

VD_FINDINFO HC / 2013 / 640 vom 22. August 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-08-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2013___640

FR: VD_FINDINFO HC / 2013 / 640 du 22 août 2013

IT: VD_FINDINFO HC / 2013 / 640 del 22 agosto 2013

Regeste

INCAPACITÉ DE TRAVAIL, LOI FÉDÉRALE SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE, PERTE DE GAIN, CONGÉ DE MATERNITÉ, MATERNITÉ, REPORT{DÉPLACEMENT}, NAISSANCE, FARDEAU DE LA PREUVE | 12 al. 3 LAMal, 33 LCA, 5 LPGA, 316 al. 3 CPC (CH)

Erwägungen

E. 1

L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008; RS 272]) au sens de l'art. 236 CPC, dans les causes patrimoniales dont la valeur litigieuse dépasse 10'000 fr. (art. 308 al. 2 CPC). Formé en temps utile (art. 311 al. 1 CPC), par une partie qui y a intérêt (art. 59 al.

E. 2

L'appel peut être formé pour violation du droit (art. 310 let. a CPC) et constatation inexacte des faits (art. 310 let. b CPC). La violation du droit, au sens de l'art. 310 let. a CPC, doit s'entendre largement et vise toute application incorrecte du droit écrit ou non écrit, qu'il s'agisse de droit matériel ou de la procédure, du droit fédéral ou du droit cantonal (Jeandin, in Bohnet/Haldy/Jeandin/Schweizer/Tappy, Code de procédure civile commenté, Bâle 2011, n. 2 ad art. 310 CPC). L'autorité d'appel peut revoir l'ensemble du droit applicable, y compris les questions d'opportunité ou d'appréciation laissées par la loi à la décision du juge, et doit le cas échéant appliquer le droit d'office conformément au principe général de l'art. 57 CPC (JdT 2011 III 43).

E. 2.5

CGA). Selon l'art. 13.3 CGA, " une incapacité de travail est l'incapacité totale ou partielle due à une atteinte à la santé physique, intellectuelle ou psychique d'exercer une activité professionnelle acceptable dans son ancien métier ou domaine de responsabilités ". Les prestations d'indemnités journalières se calculent en fonction du salaire, de la manière prévue à l'art. 15.4 CGA. Selon l'art. 15.6 CGA, " la condition pour le versement de prestations est une incapacité de travail d'au moins 50 pour cent attestée médicalement. La R. _____ SA alloue les indemnités journalières assurées en fonction du degré de l'incapacité de travail ". Aux termes de l'art. 18.1 CGA, " si la personne assurée reçoit des prestations d'une assurance sociale suisse, d'une assurance étrangère correspondante ou d'un tiers civilement responsable, la R. _____ SA complète, à l'expiration du délai d'attente, ces prestations jusqu'à hauteur du montant de l'indemnité journalière assurée dans le contrat ". c) S'agissant d'un contrat d'assurance privée, les prestations assurées sont définies exclusivement par ce contrat. L'affirmation du premier juge selon laquelle "cette police offre une couverture analogue à la LAMaI, dont les dispositions sont dès lors

