

Faits: La demanderesse S.-G., originaire de Ch.-près-R., épouse de N. S., est veuve depuis le 3 juillet 1992. Elle a accepté la succession de son mari sous bénéfice d'inventaire.

La défenderesse "Providentia" Société suisse d'assurances sur la Vie Humaine, à Nyon, a pour but statutaire «toutes opérations d'assurances sur la vie humaine, y compris l'invalidité et la maladie, ainsi que toutes assurances complémentaires accident, soit directement soit indirectement».

N. S. exploitait, en raison individuelle, un atelier mécanique sis à A. Afin de garantir les crédits octroyés pour l'exploitation de son atelier, il avait souscrit des assurances vie auprès de différentes compagnies. C'est ainsi qu'auprès de la Rentenanstalt à Zurich d'une part, il avait souscrit les deux polices d'assurance vie suivantes:

- n° .., dès le 1er juillet 1987 et pour une durée de six ans, le capital assuré s'élevant à 400'000 francs;

- n° .., dès le 2 juillet 1990 et pour la vie entière, le capital assuré s'élevant à 400'000 francs;

Auprès de la Bâloise d'autre part, agence générale de Morges, il avait conclu les deux polices d'assurance vie suivantes:

- n° .., dès le 1er juillet 1979 et pour une durée de vingt ans, le capital assuré s'élevant à 50'000 francs,

- n° .., dès le 15 juillet 1983 et pour une durée de dix ans, le capital assuré s'élevant à 100'000 francs.

Lorsqu'en automne 1990, N. S. a décidé d'acquérir un immeuble à A., il a sollicité l'octroi des fonds nécessaires à cette acquisition auprès de la Banque Vaudoise de Crédit et de la défenderesse.

A cette époque, il s'agissait pour N. S. d'obtenir les fonds nécessaires à la reprise à décharge du vendeur de l'immeuble des cédules hypothécaires n° .. du Registre Foncier du district de M., d'un capital de 1'100'000 fr. et grevant l'immeuble en premier rang, et n° .., d'un capital de 600'000 fr. et grevant l'immeuble en second rang.

En automne 1990, une réunion s'est tenue dans les bureaux de la défenderesse à G., en présence du vendeur M. P., de N. S., d'A. R., agent général de la défenderesse, ainsi que de M. Y. L., gérant de l'agence de la Banque vaudoise de Crédit à R. Pour N. S., le but de cette réunion était d'obtenir de la défenderesse «le financement en 1er rang pour l'acquisition d'une halle industrielle à A.». A cette occasion, les comptes et bilans des trois années précédentes, ainsi que le budget d'exploitation des années 1990/1991 de l'atelier mécanique ont été examinés, de même que chaque couverture des crédits figurant au bilan. A. R., tout en examinant les documents produits par les participants, a entendu parler des polices d'assurance servant à couvrir les engagements existants de N. S. On retiendra ici l'aveu de la défenderesse ainsi que celui d'A. R., corroboré par le témoignage d'Y. L. Lors de cette discussion, A. R. a été nanti de tous les éléments susceptibles de jouer un rôle dans l'appréciation du risque. Il n'a en revanche pas examiné en détail les documents produits, le témoignage d'A. R. devant être préféré sur ce point à celui d'Y. L.

Finalement, la Banque Cantonale Vaudoise a financé la reprise de la cédule hypothécaire grevant l'immeuble d'A. en premier rang, dont le capital a été augmenté à 1'500'000 fr., par un prêt hypothécaire du même montant. Pour sa part, la Banque Vaudoise de Crédit a octroyé à N. S. le financement nécessaire à la reprise de la cédule hypothécaire grevant l'immeuble en second rang dont le capital a été augmenté à 650'000 francs. Pour couvrir la

totalité de l'hypothèque en deuxième rang, N. S. a également souscrit auprès de la défenderesse une police d'assurance n° .. pour un capital constant assuré de 650'000 fr., laquelle a été remise en nantissement à la Banque Vaudoise de Crédit.

A. R. est un agent général de la défenderesse. Selon le contrat de travail qui le lie à PROVIDENTIA, sous la rubrique «activité», il est prévu ce qui suit:

"1. L'AGENT GENERAL s'engage à consacrer toute son activité à l'accomplissement des tâches qui lui sont confiées.

2. Les tâches suivantes sont confiées à L'AGENT GENERAL:

- L'AGENT GENERAL fait l'acquisition de nouveaux clients pour PROVIDENTIA en matière d'assurances-vie:

- il maintient le portefeuille des assurances existantes;

- il s'occupe des agents professionnels;

- il crée un réseau d'intermédiaires dans son territoire d'activité.

3. Toute activité pour une autre société d'assurances, ainsi que tout autre travail rémunérateur, à moins qu'il ne s'agisse d'affaires occasionnelles, devront être soumis à l'acceptation formelle de PROVIDENTIA.

4. Toute activité pour une autre société d'assurances-vie est interdite à L'AGENT GENERAL.

5. Sur demande, L'AGENT GENERAL doit fournir à PROVIDENTIA des rapports sur son activité".

Sous la rubrique «acceptation des propositions», ce contrat stipule que:

"PROVIDENTIA est entièrement libre d'accepter, de modifier, d'ajourner ou de refuser les propositions qui lui sont remises et L'AGENT GENERAL ne peut faire valoir aucun droit en cas de refus ou d'ajournement de propositions d'assurances. PROVIDENTIA n'est pas tenue d'indiquer les raisons de son refus ou de l'ajournement.

