

GE_GERICHTE ATAS/668/2020 vom 18. August 2020

GE Cour de justice, 2020-08-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_668_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/668/2020 du 18 août 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/668/2020 del 18 agosto 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). Dans la cadre des bases contractuelles régissant la relation des parties, le ch. 42.2 des conditions générales d'assurance de l'assurance-maladie complémentaire selon la LCA (édition 01.2009) (ci-après : CGA) dispose qu'en cas de contestations, une action peut être ouverte contre la CSS au lieu de domicile en Suisse de la personne assurée ou à Lucerne. Si la personne assurée est domiciliée à l'étranger, le for exclusif est la ville de Lucerne. La demanderesse ayant son domicile à Genève, la chambre de céans est compétente tant à raison de la matière que du lieu pour connaître de la demande.

A/4282/2019 - 13/19 -

E. 2

La LCA est applicable à la présente procédure, comme cela ressort du ch. 2.5 des CGA.

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 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). Par conséquent, la demande, déposée dans la forme prévue à l'art. 244 CPC, est recevable.

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 plaire l'administration des preuves et de recueillir toutes les preuves possibles (ATF 125 III 231 consid. 4a). La maxime inquisitoire sociale ne modifie pas la répartition du fardeau de la preuve (arrêt du Tribunal fédéral 4C.185/2003 du 14 octobre 2003 consid. 2.1). Pour toutes les prétentions fondées sur le droit civil fédéral, l'art. 8 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 (CC; RS 210), en l'absence de règles contraires, répartit le fardeau de la preuve et détermine, sur cette base, laquelle des parties doit assumer les conséquences de l'échec de la preuve (ATF 133 III 323 consid. 4.1 non publié; ATF 130 III 321 consid. 3.1; ATF 129 III 18 consid. 2.6; ATF 127 III 519 consid. 2a). Cette disposition ne prescrit cependant pas quelles sont les mesures probatoires qui doivent être ordonnées (cf. ATF 122 III 219 consid. 3c; ATF 119 III 60 consid. 2c). Elle n'empêche pas le juge de refuser une mesure probatoire par une appréciation anticipée des preuves (ATF 121 V 150 consid. 5a). L'art. 8 CC ne dicte pas comment le juge peut forger sa conviction (ATF 122 III 219 consid. 3c; ATF 119 III 60 consid. 2c; ATF 118 II 142 consid. 3a). En tant que règle sur le fardeau de la preuve, il ne s'applique que si le juge, à l'issue de l'appréciation des

A/4282/2019 - 14/19 - preuves, ne parvient pas à se forger une conviction dans un sens positif ou négatif (ATF 132 III 626 consid. 3.4 et ATF 128 III 271 consid. 2b/aa). Ainsi, lorsque l'appréciation des preuves le convainc de la réalité ou de l'inexistence d'un fait, la question de la répartition du fardeau de la preuve ne se pose plus (ATF 128 III 271 consid. 2b/aa).

E. 5

Les parties, représentées par un mandataire professionnel, respectivement des collaboratrices du service juridique, n'ayant pas requis expressément la tenue d'une audience de débats, la chambre de céans statuera sur le vu des écritures et des pièces produites (cf. arrêt du Tribunal fédéral 4A_318/2016 du 3 août 2016).

E. 6

Le litige porte sur le point de savoir si la défenderesse peut valablement opposer à la demanderesse une suspension de sa couverture d'assurance du 16 avril 2018 au 16 octobre 2018 et, partant, ne pas prendre en charge la somme de CHF 16'750.65 correspondant à la facture H2_____ des HUG pour l'hospitalisation de la demanderesse du 17 au 23 septembre 2018 en division semi-privée.

E. 7

a. Aux termes de l'art. 20 LCA, si la prime n'est pas payée à l'échéance ou dans le délai de grâce accordé par le contrat, le débiteur doit être sommé par écrit, à ses frais, d'en effectuer le paiement dans les quatorze jours à partir de l'envoi de la sommation. La sommation doit rappeler les conséquences du retard (al. 1). Si la prime est encaissée chez le débiteur, l'assureur peut remplacer la sommation écrite par une sommation verbale (al. 2). Si la sommation reste sans effet, l'obligation de l'assureur est suspendue à partir de l'expiration du délai légal (al. 3). L'art. 93 de la présente loi demeure réservé (al. 4). En vertu de l'art. 21 LCA, si l'assureur n'a pas poursuivi le paiement de la prime en souffrance dans les deux mois après l'expiration du délai fixé par l'art. 20 de la présente loi, il est censé s'être départi

