

VD_FINDINFO PP 8/10 - 6/2012 vom 16. Februar 2012

VD Tribunal cantonal, 2012-02-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_PP_8_10_-_6_2012

FR: VD_FINDINFO PP 8/10 - 6/2012 du 16 février 2012

IT: VD_FINDINFO PP 8/10 - 6/2012 del 16 febbraio 2012

Regeste

PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE SELON LA LPP, CONTRAT D'AFFILIATION, CONCLUSION DU CONTRAT, COUVERTURE PROVISOIRE | 1 CO, 3 CO, 6 CO, 73 LPP, 93 al. 1 let. c LPA-VD

Erwägungen

E. 1

a) Le for des litiges du droit de la prévoyance professionnelle est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé (art. 73 al. 3 LPP [loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité; RS 831.40]). b) Chaque canton doit désigner un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant les institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit (art. 73 al. 1 LPP). Dans le canton de Vaud, cette compétence est dévolue à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. c LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36]). c) L'acte introductif d'instance revêt la forme d'une action (ATF 115 V 224 et 239; 117 V 237 et 329 consid. 5d; 118 V 158 consid. 1, confirmés par ATF 129 V 450 consid. 2). Faute pour la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1) de trouver application en matière de prévoyance professionnelle, il y a lieu d'appliquer sur le plan procédural les règles des art. 106 ss LPA-VD sur l'action de droit administratif. d) En l'espèce, l'action de la demanderesse, formée devant le tribunal compétent à raison du lieu de l'exploitation, est recevable en la forme (arrêt du Tribunal fédéral des assurances B 93/04 du 9 août 2005 consid. 2.3, in SVR 2006 BVG n° 17 p. 61). Il y a lieu d'entrer en matière.

E. 2

a) Le présent litige a exclusivement pour objet la question de savoir si la demanderesse a conclu un contrat d'affiliation avec la défenderesse. b) De l'affiliation de la demanderesse découle toutes les autres obligations en rapport avec la prévoyance professionnelle, qu'elles soient prévues par la loi, par les ordonnances d'application ou par le règlement de prévoyance; elle entraîne notamment l'assurance des salariés de la demanderesse, en tant qu'ils remplissent les conditions légales (Rémy Wyler, in LPP et LFLP, 2010, n°

E. 4

L'argumentation de la demanderesse repose notamment sur l'interprétation qu'elle fait des dispositions du contrat d'affiliation relatives à la couverture provisoire de prévoyance (lettre D de la 1^{ère} partie du contrat d'adhésion). Dans ces conditions, il apparaît judicieux d'examiner, en premier lieu, la nature et la portée de la couverture provisoire offerte par la défenderesse. a) Une fondation de prévoyance a normalement besoin d'un certain temps

pour procéder à l'examen de la proposition d'affiliation et décider de son acceptation ou de son refus. Dans le même temps, l'employeur qui requiert son affiliation voudrait pouvoir bénéficier aussitôt que possible de la couverture de prévoyance. Pour répondre à ce besoin, la fondation de prévoyance a la possibilité d'accorder à l'employeur une couverture provisoire de prévoyance. Celle-ci a pour effet d'offrir à l'employeur la couverture de prévoyance envisagée quand bien même la proposition n'a pas encore été acceptée. En règle générale, les conditions de la couverture provisoire de prévoyance correspondent à celles qui assortissent le règlement de prévoyance. La couverture provisoire est normalement limitée dans le temps; elle échoit le plus souvent au moment de l'acceptation définitive de la proposition d'affiliation ou de son refus. S'agissant de la nature juridique de la couverture provisoire de prévoyance, il convient d'admettre qu'elle ne constitue pas une promesse de contracter au sens de l'art. 22 al. 1 CO, mais bel et bien un contrat d'affiliation indépendant (sur la notion de couverture provisoire, voir notamment Vincent Bruhlart, *Droit des assurances privées*, 2008, p. 196 s.; Willy Koenig, *Schweizerisches Privatversicherungsrecht*, 1967, p. 74 s.).