PROVIDENTIA confirme toujours directement au preneur d'assurance l'acceptation de la proposition".

Quelle que soit la dénomination de l'agent d'assurance (agent général, professionnel ou autre), la pratique de la défenderesse est de ne jamais laisser ses agents, et par conséquent pas non plus A. R., accepter un risque ou conclure un contrat d'assurance vie. La défenderesse n'a en revanche pas établi qu'aucune compagnie d'assurance vie ne le fait en Suisse, le témoignage de H. G. à ce sujet n'énonçant qu'une supposition.

A. R. n'a jamais été inscrit au registre du commerce, sous quelque forme que ce soit, pour représenter la défenderesse.

N. S. était dépourvu des connaissances qui lui auraient permis de faire une distinction entre un agent négociateur et stipulateur. Sur ce point, on retiendra le témoignage de M. Y., fille de M. N. S., lorsqu'elle indique que son père avait suivi une école des métiers en Turquie, où l'on dispensait des connaissances manuelles pratiques, et qu'il savait très bien lire, écrire et calculer, mais uniquement en turc. L'instruction acquise par N. S. en Turquie était d'un niveau à peine élémentaire. Pur «manuel», N. S. excellait dans le domaine pratique. Il avait en revanche beaucoup de peine à maîtriser les problèmes administratifs, de sorte que des textes ayant une portée juridique - telles des conditions générales en matière bancaire ou d'assurance - devaient lui être expliqués, pour qu'il en comprenne le sens. En présence de tels textes N. S. faisait d'ailleurs généralement confiance à ses interlocuteurs.

Pour N. S., la qualité d'«agent général» d'A. R. impliquait nécessairement que celui-ci avait les pouvoirs les plus étendus pour représenter la défenderesse, c'est-à-dire pour agir au nom de celle-ci. Sur ce point, on retiendra les témoignages concordants d'E. B. et d'Y. L. ainsi que celui de M. Y., mais uniquement dans la mesure où il vient confirmer les deux précédents. En renseignant précisément et complètement A. R. sur ses polices d'assurances existantes, N. S. était convaincu de renseigner la défenderesse elle-même. Il

n'est en revanche pas établi qu'il pouvait nourrir une telle certitude de l'attitude affichée par le prénommé à l'occasion notamment de la discussion tenue en automne 1990 dans les bureaux de l'agent général de la défenderesse à G., en présence du représentant de la Banque Vaudoise de Crédit. La cour ne retiendra pas le témoignage d'Y. L. sur ce point, ce dernier se fondant essentiellement sur son appréciation personnelle de la situation, plutôt que sur les éléments objectifs qui auraient pu faire naître une telle certitude auprès de N. S.

A. R. est intervenu, en tant qu'agent général de la défenderesse, auprès de N. S. pour remplir la proposition d'assurance nécessaire à la couverture de la totalité de l'hypothèque en deuxième rang grevant l'immeuble susmentionné sis à A. C. M., employée d'A. R., a préparé la proposition en inscrivant à la machine à écrire les données personnelles nécessaires à l'établissement d'une telle proposition. Pour ce faire, elle s'est elle-même renseignée directement par téléphone auprès de N. S. sur les différentes données personnelles, à savoir les nom, prénom, adresse, date de naissance, état civil, profession et clause bénéficiaire. Le formulaire de proposition d'assurance de la défenderesse comportait une note, située directement sous le titre et en caractère gras, précisant:

"Le proposant est tenu de répondre de façon précise et complète à toutes les questions qui lui sont posées. Les traits et les signes ne sont pas admis. Le signataire de la proposition est responsable des conséquences de réponses inexactes et incomplètes, même si ces réponses ont été rédigées par un intermédiaire ou par une tierce personne. La validité du présent contrat dépend des réponses véridiques et complètes aux questions posées dans le présent questionnaire. Des omissions ou des réponses inexactes donnent le droit à PROVIDENTIA de se départir du contrat selon art. 6 de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1980".

La réponse à la question 7.1 était importante pour l'estimation du risque. Dans le but de rendre N. S. attentif au fait que les questions 7 à 20 de la proposition d'assurance étaient importantes pour l'estimation du risque, A. R. s'est spécialement déplacé à A. Il a eu avec N. S. plusieurs discussions au sujet de cette proposition à A., mais également à G. Sur ce point, on retiendra le témoignage d'A. R., dans la mesure où il reconnaît s'être rendu à deux ou trois reprises à A. pour compléter et faire signer la proposition d'assurance. A. R. lui a posé chaque question séparément et a inscrit à la main chaque réponse directement sur la proposition.

A la question 7.1 «Avez-vous déjà souscrit des assurances sur la vie, en cas d'incapacité de gain (invalidité) ou maladie?», N. S. a seulement indiqué une assurance mixte n° ..., conclue il y a cinq ans auprès de la Bâloise pour une somme assurée de 100'000 fr., omettant de déclarer l'assurance n° .. souscrite auprès de la Bâloise pour une somme de 50'000 fr. ainsi que les assurances n° .. et n° .. souscrites auprès de la Rentenanstalt, pour une somme de 400'000 francs. La Cour retient ici le témoignage d'A. R., agent de la défenderesse, dont les déclarations sont d'ailleurs corroborées par le témoignage de M. Y. ainsi que par les pièces du dossier, en particulier la pièce 102 (proposition d'assurance).

