

VD_FINDINFO HC / 2014 / 214 vom 29. Januar 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-01-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2014___214

FR: VD_FINDINFO HC / 2014 / 214 du 29 janvier 2014

IT: VD_FINDINFO HC / 2014 / 214 del 29 gennaio 2014

Regeste

ASSURANCE-MALADIE PRIVÉE, RÉSILIATION, VIOLATION DE L'OBLIGATION D'ANNONCER | 84a LAMal, 4 al. 1 LCA, 6 al. 1 LCA, 8 ch. 3 LCA

Erwägungen

E. 1

Le jugement attaqué étant une décision finale de première instance rendue dans une cause patrimoniale dont la valeur litigieuse au dernier état des conclusions est inférieure à 10'000 fr. (soit 8'650 fr. 70 en l'espèce), c'est la voie du recours qui est ouverte (art. 308 al. 2 et 319 al. 1 let. b CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2010 ; RS 272]). Formés en temps utile (art. 321 al. 1 CPC), compte tenu des fêtes d'été et du lundi du Jeûne (art. 142 al. 3 et 145 al. 1 let. b CPC) par des parties qui ont un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC), les recours sont recevables.

E. 2

Le recours est recevable pour violation du droit et constatation manifestement inexacte des faits (art. 320 CPC). L'autorité de recours dispose d'un plein pouvoir d'examen s'agissant de la violation du droit (Spühler, Basler Kommentar, Schweizerische Zivilprozessordnung, 2 e éd., 2013, n. 1 ad art. 320 CPC). Elle revoit librement les questions de droit soulevées par le recourant et peut substituer ses propres motifs à ceux de l'autorité précédente ou du recourant (Hohl, Procédure civile, tome II, 2 e éd., Berne 2010, n. 2508, p. 452). Comme pour l'art. 97 al. 1 LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), le grief de la constatation manifestement inexacte des faits ne permet que de corriger une erreur évidente, la notion se recoupant en définitive avec l'appréciation arbitraire des preuves (Corboz et alii, Commentaire de la LTF, Berne 2009, n. 19, p. 941 ad art. 97).

E. 3

Recours de Y. _____ SA a) La recourante produit des pièces qui se trouvent déjà au dossier de première instance, à l'exception des pièces 6 et 7. La pièce 6, une circulaire de l'Office fédéral de la santé publique, est irrecevable (art. 326 al. 1 CPC). La pièce 7, un extrait du Registre du commerce, ne fait que reproduire le contenu d'un registre public consultable sur internet, de sorte qu'elle a trait à un fait notoire et n'est pas à proprement parler irrecevable (cf. ATF 135 III 88). b) Le premier juge a considéré qu'en résiliant le contrat par lettre du 21 avril 2011 au motif que l'affection désignée par le Dr B. _____ comme « insuffisance veineuse récidivante des deux membres inférieurs » n'avait pas été mentionnée dans la proposition d'assurance, la recourante n'avait pas satisfait aux exigences de la jurisprudence. Selon celle-ci, l'assureur qui résilie doit décrire de manière circonstanciée le fait important non déclaré ou inexactement déclaré ; il doit mentionner la question qui a fait l'objet d'une réponse inexacte (ATF 129 III 713 c. 2.1). En l'espèce, la

