

GE_GERICHTE ATAS/191/2020 vom 2. März 2020

GE Cour de justice, 2020-03-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_191_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/191/2020 du 2 mars 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/191/2020 del 2 marzo 2020

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 7 du Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 (CPC - RS 272) et à l'art. 134 al. 1 let. c de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale prévue par la LAMal, relevant de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, du 2 avril 1908 (loi sur le contrat d'assurance, LCA - RS 221.229.1). Selon la police d'assurance, le contrat est régi par la LCA. La compétence de la chambre de céans à raison de la matière pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

L'art. 46a LCA prescrit que le for se définit selon la loi du 24 mars 2000 sur les fors (LFors) qui a été abrogée au 1er janvier 2011 par l'entrée en vigueur du CPC, auquel il convient désormais de se référer. Sauf disposition contraire de la loi, pour les actions dirigées contre une personne morale, le for est celui de leur siège (art. 10 al. 1 let. a/b CPC), étant précisé que l'art. 17 al. 1 CPC consacre la possibilité d'une élection de for écrite. En l'occurrence, l'art. J 1 par. 2 des conditions générales d'assurance applicables au présent litige (ci-après : CGA) prévoit que le preneur d'assurance ou l'ayant droit peut intenter une action contre la défenderesse concernant les couverture LCA : au lieu de son domicile en Suisse, au lieu de son travail en Suisse, ou à Winterthur. Le demandeur ayant son domicile à Genève, la chambre de céans est compétente à raison du lieu pour connaître de la présente demande.

E. 3

Les litiges relatifs aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie ne sont pas soumis à la procédure de conciliation préalable de l'art. 197 CPC lorsque les cantons ont prévu une instance cantonale unique selon l'art. 7 CPC (ATF 138 III

A/2695/2019 - 7/13 - 558 consid. 4.5 et 4.6 ; ATAS/577/2011 du 31 mai 2011), étant précisé que le législateur genevois a fait usage de cette possibilité (art. 134 al. 1 let. c LOJ).

E. 4

La procédure simplifiée s'applique aux litiges portant sur des assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale au sens de la LAMal (art. 243 al. 2 let. f CPC) et la chambre de céans établit les faits d'office (art. 247 al. 2 let. a CPC). La jurisprudence applicable avant l'introduction du CPC, prévoyant l'application de la maxime inquisitoire sociale aux litiges relevant de l'assurance-maladie complémentaire, reste pleinement valable (ATF 127 III 421 consid. 2). Selon cette maxime, le juge doit établir d'office les faits, mais les parties sont tenues de lui présenter toutes les pièces nécessaires à l'appréciation du litige. Ce principe n'est pas une maxime officielle absolue, mais une maxime inquisitoire sociale. Le juge ne

doit pas instruire d'office le litige lorsqu'une partie renonce à expliquer sa position. En revanche, il doit interroger les parties et les informer de leur devoir de collaboration et de production des pièces ; il est tenu de s'assurer que les allégations et offres de preuves sont complètes uniquement lorsqu'il a des motifs objectifs d'éprouver des doutes sur ce point. L'initiative du juge ne va pas au-delà de l'invitation faite aux parties de mentionner leurs moyens de preuve et de les présenter. La maxime inquisitoire sociale ne permet pas d'étendre à bien plaisir l'administration des preuves et de recueillir toutes les preuves possibles (ATF 125 III 231 consid. 4a).

E. 5

À titre liminaire, il convient d'examiner les conclusions de la demande, dont la défenderesse invoque l'irrecevabilité.

E. 6

Selon l'art. 59 CPC, le tribunal n'entre en matière que sur les demandes qui satisfont aux conditions de recevabilité de l'action. Ces conditions sont examinées d'office (art. 60 CPC). La liste des conditions de recevabilité prévue à l'article 59 al. 2 CPC n'est pas exhaustive (François BOHNET, Code de procédure civile commenté, 2011, n. 9 ad art. 59 CPC).

