

GE_GERICHTE A/3547/2016 vom 8. Februar 2018

GE Cour de justice, 2018-02-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3547_2016

FR: GE_GERICHTE A/3547/2016 du 8 février 2018

IT: GE_GERICHTE A/3547/2016 del 8 febbraio 2018

Erwägungen

E. 10

Pour le calcul de la durée des prestations, les jours où les prestations sont réduites en raison de prestations de tiers comptent comme jours pleins. Art. 29 Surindemnisation / surassurance 1. Les prestations de l'assureur ou leur concours avec celles d'autres assureurs, y compris les assurances sociales telles que l'AI, la LAPG, LAA et LPP, ne doivent pas entraîner de surindemnisation des assurés. La surindemnisation, à savoir la part de l'indemnité journalière versée supérieure aux prestations prévues dans la police, doit être remboursée à l'assureur. [...] 3. Lorsque le salaire déclaré pour l'indemnisation de l'incapacité de travail est supérieur au gain assuré ou à la perte de salaire effectivement subie, l'assureur se réserve le droit de réclamer le remboursement des indemnités journalières versées en trop.![endif]>![if> 4. Pour les personnes assurées avec un montant de salaire fixe, l'étendue des prestations correspond au montant de l'indemnité journalière convenue. La surassurance n'est pas applicable dans ce cas de figure. Par contre, si les indemnités journalières dues sont en concours avec des prestations d'assurances sociales telles qu'assurance-invalidité, assurance-accidents ou assurance militaire, lesdites indemnités journalières seront réduites du montant versé par ces assurances sociales ».![endif]>![if> 11. a. D'emblée, il convient de rappeler que l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie est une assurance de sommes lorsque le preneur a stipulé des indemnités fixes ou forfaitaires, tandis que dans les autres cas, il s'agit d'une assurance contre les dommages et plus particulièrement contre la perte de gain (arrêt du Tribunal fédéral 4C.97/2007 du 2 novembre 2007 consid. 3 et les références). En l'occurrence, le contrat d'assurance conclu par l'ex-employeur du demandeur constitue une assurance contre les dommages, comme le stipule expressément l'art. 4 al. 5 des CGA, étant précisé que l'exception prévue par l'art. 5 al. 2 CGA – offrant la possibilité aux gérants de l'entreprise de conclure une assurance de somme – n'est pas réalisée en l'espèce. Il en découle que le droit à l'indemnité est subordonné à la survenance d'une perte économique et que le montant de l'indemnité dépend des conséquences financières réelles du sinistre pour le demandeur.![endif]>![if> b. Il convient de souligner que selon les dispositions citées des CGA, la défenderesse n'intervient qu'à titre subsidiaire pour la part de perte de salaire non-couverte par un assureur social, dans les limites des prestations prévues par la police (art. 28 al. 4 CGA). Par ailleurs, les CGA prévoient que si les indemnités journalières dues par la défenderesse sont en concours avec des prestations d'une assurance sociale, la défenderesse réduit ses indemnités du montant versé par cette assurance. Le concours ne doit pas entraîner de surindemnisation de l'assuré (art. 29 al. 1 et 4 CGA). Pour le calcul de la durée des prestations, les jours où les prestations sont réduites en raison de prestations de tiers comptent comme jours pleins (art. 28 al. 10 CGA). Ces diverses dispositions traduisent toutes l'idée, sous-jacente à l'assurance de dommages, que l'indemnisation ne doit pas placer l'assuré dans une meilleure situation que celle qui aurait été la sienne en l'absence de