du contrat et avoir renoncé au paiement de la prime arriérée (al. 1). Si l'assureur a poursuivi le paiement de la prime ou l'a accepté ultérieurement, son obligation reprend effet à partir du moment où la prime arriérée a été acquittée avec les intérêts et les frais (al. 2). Le régime des art. 20 s. et 93 LCA est semi-impératif, en ce sens qu'il ne peut pas être modifié au détriment du preneur d'assurance ou de l'ayant droit (art. 98 al. 1 LCA ; arrêt du Tribunal fédéral 4A 134/2015 du 14 septembre 2015 consid. 3.2.1). En tant qu'ils sont de droit semi-impératif, les art. 20 s. LCA peuvent donc être modifiés par convention, ce qui implique que le preneur consente, tacitement au moins, à la modification du texte légal (cf. Thierry DE MESTRAL, La prime et son paiement, thèse, p. 115). À ces conditions, il est notamment possible de convenir d'un délai plus long que le délai légal de quatorze jours de l'art. 20 al. 1 LCA. Cette dernière disposition est reprise dans les CGA de la défenderesse ; à leur ch. 21.1, celles-ci prévoient que si la prime n'est pas payée dans le délai mentionné sur la facture, la personne concernée est sommée par écrit d'effectuer le paiement des arriérés dans les quatorze jours suivant l'expédition de la sommation, conformément à « l'art. 21 al. 1 LCA » (recte : 20 al. 1 LCA). La sommation doit

A/4282/2019 - 15/19 - rappeler les conséquences du retard. Si cette sommation demeure sans effet, l'obligation d'allouer des prestations est suspendue à partir de l'expiration du délai de sommation. Le ch. 21.4 CGA précise que si la CSS a poursuivi le paiement de la prime ou l'a accepté ultérieurement, son obligation d'allouer des prestations reprend à partir du moment où la prime arriérée a été acquittée avec les intérêts et les frais. Pour les cas d'assurance qui surviennent pendant l'interruption de l'obligation d'allouer des prestations, la CSS n'est pas tenue de verser des prestations même après le paiement de la prime arriérée. b. La LCA contient une réglementation spéciale sur les conséquences du retard dans le paiement des primes. Elle déroge en faveur de l'assureur au régime commun de la demeure du Code des obligations en ce sens que, à l'expiration du délai fixé au débiteur pour s'exécuter, non seulement l'assureur a le choix de poursuivre le paiement de la prime en souffrance ou de se départir du contrat (art. 21 LCA; cf. art. 107 al. 2 CO de la loi fédérale du 30 mars 1911, complétant le Code civil suisse [CO, Code des obligations – RS 220]), mais encore son obligation est suspendue (art. 20 al. 3 LCA); si l'assureur ne se départit pas du contrat – la résiliation étant présumée si l'assureur n'a pas poursuivi le paiement de la prime en souffrance dans les deux mois après l'expiration du délai fixé par l'art. 20 LCA (art. 21 al. 1 LCA) –, son obligation ne reprend effet qu'à partir du moment où la prime arriérée a été acquittée avec les intérêts et les frais (art. 21 al. 2 LCA). L'exigence d'une sommation écrite et rappelant les conséquences du retard a été introduite dans un but de protection de l'assuré. Ainsi, si celui-ci est averti uniquement de ce que, à défaut de paiement dans un délai de quatorze jours, l'obligation de l'assureur est suspendue (pour ne reprendre effet qu'à partir du moment où la prime arriérée a été acquittée avec les intérêts et les frais), il ne saurait imaginer – l'avertissement incomplet étant au contraire de nature à l'induire en erreur sur ce point – que dès l'expiration du délai, l'assureur est en droit de se départir du contrat. Dès lors que la naissance de ce droit formateur de l'assureur – dont la loi, dans un but de protection de l'assuré, présume l'exercice à défaut de poursuite par l'assureur dans les deux mois – présuppose la demeure du débiteur et constitue ainsi indubitablement une conséquence de cette demeure, la sommation doit en informer le débiteur en vertu de l'art. 20 al. 1, 2ème phrase, LCA (ATF 128 III 186 consid. 2d et 2e et les références). Selon la jurisprudence, la sommation doit indiquer le montant de la ou des primes dont le paiement est exigé, ainsi que le délai de paiement de quatorze jours. Elle doit en outre annoncer les conséquences de la demeure de manière explicite, claire et complète.