E. 7

L'art. 84 al. 2 CPC prescrit que l'action tendant au paiement d'une somme d'argent doit être chiffrée. Il s'agit d'une condition de recevabilité, que le juge doit examiner d'office (arrêt du Tribunal fédéral 4A_235/2016 du 7 mars 2017 consid. 2.1; BOHNET, op. cit., n. 17 ad art. 84 et 25 ad art. 85 CPC). La règle n'est certes pas absolue et l'art. 85 CPC prévoit que le demandeur peut ne pas prendre de conclusions chiffrées lorsqu'il lui est impossible d'articuler d'entrée de cause le montant de ses prétentions, parce que, par exemple, les informations lui permettant de l'articuler sont en mains du défendeur ou d'un tiers ou qu'il serait déraisonnable de le lui demander, notamment en raison d'investigations lourdes et coûteuses ou lorsque le dommage n'est pas clairement connu (BOHNET, op. cit., nn. 6, 7 et 13 ad art. 85 CPC). Dans ce cas, le demandeur doit tout de même tenter de chiffrer ses prétentions, puisqu'il doit indiquer une valeur litigieuse minimale, conformément à l'art. 85 al. 1 in fine CPC (BOHNET, op. cit., n. 18 ad

A/2695/2019 - 8/13 - art. 85 CPC ; David HOFFMANN/Christian LÜSCHER, Le Code de procédure civile, 2015, p. 60). Exceptionnellement, des conclusions non chiffrées suffisent lorsque la somme à allouer est d'emblée reconnaissable au regard de la motivation du recours ou de la décision attaquée (ATF 134 III 235 consid. 2 et les références citées ; arrêt du Tribunal fédéral 5A_11/2014 du 3 juillet 2014 consid. 1.2). Toutefois, dans deux affaires d'assurance maladie collective perte de gain, le Tribunal fédéral a jugé irrecevables les conclusions d'assurés tendant simplement aux « prestations découlant du contrat d'assurance n. 50'123'083 » ou ordonnant « à [l'assurance] de calculer et de verser l'indemnité journalière en cas de maladie au demandeur, dès le 30 août 2004, plus intérêts à 5% dès la même date » (ATF 134 III 235 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_107/2008 du 5 juin 2008 consid. 2.2).

E. 8

L'art. 56 CPC prévoit que le tribunal interpelle les parties lorsque leurs actes ou déclarations sont peu clairs, contradictoires, imprécis ou manifestement incomplets et leur donne l'occasion de les clarifier et de les compléter. Le devoir d'interpellation du juge

dépend des circonstances concrètes, notamment de la difficulté de la cause, du niveau de formation des parties et de leur représentation éventuelle par un mandataire professionnel. Ce devoir concerne avant tout les personnes non assistées et dépourvues de connaissances juridiques, tandis qu'il a une portée restreinte vis-à-vis des parties représentées par un avocat : dans ce dernier cas, le juge doit faire preuve de retenue. Selon la jurisprudence, le devoir d'interpellation du juge ne doit pas servir à réparer des négligences procédurales. Ce point de vue est aussi exprimé dans la doctrine. Les manquements d'une personne qui procède seule peuvent être le fruit de son ignorance juridique, et pas nécessairement de sa négligence. S'agissant d'un avocat, le juge peut présupposer qu'il a les connaissances nécessaires pour conduire le procès et faire des allégations et offres de preuve complètes. Le point de vue selon lequel le juge n'a en principe pas à pallier le défaut de diligence de l'avocat fait l'objet de critiques ou nuances; d'aucuns relèvent que la partie « mal » assistée ne doit pas être désavantagée par rapport à celle qui procède seule (arrêt du Tribunal fédéral 4D_57/2013 du 2 décembre 2013 consid. 3.2 et les références citées). Quoiqu'il en soit, ni le devoir d'interpellation, ni la maxime inquisitoire sociale applicable à la présente procédure (art. 247 al. 2 let. a CPC en lien avec l'art. 243 al. 2 let. f CPC), selon laquelle le juge établit les faits d'office, ne s'opposent à ce qu'un recours – ou une demande – soit déclaré irrecevable en raison d'une motivation insuffisante ou de conclusions mal formulées (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.3.1 et 4.3.2).