maladie. c. Dès lors que la défenderesse n'était tenue d'intervenir qu'à titre subsidiaire pour la part de salaire non-couverte par un assureur social, l'assuré ne pouvait prétendre, durant l'exécution des mesures d'ordre professionnel de l'AI, qu'à l'indemnisation de la part du gain assuré qui n'était pas déjà compensée par cette assurance. Or, comme les indemnités qui lui étaient versées par l'AI du 13 avril 2015 au 12 juillet 2015 (CHF 196.80 par jour) étaient supérieures au revenu assuré par la défenderesse (CHF 191.40 par jour), elles suffisaient déjà à compenser entièrement sa perte de gain. Dès lors, le demandeur ne pouvait prétendre au versement d'indemnités par la défenderesse pendant la période en question. Si de telles indemnités lui avaient été accordées, cela aurait conduit à une surindemnisation, prohibée tant par les CGA que par l'art. 71 al. 1 LCA. Par ailleurs, il convient de relever que contrairement à ce que semble considérer le demandeur, l'art. 28 al. 10 des CGA ne lui garantit pas le versement inconditionnel des 730 indemnités perte de gain maladie prévues par le contrat, indépendamment du fait que sa perte de gain soit ou non compensée par une assurance-sociale. Au contraire, cette disposition vise manifestement à permettre à la défenderesse d'imputer sur la durée contractuelle les périodes durant lesquelles elle n'est pas tenue de verser des indemnités complètes en raison de prestations d'assureurs tiers. Le demandeur se livre à une interprétation erronée de cette disposition lorsqu'il prétend – en faisant abstraction des autres clauses contractuelles prohibant la surindemnisation – que le contrat ne permettrait que l'imputation des jours durant lesquels les prestations sont « réduites », à l'exclusion de ceux pendant lesquels elles sont « supprimées ». C'est le lieu de rappeler qu'il est exclu d'interpréter isolément les diverses clauses du contrat et que chacune doit être interprétée à partir du contrat dans son ensemble (cf. supra consid. 5). Enfin, on précisera incidemment que les dispositions des CGA relatives à la surindemnisation ne peuvent être qualifiées d'ambiguës, de sorte que la règle d'interprétation in dubio contra stipulatorem ne trouve pas application dans le cas d'espèce. d. Au vu de ce qui précède, force est d'admettre que la défenderesse était fondée à supprimer ses prestations du 13 avril au 12 juillet 2015 et à imputer cette période sur la durée d'indemnisation contractuelle. Partant, la conclusion du demandeur tendant au paiement de 62 indemnités journalières supplémentaires (CHF 11'866.80) doit être rejetée.

12. En second lieu, le demandeur réclame le remboursement des primes d'assurance individuelle qu'il a versées dès le 1^{er} juillet 2015. Sans s'expliquer clairement, il se prévaut implicitement d'une erreur essentielle lors de la conclusion du contrat d'assurance individuelle proposé par la défenderesse. À l'appui de sa position, il fait valoir que le congé que lui avait communiqué B_____ SA était nul, arguant que la Convention nationale du secteur principal de la construction prohibait son licenciement tant que des indemnités journalières lui étaient versées. De son côté, la défenderesse rétorque que la prétention invoquée est prescrite. Sur le fond, elle argue que le demandeur a bel et bien quitté le cercle des assurés couverts par le contrat collectif, car les rapports de travail ont effectivement pris fin au 30 juin 2015. Le demandeur n'a pas contesté la résiliation de son contrat de travail et se prévaut d'une convention collective qui ne la lie pas. Il a du reste implicitement reconnu sa sortie du contrat collectif en lui retournant une déclaration d'adhésion en qualité de membre individuel.

13. a. Selon l'art. 62 al. 1 et 2 CO, celui qui, sans cause légitime, s'est enrichi aux dépens d'autrui est tenu à restitution. La restitution est due, en particulier, de ce qui a été reçu sans cause valable, en vertu d'une cause qui ne s'est pas réalisée ou d'une cause qui a cessé d'exister. Aux termes de l'art. 63 al. 1 CO, celui qui a payé volontairement ce qu'il ne devait pas ne peut le répéter s'il ne prouve qu'il a payé en croyant, par erreur, qu'il devait ce qu'il a payé. L'action pour cause