L'assureur ne peut pas se contenter de mentionner la suspension de la couverture d'assurance (art. 20 al. 3 LCA); il doit notamment aussi évoquer la possibilité de se départir du contrat et la présomption découlant de l'art. 21 al. 1 LCA. Un simple renvoi aux art. 20 s. LCA est insuffisant, tout comme le renvoi aux règles correspondantes des conditions générales d'assurance (ATF 138 III 2 consid. 4.2; 128 III 186 consid. 2e). Peu importe que l'assureur ait annexé à la sommation

A/4282/2019 - 16/19 - les dispositions de la LCA et que l'assuré soit représenté par un avocat. En effet, l'art. 20 LCA exige que l'assureur lui-même expose à l'assuré toutes les conséquences de la demeure; il ne peut donc pas partir du principe que l'avocat de l'assuré va faire cette tâche à sa place (arrêt du Tribunal fédéral 4A_134/2015 du 14 septembre 2015 consid. 3.2.2). La sommation qui n'informe pas correctement le débiteur des conséquences de la demeure est irrégulière; elle ne saurait déployer les effets qu'elle omet de mentionner (ATF 138 III 2 consid. 4.2 i.f. p. 7; 128 III 186 consid. 2b et 2f). c. En tant qu'acte juridique unilatéral comportant l'exercice d'un droit formateur, la sommation est sujette à réception et il appartient à l'assureur de le prouver (art. 8 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC – RS 210). En règle générale, l'assureur échoue dans cet exercice lorsqu'il adresse la sommation par pli simple – mode d'expédition qui est néanmoins fréquent en pratique pour des raisons de coût (Stephan FUHRER, Schweizerische Privatversicherungsrecht, p. 245, n. 9.33). La notification de la sommation pouvant être corroborée par une preuve positive, il ne se justifie pas d'imposer au preneur d'assurance la preuve négative de la non réception de cet acte, d'autant qu'il en découlerait un « état de nécessité en matière de preuve » (cf. Franz HASENBÖHLER, in Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag [VVG], 2001, n. 27 ad art. 20 LCA et les arrêts cités). De même, il n'existe aucune présomption de fait selon laquelle la production d'une copie d'un message suffirait pour admettre que l'original a été déposé à la poste et acheminé à son destinataire. C'est d'ailleurs bien pour cette raison que les particuliers usent, pour les messages importants, de la voie de la lettre-signature et que les tribunaux utilisent la notification par acte judiciaire avec accusé de réception (ATF 129 I 8 consid. 2.2). À défaut de preuve de la notification de la sommation (notamment par le fait qu'elle aurait été envoyée sous pli simple), on admettra que le contrat a continué à déployer ses effets, car s'il appartient au preneur d'établir les faits générateurs d'obligations pour l'assureur, il incombe principalement à celui-ci de prouver les faits de nature à le libérer (Olivier CARRÉ, LCA annotée, p. 216 ad art. 20 LCA et les références citées). Dans les domaines juridiques autres que le droit des assurances privées, plus particulièrement en droit des assurances sociales, la jurisprudence a posé des règles en matière de preuve dans le cadre d'une administration de masse : c'est la règle du degré de la vraisemblance prépondérante qui prévaut en ce qui concerne la notification, la preuve stricte – soit la certitude – étant cependant exigée en cas de procès pendant (ATF 124 V 400 consid. 2b), en particulier pour déterminer si un moyen de droit a été ou non exercé en temps utile (cf. ATF 119 V 7). Cela étant, même lorsqu'il suffit que la preuve de la notification d'un envoi soit apportée au degré de la vraisemblance prépondérante, cette éventualité n'en suppose pas moins, en règle générale, une notification par courrier recommandé, car l'administration ne saurait rendre vraisemblable, au degré de la prépondérance requis, la notification d'une décision en renvoyant simplement aux processus internes qui régissent son fonctionnement habituel (cf. ATF 121 V 5 consid. 3b et la référence). Lorsque la

A/4282/2019 - 17/19 - preuve de la notification d'un envoi a été apportée, il existe une présomption que l'envoi contenait effectivement l'acte en question (ATF 124 V 400 consid. 2c et les arrêts cités). Cependant, à la différence des envois de masse, la sommation prévue à l'art. 20 al. 1 LCA doit justement être individualisée, de sorte que la preuve de son contenu ne saurait être facilitée par la jurisprudence précitée. En revanche, la production d'une copie de l'original envoyé, comportant tous les éléments prescrits par la loi (ci-dessus : consid. 7b), constitue un fort indice qui peut contribuer à fonder une certitude et non seulement une vraisemblance prépondérante. Dans le cas de la sommation prévue à l'art. 20 LCA, il n'y a dès lors aucune raison à renoncer à exiger que le texte adressé au débiteur soit établi avec certitude (arrêt du Tribunal fédéral 5C.97/2005 du 15 septembre 2005 consid. 4.4.1 à 4.4.3) ; ne satisfait pas à cette exigence la production d'une lettre-type qui, au moment de l'établissement de la sommation individuelle, aurait été complétée, au moyen d'un système informatisé, par l'indication de l'adresse du preneur et du montant dû (cf. l'arrêt 5C.97/2005 précité, consid. 4.5.1 et 5 ; cf. ég. Andrea EISNER-KIEFER, in Basler Kommentar, Versicherungsvertragsgesetz, Nachführungsband 2012, p. 99, n. 27 ad art. 20 LCA).