recourante a désigné précisément la question qui selon elle avait reçu une réponse inexacte, à savoir celle qui était posée au chiffre 5b du questionnaire de santé de la proposition (« Etes-vous actuellement ou avez-vous été en traitement au cours des 5 dernières années auprès d'un médecin (...) ? »). Peu importe dès lors que la recourante n'ait pas indiqué expressément que l'irrégularité résidait dans le fait d'avoir eu la consultation de médecins, ce qui allait de soi au vu du contenu de cette question, et se soit bornée pour le surplus à déclarer que l'affection susmentionnée n'avait pas été mentionnée : l'intimé ne saurait prétendre qu'il ne savait ainsi pas ce qui lui était reproché. Il n'y a donc pas à retenir que la résiliation était invalide. c) Le premier juge a en outre nié une réticence de l'intimé : celui-ci pouvait considérer qu'il n'était pas en traitement médical, il n'était pas établi que le Dr B. _____ lui avait communiqué un diagnostic le 29 novembre 2010, le Dr C. _____ s'était contenté d'effectuer un « consilium » correspondant à des investigations sans traitement, il n'était pas établi non plus que le Dr C. _____ avait discuté avec l'intimé de l'éventualité d'une opération, enfin, de l'avis de ce médecin, la prescription de bas de compression n'était pas tenue par un citoyen moyen pour un traitement et de tels bas pouvaient être achetés sans ordonnance médicale. Il faut cependant tenir compte des éléments suivants. L'intimé a indiqué au chiffre 1 du questionnaire de santé que son médecin habituel était le Dr D. _____, à Rolle. Comme on le lit au pied du rapport médical du Dr C. _____ du 6 décembre 2010, le Dr D. _____ est un généraliste, auquel ce rapport a été envoyé en copie. L'intimé a consulté le 29 novembre 2010 le Dr B. _____, qui, comme cela figure sur son papier à lettres, est un spécialiste FMH en chirurgie. Ce chirurgien l'a envoyé consulter le Dr C. _____, qui, comme cela figure sur son papier à lettres, est un angiologue, à savoir un médecin spécialisé dans les pathologies et les soins aux vaisseaux. On constate donc qu'en chaîne, trois médecins se sont occupés de l'intimé à la fin de l'année 2010 pour une insuffisance veineuse. Le Dr C. _____ a prescrit à l'intimé des chaussettes de compression et il est établi, malgré que l'intimé ait contesté « absolument » ce fait au début de la procédure de première instance (cf. la lettre de son conseil du 8 novembre 2012), qu'il lui a remis une ordonnance pour les acheter, s'agissant de moyens de classe II remboursés par les caisses-maladie. Le même Dr C. _____ a proposé au Dr B. _____ de discuter avec l'intimé d'une éventuelle intervention chirurgicale. Il faut dès lors déterminer si l'intimé devait considérer qu'il se trouvait en traitement au sens de la question qui lui était posée sous chiffre 5b du questionnaire de santé susmentionné. Selon l'art 4 al. 1 LCA, le proposant doit déclarer par écrit à l'assureur suivant un questionnaire ou en réponse à toutes autres questions écrites, tous les faits qui sont importants pour l'appréciation du risque, tels qu'ils lui sont ou doivent être connus lors de la conclusion du contrat. Les faits qu'il faut déclarer sont non seulement ceux qui peuvent constituer une cause de risque, mais aussi ceux qui permettent de supposer l'existence d'une cause de risque ; le preneur n'a en revanche pas à annoncer des faits au sujet desquels il n'est pas interrogé (ATF 134 III 511 c. 3.3.2). La question posée par l'assureur doit être formulée par écrit et elle doit être rédigée de manière précise et non équivoque (ATF 136 III 334 c. 2.3 ; ATF 134 III 511 c. 3.3.4). Le proposant doit répondre de manière véridique aux questions telles qu'il peut les comprendre de bonne foi ; on ne saurait dire qu'il y a réponse inexacte si la question était ambiguë de telle sorte que la réponse donnée apparaît véridique selon la manière dont la question pouvait être comprise de bonne foi par le proposant (ATF 136 III 334 c. 2.3). Pour qu'il y ait réticence, il faut, d'un point de vue objectif, que la réponse donnée à la question ne soit pas conforme à la vérité, par omission ou inexactitude ; la réticence peut consister à affirmer un fait faux, à

taire un fait vrai ou à présenter une vision déformée de la vérité (ATF 136 III 334 c. 2.3). D'un point de vue subjectif, la réticence suppose que le proposant connaissait ou aurait dû connaître la vérité (cf. art. 4 al. 1 et 6 al. 1 LCA). Le proposant doit déclarer non seulement les faits qui lui sont connus sans autre réflexion, mais aussi ceux qui ne peuvent lui échapper s'il réfléchit sérieusement à la question posée (ATF 136 III 334 c. 2.3 ; ATF 134 III 511 c. 3.3.3). L'assuré n'a une obligation de déclaration qu'en relation avec un questionnaire ou d'autres questions écrites de l'assureur (art. 4 al. 1 LCA). Il doit déclarer les faits qui lui sont connus ou doivent lui être connus lors de la conclusion du contrat (art.