d'enrichissement illégitime se prescrit par un an à compter du jour où la partie lésée a eu connaissance de son droit de répétition, et, dans tous les cas, par dix ans dès la naissance de ce droit (art. 67 al. 1 CO). b. Selon l'art. 23 CO, le contrat n'oblige pas celle des parties qui, au moment de le conclure, était dans une erreur essentielle. Est une erreur essentielle, notamment, l'erreur dite de base telle que l'entend l'art. 24 al. 1 ch. 4 CO. Un contractant peut invoquer cette erreur s'il s'est trompé sur un fait déterminé qu'il considérait comme un élément nécessaire du contrat et dont l'autre partie a reconnu ou pouvait reconnaître qu'il avait un tel caractère (ATF 127 V 301 consid. 3c). Ce fait doit avoir exercé une influence décisive sur sa volonté de conclure, de sorte que, sans cette circonstance, il n'aurait pas passé le contrat ou à des conditions différentes. Un contractant ne peut invoquer un fait déterminé comme condition sine qua non lorsqu'il ne s'est pas préoccupé, au moment de conclure, d'éclaircir une question qui se posait manifestement en rapport avec ce fait (arrêt du Tribunal fédéral 4A_408/2007 du 7 février 2008 consid. 3.2). En effet, si cette partie ne se préoccupe pas d'élucider cette question, le cocontractant peut en déduire qu'elle n'est pas importante pour la partie qui ne l'a pas soulevée (ATF 129 III 363 consid. 5.3, in SJ 2003 I p. 321). Par ailleurs, il faut encore que l'erreur concerne un fait qu'il est objectivement justifié de considérer comme un élément essentiel (ATF 127 V 301 consid. 3c). Les circonstances existantes au moment de la conclusion du contrat sont décisives pour déterminer s'il y a erreur essentielle (ATF 132 III 737 consid. 1.3). Il incombe à celui qui invoque l'erreur d'apporter la preuve que ses représentations internes étaient erronées (arrêt du Tribunal fédéral 4A_217/2009 consid. 2.4). L'erreur peut consister dans la méconnaissance d'une situation juridique ; l'erreur de droit n'est toutefois pas essentielle lorsqu'elle porte seulement sur les effets juridiques du contrat conclu (ATF 118 II 58 consid. 3b ; ATF 118 II 300 consid. 2c ; ATF 127 V 301 consid. 3c). c. Lorsque ces conditions sont remplies, la victime doit informer son cocontractant qu'elle ne se considère pas liée (art. 31 al. 1 CO) dans un délai d'une année à compter de la découverte de l'erreur, faute de quoi le contrat est tenu pour ratifié. Le délai court dès que l'erreur a été découverte (art. 31 al. 2 CO). L'art. 31 CO n'instaure pas un délai de prescription, mais un délai de péremption, qui ne peut être ni suspendu ni interrompu en application des art. 134 ss CO (ATF 114 II 131 consid. 2b p. 141 ; Ingeborg SCHWENZER, in Commentaire bâlois, n° 11 ad art. 31 CO). d. Selon l'art. 336c al. 1 let. b CO, l'employeur ne peut résilier le contrat pendant une incapacité de travail totale ou partielle résultant d'une maladie ou d'un accident non imputables à la faute du travailleur, et cela durant 30 jours au cours de la première année de service, durant 90 jours de la deuxième à la cinquième année de service et durant 180 jours à partir de la sixième année de service. L'al. 2 de cette disposition prescrit que le congé donné pendant l'une de ces périodes est nul. C'est le moment de la réception du congé qui est déterminant pour établir si le congé tombe pendant une période de protection (ATF 113 II 259, in JdT 1988 I 175 ; Rémy WYLER/Boris HEINZER, Droit du travail, 3^{ème} éd., p. 691). Aux termes de l'art. 21 al. 1 de la Convention nationale du secteur principal de la construction en Suisse (ci-après : CN), la résiliation du contrat de travail par l'employeur après l'expiration du temps d'essai est exclue aussi longtemps que l'assurance-accidents obligatoire ou l'assurance-maladie versent des indemnités journalières au travailleur. e. Selon l'art. 3 let. a des CGA de l'assurance collective d'indemnité journalière, la couverture d'assurance ainsi que le droit aux prestations cessent lorsque l'assuré cesse d'appartenir au cercle des assurés. 14. a. En l'occurrence, il est vrai qu'au moment où le demandeur s'est vu notifier son congé, à la fin du mois de mars 2015, la défenderesse lui versait encore des indemnités journalières, de sorte que la question de la