applicables " (jugement repris, p. 19), qui vise à étendre la couverture également au risque de maternité est manifestement inexacte. En réalité, la référence à la " couverture analogue à la LAMal " tient exclusivement au fait que contrairement aux autres assurances d'indemnités journalières qui prévoient le versement de 730 indemnités journalières, l'assurance en question prévoit le versement d'indemnités journalières pendant 720 jours au maximum sur une période de 900 jours (cf. art. 14.2 CGA et art. 72 al. 3 LAMal). Le risque assuré (cf. art. 33 LCA, qui dispose que sauf disposition contraire de la présente loi, l'assureur répond de tous les événements qui présentent le caractère du risque contre les conséquences duquel l'assurance a été conclue, à moins que le contrat n'exclue certains événements d'une manière précise, non équivoque) est en l'espèce clairement l'incapacité de travail d'au moins 50%, attestée médicalement (art. 15.6 CGA), due à une maladie (art. 1.1 CGA), soit à une atteinte à la santé physique ou mentale (art. 2.5 et 13.3 CGA). d) La maternité (définie en matière d'assurances sociales à l'art. 5 LPGA [Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]) n'est pas une maladie (définie en matière d'assurances sociales à l'art. 3 LPGA, lequel a été repris mot pour mot dans les CGA applicables en l'espèce). C'est d'ailleurs pour cela que l'art. 1a al. 2 LAMal énonce séparément les risques de maladie (let. a) et de maternité (let. c). L'hospitalisation des enfants après un accouchement n'est à l'évidence pas non plus un cas de maladie de la mère. Le fait que dans le cas du témoin [...], son assureur ait payé des indemnités journalières pendant l'hospitalisation à la naissance de son enfant, qui avait duré huit semaines, n'est pas pertinent. En effet, on ignore tout de l'assurance dont il s'agissait, notamment s'il s'agissait d'une assurance privée – dont chaque assureur définit les prestations de manière autonome dans ses contrats et ses conditions générales d'assurance – ou d'une assurance d'indemnités journalières selon la LAMal, qui pouvait comprendre la maternité (cf. art. 72 al. 1 et 74 LAMal). Au surplus, la pratique éventuelle suivie par un autre assureur ne peut pas être opposée à l'appelante. e) Il convient ainsi de déterminer si l'intimée – à qui il incombait de prouver l'existence d'un contrat d'assurance couvrant le sinistre allégué, la survenance du sinistre et l'étendue de sa prestation (ATF 130 III 321 c. 3.1) – a apporté la preuve d'une incapacité de travail due à une atteinte à sa santé physique ou mentale. Par attestation du 10 mars 2010, le Dr P. _____ a certifié que l'état de santé de l'intimée nécessitait une incapacité de travail à 100 % du 25 février 2010 au 4 juin 2010 ; puis du 1^{er} juin au 30 juin 2010 selon le certificat médical du 8 juin 2010, ainsi que du 1^{er} juillet au 31 juillet 2010 selon le certificat médical du 28 juin 2010. Le Dr P. _____ a confirmé au médecin-conseil de l'appelante l'incapacité de travailler totale de l'intimée pendant la période de prise en charge des jumeaux nés prématurément et a précisé qu'elle était due "à la fatigue importante occasionnée par cet accouchement prématuré et à une nécessité pour la patiente de pouvoir prendre en charge de façon optimale ses enfants " (cf. courrier du 11 octobre 2010 reproduit dans l'état de fait ci-dessus). Le Dr Z. _____ a par la suite "corrigé" le courrier de son confrère en précisant que l'incapacité de travailler de l'intimée n'était pas due au fait qu'elle devait s'occuper des enfants, mais résultait du "contexte post-chirurgical d'une césarienne à 25 6/7 SA pour une grossesse gémellaire accouchée prématurément " (cf. lettre du 30 mai 2011 reproduite dans l'état de fait ci-dessus). Au regard de ces pièces, force est de constater qu'il n'est pas établi que l'intimée ait été en incapacité complète de travail pour toute la période du 25 février 2010 au 30 juin 2010, correspondant à la période pendant laquelle ses jumeaux ont été hospitalisés, pour laquelle elle réclame de pleines indemnités journalières. Comme le relève à raison l'appelante, on ne voit a priori pas comment le seul "contexte post-chirurgical d'une