E. 4

aux offices des poursuites, conformément aux art. 91, 163 et 222 de la loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite,

E. 5

aux autorités de protection de l'enfant et de l'adulte visées à l'art. 448, al. 4, CC,

E. 6

Seules les données qui sont nécessaires au but en question peuvent être communiquées.

E. 7

Le Conseil fédéral règle les modalités de la communication et l'information de la personne concernée.

E. 8

Les données sont communiquées en principe par écrit et gratuitement. Le Conseil fédéral peut prévoir la perception d'émoluments pour les cas nécessitant des travaux particulièrement importants. Si on constate qu'aucun des cas énumérés à l'al. 1 de cette disposition n'est réalisé en l'espèce, il en va cependant différemment en ce qui concerne son al. 5 let. b. En signant la proposition d'assurance, l'intimé a en effet autorisé la recourante à prendre connaissance des dossiers médicaux le concernant auprès d'une assurance maladie membre de Y. _____ SA. Les collaborateurs de la recourante avaient par conséquent accès aux données relatives à l'intimé. Cela étant, on peut se demander si, comme le soutient l'intimé, la recourante avait connaissance des affections dont il avait été atteint depuis 1998 et si, en vertu de l'art. 8 ch. 3 LCA, elle était privée d'invoquer la réticence dès lors qu'elle « connaissait ou devait connaître le fait qui n'a pas été déclaré ». Cette question peut cependant demeurer indécise puisque la recourante est réputée avoir eu connaissance du traitement médical de l'intimé lorsque l'assurance-maladie X. _____ SA a reçu les factures des médecins C. _____ et B. _____ en décembre 2010 et janvier 2011 (cf. supra, let. C, ch. 9). Recevant la proposition d'assurance signée le 14 décembre 2010 par l'intimé, la recourante était tenue d'invoquer une réticence dans les quatre semaines sous peine de forclusion (art. 6 al. 2 LCA). Partant, sa résiliation du contrat par lettre du 21 avril 2011 était tardive. 4. Recours P. _____ Le recourant se plaint à tort de ce qu'il ne s'est pas vu allouer des dépens majorés en application de l'art. 20 al. 1 TDC (tarif du 23 novembre 2010 des dépens en matière civile ; RSV 270.11.6). Il est vrai qu'il a dû renouveler la réquisition de production de la pièce 53, qui n'a été produite en totalité que par lettre de l'intimée du 4 avril 2013 après deux relances, et que l'intimée a provoqué l'organisation d'une deuxième audience qui aurait pu être évitée. Ces circonstances n'ont toutefois pas entraîné un « travail extraordinaire » au sens de l'art. 20 al. 1 TDC, de sorte que le premier juge pouvait se borner à allouer au recourant le maximum des dépens prévu

dans la fourchette de l'art. 5 TDC, à savoir 3'000 fr. pour une valeur litigieuse située entre 5'000 fr. et 10'000 francs. 5. P. _____ obtient gain de cause sur sa prétention en paiement d'un montant de 10'349 fr. 90, sous déduction de 1'699 fr. 20, mais est débouté sur sa prétention en paiement d'un surcroît de dépens de 2'355 fr. (5'355 fr. – 3'000 fr.). Il a droit à des dépens arrêtés globalement pour les deux recours à 2'000 fr. (art. 8 TDC). L'arrêt doit être rendu sans frais judiciaires de deuxième instance (art. 113 al. 2 let. f CPC). Par ces motifs, la Chambre des recours civile du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Les recours sont rejetés. II. Le jugement est confirmé. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires de deuxième instance. IV. Y. _____ SA doit verser à P. _____ la somme de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens de deuxième instance. V. L'arrêt motivé est exécutoire. Le président : La greffière : Du 30 janvier 2014 Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés. La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies, à : ■ Y. _____ SA ■ Me Alexandre Bernel (pour P. _____) La Chambre des recours civile considère que la valeur litigieuse est de 8'650 fr. 70. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral – RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Cet arrêt est communiqué, par l'envoi de photocopies, à : ■ Mme la Juge de paix du district de Nyon La greffière :

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