

GE_GERICHTE ATAS/368/2026 vom 28. April 2026

GE Cour de justice, 2026-04-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_368_2026

FR: GE_GERICHTE ATAS/368/2026 du 28 avril 2026

IT: GE_GERICHTE ATAS/368/2026 del 28 aprile 2026

Erwägungen

E. 1.1

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).

E. 1.1.1

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 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). 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).

E. 1.1.2

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

A/4185/2025 - 4/6 - 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. 1.1.3

En vertu de l'art. 59 al. 1 CPC, le tribunal n'entre en matière que sur les demandes et les requêtes 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'art. 59 al.

2 CPC n'est pas exhaustive (François BOHNET, Code de procédure civile commenté, 2011, n. 9 ad art. 59 CPC).

E. 1.2

La chambre de céans connaît également des recours contre les décisions du Tribunal administratif de première instance relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-accidents obligatoire prévue par la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20), relevant de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, du 2 avril 1908 (LCA - RS 221.229.1).

E. 1.3

Enfin, conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 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 prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20).

E. 2.1

En l'espèce, la demande ne relève pas de la compétence de la chambre de céans s'agissant des assurances de responsabilité civile et d'assurance de choses.

E. 2.2

Elle ne relève pas davantage de la compétence de la chambre de céans s'agissant des griefs concernant la gestion des contrats d'assurance par le défendeur, l'absence de transparence, les pressions alléguées, le refus de fournir des décomptes ou la création d'un produit d'assurance sans consentement tel que la demanderesse l'a allégué, car la relation liant la demanderesse au défendeur ne se fonde pas sur un contrat d'assurance de la compétence de la chambre de céans (consid. 1.1, 1.2 et 1.3), mais relève de la compétence des juridictions civiles. La chambre de céans n'est, pour le même motif, pas compétente pour examiner la « conformité des pratiques de l'Agence AXA Genève et son Agent Général ».

E. 2.3

Pour le surplus, la demande adressée à la chambre de céans ne satisfait pas aux conditions de recevabilité d'une contestation relative aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale, ou relative à l'assurance-accidents, dans la mesure où la demanderesse n'a pas allégué ni offert de prouver ses prétentions. Elle s'est contentée de mentionner un défaut manifeste d'adaptation des primes sans préciser à quel(s) contrat(s) d'assurances elle se référerait, sans chiffrer les primes qui auraient dû être adaptées, sans préciser la masse salariale qui aurait été retenue ou celle qu'elle estimait juste. Elle n'a pas allégué suffisamment clairement ni apporté la preuve par pièces d'éventuelles

A/4185/2025 - 5/6 - poursuites qu'elle juge infondées. La chambre de céans ne saurait en effet « clarifier la légalité et la validité des primes actuellement demandées », ou ordonner la « rectification rétroactive des primes sur les cinq dernières années, déterminer la validité des contrats » et évaluer « les pratiques de facturation jugées manifestement abusives », sans savoir quelles primes, quels contrats ou quelles pratiques sont visées, et ce, sans pièces de la demanderesse. Il en va de même de la conclusion tendant à la suspension immédiate de toutes procédures de recouvrement et de poursuites, étant rappelé qu'aucune pièce n'a été produite, bien que requise, qu'aucun allégué ne permet de connaître les primes et

procédures de recouvrement en cause. La demande est, partant, manifestement irrecevable. Quant à la légitimation passive du défendeur, elle semble d'emblée faire défaut puisqu'il apparaît que les polices produites par le défendeur lient la demanderesse à AXA ASSURANCES SA, mais cette question souffrira de rester ouverte, la demande étant irrecevable.

E. 3

Pour le surplus, il n'est pas alloué de dépens à la charge de la demanderesse ni perçu de frais judiciaires.

A/4185/2025 - 6/6 -

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.