b) Les dispositions relatives à la couverture provisoire de prévoyance contenues dans le contrat d'adhésion sont les suivantes : "Dès réception de la demande d'adhésion au siège de la fondation à Bâle, au plus tôt à compter du début contractuel prévu, il existe pour les personnes à assurer une couverture provisoire de prévoyance dans le cadre ci-après : -pour les personnes à assurer qui sont à assurer obligatoirement selon LPP et qui ont à remettre un renseignement personnel, il existe une couverture provisoire de prévoyance dans les limites des prestations minimales LPP; -pour les personnes à assurer qui ne sont pas à assurer obligatoirement selon LPP et qui ont à remettre un renseignement personnel, il n'existe aucune couverture provisoire de prévoyance; -pour les personnes à assurer qui n'ont pas à remettre un renseignement personnel, il existe une couverture provisoire de prévoyance dans les limites des prestations demandées. Lors de l'admission, les personnes à assurer suivantes doivent compléter et remettre à la Fondation le formulaire « renseignement personnel » mis à disposition par celle-ci sous forme de papier ou disponible sur Internet : -les personnes qui ne doivent pas obligatoirement être assurées selon la LPP (p. ex. commerçant indépendant); -les personnes qui sont en traitement ou en contrôle médical lors de l'admission dans la prévoyance; -les personnes qui ne sont pas entièrement capables de travailler lors de l'admission; -les personnes pour lesquelles il existait une clause restrictive ou une surprime de risque dans l'institution de prévoyance précédente; -ou les personnes avec un salaire annuel supérieur au triple de la rente de vieillesse annuelle AVS maximum simple, et qui ne rentrent pas dans un plan LPP-Minimum ou LPP-I. Est considérée comme ne jouissant pas de son entière capacité de gain une personne à assurer qui : -doit, pour des raisons de santé, s'absenter totalement ou partie de son travail; -perçoit des indemnités journalières par suite de maladie ou d'accident; -est annoncée auprès d'une assurance-invalidité d'Etat; -perçoit une rente en raison d'une invalidité totale ou partielle; -ou ne peut plus, pour des raisons de santé, exercer à plein temps une activité correspondant à sa formation et à ses capacités. La couverture provisoire de prévoyance s'éteint lors de l'entrée en vigueur de la couverture de prévoyance définitive ou en cas de rétractation par la fondation, mais au plus tard 60 jours après réception de la demande d'adhésion."

c) En l'occurrence, il convient d'admettre que la couverture provisoire de prévoyance offerte unilatéralement et gratuitement par la défenderesse constituait un contrat de durée limitée, parfaitement indépendant du contrat d'affiliation objet du présent litige. Le délai de soixante jours prévu au dernier paragraphe - délai qu'il y a lieu par ailleurs de rapprocher du délai de soixante jours durant lequel le

proposant est lié par son offre (chiffre 3.1 des dispositions générales du contrat d'adhésion) - ne pouvait être compris que comme étant la durée maximale de la couverture provisoire (et du contrat sous-jacent). De fait, cette disposition aurait pu tout au plus jouer un rôle si un cas d'assurance était survenu au cours des soixante jours ayant suivi la réception de la demande d'adhésion, ce qui n'a toutefois pas été le cas. Contrairement à ce que soutient la demanderesse dans ses écritures, une telle clause n'a rien d'insolite. La couverture provisoire est en effet une prestation fréquemment accordée par les assureurs pendant la période d'examen d'une proposition d'assurance (notamment dans le domaine de l'assurance-vie). En tant que la demanderesse entend faire dépendre de cette couverture provisoire de prévoyance des effets quant à la question de son affiliation à la demanderesse, son argumentation doit être rejetée. d) La couverture provisoire prévue à la lettre D de la 1^{ère} partie du contrat d'adhésion ne doit pas être confondue avec la couverture provisoire au sens des chiffres 3.2 et suivants du règlement sur la prévoyance en faveur du personnel. Aux termes de ces dispositions, la défenderesse est autorisée à émettre des réserves de santé à l'égard des personnes à assurer et de limiter ainsi l'étendue de ses prestations. Au cours de la période nécessaire pour procéder à l'examen de santé, la défenderesse octroie une couverture provisoire d'assurance, qui diffère selon que la personne à assurer doit remettre un renseignement personnel ou non. Selon l'hypothèse envisagée, elle alloue la couverture réglementaire, une couverture de prévoyance limitée aux prestations minimales selon la LPP ou pas de couverture du tout. Ces dispositions ne sont toutefois d'application que pour autant que le contrat d'adhésion est venu à chef.

E. 5

Cela étant précisé, la question de savoir si un contrat d'affiliation a été conclu doit être examinée à l'aune des principes généraux en matière de conclusion des contrats et des dispositions réglementaires relatives à ce sujet. a) D'après le chiffre 3.1 des dispositions générales du contrat d'adhésion, intitulé « Entrée en vigueur », l'employeur est lié 60 jours à sa proposition d'adhésion à la fondation. Ce délai commence à courir à réception de la demande d'adhésion par la fondation. Le contrat d'adhésion entre en vigueur à la date du début contractuel convenue dans la 1^{ère} partie si la fondation contresigne dans les 60 jours et remplace des conventions arrêtées éventuellement précédemment. b) A teneur du texte clair de la disposition précitée, la conclusion du contrat ne dépendait pas de la remise de la demande d'adhésion par le proposant, mais bien de l'acceptation écrite de la proposition par l'assureur. L'utilisation du terme « contresigner » dans les dispositions générales du formulaire d'adhésion indique, sans discussion possible, que la défenderesse entendait soumettre la validité du contrat au respect de la forme écrite (voir également la 4^{ème} partie du contrat d'adhésion, intitulée « Signatures »). En renvoyant à la défenderesse la demande d'adhésion et en la signant, la demanderesse a accepté les conditions générales qui y étaient contenues et, partant, reconnu, au sens de l'art. 16 CO, le caractère impératif et prépondérant de la forme écrite pour la validité du contrat (spécifié au chiffre 3.1 des dispositions générales du contrat d'adhésion). Dans ces conditions, il convient de constater que le contrat d'adhésion n'est formellement jamais venu à chef, faute pour la défenderesse de l'avoir accepté en le signant. c) La demanderesse ne saurait rien tirer en sa faveur du temps pris par la défenderesse pour examiner la demande d'adhésion. Dans la mesure où la forme écrite était réservée, le silence de la défenderesse ne pouvait pas, en tout état de cause, valoir acceptation. Quant au délai de soixante jours mentionné au chiffre 3.1 des dispositions générales du contrat d'adhésion, on précisera que celui-ci avait pour seul objet de fixer la période durant laquelle la demanderesse était liée par la demande d'affiliation