césarienne à 25 6/7 SA pour une grossesse gémellaire accouchée prématurément " pourrait entraîner une incapacité totale de travail pour cause de maladie pendant quatre mois. f) Interpellé par le Juge délégué de la Cour de céans, le Dr Z. _____ auteur de la lettre du 30 mai 2011, a rendu le 9 juillet 2013 un rapport complémentaire (reproduit dans l'état de fait ci-dessus), dans lequel il relève en substance que l'état somatique de l'intimée résultant de la césarienne justifiait à lui seul un arrêt de travail complet de quatre semaines au moins. La détresse psychique extrêmement importante causée par l'état de santé des nouveaux-nés et les circonstances dramatiques de l'accouchement justifiaient quatre semaines supplémentaires d'incapacité de travailler. S'agissant de la période postérieure, soit à partir du 22 avril 2010, le médecin a précisé qu'il était vraisemblable qu'une prolongation de l'incapacité ait été justifiée à l'échéance de ces huit premières semaines d'arrêt, puisque l'état de ses enfants était encore très préoccupant, sans toutefois pouvoir se prononcer formellement sur ce point dès lors qu'il n'avait pas assuré le suivi ultérieur de l'intimée. Il résulte de ce qui précède que l'intimée a apporté la preuve d'une incapacité de travail due à une atteinte à sa santé physique ou mentale pour la période du 25 février au 22 avril 2010, soit une période de 57 jours, ce que l'appelante admet d'ailleurs expressément dans ses observations du 16 août 2013. Par contre, une incapacité de travailler ultérieure n'est pas établie. g) Selon l'art. 16c LAPG (Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité du 25 septembre 1952), le droit à l'allocation de maternité – laquelle allocation est versée sous la forme d'indemnités journalières égales à 80 % du revenu moyen de l'activité lucrative obtenu avant le début du droit à l'allocation (cf. art. 16e LAPG), le droit à l'allocation s'éteignant le 98 e jour à partir du jour où il a été octroyé (cf. art. 16d LAPG) – prend effet le jour de l'accouchement (al. 1), mais en cas d'hospitalisation prolongée du nouveau-né, la mère peut demander que le versement de l'allocation soit ajourné jusqu'au moment où l'enfant retourne à la maison (al. 2). En l'espèce, l'intimée aurait pu faire valoir son droit à l'ajournement du droit aux prestations d'allocations de maternité en application de l'art. 16c al. 2 LAPG, de sorte que le versement de l'allocation de maternité aurait dû intervenir seulement à partir du 1 er juillet 2010, les jumeaux ayant quitté l'hôpital fin juin 2010. Toutefois, elle ne l'a pas fait, comme l'a par ailleurs confirmé le témoin [...]. Selon les pièces requises au dossier, l'employeur a demandé, en remplissant le formulaire de demande d'allocation de maternité du 14 juillet 2010, et obtenu, par décision du 17 septembre 2010, des allocations de maternité du 25 février au 2 juin 2010. Il n'en reste pas moins que l'intimée aurait pu obtenir l'ajournement du droit aux prestations, qui était ouvert indépendamment de l'incapacité de travail pour cause de maladie ouvrant le droit à des indemnités journalières sur la base du contrat d'assurance conclu avec l'appelante. En outre, l'allocation de maternité a été versée directement à l'employeur. La question d'un éventuel cumul entre les indemnités journalières maladie réclamées sur la base du contrat litigieux et les allocations de maternité, respectivement la question d'une surindemnisation éventuelle soulevée par l'appelante, ne se pose donc pas.

E. 3

Conformément à l'art. 316 al. 3 CPC, la Cour d'appel civile peut administrer des preuves. L'art. 247 al. 2 CPC prévoit que le tribunal de première instance établit les faits d'office dans les affaires visées à l'art. 243 al. 2 CPC, et donc notamment dans les litiges portant sur des assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale (art. 243 al. 2 let. f CPC). Cette disposition prévoit ce qu'on appelle la maxime inquisitoire sociale ou atténuée, qui se distingue de la maxime inquisitoire pure ou illimitée applicable notamment dans certains

