu'il y avait urgence à ce que le nouveau véhicule soit immatriculé et que l'intimée s'est empressée d'obtenir l'attestation le permettant, sans prendre le temps nécessaire pour obtenir des réponses circonstanciées aux questions posées ou s'assurer de leur exactitude.

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