Après avoir inscrit les réponses sur la proposition d'assurance, A. R. l'a présentée à N. S. pour qu'il la signe. A. R. a alors prié N. S. de vérifier l'exactitude et le caractère complet des réponses données. Après lecture de la proposition, N. S. l'a signée de sa propre main le 26 avril 1991. Dans la précipitation des choses et vu la soudaine urgence de l'affaire, A. R. ne se souvenait plus, au moment de la signature de la proposition de même que pendant les phases qui ont précédé et suivi celle-ci, de l'existence d'autres polices d'assurances. On retiendra sur ce point le témoignage d'A. R. qui paraît le plus convaincant, à l'exclusion des déclarations contradictoires d'Y. L. qui émet un avis personnel.

La réponse à la question 7.1 étant partiellement incorrecte, il n'était pas possible pour la défenderesse d'estimer raisonnablement le risque pour lequel elle s'engageait. Si la défenderesse avait su que N. S. était déjà assuré pour une somme de près d'un million de francs suisses, elle ne l'aurait probablement pas assuré, ou en tous cas pas aux mêmes

conditions. La défenderesse a néanmoins établi la police avec une couverture d'assurance de 650'000 fr. en cas de décès suite à un accident ou une maladie, excluant toute prestation en cas de suicide durant les trois premières années d'assurance.

Selon le mode de signature établi pour représenter la défenderesse et inscrit au registre du commerce, les documents provenant de celle-ci sont signés collectivement à deux. A. R. n'a pas signé ni même contresigné la police n° ..., de même que les lettres de communication adressées à N. S. par la défenderesse en date des 17 mai, 7 et 18 juin 1991.

En date du 24 avril 1991, N. S. a écrit ce qui suit à Providentia, A. R. Agent général:

"Monsieur,

A la suite de nos différents entretiens et contacts, je vous confirme que je désire souscrire auprès de votre compagnie, une assurance Mkm de fr. 300'000.-- pour ma fille d'une part et, demander le transfert de mon fonds de prévoyance auprès de votre société, dès la prochaine échéance possible, d'autre part.

C'est en remerciement de l'aide que vous avez bien voulu m'apporter pour l'achat de mon usine que j'aurai le plaisir de conclure ces affaires avec PROVIDENTIA.

Dans l'attente de notre prochaine rencontre, je vous présente, Monsieur, mes salutations les meilleures.

N. S."

Une police d'assurance mixte, n° ..., au capital de 300'000 fr., à été établie par la défenderesse en faveur de la fille de N. S., M. S.

Le 3 juillet 1992, N. S. a chuté du balcon de l'appartement qu'il occupait avec sa famille. Sur cet événement, le rapport de police établi par le caporal R. du Poste de Gendarmerie de M. relate les faits suivants:

"Vendredi 3 juillet 1992, à 0240, le personnel du CET, à L., demandait notre intervention à A., chemin du C. ..., auprès de la famille S., pour une dispute de ménage. Accompagné du gdm P., avec lequel j'assurais la permanence régionale, je me suis immédiatement rendu sur place, où nous avons rencontré le couple S., ainsi que leurs filles, Mine, 22 ans et Sebnem, 16 ans. M. N. S. était assis sur le canapé du salon et dialoguait (en langue turque) avec ses enfants. D'emblée, cette personne nous a paru vaseuse et dépressive. En effet, selon l'épouse, son mari avait pris, peu avant, des médicaments «DALMADORM mite», et consommé une quantité indéterminée de boissons alcoolisées. Elle a précisé que depuis quelques jours, il était très perturbé suite à une affaire de famille. Nous avons tenté de discuter avec M. S., sans succès. Il refusait catégoriquement tout dialogue avec nous. Sur demande de sa femme, nous avons fait appel à un médecin, par l'intermédiaire du CET, à L. Cette communication a été faite par le cpl soussigné, à l'extérieur du logement, tandis que le gdm P. conversait avec les filles, au salon. Durant ce laps de temps, M. S., qui s'était calmé, a déclaré à son épouse qu'il voulait se coucher. Elle l'a alors accompagné à la chambre. Arrivé dans cette pièce, M. S. s'est précipité sur le balcon, par la portefenêtre, qui était ouverte et s'est jeté dans le vide, pour retomber 8 mètres plus bas, dans une cour. Immédiatement secouru, l'intéressé, inconscient, donnait encore des signes de vie. Il a été mis en position de sécurité par nos soins. Les collègues de la police de M., arrivés très rapidement sur les lieux avec l'ambulance, n'ont pu intervenir, M. S. étant décédé entre-temps".

Le Juge informateur de la Côte a ouvert une enquête d'office à la suite de la mort violente de N. S. Au départ, l'hypothèse d'un suicide paraissait pouvoir être prise en considération. Toutefois, après avoir effectué des investigations complémentaires, ce magistrat a rendu une ordonnance de non-lieu, du 23 décembre 1992, constatant que "la mort de S. N. est due à son propre fait, sans que l'on puisse établir si celle-ci est d'ordre volontaire ou involontaire".

