

GE_GERICHTE A/3382/2015 vom 22. Oktober 2015

GE Cour de justice, 2015-10-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3382_2015

FR: GE_GERICHTE A/3382/2015 du 22 octobre 2015

IT: GE_GERICHTE A/3382/2015 del 22 ottobre 2015

Erwägungen

E. 3

ème Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à VERSOIX demanderesse contre HELSANA ASSURANCES SA, Competence Center IG, case postale 839, 1001 Lausanne défenderesse EN FAIT 1. Le 10 août 2015, Madame A_____ (ci-après : l'assurée) a signé une proposition d'assurance avec Helsana assurances SA (ci-après : l'assurance) pour une assurance obligatoire des soins, assortie d'assurances complémentaires.![endif]>![if> Cette proposition mentionnait une prime de CHF 418.80 pour l'assurance de base. 2. Par courrier du 10 septembre 2015, l'assurance a fait parvenir à sa nouvelle assurée des polices provisoires, dont il ressortait que la prime définitive de l'assurance de base s'élèverait à CHF 467.-.![endif]>![if> 3. Par courrier du 14 septembre 2015, l'assurée a indiqué avoir constaté « passablement d'erreurs » dans les polices qui lui avaient été adressées. Elle a déploré que les primes proposées soient finalement plus élevées que ce qui lui avait été annoncé et a fait valoir qu'elle avait souligné qu'elle ne voulait pas être privée du libre choix du médecin. En conséquence, elle demandait à l'assurance « d'annuler au plus vite [sa] souscription (...) pour l'assurance obligatoire des soins (LAMal) ainsi que pour l'assurance complémentaire LCA ».![endif]>![if> 4. Le 17 septembre 2015, l'assurance a accusé réception de cette « demande de retrait de proposition » en faisant valoir que, dans la mesure où elle avait déjà confirmé la proposition d'assurance par écrit, le contrat était « valable et contraignant ».![endif]>![if> 5. Le 23 septembre 2015, l'assurée a saisi le « Tribunal des assurances sociales » (recte : la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice) d'une « plainte contre Helsana pour abus de faiblesse, atteinte à la vie privée, contrainte, manipulation et surtout violence économique » (sic).![endif]>![if> En substance, l'assurée fait valoir qu'un vendeur d'Helsana s'est présenté à sa porte et lui a « fait peur ». Elle affirme qu'il aurait fait pression sur elle en insistant tellement qu'elle aurait en définitive accepté « de signer tout et n'importe quoi ». En résumé, l'assurée insiste pour que ses assurances soient annulées. 6. Invitée à se déterminer, l'assurance défenderesse, dans sa réponse du 9 octobre 2015, a indiqué avoir reçu sa proposition d'assurance en retour le 19 août 2015. ![endif]>![if> Elle relève qu'elle ne l'a acceptée que par courrier du 10 septembre 2015, c'est-à-dire tardivement et en tire la conclusion qu'en réalité, la demanderesse n'a jamais été liée et qu'il n'y a pas eu d'acceptation du contrat par acte concluant. En définitive, la défenderesse admet donc que la demanderesse ne lui est pas affiliée pour l'assurance complémentaire. 7. Par pli du 15 octobre 2015, l'assurance a confirmé admettre la non-affiliation de la demanderesse. ![endif]>![if> EN DROIT 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) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, 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).!endif]>![if> Selon la police d'assurance, 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. 2. 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).!endif]>![if> 3. Ainsi que le rappelle la défenderesse, l'art. 1 er al. 1 et 4 LCA prévoit que celui qui fait à l'assureur une proposition de contrat d'assurance est lié pendant quatorze jours s'il n'a pas fixé un délai plus court pour l'acceptation ; le proposant est dégagé si l'acceptation de l'assureur ne lui parvient pas avant l'expiration du délai.!endif]>![if> En l'occurrence, force est de constater, ainsi que l'admet la défenderesse, que l'acceptation par l'assurance n'est intervenue que tardivement, le 10 septembre 2015, soit plus de quatorze jours après. Se référant à l'art. 1 al. 1 et 4 LCA, elle relève que la demanderesse n'était plus liée par sa proposition qu'il n'y a donc pas eu d'acceptation par acte concluant du contrat, puisque la défenderesse n'a donné suite qu'après l'échéance du délai dans lequel elle aurait dû réagir, le 2 septembre 2015. Il convient de prendre acte de la position de la défenderesse, qui reconnaît que la demanderesse ne lui est pas affiliée pour ce qui relève de l'assurance complémentaire. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant d'accord entre les parties :

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