

GE_GERICHTE ATAS/777/2006 vom 31. August 2006

GE Cour de justice, 2006-08-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_777_2006

FR: GE_GERICHTE ATAS/777/2006 du 31 août 2006

IT: GE_GERICHTE ATAS/777/2006 del 31 agosto 2006

Erwägungen

E. 1

Est litigieuse la question de savoir si l'assuré, une fois qu'il a épuisé le droit aux prestations de 720 indemnités journalières dans le cadre d'un contrat d'assurance soumis à la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (LCA), peut de nouveau être assuré contre la perte de gain, après une période d'inactivité.

E. 2

Il convient de relever que la question de savoir si l'épuisement total du droit aux prestations dans l'assurance perte de gains est définitif et par conséquent si l'assuré peut de nouveau être assuré contre la perte de gain en dépit de ce fait, n'a pas été tranchée par le Tribunal fédéral ni pour la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) ni pour LCA. Selon Jean-Louis DUC qui a examiné la question pour les contrats d'assurance perte de gain soumis à la LAMal, "La logique voudrait que l'assuré qui a épuisé son droit ne puisse plus être couvert pour une indemnité journalière. Si l'idée était de permettre une nouvelle période d'indemnisation, voire une nouvelle affiliation, la loi préciserait certainement les conditions de la reprise du droit et de la nouvelle affiliation. On ne saurait alors parler de lacune proprement dite de la loi. En effet, l'épuisement définitif du droit aux prestations est logique dans un régime où, après une année d'incapacité de travail d'une certaine importance, le droit à une rente d'invalidité de l'assurance-invalidité prend naissance. La variante "longue maladie" dans les règles légales régissant l'ouverture du droit aux rentes de l'assurance- invalidité n'aurait guère de sens si le droit aux indemnités journalières de l'assurance-maladie ne s'épuisait pas" (Jean-Louis DUC, Les indemnités journalières selon la LAMal et la LCA, in Colloques et journées d'études 1999- 2001 organisés par l'IRAL, p. 750 s.). Cet auteur constate toutefois que le législateur ne semble pas avoir envisagé le cas où un assuré recouvre sa capacité de travail après une longue période d'inactivité et après avoir bénéficié momentanément d'une rente de l'assurance-invalidité. Dans cette hypothèse, il juge que l'épuisement définitif du droit aux indemnités journalières ne serait guère satisfaisant. Ainsi estime-t-il qu'il conviendrait de considérer que ce cas n'est pas réglé par la LAMal et, implicitement, qu'il s'agit d'une lacune qu'il conviendrait de combler en donnant la possibilité à l'intéressé de souscrire une nouvelle assurance (ibidem). Jean-Luc MERCIER est de l'avis qu'un assuré qui a perçu ses 720 indemnités journalières, dans le cadre d'une assurance régie par la LAMal, n'est plus assurable. Cela pose toutefois des problèmes pratiques, selon cet auteur, dans la mesure où, si une demande est faite à une autre assurance, celle-ci risque d'ignorer l'épuisement du droit aux prestations (Jean-Luc MERCIER, Le contrat d'assurance-maladie perte de salaire selon la LCA, in Colloques et journées d'études 1999-2001 organisés par l'IRAL, p. 789 s.). Concernant les assurances perte de gain régies par la LCA, MERCIER estime qu'il est théoriquement possible d'assurer à nouveau une personne qui a épuisé son droit

A/624/2004 - 6/15 - aux prestations, en cas de reprise d'une activité lucrative, cas échéant chez un autre employeur. L'assureur peut toutefois prévoir dans cette hypothèse qu'il refuse toute couverture, ou la couverture pour l'affection qui a entraîné l'épuisement de la couverture chez un précédent assureur, ou l'accorde seulement à des garanties très limitées (MERCIER, op.cit. p. 794).

E. 3

Le demandeur déduit le droit à être assuré contre la perte de gain, en dépit de l'épuisement du droit aux prestations, directement de la CCT du second œuvre. L'obligation d'affilier les employés à une assurance perte de gain est réglée par l'art. 33 CCT, lequel a la teneur suivante : "1. Assurances perte de gain Pendant toute la durée de son engagement chez un employeur, le travailleur a l'obligation d'être assuré pour la perte de salaire en cas de maladie. De plus, le travailleur engagé chez un employeur signataire de la CCT, membre d'une caisse de compensation, a l'obligation d'être inscrit à l'un des trois contrats collectifs d'assurances reconnues, à savoir la Genevoise, le Groupe Mutuel CMMB et Helsana. a) En règle générale, les prestations de l'assurance s'élèvent à 80% du salaire effectivement perdu en raison de la maladie, ceci dès le 3ème jour. Elles sont allouées tant que dure le contrat de travail, mais au maximum pendant 720 jours dans l'intervalle de 900 jours consécutifs (tuberculose et poliomyélite : durée illimitée). Lorsque le contrat de travail prend fin, l'assuré peut passer à l'assurance individuelle aux conditions de cette dernière. b) Dans tous les cas spéciaux (assurances avec réserve, maladie survenant à l'étranger, revenu irrégulier avant la maladie, résultat déficitaire de l'assurance, etc.), les prestations peuvent être limitées selon les conditions particulières ou générales résultant du contrat d'assurance entrant en ligne de compte. c) La prime destinée à couvrir le risque de perte de salaire en cas de maladie est répartie à raison de 2/3 à la charge de l'employeur et de 1/3 à la charge du travailleur. La prime est fixée forfaitairement en % du salaire brut assuré. Moyennant versement régulier de la prime, l'employeur est libéré de toute autre