Entendue sur ce point, M. Y., fille de la demanderesse et du défunt, conteste l'hypothèse du suicide. En raison des liens étroits et personnels liant ce témoin à la victime ainsi qu'à la demanderesse, la Cour ne saurait s'en tenir à ces seules déclarations sur ce point très controversé. Néanmoins, la Cour retiendra partiellement ce témoignage en tant qu'il confirme que N. S. est effectivement tombé du balcon de son appartement. Pour le surplus, ni ce témoignage, ni les autres pièces du dossier ne permettent d'infirmer ou confirmer le caractère volontaire ou non de cet incident.

La police d'assurance litigieuse, soumise aux conditions générales AVB et C de la défenderesse, prévoit que la prestation doit être payée si la personne assurée décède par suite de maladie ou d'accident pendant la période du 7 juin 1991 au 6 juin 2001. Toutes les polices d'assurance vie conclues par N. S. comportent une clause bénéficiaire en faveur du conjoint survivant en premier lieu. La police n° .. conclue auprès de la défenderesse n'y fait pas exception, vu que la clause bénéficiaire est ainsi rédigée: "En cas de décès, l'assurance est conclue en faveur du conjoint, à défaut en faveur des enfants, à défaut en faveur des héritiers légaux de la personne assurée".

Le 14 décembre 1992, la défenderesse a été informée par la Rentenanstalt de l'existence d'une assurance vie souscrite par N. S. auprès de celle-ci pour une somme de 400'000 francs. S'agissant du paiement des prestations découlant de la police n° .., plusieurs correspondances ont été échangées entre le conseil de la demanderesse et de la défenderesse. Tout d'abord, par lettre recommandée du 18 décembre 1992 adressée au conseil de la demanderesse, la défenderesse a signifié sa décision de se départir du contrat d'assurance au motif que N. S. avait commis une réticence au sens de l'article 6 LCA lors de la conclusion de la police précitée. La défenderesse a fait valoir les arguments suivants:

"En signant la proposition d'assurance le 26 avril 1991 M. S. a répondu comme suit à la question: «avez-vous déjà souscrit des assurances sur la vie, en cas d'incapacité de gain (invalidité) ou maladie?"

- oui, mixte Bâloise, somme d'assurance: fr. 100'000., conclue il y a 5 ans.

Or, il est établi que M. S. avait conclu le 2 juillet 1990 une assurance «vie entière» de fr. 400'000.- en cas de décès auprès de la Rentenanstalt.

M. N. S. ne pouvait donc en aucun cas mentionner uniquement son assurance de fr. 100'000.- auprès de la Bâloise. Il aurait du également indiquer cette assurance de fr. 400'000.- auprès de la Rentenanstalt et ce d'autant plus que sur le formulaire de proposition d'assurance, 17 attention est attirée sur les conséquences d'une réticence.

Le 22 décembre 1992, la défenderesse a été avertie par la Bâloise de l'existence d'une seconde assurance vie souscrite par N. S. auprès de celle-ci. Dans un courrier du 7 janvier 1993, la défenderesse s'est une seconde fois départie du contrat, en invoquant la réticence commise par N. S., en ces termes:

"Entre-temps la «Bâloise" nous a informé que M. S. était assuré auprès d'elle par deux polices conclues en 1983 et 1979 pour une somme totale de D. 160'200.-. Cette somme est donc largement supérieure à la somme déclarée dans la proposition d'assurance du 26 avril 1991.

Au vu de ce qui précède, M. S. a commis une réticence qui s'ajoute à celle décrite dans notre courrier du 18 décembre 1992. Les conséquences restent les mêmes".

Par lettre du même jour adressée à la défenderesse, le conseil de la demanderesse a contesté que N. S. ait commis une réticence:

"Bien que la proposition d'assurance établie le 26 avril 1991 - sous la plume, je le précise, du représentant de votre société - n'ait fait mention que d'une seule police d'assurance, contractée auprès de la Bâloise, votre agent M. A. R. avait été très précisément et très complètement renseigné sur l'ensemble des polices existantes.

Vous trouverez en annexe la copie d'une lettre de la banque Vaudoise de Crédit, datée du 29 décembre 1992, qui ne laisse subsister à cet égard aucune incertitude. Si M. R. quoique

dûment renseigné, a rempli la formule de proposition d'assurance de manière incomplète, il en porte lui-même la responsabilité. De toute évidence, les conditions d'une réticence ne sont nullement réalisées, même si votre agent a obtenu la signature de M. N. S. au pied du document. Je me réfère à l'art. 8 ch. 3 LCA".

Dans sa lettre du 29 décembre 1992, Y. L., gérant de l'agence de la banque Vaudoise de Crédit à R., a exposé ce qui suit:

"Au début de l'automne 1991, M. S. cherchait à acquérir une halle industrielle sise à A. Or, l'obtention de financement en 1er rang commençant à faire problème à cette époque déjà, le vendeur, M. A. P. (recte P.) avait mis sur pied une réunion à la PROVIDENTIA Genève, dans le but d'obtenir de cette compagnie le financement en 1er rang, notre Établissement participant alors pour le solde du financement à obtenir.

Lors de l'entrevue qui réunissait MM. A. R. de PROVIDENTIA Genève, A. P. (recte P.), vendeur 13 et N. S., acheteur potentiel, le soussigné avait été invité à participer à cette entrevue au côté de M. S., afin de pouvoir exposer, si nécessaire, la situation financière exacte de l'atelier mécanique de S. à A.