qu'elle avait remplie (art. 3 CO; voir également l'art. 1 LCA). Faute de réponse de la défenderesse à l'échéance de ce délai, la demanderesse n'était plus liée par son offre, devenue caduque, et pouvait librement s'adresser à une autre institution de prévoyance. Le fait que par la suite la demanderesse n'ait pas entrepris de démarche d'affiliation auprès d'une autre institution de prévoyance et qu'elle ait été contrainte, au final, de s'affilier à la Fondation K._____ relève de sa seule responsabilité. d) De même, la demanderesse ne peut rien déduire en sa faveur du fait qu'elle s'est acquittée de la part de prime correspondant à la période courant du 1^{er} janvier 2003 au 30 septembre 2004. D'après le chiffre 2.3.11 des dispositions générales du contrat d'adhésion, intitulé « Financement », si l'employeur demande une affiliation rétroactive et qu'il existe un délai supérieur à trois mois entre le début et la date de la signature du contrat, les cotisations pour la période déjà courue sont dues à l'avance; le contrat d'adhésion n'entre en vigueur qu'après l'enregistrement du paiement. Contrairement à ce que soutient la demanderesse, cette disposition n'introduit pas un mode particulier de conclusion du contrat, mais ajoute une condition supplémentaire aux conditions fixées au chiffre 3.1 des dispositions générales du contrat d'adhésion, dans l'hypothèse où l'affiliation doit avoir lieu à titre rétroactif. Le but de cette disposition est de garantir que les primes correspondant à la couverture d'assurance offerte pour la période antérieure à l'entrée en vigueur du contrat soient acquittées au moment de l'entrée en vigueur de celui-ci et, partant, de s'assurer de la solvabilité de l'employeur. Autrement dit, la défenderesse exige, préalablement à l'examen de la demande d'adhésion, le paiement d'une provision lorsque l'employeur sollicite une affiliation rétroactive. L'exécution du paiement ne préjuge en aucune manière de l'acceptation du contrat par la défenderesse qui dépend, avant tout, de l'analyse du risque en lien avec la structure de l'entreprise concernée. e) Enfin, en tant que la demanderesse se réfère à l'art. 2 LCA, son argumentation se révèle également vaine. Aux termes de cette disposition, est considérée comme acceptée la proposition de prolonger ou de modifier un contrat ou de remettre en vigueur un contrat suspendu, si l'assureur ne refuse pas cette proposition dans les quatorze jours après qu'elle lui est parvenue (al. 1); lorsqu'un examen médical est exigé par les conditions générales de l'assurance, la proposition est considérée comme acceptée, si l'assureur ne la refuse pas dans les quatre semaines après qu'elle lui est parvenue (al. 2). Comme cela a été précisé précédemment, le contrat d'affiliation est soumis aux règles générales du droit des obligations (art. 1 ss CO), ce qui ne laisse aucune place pour l'application directe des dispositions de la LCA. Et quand bien même le contrat d'affiliation serait-il soumis à la LCA que l'application de l'art. 2 LCA n'entrerait pas en considération, cette norme ne pouvant s'appliquer qu'à un contrat existant, ce qui n'est justement pas le cas en l'espèce (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_117/2007 du 16 mai 2008 consid. 5). f) Sur le vu de ce qui précède, il convient de nier la conclusion et l'existence d'une convention d'affiliation entre la défenderesse à la demanderesse.

E. 6

a) La demande formée par B._____ Sàrl à l'encontre de G._____, Fondation collective LPP, doit être rejetée. b) La procédure étant gratuite (art. 73 al. 2 LPP), il ne sera pas perçu de frais de justice. c) Quoique G._____, Fondation collective LPP, obtienne gain de cause, elle ne peut prétendre à des dépens de la part de la demanderesse. En effet, selon la jurisprudence, l'assureur social qui obtient gain de cause devant une juridiction de première instance n'a pas droit à des dépens, y compris dans une procédure d'action en matière de prévoyance professionnelle, sous réserve du cas où le demandeur a agi de manière téméraire ou témoigné de légèreté (ATF 126 V 143 consid. 4), ce qui n'est pas le

cas en l'espèce.

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