

GE_GERICHTE ATAS/223/2024 vom 4. April 2024

GE Cour de justice, 2024-04-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_223_2024

FR: GE_GERICHTE ATAS/223/2024 du 4 avril 2024

IT: GE_GERICHTE ATAS/223/2024 del 4 aprile 2024

Erwägungen

E. 16

février au 30 novembre 2016 et à des indemnités journalières réduites à sa perte de gain après versement de sa rente d'invalidité pour la période du 1er au 31 décembre 2016, soit au total CHF 33'157.17. La défenderesse a accepté à bien plaisir de compléter les prestations de l'OAI jusqu'à la fin du contrat collectif au 31 décembre 2016, à hauteur de CHF 29'464.85, qu'elle a versés à la demanderesse le 23 décembre 2022 et qui devront être déduits du montant dû.

A/1702/2018 - 11/14 - 4.

4.1 4.1.1 La demanderesse a fait valoir que la défenderesse avait cessé de verser les indemnités journalières, pourtant dues, dès le 16 février 2016 et que cette date correspondait dès lors au dies a quo des intérêts moratoires. Son obligation s'éteignait le 31 décembre 2016, date de fin du contrat avec son ancien employeur. Par conséquent, un intérêt à 5% l'an lui était dû dès le 1er juillet 2016, date moyenne entre le dies a quo et le dies ad quem, de sorte que jusqu'au 1er juillet 2022, six années s'étaient écoulées. 4.1.2 La défenderesse considère que lorsqu'elle avait suspendu ses prestations, elle pouvait s'appuyer sur une expertise et les instructions de l'assurance- invalidité, selon lesquelles l'incapacité de travail de l'assurée ne pouvait être prouvée avec le degré de preuve de pleine conviction. Son refus était correct à ce moment-là. Après avoir pris connaissance de l'arrêt du 15 juin 2022, la défenderesse se laissait convaincre à bien plaisir de l'incapacité de travail, bien que celle-ci était estimée différemment à l'époque. S'agissant des intérêts moratoires, il fallait tenir compte que l'on se trouvait dans un cas de révision. Par un arrêt du 13 décembre 2017, la chambre de céans avait elle-même rejeté la demande du 6 décembre 2016 de la demanderesse contre la défenderesse, considérant que l'expertise de la clinique Corela était probante. On ne pouvait faire abstraction de cet arrêt pour accorder des intérêts moratoires avant la demande de révision du 18 mai 2018 et la transmission du dossier AI à la défenderesse (dans le même sens ATAS/1025/2022 du 17 novembre 2022 consid. 7.3). 4.2 4.2.1 Si les CGA ne stipulent pas de terme de paiement pour les indemnités journalières, on doit se référer à l'art. 41 al. 1 LCA, selon lequel la créance qui résulte du contrat d'assurance est échue quatre semaines après le moment où l'assureur a reçu les renseignements de nature à lui permettre de se convaincre du bien-fondé de la prétention. Les « renseignements » au sens de l'art. 41 LCA visent des questions de fait (cf. l'intitulé de l'art. 39 LCA). Ils correspondent aux devoirs de déclaration et de renseignement institués par les art. 38 et 39 LCA (cf. ATF 129 III 510 consid. 3; arrêt du Tribunal fédéral 4A_489/2017 du 26 mars 2018 consid. 4.3; arrêt du Tribunal fédéral 4A_122/2014 du 16 décembre 2014 consid. 3.5; BREHM, Le contrat d'assurance RC, 1997, nos 512 et 515 s.). Le délai de délibération de quatre semaines laissé à l'assureur ne court pas tant que l'ayant droit n'a pas suffisamment fondé sa prétention; tel est par exemple le cas lorsque, dans l'assurance contre les accidents,

l'état de santé véritable de l'ayant droit n'est pas éclairci parce que ce dernier empêche le travail des médecins (arrêt du Tribunal fédéral 4A_307/2008 du 27 novembre 2008 consid. 6.3.1 ; NEF, in