Dans ce contexte, le soussigné a donc été amené à donner diverses informations au représentant de PROVIDENTIA Genève, ceci sur la base des comptes et bilans de l'atelier mécanique S. pour les années 1988, 1989 et 1990 ainsi que sur le budget 1990/1991 dudit atelier. Tous les documents précités ayant été remis à M. R. de PROVIDENTIA Genève, le soussigné a donné des compléments d'informations sur les divers engagements bancaires figurant au bilan, ainsi que sur les garanties remises en gage.

Sur ce point en particulier, il a été rappelé tant par M. S. que par le soussigné que chacun des crédits figurant au bilan était couvert par une police d'assurance risque-pur du même montant, ceci afin de couvrir le risque décès de notre client.

Dans une profession comportant certains risques d'accidents, il importait en effet, pour protéger sa famille, que notre client puisse bénéficier d'une parfaite couverture risque-décès ce d'autant plus que la Direction de l'atelier reposait presque exclusivement sur ses épaules à l'époque.

Ainsi, à aucun moment, M. S. n'a caché qu'il avait d'autres polices d'assurance risque-pur d'une certaine importance. D'ailleurs, il était convenu, ce qui a finalement aussi été fait, de conclure une police pour des raisons similaires auprès de PROVIDENTIA Genève.

Dans l'intervalle, en effet, le financement de la tranche 1er rang n'a pu être assuré par la PROVIDENTIA Genève, mais celle-ci ayant aidé à la découverte d'un bailleur de fonds, une police risque-pur de fr. 650'000.-- a été conclue (réd. «conclue») ultérieurement, en couverture du 2ème rang hypothécaire, conformément à l'habitude de M. S. prénommé.

Dès lors et au vu de ce qui précède, le soussigné peut ainsi certifier que lors des pourparlers qui ont eu lieu à l'époque avec M. A. R. de PROVIDENTIA Genève, celui-ci ne pouvait ignorer ce qui précède faits qui auraient donc dû être relatés dans le rapport de demande de financement de l'époque.

Par contre, le soussigné n'a pas participé à la signature de la proposition d'assurance de Fr. 650'000.--, mais celle-ci s'étant obligatoirement faite en présence de M. A. R., de PROVIDENTIA Genève, celui-ci ne pouvait ignorer tous les faits qui précèdent".

Tous les éléments de fait énoncés dans cette correspondance reflètent fidèlement la réalité.

Compte tenu des éclaircissements déjà donnés à forme de sa lettre du 7 janvier 1993, le conseil de la demanderesse lui a répondu le 11 janvier que l'article 8 chiffre 3 LCA était invoqué à l'égard de l'ensemble des polices d'assurance contractées par le défunt. Dans une lettre du 15 janvier 1993 adressé au conseil de la demanderesse, la défenderesse a répondu ce qui suit:

"Maître,

Votre courrier du 7 et du 11 janvier 1993 nous est bien parvenu et c'est avec intérêt que nous avons pris connaissance de son contenu.

Le fait que notre agent M. A. R. ait été, aux dires de M. Y. L., (gérant de l'agence de R. de la Banque Vaudoise de Crédit), dûment renseigné, ne change rien au fait que M. N. S. ait commis une réticence en signant, et donc en ratifiant une proposition d'assurance contenant de fausses déclarations.

Par ailleurs, selon les documents qui sont entretemps venus s'ajouter au dossier (rapport de gendarmerie, rapport de l'institut de médecine légale de l'université de Lausanne), il s'avère que le décès de M. S. est dû à un suicide. Or, le suicide n'est pas couvert pendant les trois premières années d'assurance.

Au vu de ce qui précède, il nous paraît inutile, en l'état des choses, de revenir sur votre requête du 7 janvier dernier".

Dans une lettre du 20 janvier 1992, le conseil de la demanderesse s'est déterminé sur les arguments de la défenderesse en ces termes:

"A supposer même qu'il ait pu se rendre compte que la proposition d'assurance remplie par votre agent et soumise à sa signature était incomplète - ce qui est contesté - une éventuelle "réticence" de M. N. S. ne saurait autoriser votre compagnie à se départir du contrat, dès lors qu'il est établi que Providentia connaissait les faits non déclarés. Cela découle du texte même de l'art. 8 ch. 3 LCA.

Quant aux causes du décès, je ne puis m'expliquer le contenu de votre lettre que par une méconnaissance des derniers développements de l'enquête pénale. Contrairement à ce que vous indiquez en effet, l'instruction n'a nullement établi que le décès de M. N. S. serait intervenu par suicide. Si une telle hypothèse avait semblé pouvoir être prise en compte au début de l'enquête, l'instruction a révélé de nombreux indices en sens contraire, et finalement l'ordonnance de non-lieu rendue le 23 décembre 1992 par la Juge informateur de l'arrondissement de la Côte a constaté «que la mort de S. N. est due à son propre fait, sans que l'on puisse établir si celle-ci est d'ordre volontaire ou involontaire".

Mise en demeure dans cette correspondance par la demanderesse de verser les capitaux d'assurance jusqu'au 31 janvier 1993, la défenderesse a refusé de s'exécuter par lettre du 29 janvier 1993.

Le compte d'exploitation de l'atelier mécanique accuse un sévère déséquilibre au chapitre des charges financières. Quant au point de savoir si ce déséquilibre résulte du non-paiement des prestations d'assurance dues par la défenderesse, ni le témoignage d'Y. L. ni celui d'A. A. n'emportent la conviction de la Cour.