E. 9

Selon l'art. 132 al. 1 CPC, le tribunal fixe un délai pour la rectification des vices de forme telle l'absence de signature ou procuration. La jurisprudence a précisé que cette disposition n'est pas applicable aux conclusions incomplètes prises dans un recours ou dans une demande (ATF 137 III 617 consid. 6.4 ; arrêts du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.4 ; 4A_375/2015 du 26 janvier

A/2695/2019 - 9/13 - 2016 consid. 7.2; 4A_258/2015 du 21 octobre 2015 consid. 2.4.1; 4A_203/2013 du 6 juin 2013 consid. 3.2 et les références), et en particulier aux conclusions non chiffrées figurant dans une demande (arrêt 4A_375/2015 précité consid. 7.2, contra BOHNET, op. cit., n. 19 et 25 ad art. 85 CPC et n. 29 ad art. 132 CPC). L'art. 132 al. 2 CPC permet de réparer certains manquements typiques des plaideurs qui procèdent sans l'assistance d'un avocat (arrêt du Tribunal fédéral 4A_659/2011 du 7 décembre 2011 consid. 5). Lorsque le demandeur est assisté d'un avocat, il se justifie de se montrer plus rigoureux que face à un plaideur ignorant du droit. En effet, le juge est en droit d'admettre que l'avocat agit en pleine connaissance de cause ; il est présumé capable, en raison de sa formation particulière, de représenter utilement son client (ATF 113 Ia 84 consid. 3d ; ATAS/840/2015 du 29 octobre 2015).

E. 10

En l'espèce, le demandeur conclut premièrement à ce que la défenderesse soit condamnée à poursuivre le versement des indemnités journalières. Cette conclusion vise le paiement d'une somme d'argent, dès lors qu'une exécution en nature n'est pas envisageable. Or, le demandeur, assisté d'un mandataire professionnellement qualifié, n'a pas chiffré ses conclusions. Dans sa réponse du 7 octobre 2019, la défenderesse a conclu à l'irrecevabilité de la demande, faute de conclusions chiffrées. a. Dans sa réplique du 25 octobre 2019, le demandeur soutient tout d'abord qu'il serait dans l'impossibilité d'articuler le montant de sa prétention, au motif qu'il a fait une demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité,

ce qui aurait pour conséquence que sa prétention pourrait « prendre fin à n'importe quel moment ». Dans le droit suisse des assurances sociales, il n'est pas rare qu'un même risque soit couvert par plusieurs systèmes de sécurité sociale. Une coordination entre les différentes prestations est alors nécessaire. Elle est réglée dans la LPGA. Les dispositions pertinentes sont surtout les art. 63 à 71 LPGA, qui identifient les principales catégories de prestations (notamment les rentes et les traitements médicaux), précisent la notion de surindemnisation et règlent la prise en charge provisoire des prestations (Rapport du Conseil fédéral du 28 juin 2017 sur la coordination entre les assurances d'indemnités journalières et les prestations du 1er et 2ème pilier:

<https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/48825.pdf>, p. 6). À la différence des indemnités journalières LAMal, les indemnités journalières LCA ne sont en principe pas soumises aux dispositions de la LPGA qui prévoient un cumul avec les prestations de l'AI. La LCA ne contient quasiment aucune disposition impérative concernant le contenu des relations contractuelles. Les éléments déterminants sont par conséquent les conditions générales d'assurance (CGA) établies par les assureurs eux-mêmes. Pour les preneurs d'assurance, ces conditions ne sont contraignantes que si elles sont expressément reprises dans les contrats qui les concernent. Faisant usage de ces libertés contractuelles, les

