

GE_GERICHTE ATAS/615/2025 vom 18. August 2025

GE Cour de justice, 2025-08-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_615_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/615/2025 du 18 août 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/615/2025 del 18 agosto 2025

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. 1.2

L'assurance en cause dans le cadre du présent litige est une assurance maladie individuelle en cas d'incapacité de travail. Selon la police d'assurance y relative, qui se réfère aux conditions générales d'assurance (ci-après : CGA), 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. 1.3

S'agissant de la compétence à raison du lieu, il convient de retenir ce qui suit.

E. 1.3.1

La LCA a fait l'objet d'une révision entrée en vigueur le 1er janvier 2022 (RO 2020 4969 ; RO 2021 357 ; FF 2017 4767). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle qui était en vigueur lors de réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et la référence). Il découle de la disposition transitoire relative à la modification du 19 juin 2020 que seules les prescriptions en matière de forme (let. a) et le droit de résiliation au sens des art. 35a et 35b (let. b) s'appliquent aux contrats qui ont été conclus avant l'entrée en vigueur de la modification du 19 juin 2020. S'agissant des autres dispositions de la LCA, elles s'appliquent uniquement aux nouveaux contrats (FF 2017 4767, p. 4812). En l'occurrence, le contrat entre la défenderesse et l'employeuse a été conclu avant le 1er janvier 2022 et l'objet du litige ne porte ni sur des prescriptions en matière de forme, ni sur le droit de résiliation au sens des art. 35a et 35b LCA, de sorte que les dispositions de la LCA applicables seront citées dans leur ancienne teneur, soit dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

E. 1.3.2

L'art. 46a LCA, dans sa teneur avant le 1er janvier 2022, 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 de se référer. Selon l'art. 17 CPC, sauf

disposition contraire de la loi, les parties peuvent convenir d'un for pour le règlement d'un différend présent ou à venir résultant

A/850/2025 - 4/9 - d'un rapport de droit déterminé. Sauf disposition conventionnelle contraire, l'action ne peut être intentée que devant le for élu. L'art. 43 CGA prévoit qu'en cas de contestation, le preneur d'assurance, l'assuré ou l'ayant droit peut choisir soit les tribunaux de son domicile suisse, soit ceux du siège de l'assureur, soit ceux du lieu de travail en Suisse pour l'assuré domicilié à l'étranger.

E. 1.3.3

En l'occurrence, le demandeur, domicilié en France, est assuré par le biais d'un contrat conclu entre l'employeuse, sise dans le canton de Genève, et la défenderesse pour une assurance maladie en cas d'incapacité de travail. Son lieu de travail se trouve à Genève. Partant, la chambre de céans est également compétente à raison du lieu pour connaître de la présente demande.

E. 2

Le litige porte sur le droit du demandeur à des indemnités journalières de la part de la défenderesse du 1er février au 30 avril 2025.

E. 3.1

Selon l'art. 198 let. f CPC, la procédure de conciliation n'a pas lieu dans les litiges qui sont de la compétence d'une instance cantonale unique en vertu de l'art. 7. L'art. 198 let. f CPC, entré en vigueur le 1er janvier 2025, s'applique aux litiges en cours à cette date, conformément à l'art. 407f CPC.

E. 3.2

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 plaire l'administration des preuves et de recueillir toutes les preuves possibles (ATF 125 III 231 consid. 4a).

E. 3.3

Selon l'art. 244 al. 1 CPC, la demande peut être déposée dans les formes prescrites à l'art. 130 ou dictée au procès-verbal au tribunal. Elle contient la désignation des parties (let. a), les conclusions (let. b), la description de l'objet du

A/850/2025 - 5/9 - litige (let. c), si nécessaire, l'indication de la valeur litigieuse (let. d), la date et la signature (let. d).

E. 3.4

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. L'art. 60 CPC précise que le tribunal examine d'office si les conditions de recevabilité sont remplies.