Le taux d'intérêt débiteur du compte d'exploitation de l'atelier mécanique S. a évolué de la façon suivante:

1992 : 9 % + 1/4 de commission trimestrielle, soit 10 %
au total:

1993 : 8,5 % + 1/4 de commission trimestrielle, soit
9,5 % au total;

1994 : - du 1.01 au 30.09: 7,75 % + 1/4 de commission
trimestrielle, soit 8,75 % au total;

- du 1.10 au 31.12: 6,75 % + 1/4 de commission
trimestrielle, soit 7,75 % au total;

1995 : 6,75 % + 1/4 commission trimestrielle, soit
7,75 % au total.

Le 22 avril 1993, le siège central de la Banque Vaudoise de Crédit a adressé à la défenderesse une lettre comportant les passages suivants:

"Comme vous le savez, nous sommes au bénéfice du nantissement de la police citée sous rubrique. Votre assuré est décédé accidentellement le 3 juillet 1992 et nous n'avons, depuis lors, reçu aucun versement de votre part en vertu du contrat susmentionné.

Nous devons préciser que la disparition subite de M. N. S., qui exploitait un atelier mécanique en raison individuelle, ne va pas sans poser de problèmes à la bonne marche de cette entreprises. Le maintien du refus du paiement de votre société pourrait entraîner des difficultés très graves quant à la poursuite de l'activité de cet atelier mécanique, voire le licenciement de collaborateurs par voie de conséquence.

Vous êtes certainement conscients de cette situation et de votre responsabilité... "

La défenderesse a répondu le 3 mai 1993, en ces termes:

"Le décès de M. S. est dû à un suicide, lequel, selon nos conditions générale d'assurances, exclut toute prestation durant les trois premières années d'assurance.

Par ailleurs, le fait que M. R., agent négociateur, aurait eu connaissance des assurances vie à l'origine de la réticence n'est pas opposable à l'assureur.

Au vu de ce qui précède, nous regrettons de ne pouvoir donner une suite favorable à votre demande".

Le conseil de la demanderesse s'est encore déterminé sur ces différents éléments dans une correspondance adressée à la défenderesse en date du 11 mai 1993:

"Bien que vous lui ayez indiqué m'avoir adressé une copie de cette correspondance, c'est par la direction de la Banque Vaudoise de Crédit que j'ai eu connaissance de votre lettre du 3 mai 1993.

Compte tenu de la détermination qu'elle comporte, une poursuite est requise aujourd'hui même contre votre société, qui sera suivie incessamment du d'une Demande auprès de la Cour civile du Tribunal cantonal.

A toutes fins utiles, je vous informe que sur le vu du dossier de l'enquête pénale, la Rentenanstalt a payé les capitaux d'assurance découlant de la police qui la liait à M. N. S. Or vous avez disposé des mêmes éléments d'information, exactement. Je ne comprends pas que vous persistiez à soutenir que le décès de M. S. serait intervenu par suicide.

Quant à la connaissance, complète, que votre agent général M. R. a eue de l'existence des polices d'assurances souscrites par le défunt, il est bien clair, s'agissant d'une proposition d'assurance établie sur le questionnaire à l'entête de Providentia, qu'elle est celle de votre société elle-même. Soutenir qu'elle ne vous serait pas opposable dépasse à vrai dire l'entendement.

Pour le surplus, je ne puis que vous confirmer la portée du second paragraphe de la lettre que la direction de la Banque Vaudoise de Crédit vous a adressée le 22 avril 1993, en ce sens que le non-paiement des capitaux d'assurance est susceptible de provoquer un préjudice très largement supérieur à celui qu'est censé couvrir l'intérêt moratoire; des prétentions en dommages et intérêts sont expressément formulées à cet égard, dans le commandement qui va vous être notifié".

Le 9 novembre 1992, la Bâloise a procédé au règlement des capitaux-décès résultant des polices .. et .. . Par la suite, elle a invoqué le suicide de N. S. dans une lettre du 28 janvier 1993 adressée au conseil de la demanderesse. Celui-ci a contesté qu'il y ait eu suicide dans une lettre du 1er février 1993, renvoyant la Bâloise à l'ordonnance de non-lieu rendue le 23 décembre 1992 et ajoutant que c'était à juste titre que les capitaux avaient été réglés. La Bâloise en a finalement convenu.

De même, la Rentenanstalt avait émis une réserve tenant à la cause du décès de N. S. Sur le vu de l'issue de l'instruction pénale et des déterminations du conseil de la demanderesse du 12 janvier 1993, cet établissement avait ensuite revu sa décision. Par lettre du 6 mai 1993, la Rentenanstalt informait donc la demanderesse et la Banque Vaudoise de Crédit qu'elle procédait au versement du capital décès résultant de la police n°

...

Le 24 mai 1993, sur réquisition de la demanderesse, l'Office des poursuites de Nyon a notifié à la défenderesse un commandement de payer, dans la poursuite n° ..., réquérant paiement de 650'000 fr. avec intérêt à 10 % dès le 18 décembre 1992, en raison des prestations de la police n° ..., des prétentions en dommages-intérêts pour le préjudice découlant du non-paiement des capitaux d'assurance étant expressément réservés. La défenderesse a fait opposition totale à ce commandement de payer.