A/624/2004 - 7/15 - obligation pouvant découler de l'article 324 a CO en cas de maladie du travailleur sauf cas de réserve de l'assurance". La CCT ne lie en principe que l'employeur et l'employé et n'a dès lors pas d'effet contraignant sur un tiers, soit en l'occurrence sur la défenderesse. En effet, le contenu du contrat d'assurance entre les parties, qui doit être qualifié de stipulation pour autrui, est uniquement réglé par le contrat-cadre relatif à l'assurance-maladie collective pour 1999 que la défenderesse a conclu avec la FMB, ainsi que les conditions générales d'assurance (ci-après: CGA) y relatives. Néanmoins, la CCT peut avoir une certaine importance pour l'interprétation du contrat-cadre, dans la mesure où il est à supposer que la volonté des parties à ce contrat, du moins du preneur d'assurance, était de proposer aux employés un contrat collectif de perte de gain en cas de maladie conforme à la CCT. Toutefois, la CCT ne donne in casu aucune indication précise concernant la faculté d'assurer à nouveau un employé après que celui-ci a épuisé son droit aux prestations de 720 jours. Il convient par conséquent de se référer exclusivement aux contrats- cadre et CGA y relatives pour déterminer le droit à être assuré dans le cas d'espèce.

E. 4

mois Jusqu'à 9 ans

E. 6

mois Jusqu'à 14 ans

E. 8

mois Plus de 14 ans

E. 10

Dans le contrat-cadre conclu pour 2003, le maintien de la couverture d'assurance est prévu pour la capacité de travail résiduelle pendant une durée limitée lorsque l'assuré a épuisé son droit aux indemnités en raison d'une incapacité partielle. Dans la mesure où toutefois l'art. 6 de ce contrat-cadre prescrit que les jours, pour lesquels les prestations partielles sont versées, sont comptés en plein pour le calcul de la durée des prestations et que l'assuré perd le bénéfice de la couverture lors de l'épuisement du droit aux prestations pour les cas d'incapacité de travail totale ou partielle, l'art. 7 al. 4 du contrat-cadre 2003 doit être interprété en ce sens que la prolongation de la couverture, après épuisement du droit aux prestations en cas d'incapacité partielle, ne peut que concerner les nouveaux assurés qui ont épuisé leur droit aux prestations dans un autre contrat d'assurance. Par conséquent, il y a lieu d'admettre, avec la défenderesse, que le demandeur ne pouvait être assuré contre la perte de gain auprès de celle-ci dès le 1er janvier 2003.

E. 10.1

Variantes et prestations:

La police indique si les maladies qui existent au moment de l'admission à l'assurance sont assurées intégralement (art. 10.1.1 ci-après) ou partiellement (art. 10.2 ci-après) en cas de réapparition.

L'incapacité de travail existant au moment de l'adhésion à l'assurance n'est pas assurée.

Si toutefois, en vertu de conventions de libre passage, l'assuré a droit à des conditions plus favorables, ces dernières lui sont applicables.

E. 10.1.1

Couverture intégrale

A/624/2004 - 11/15 -

En cas de couverture intégrale, la durée des prestations convenue est également valable pour les maladies préexistantes.

E. 10.1.2

des CGA 1997. 9. Le contrat-cadre conclu en 2000 a cependant une autre teneur. L'art. 1 de l'annexe à ce contrat stipule que l'assuré qui a épuisé son droit aux prestations peut bénéficier seulement d'une couverture limitée, à la condition d'avoir travaillé au moins six mois consécutifs selon l'horaire habituel de la branche. Parallèlement, les CGA prévoient toujours la perte du bénéfice de la couverture lors de l'épuisement du droit aux prestations (art. 11.1 let. d) CGA édition 1997). Par conséquent, l'art. 1 de l'annexe du contrat précité ne peut être compris que dans le sens que cette couverture limitée s'applique uniquement aux nouveaux assurés qui ont épuisé leur droit aux prestations dans un autre contrat d'assurance, que ce soit chez le même

A/624/2004 - 14/15 - assureur ou un assureur différent. En effet, il n'est guère concevable de prévoir dans le contrat d'abord une couverture d'au maximum 720 jours d'indemnités journalières, pour accorder, après l'épuisement de ce droit, une couverture supplémentaire, alors que les CGA stipulent expressément que la couverture prend fin dans cette hypothèse.

E. 11

Dans la mesure où le demandeur n'était plus au bénéfice d'un contrat d'assurance perte de gain auprès de la défenderesse dès le 1er janvier 2003, celle-ci a perçu indûment les primes d'assurance y relatives dès cette date. Conformément à ses conclusions, il lui sera donc donné acte de ce qu'elle s'engage à les restituer et elle y sera condamnée en tant que besoin..

E. 12

Au vu de ce qui précède, la demande sera partiellement admise.

E. 13

Le demandeur obtenant partiellement gain de cause, la défenderesse sera condamnée à lui verser une indemnité de 500 fr. à titre de dépens.

A/624/2004 - 15/15 -

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