E. 3.4.1

L'art. 84 al. 2 CPC prévoit que l'action tendant au paiement d'une somme d'argent doit être chiffrée. Le chiffrage des actions en paiement d'une somme d'argent compte parmi les conditions de recevabilité, que le juge doit examiner d'office (arrêt du Tribunal fédéral 4A_235/2016 du 7 mars 2017 consid. 2.1). Si d'après les conclusions présentées, le Tribunal fédéral se trouve requis de fixer lui-même le montant réclamé, le recours est irrecevable (ATF 134 III 325 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_107/2008 du 5 juin 2008 consid. 2.2). Le chef de conclusion tendant à condamner la défenderesse à exécuter les prestations découlant du contrat d'assurance est en réalité une conclusion en paiement, dès lors qu'une exécution en nature n'est pas envisageable (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.1).

E. 3.4.2

L'art. 85 CPC prévoit que si le demandeur est dans l'impossibilité d'articuler d'entrée de cause le montant de sa prétention ou si cette indication ne peut être exigée d'emblée, il peut intenter une action non chiffrée. Il doit cependant indiquer une valeur minimale comme valeur litigieuse provisoire (al. 1). Une fois les preuves administrées ou les informations requises fournies par le défendeur, le demandeur doit chiffrer sa demande dès qu'il est en état de le faire. La compétence du tribunal saisi est maintenue, même si la valeur litigieuse dépasse sa compétence (al. 2). Il incombe au demandeur qui formule une conclusion en paiement non chiffrée de démontrer dans quelle mesure il n'est pas possible, ou du moins pas exigible d'indiquer d'entrée de cause le montant de sa prétention (ATF 140 III 409 consid. 4.3.1 et 4.3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.2).

E. 3.4.3

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, une conclusion doit être formulée de manière suffisamment précise pour qu'elle puisse être reprise dans le jugement si la demande est admise. C'est pourquoi l'art. 84 al. 2 CPC prescrit qu'une demande en paiement d'une somme d'argent doit être chiffrée. Ce principe – qui découle en définitive de la maxime de disposition (art. 58 al. 1 CPC) – marque le déroulement du procès civil dès le début. Tout d'abord, l'indication du montant sert à déterminer la compétence matérielle (art. 4 al. 2 et art. 8 al. 1 CPC) et le type de procédure applicable (art. 243 al. 1 et 247 al. 2 let. b CPC, cum art. 91 al. 1, première phrase, CPC). Ensuite, elle est nécessaire pour respecter le

A/850/2025 - 6/9 - droit d'être entendu de la partie adverse : celle-ci doit savoir contre quoi elle doit se défendre. Le chiffrage est également important pour la détermination de l'objet du litige et donc des effets de la litispendance et, plus tard, de l'autorité de chose jugée, ainsi que pour calculer les avances de frais et les sûretés, une adaptation ultérieure étant possible. Il est ensuite important, sous l'angle du droit matériel, pour déterminer dans quelle mesure la prescription est interrompue par l'introduction d'une action au sens de l'art. 135 ch. 2 CO

cum art. 64 al. 2 et 62 al. 1 CPC, de même que pour les intérêts moratoires à payer, dans certaines circonstances, dès la notification de la demande (art. 102 al. 1 et 105 al. 1 CO). Il en résulte que le chiffrage doit impérativement être contenu dans l'écriture introductive de la procédure, à savoir le mémoire de demande (art. 220 CPC), comme cela résulte également de l'art. 221 al. 1 lit. b cum art. 84 al. 2 CPC. (ATF 148 III 322 consid. 3.2). Ainsi, la demanderesse, qui demande le paiement d'une somme d'argent, doit soit formuler une conclusion chiffrée dans le mémoire de demande, soit exposer, dans le mémoire de demande, en quoi ceci lui est impossible ou ne peut être exigé d'elle (ATF 148 III 322 consid. 3.7).