A/2695/2019 - 10/13 - assureurs ont généralement prévu dans leurs CGA la possibilité de réduire l'indemnité journalière assurée en cas d'assurance multiple (conclusion de plusieurs assurances d'indemnités journalières) ou en cas de surindemnisation (par exemple en cas de concours avec des prestations d'assurances sociales) (Rapport du Conseil fédéral précité, p. 8). En l'espèce, l'art. E9 § 1 des conditions particulières d'assurance prévoit que l'assurance complète les éventuelles prestations de l'AI dans les limites de sa propre obligation de fournir de prestations, et jusqu'à concurrence de l'indemnité journalière assurée. L'art. E9 § 2 prévoit en outre qu'en cas d'octroi ultérieur d'une rente AI, l'assurance peut réclamer directement à ces assurances le remboursement ou la compensation des prestations versées. Par conséquent, le demandeur ne saurait être suivi lorsqu'il soutient qu'il ne serait pas en mesure de chiffrer ses prétentions en raison de la demande de prestations d'invalidité qu'il a déposée. En effet, si cette demande devait aboutir à l'octroi d'une rente, l'assurance pourrait, conformément à l'art. E9 §2 des conditions particulières d'assurance, réclamer directement à l'assurance-invalidité le remboursement ou la compensation des prestations versées. b. Le demandeur invoque ensuite l'art. 132 CPC, soutenant que la chambre de céans devrait lui accorder un délai pour chiffrer ses conclusions, sous peine de formalisme excessif. Or, cette disposition ne s'applique pas, comme cela ressort de la jurisprudence susmentionnée, aux conclusions incomplètes prises dans un recours ou dans une demande. Le demandeur étant assisté d'un mandataire professionnel et sa demande n'étant pas entachée d'un simple vice formel, il n'y a pas lieu de lui accorder un délai de grâce pour chiffrer ses conclusions (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 précité consid. 4.4 ; ATAS/937/2017 du 19 octobre 2017 consid. 8). c. Dans sa réplique, le demandeur estime le montant de ses prétentions à CHF 11'520.-, indiquant que cette somme pouvait se déduire du montant de CHF 198'727.- que lui réclamait la défenderesse, correspondant à environ CHF 8'640.- d'indemnités journalières par mois, soit une indemnité journalière de CHF 288.-. Ce faisant, il démontre qu'il lui était tout à fait possible d'indiquer, conformément à l'art. 85 al. 1 CPC, une valeur litigieuse provisoire dans sa demande, qu'il aurait pu préciser dans la suite de la procédure, après avoir obtenu de la défenderesse les décomptes d'indemnités journalières. Il sied ici de relever que l'indication de la somme de CHF 11'520.- dans le texte de sa réplique ne saurait réparer l'absence de conclusion chiffrée dans

sa demande. En effet, dans la mesure où le demandeur ne peut obtenir un délai du tribunal que pour rectifier des vices de forme (conformément à l'art. 132 CPC) et non pour chiffrer ses conclusions (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 précité consid. 4.4), il ne saurait bénéficier de cette possibilité par le biais de sa réplique.

A/2695/2019 - 11/13 - d. Le demandeur soutient enfin qu'en réclamant l'annulation de la demande de remboursement de CHF 198'727.- il aurait chiffré ce à quoi il ne souhaitait pas renoncer, et partant, son « action en paiement ». Cet argument tombe à faux. En tant que le demandeur vise à faire constater qu'il ne doit pas rembourser la somme litigieuse, cette conclusion est de nature constatatoire, ce que lui-même reconnaît dans ses écritures. Sa recevabilité sera examinée ci-après. L'indication d'un montant dans sa conclusion constatatoire ne peut avoir pour conséquence de réparer l'absence de chiffrage de sa première conclusion, de nature condamnatoire. Ces deux conclusions sont indépendantes et n'ont pas le même objet, la première visant à la poursuite du versement des indemnités journalières, et la seconde à ce qu'il ne soit pas contraint de rembourser les indemnités déjà versées. Au vu de ce qui précède, en se bornant à conclure à la condamnation de la défenderesse à poursuivre le versement des indemnités journalières dès le 8 avril 2019, le demandeur délègue de facto au juge la tâche de déterminer la quotité des prestations auxquelles il pourrait éventuellement prétendre, ce qui n'est pas admissible (ATF 134 III 235 consid. 2). Partant, la première conclusion du demandeur doit être déclarée irrecevable.