domaines du droit de la famille (Tappy, CPC commenté, Bâle 2011, n. 21 ad art. 247 CPC). Elle n'oblige pas le juge à ordonner d'office des mesures d'instruction supplémentaires sur des faits qu'une partie assistée d'un mandataire professionnel a allégués et sur lesquels elle a offert des preuves (cf. Tappy, op. cit., n. 26 et les références citées). En l'espèce, il ne saurait évidemment être question d'ordonner une expertise en instance d'appel, alors qu'une telle preuve n'a pas été requise en première instance (cf. art. 317 al. 1 CPC) par l'intimée, qui était assistée d'une mandataire particulièrement qualifiée, spécialiste FSA en responsabilité civile et droit des assurances. En revanche, le Juge délégué de la Cour de céans a écrit au Dr Z. _____, auteur de la lettre du 30 mai 2011, afin de compléter l'instruction.

E. 4

a) L'appelante fait valoir que l'annonce est intervenue tardivement en se prévalant de l'art. 19. CGA qui prévoit qu'en cas de communication tardive et fautive, le droit aux prestations prend effet au jour de la communication au plus tôt. En l'espèce, il y a lieu de constater avec les premiers juges que la communication tardive du cas, qui n'a eu lieu que le 8 juillet 2010, n'est pas imputable à l'intimée, qui n'était pas au courant des difficultés administratives et ne pouvait pas s'en douter dès lors que son salaire continuait de lui être versé régulièrement. Au surplus, au vu de l'état de santé précaire de ses enfants, elle avait d'autres priorités que de vérifier si la communication de son cas avait été effectuée correctement par son employeur. b) L'appelante soutient encore qu'en raison de la cession de créance intervenue en cours d'instance, elle pourrait opposer à l'intimée (cessionnaire) les exceptions qu'elle aurait pu opposer à la cédante (G. _____ SA) (cf. art. 169 al. 1 CO [Code des obligations du 30 mars 1911, RS 220]). Toutefois, ce grief tombe à faux. En effet, l'appelante perd de vue que le premier juge a retenu qu'indépendamment de la cession de créance intervenue en cours d'instance, l'intimée disposait d'une action directe contre l'appelante en application de l'art. 87 LCA. c) Enfin, l'appelante critique le calcul de l'indemnité journalière opéré par le premier juge qui a tenu compte d'un montant de 98 fr. 32. Selon l'appelante, dès lors que le salaire de l'intimée s'élevait à 3'360 fr. par mois, les indemnités journalières auraient dû être arrêtées à 89 fr. 60 [3'360/30 x 80%]). Il résulte toutefois des pièces du dossier que du 25 janvier 2010 au jour de l'accouchement, l'appelante avait payé des indemnités journalières de 98 fr. 32, correspondant au 80% du salaire, pour l'incapacité de travailler de l'intimée. Ce montant est d'ailleurs très proche de celui retenu dans la décision d'allocation de maternité fédérale du 17 septembre 2010 (97 fr. 60), qui est calculé sur des bases analogues (cf. c. 4g supra), de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'en écarter. En tenant compte d'indemnités journalières de 98 fr. 32 durant 57 jours, l'appelante doit à l'intimée la somme de 5'604 fr. 25 pour l'incapacité de travail du 25 février 2010 au 22 avril 2010.

E. 5

Il résulte de ce qui précède que l'appel doit être partiellement admis et le jugement attaqué réformé aux chiffres I et III de son dispositif en ce sens que la prétention de la demanderesse est ramenée de 12'290 fr. (98.32 x 125) à 5'604 fr. 25 (98.32 x 57), et que les dépens de première instance, évalués à 3'500 fr., sont réduits à 1'600 francs. S'agissant d'une cause portant sur une assurance complémentaire à l'assurance-maladie, il n'est pas perçu de frais judiciaires de deuxième instance (art. 114 let. e CPC). En revanche, vu l'issue du litige, l'appelante – qui n'est pas représentée par un mandataire professionnel – versera à l'intimée un montant de 900 fr. à titre de dépens réduits de deuxième instance.

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