nullité du congé pouvait se poser, tout comme celle de la fin des rapports de travail (art. 21 al. 1 CN, en relation avec l'art. 336 c al. 1 et 2 CO). Par l'intermédiaire de son avocat, le demandeur avait d'ailleurs précisément informé son ancien employeur et la défenderesse, par courriers du 1^{er} avril 2015, qu'il contestait qu'il soit mis fin à ses rapports de travail et aux indemnités journalières LCA avec effet au 30 juin 2015. Son comportement démontre qu'il nourrissait à tout le moins des doutes sur la date à laquelle les rapports de travail pouvaient prendre fin, compte tenu notamment du versement des indemnités journalières. En s'abstenant de clarifier la question avant la conclusion du contrat, le demandeur a démontré que cela ne constituait pas pour lui un point subjectivement essentiel, ce qui exclut toute invalidation du contrat pour cause d'erreur. D'ailleurs, le demandeur n'allègue jamais dans ses écritures qu'il se serait abstenu de contracter s'il avait eu connaissance, à l'époque, de la disposition de la convention collective qu'il invoque. b. De manière quelque peu confuse, le demandeur fait encore valoir que c'est le paiement de la prime qu'il aurait effectué « par erreur », puis – lorsqu'il cherche à démontrer avoir agi en temps utile – qu'il n'aurait pas réalisé avoir conclu une couverture perte de gain individuelle avant le mois d'avril 2016. Si l'erreur dont se prévaut le demandeur se rapporte au paiement de la prime, alors elle touche aux effets juridiques du contrat individuel conclu avec la défenderesse. Il s'agit là d'une simple erreur sur les motifs au sens de l'art. 24 al. 2 CO, qui n'ouvre pas le droit d'invalider le contrat litigieux (arrêt du Tribunal fédéral 4A_120/2008 du 19 mai 2008 consid. 4.2). Par ailleurs, le demandeur ne saurait raisonnablement prétendre avoir ignoré la conclusion d'une couverture perte de gain individuelle après avoir été invité par la défenderesse, le 6 août 2015, à « maintenir son affiliation [...] en qualité de membre individuel », puis avoir retourné le formulaire d'adhésion correspondant. On peine au demeurant à concevoir comment le demandeur aurait pu ignorer la conclusion dudit contrat tout en versant les primes s'y rapportant. c. En tout état de cause, il faut rappeler qu'une invalidation du contrat pour cause d'erreur est soumise au délai de péremption légal d'un an. Or, à supposer que la demande du 18 octobre 2016 puisse être interprétée dans le sens d'une déclaration d'invalidation, elle serait quoi qu'il en soit tardive, car le demandeur avait de toute évidence déjà connaissance, au moment de la conclusion de son contrat individuel, en août 2015, des éléments qu'il tente désormais d'invoquer pour le remettre en cause, en particulier du fait qu'il percevait encore des indemnités journalières LCA lorsqu'il a reçu son congé. En définitive, le demandeur échoue à démontrer l'existence d'une erreur essentielle et est en toute hypothèse forclus à s'en prévaloir, de sorte qu'il ne peut prétendre au remboursement des primes d'assurance qu'il a payées dès le 1^{er} juillet 2015. 15. Mal fondée, la demande est rejetée. 16. Selon l'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], il n'est pas prélevé de frais judiciaires, ni alloué de dépens à la charge de l'assuré dans les causes portant sur les assurances complémentaires à l'assurance-maladie obligatoire. 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.