E. 11

Le demandeur conclut ensuite à « l'annulation de la demande de remboursement de 198'727.- ». a. Aux termes de l'art. 88 CPC, le demandeur intente une action en constatation de droit pour faire constater par un tribunal l'existence ou l'inexistence d'un droit ou d'un rapport de droit. La demande en constat est subsidiaire à l'action condamnatoire (art. 84 CPC) ou formatrice (art. 87 CPC ; ATF 123 III 49 consid. 1a, JdT 1998 I 659). Par conséquent, là où différentes actions entrent en concurrence, il convient d'intenter celle qui peut le plus efficacement procurer au demandeur l'avantage qu'il recherche (ATF 122 III 279, in JdT 1998 I 605). Lorsque les prétentions du demandeur sont totalement exigibles et peuvent faire l'objet d'une action condamnatoire, il convient d'utiliser cette voie ; une demande en constat est irrecevable (ATF 103 II 220 ; arrêt du Tribunal fédéral 4C.7/2003 du 26 mai 2003 consid. 5 ; BOHNET, op. cit., n. 7 ad art. 84 CPC). Il appartient au demandeur de démontrer son intérêt au constat (ATF 127 III 481 consid. 1 ; arrêts du Tribunal fédéral 4P.239/2005 du 21 novembre 2005 consid. 4.3 et 4C.192/2004 consid. 2.4). Il n'y a pas d'intérêt au constat si le demandeur cherche à faire trancher une question de droit abstraite ou à recevoir une consultation juridique (ATF 122 III 279; 101 II 177 consid. 4c in fine). L'action en constatation n'a pas une fonction de réparation morale (ATF 122 III 449 consid. 2). La question de l'intérêt se posant par définition en matière de demande en constat, le juge n'a pas à y rendre le demandeur spécifiquement attentif (BOHNET, op. cit., n. 32 ad art. 88 CPC).

A/2695/2019 - 12/13 - b. En l'espèce, le demandeur ne justifie d'aucun intérêt digne de protection à l'obtention d'un jugement constatant la prétendue nullité de la créance invoquée par la défenderesse. En effet, au moment du dépôt de sa demande, il ne s'était pas même encore vu notifier un commandement de payer la somme litigieuse. Le demandeur aura la possibilité de faire valoir la prétendue nullité de cette créance dans le cadre de la procédure de mainlevée de son opposition, que la défenderesse va vraisemblablement initier. Par conséquent, cette conclusion constatatoire se révèle également irrecevable.

Partant, la question soulevée par la défenderesse relative à la prétendue irrecevabilité de cette seconde conclusion au motif que le demandeur ne fait pas de référence à une monnaie peut souffrir de demeurer ouverte.

E. 12

Au vu de ce qui précède, la demande sera déclarée irrecevable. La chambre de céans attire l'attention du demandeur sur le fait qu'il conserve la possibilité de redéposer une demande en paiement en bonne et due forme, ses prétentions n'étant en l'état pas encore prescrites (art. 46 al. 1 LCA).

E. 13

Selon l'art. 22 al. 3 let. b de la loi d'application du code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile du 11 octobre 2012 [LaCC - E 1 05], il n'est pas prélevé de frais judiciaires, ni alloué de dépens à la charge de l'assuré dans les causes portant sur les assurances complémentaires à l'assurance-maladie obligatoire.

A/2695/2019 - 13/13 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant

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