A/1702/2018 - 12/14 - Basler Kommentar, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, 2001, n° 15 ad art. 41 LCA). Si ce n'est qu'en cours de procédure, par exemple lors de l'audition d'un médecin, que l'assureur a reçu les renseignements lui permettant de se convaincre du bien-fondé d'une prétention, celle-ci devient exigible quatre semaines après l'audience et les intérêts moratoires courent dès le jour suivant (ATAS/795/2018 du 12 septembre 2018 consid. 16c). La prise en compte d'un délai de délibération n'est toutefois justifiée que dans les cas où l'assureur n'a pas déjà clairement exprimé son refus de prester avant l'ouverture de l'action (Emilie CONTI MOREL, Commentaire romand de la LCA, n. 40 ad art. 41). En revanche, si une expertise judiciaire ne fait que corroborer les atteintes à la santé alléguées par le lésé, ce n'est pas le jour de la notification de l'expertise qui fait courir les intérêts moratoires, mais la première interpellation de l'assureur pour les prestations liées auxdites atteintes (arrêts du Tribunal fédéral 4A_58/2019 du 13 janvier 2020 consid. 4.3 et 4A_307/2008 du 27 novembre 2008 consid. 6.3.2). 4.2.2 Les conséquences de l'exigibilité des prestations se déterminent d'après le droit des obligations, par renvoi de l'art. 100 LCA (CARRÉ, Loi fédérale sur le contrat d'assurance, Lausanne 2000, p. 301). Selon l'art. 102 du code des obligations (CO ; RS 220), le débiteur d'une obligation exigible est mis en demeure par l'interpellation du créancier (al. 1). L'intérêt moratoire de 5% l'an (art. 104 al. 1 CO) est dû à partir du jour suivant celui où le débiteur a reçu l'interpellation, ou, en cas d'ouverture d'une action en justice, dès le lendemain du jour où la demande en justice a été notifiée au débiteur (arrêt du Tribunal fédéral 5C.177/2005 du 25 février 2006 consid. 6.1). Une interpellation est une déclaration, expresse ou par acte concludant, adressée par le créancier au débiteur par laquelle le premier fait comprendre au second qu'il réclame l'exécution de la prestation due (THÉVENOZ, Commentaire romand, Code des obligations I, 2ème éd. 2021, n° 17 ad art. 102). Toutefois, lorsque l'assureur refuse définitivement, à tort, d'allouer des prestations, on admet, par analogie avec l'art. 108 ch. 1 CO, qu'une interpellation n'est pas nécessaire; l'exigibilité et la demeure sont alors immédiatement réalisées (arrêts du Tribunal fédéral 4A_16/2017 du 8 mai 2017 consid. 3.1, 4A_122/2014 consid. 3.5, 4A_206/2007 du 29 octobre 2007 consid. 6.3, 5C.18/2006 du

E. 18

octobre 2006 consid. 6.1 in fine; cf. NEF, op. cit., n° 20 in fine ad art. 41 LCA, et GROLIMUND/VILLARD, in Basler Kommentar, Nachführungsband 2012, n. 20 ad art. 41 LCA). Dans un arrêt du 17 novembre 2022 (ATAS/1025/2022), la CJCAS a jugé que dans la mesure où l'assurance avait mis un terme à ses prestations dans un premier temps sur la base d'une expertise de la clinique Corela qu'elle avait jugé probante et que sa décision était entrée en force, elle n'avait pas de raison de continuer de

A/1702/2018 - 13/14 - prester. Suite au retrait de l'autorisation de pratiquer de la clinique Corela, le demandeur avait demandé à l'OAI de réviser sa décision et requis de l'assurance la reprise du versement des indemnités journalières avec effet rétroactif. Ce n'était qu'après avoir reçu le projet de décision de l'OAI du 2 mars 2022, dont il ressortait que celui-ci entendait mettre le demandeur au bénéfice d'une rente entière d'invalidité avec rétroactif, et après avoir reçu le dossier de l'OAI que l'assurance avait pu disposer de toutes les pièces lui permettant de se prononcer à nouveau sur le droit du demandeur à des indemnités journalières du 1er juillet 2016 au 28 octobre 2017. Jusque-là des doutes subsistaient quant

à l'obligation de la défenderesse de poursuivre le versement des indemnités journalières. Dans ces circonstances, le cours de l'intérêt moratoire ne commençait que quatre semaines après que l'assurance avait reçu le dossier de l'OAI. 4.3 Dans le cas d'espèce, les CGA ne stipulent pas de terme de paiement pour les indemnités journalières. On doit dès lors admettre que, conformément à l'art. 41 al. 1 LCA, la créance qui résulte du contrat d'assurance est échue quatre semaines après que la défenderesse a reçu les pièces du dossier de l'OAI qui lui permettaient de se prononcer sur le droit de la demanderesse à des indemnités journalières du 16 février au 31 décembre 2016. La défenderesse a allégué, le 14 octobre 2022, avoir reçu ces pièces le 7 octobre 2022, ce qui n'a pas été contesté. Dans ces circonstances, les intérêts moratoires courent dès le 11 novembre 2022, soit quatre semaines plus tard et pas dès le 1er juillet 2016, comme l'a requis la demanderesse. 5.

5.1 En conclusion, la demande est partiellement admise. La défenderesse sera condamnée à verser à la demanderesse CHF 33'157.17 avec intérêts à 5% dès le 11 novembre 2022, au titre d'indemnités journalières, sous déduction des CHF 29'464.85 déjà versés le 23 décembre 2022. 5.2 La demanderesse a fait valoir des dépens pour une activité de 16 heures 25 déployée pour sa défense à hauteur de CHF 5'746.-. Dans la mesure où elle était représentée par un conseil et qu'elle a obtenu partiellement gain de cause, la défenderesse sera condamnée à lui verser une indemnité de CHF 4'321.- à titre de dépens, TVA et débours inclus, en application des art. 106 al. 1 et 2 CPC ; 20 à 26 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] et 84 et 85 du règlement fixant le tarif des frais en matière civile du 22 décembre 2010 (RTFMC-E 1 05.10). 5.3 Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 114 let. e CPC).

A/1702/2018 - 14/14 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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