E. 3.4.4

Dans un arrêt du 27 juillet 2017, le Tribunal fédéral a considéré que les conclusions d'un assuré tendant à ce que l'assureur fut condamné à lui verser rétroactivement et de manière continue toutes les indemnités journalières (« rückwirkend ab [] und fortdauernd das ganze Krankentaggeld auszurichten ») ne remplissaient pas les conditions d'une action en paiement non chiffrée au sens de l'art. 85 al. 1 CPC. Après avoir rappelé que l'action tendant au paiement d'une somme d'argent devait être chiffrée (art. 84 al. 2 CPC), ce qui n'était pas le cas dans l'espèce à juger, il a laissé indécis le point de savoir si la juridiction cantonale aurait dû entrer en matière sur le chef de conclusion précité (arrêt du Tribunal fédéral 4A_110/2017 du 27 juillet 2017 consid. 1.3). Dans un autre arrêt, le Tribunal fédéral a considéré que la juridiction cantonale pouvait, sans violer le droit, déclarer irrecevable le chef de conclusion « visant le paiement des prestations découlant du contrat d'assurance », dès lors qu'on ne discernait pas en quoi le calcul des indemnités journalières dues à l'assurée, déduction faite de celles qui lui avaient déjà été versées, apparaissait compliqué au point de confiner à l'impossibilité (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.2). Enfin, dans deux autres affaires relatives à une 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).

A/850/2025 - 7/9 -

E. 3.4.5

Au regard de l'art. 56 CPC, 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 (arrêt du Tribunal fédéral 4D_57/2013 du 2 décembre 2013 consid. 3.2 et les références). Ni le devoir d'interpellation, ni la maxime inquisitoire sociale applicable à la 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'une

demande soit déclarée 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. 3.4.6

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 de procuration. À défaut, l'acte n'est pas pris en considération. 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.4), et en particulier aux conclusions non chiffrées figurant dans une demande (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.4).

E. 4

En l'occurrence, il y lieu d'examiner la recevabilité de la demande, bien que la défenderesse ne soulève pas d'irrégularité à cet égard, celle-ci étant soumise à un examen d'office par la chambre de céans. Le demandeur a pris la conclusion suivante dans sa demande en paiement : « ordonner à Groupe Mutuel de rétablir mes indemnités journalières pour la période du 1er février au 30 avril 2025 ». Au vu de cette conclusion, il appert que le demandeur réclame à la défenderesse une somme d'argent, de sorte que ses conclusions doivent être chiffrées conformément à l'art. 84 al. 2 CPC, ce que le demandeur a omis d'effectuer au stade de la demande. Il n'a, en particulier, pas précisé d'entrée de cause le montant des indemnités journalières qu'il sollicite, de sorte qu'il ne remplit pas la condition de l'art. 84 al. 2 CPC. Ce n'est qu'au stade de la réplique que le demandeur a chiffré ses prétentions, en concluant à la reprise des indemnités pour la période du 1er février au 30 avril

A/850/2025 - 8/9 - 2025, soit à la somme de CHF 5'929.- par mois, correspondant à une valeur litigieuse totale de CHF 17'787.-, avec intérêts moratoires de 5% dès le 1er mai 2025. Toutefois, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral précitée, le chiffrage d'une conclusion au sens de l'art. 84 al. 2 CPC doit se faire au stade de la demande en paiement, et ne peut dès lors intervenir ultérieurement. L'indication de la conclusion chiffrée dans le mémoire de 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 (cf. art. 132 CPC) et non pour chiffrer ses conclusions, il ne saurait bénéficier de cette possibilité par le biais de sa réplique (ATAS/191/2020 du 2 mars 2020 consid. 10c). Si l'assuré n'est pas en mesure de chiffrer sa demande en paiement, il doit exposer, dans le cadre de sa requête, en quoi ceci ne peut être exigé de lui, et indiquer, à titre provisoire, une valeur litigieuse minimale conformément à l'art. 85 al. 1 CPC. Or, le demandeur n'a pas allégué qu'il lui était impossible de chiffrer le montant de sa conclusion condamnatoire d'entrée de cause, de sorte qu'il ne remplit pas non plus la condition de l'art. 85 al. 1 CPC. Par conséquent, il convient de retenir que le demandeur n'a pas chiffré ses conclusions conformément à l'art. 84 al. 2 CPC et ne remplit pas les conditions prévues à l'art. 85 al. 1 CPC qui lui auraient permis d'intenter une demande en paiement non chiffrée.

E. 5

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. 3 LCA ; art. 59 al. 2 let. e CPC ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 4D_88/2014 du 25 mars 2015 consid. 3). Pour le surplus, il n'est pas alloué de dépens à la charge du demandeur (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]) ni perçu de frais judiciaires (art. 114 let. e CPC).

A/850/2025 - 9/9 - 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.