Par demande reçue au greffe le 30 août 1993, F. S. a conclu, avec dépens, au paiement par «PROVIDENTIA» Société Suisse d'Assurances sur la Vie Humaine de la somme de 650'000 fr., avec intérêts à 10 % l'an, dès le 18 décembre 1992, ainsi qu'à la mainlevée de l'opposition formée par la défenderesse au commandement de payer qui lui a été notifié par l'Office des Poursuites de N. dans le cadre de la poursuite n° ...

Dans sa réponse du 12 novembre 1993, la défenderesse a conclu, avec dépens, au rejet des conclusions de la demande.

Motifs: Le refus de la défenderesse de payer le capital-décès au motif que le preneur d'assurance aurait intenté volontairement à ses jours ne peut être pris en considération en l'espèce, étant donné qu'il n'est pas établi que N. S. se serait suicidé. D'ailleurs, la défenderesse a renoncé à soutenir cet argument dans son mémoire de droit. Il est par conséquent inutile d'entrer en matière sur cette question.

Aux termes de l'article 6 de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (RS 221.229.1; LCA), «si celui qui devait faire la déclaration a, lors de la conclusion du contrat, omis de déclarer ou inexactement déclaré un fait important qu'il connaissait ou devait connaître (réticence), l'assureur n'est pas lié par la contrat, à condition qu'il s'en soit départi dans les quatre semaines à partir du moment où il a eu connaissance de la réticence».

Selon l'article 4 LCA, le preneur d'assurance, en tant que proposant, doit déclarer à l'assureur tous les faits qui sont importants pour l'appréciation du risque, tels qu'ils lui sont connus ou doivent lui être connus lors de la conclusion du contrat. Sont importants tous les faits de nature à influencer sur la détermination de l'assureur de conclure le contrat ou de le conclure aux conditions convenues (art. 4 al. 2 LCA). Les faits au sujet desquels l'assureur a posé par écrit des questions précises, non équivoques, sont réputés importantes (art. 4 al. 3 LCA). La doctrine admet d'ailleurs que le simple fait que l'assureur pose une question écrite suffit pour créer la présomption que le fait visé est important. Cette présomption ne peut être renversée par le preneur d'assurance que s'il arrive à établir que cette question porte sur un fait ne jouant pas de rôle pour l'acceptation du risque (Bernard Viret, Droit des assurances privées, 1991, pp. 97 et 100). Dans le domaine de l'assurance vie, il est de jurisprudence constante que la question de la souscription d'autres polices d'assurances sur la vie ou contre l'invalidité est importante pour l'estimation du risque pour lequel l'assureur s'engage (ATF 108 II 143 ss, RBA XV n° 8).

En l'espèce, le questionnaire de la défenderesse à la question 7.1 invitait le proposant à déclarer s'il avait déjà souscrit des assurances sur la vie, en cas d'incapacité de gain (invalidité) ou maladie. Cette question portait sur un fait qui était indubitablement de nature à influencer sur la volonté de l'assureur de conclure avec cette personne un contrat d'assurance sur la vie et de juger à quelles conditions il conclurait le contrat.

Or, N. S., en mentionnant dans la proposition qu'il a signée une seule assurance vie de 100'000 francs auprès de la Bâloise, a répondu de manière partiellement incorrecte à la question 7.1 et a ainsi trompé la défenderesse. En effet, ce dernier a omis de déclarer à cette occasion deux polices souscrites auprès de la Rentenanstalt, de même qu'une deuxième police auprès de la Bâloise. Le total des polices non déclarées s'élevait alors à 850'000 fr., de sorte que ce qui a été déclaré par le proposant ne correspondait qu'à 10 % environ des couvertures existantes en cas de décès. Dès lors que la question susmentionnée portait sur un fait important pour l'appréciation du risque au sens des articles 4 et 6 LCA, il était par conséquent impossible pour la défenderesse d'estimer raisonnablement le risque pour lequel elle allait s'engager. Il s'ensuit que si la défenderesse avait su que N. S. était déjà assuré pour une somme de près d'un million de francs suisses, elle ne l'aurait probablement pas assuré, du moins pas aux mêmes conditions.

Pour que l'on puisse parler de réticence, il ne suffit pas que la déclaration faite par le proposant soit objectivement inexacte ou incomplète. Il faut également qu'elle le soit du point de vue subjectif. En effet, le proposant doit non seulement déclarer les faits importants pour l'appréciation du risque qui sont effectivement connus, mais également tous les faits qui ne peuvent lui échapper s'il réfléchit sérieusement aux questions de l'assureur (RBA XIV n°14). Ce devoir implique qu'il doit se renseigner au besoin pour donner des indications précises, sans être toutefois tenu de procéder à des investigations approfondies (RBA XIII 17; ATF 96 II 204 = JdT 197 2 I 34 cons. 4). En ne signalant à l'agent de la défenderesse qu'une seule police d'assurance sur quatre, N. S. a donné une réponse à la fois objectivement et subjectivement incomplète, fondant ainsi la réticence invoquée par la défenderesse en vue de la résolution du contrat. La question de la faute commise par N. S. n'a cependant pas à être tranchée ici.

La demanderesse conteste, en revanche, que la défenderesse ait ignoré les faits à la base de la réticence. Elle prétend, en effet, conformément à l'article 8 chiffre 3 LCA, que la défenderesse connaissait ou devait connaître les faits qui n'ont pas été déclarés, plus particulièrement qu'elle était liée par ce que savait son agent général A. R. La principale question à résoudre est donc la portée des pouvoirs de représentation de l'agent d'assurances de la défenderesse (statut externe).