E. 8

En l'espèce, la demanderesse reconnaît avoir reçu certains courriers de la demanderesse mais aucune des sommations litigieuses. Tout en déclarant avoir adressé ses rappels et sommations par pli simple, la défenderesse soutient pour sa part que le fardeau de la preuve de la notification d'une sommation incombant à l'assureur relèverait de la vraisemblance prépondérante (et non de la certitude que le Tribunal fédéral a admise en lien avec le contenu de la sommation dans l'arrêt 5C.97/2005 précité). Elle ajoute que dès lors que ces sommations ont fait l'objet d'envois automatiques – excluant ainsi une erreur humaine – et qu'elles comportent les mêmes dates que les rappels également adressés à la demanderesse pour d'autres primes impayées, il serait inconcevable qu'envoyées à la même adresse que les rappels, ces sommations n'aient pas été reçues. La chambre de céans constate que les pièces produites par la défenderesse ne permettent pas d'établir, à satisfaction de droit, que les sommations litigieuses sont parvenues à la demanderesse. À cet égard, le fait que celles-ci seraient enregistrées dans le système informatique de la défenderesse – tout comme d'autres documents en lien avec le dossier de la demanderesse, qui pourraient être réédités à tout moment – est impropre à fonder la conviction que lesdites sommations ont effectivement été déposées à la poste et correctement acheminées à sa destinataire. À cet égard, les explications de la défenderesse sur son système informatique qui, à défaut de paiement, « [déclencherait] automatiquement l'envoi des courriers idoines aux assurés concernés, tout en individualisant leur contenu » (duplicata, p. 8) ne sauraient exclure une défaillance du système, notamment au moment de l'envoi desdites sommations, de leur transmission à la poste ou en raison d'une erreur d'acheminement due à cette dernière. Qu'une telle hypothèse soit peu probable importe peu, le point décisif étant qu'elle puisse être exclue (cf. l'ATF 129 I 8

A/4282/2019 - 18/19 - précité, consid. 2.2), ce qui n'est pas le cas. Par ailleurs, quand bien même la preuve de la notification des sommations aurait été apportée par la défenderesse, celles-ci n'auraient pu avoir pour conséquence la suspension du contrat, faute de production d'une copie de l'original envoyé (documentée, par exemple, au moyen de l'apposition d'un timbre « copie ») d'une part (cf. ci-dessus : consid. 7c), et d'absence d'ambiguïté dans le libellé de la sommation d'autre part. Compte tenu de la mention de deux délais différents

sur les formules pré-imprimées, soit le délai de trente jours (compris entre la date du décompte et le terme de paiement fixé) impartit par la défenderesse et le délai légal de quatorze jours, ressortant de la référence, en petits caractères, aux art. 20 et 21 LCA, il est impossible d'en déduire, de manière claire, que le délai de trente jours, de surcroît non convenu par les parties (cf. ci-dessus : consid. 7a), est censé, dans l'esprit de la défenderesse, se substituer au délai légal et ne pas être suivi de la fixation d'un nouveau délai légal de quatorze jours. Vu le manque de clarté dont elles sont entachées, force est de retenir que les sommations produites par la défenderesse ne sauraient être considérées comme des mises en demeure valables. Il s'ensuit que même si la notification des sommations litigieuses avait été prouvée par la défenderesse, son obligation découlant de la police d'assurance n'aurait pu être suspendue après écoulement du délai légal.

E. 9

Compte tenu de ce qui précède, la défenderesse sera condamnée à verser à la demanderesse la somme de CHF 16'750.65 correspondant à la facture 2_____ du

E. 14

novembre 2018 des HUG pour l'hospitalisation du 17 au 23 septembre 2018 en division semi-privée. 10. Les cantons sont compétents pour fixer le tarif des frais comprenant les dépens (art. 96 CPC en relation avec l'art. 95 al. 3 let. b). À Genève, le règlement fixant le tarif des frais en matière civile du 22 décembre 2010 (RTFMC – E 1 05.10) détermine notamment le tarif des dépens, applicable aux affaires civiles contentieuses (art. 1 RTFMC). 11. La demanderesse, représentée par un conseil, obtenant gain de cause, la défenderesse est condamnée à lui verser une indemnité de CHF 3'400.- à titre de dépens, TVA et débours inclus (art. 106 al. 1 CPC; art. 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]; art. 84 et 85 du RTFMC).

A/4282/2019 - 19/19 - 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.