Le siège de la matière se trouve aux articles 34 et 44 alinéa 3 LCA, qui constituent une lex specialis par rapport aux articles 32 ss du Code des obligations du 30 mars 1911 (RS 220; CO. Cf. Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, Berne, 1995, p. 207; Viret, op. cit., p. 196).

L'article 34 alinéa 1 LCA dispose qu'«à l'égard du preneur d'assurance, l'agent est réputé pouvoir faire pour l'assureur les actes que comportent habituellement les opérations d'un agent de sa catégorie ou que l'agent a coutume de faire avec l'autorisation de l'assureur». Aux termes de l'article 44 alinéa 3 LCA, «le preneur ou l'ayant-droit peut faire les communications qui lui incombent, à son choix, ou bien à l'adresse indiquée, ou bien à l'assureur directement ou à tout agent de l'assureur; les parties peuvent convenir que l'agent n'a pas qualité pour recevoir les communications à faire à l'assureur».

La doctrine et la jurisprudence distinguent deux types d'agent d'assurances: l'agent négociateur, d'une part, et l'agent stipulateur, d'autre part. L'agent négociateur, ou agent «démarcheur», est le type d'agent d'assurance le plus répandu en Suisse (Viret, op. cit. 199). Il n'a qualité ni pour conclure, ni pour modifier les contrats, mais est compétent pour recevoir des communications du preneur ou de l'ayant-droit, sous réserve de la convention contraire autorisée à l'article 44 alinéa 3 LCA. L'agent stipulateur, ou contractant, est celui qui a le pouvoir d'accepter ou de refuser une proposition d'assurance. Selon l'article 44 alinéa 3 LCA, l'agent stipulateur a aussi qualité pour recevoir du preneur ou de l'ayant-droit toute communication à faire à l'assureur (Viret, op. cit. p. 198).

L'agent négociateur n'ayant pas le pouvoir de conclure le contrat d'assurance, les faits dont il a connaissance lors des pourparlers précontractuels et qui, par hypothèse, ne seraient pas mentionnés dans la proposition d'assurance ne sont pas opposables à l'assureur. Il s'ensuit que si le proposant a commis une réticence, la connaissance qu'en a l'agent négociateur n'est pas opposable à l'assureur (Viret, op. cit., p. 199; RBA XIII n°8; RBA XVI n°30; RBA XVII n°40). En revanche, tout ce dont a connaissance l'agent stipulateur et qui est important pour l'appréciation du risque est considéré comme étant connu par l'assureur lui-même.

La demanderesse fonde toute son argumentation sur l'ignorance, par N. S., qu'il existe une différence entre ces deux types d'agent. Il est vrai qu'un assuré non averti peut éprouver de la difficulté à opérer une distinction entre ceux-ci, notamment parce qu'il ne peut avoir connaissance du contenu et de la nature du contrat liant l'assureur à l'agent, ni également se fier au titre que porte celui-ci (agent général). Il est dès lors obligé la plupart du temps de se référer au comportement de l'agent vis-à-vis du public. Dans la pratique, divers moyens d'identification ont été établis. C'est ainsi qu'une police d'assurance signée par l'agent seul permet de déduire que l'on est en présence d'un agent stipulateur. De même, des publications de l'assureur, par voie de presse ou de circulaires aux assurés, peuvent donner des indications sur l'étendue des pouvoirs de représentation de l'agent.

En l'espèce, N. S. devait, ou au moins aurait dû, se rendre compte de la qualité d'agent négociateur d'A. R. dès le moment où celui-ci l'a aidé à remplir la proposition d'assurance litigieuse. En effet, A. R., en ne signant pas la proposition, a clairement montré qu'il ne lui incombait pas de prendre la décision finale, mais qu'elle appartenait au contraire à la direction de la compagnie d'assurance qu'il représentait. Il existe d'ailleurs un usage en matière d'assurances vie selon lequel la direction doit apprécier le risque et prendre la décision d'accepter ou non la proposition. Le fait que l'agent de la défenderesse ait apposé un timbre humide «Agence générale – A. R., sur la proposition litigieuse ne permet pas de conclure à une autre répartition des responsabilités entre la défenderesse et son agent. Le fait en outre que la signature d'A. R. ne figurait pas sur la police d'assurance remise ultérieurement à N. S., ainsi que le fait que ce dernier devait s'acquitter de ses primes directement auprès de la défenderesse, constituaient autant d'indices du rôle dirigeant et décisionnel de la défenderesse en matière d'octroi et de couverture d'assurance.

Contrairement à ce que prétend la demanderesse, A. R. n'était donc pas un agent professionnel bénéficiant de pouvoirs de représentation étendus et engageant par ses actes l'assureur. Soutenue par la doctrine minoritaire en matière de droit des assurances, la classification entre agent professionnel et non professionnel présente l'avantage d'être aisément reconnaissable par le public en général, vu qu'elle se fonde sur la confiance qu'un agent suscite par son comportement dans le public (Burnand, le contrat d'agence et le droit de l'agent d'assurances à une indemnité de clientèle, thèse, Lausanne, 1977, p. 78 ss, Testuz, Les pouvoirs de représentation de l'agent d'assurance en droit suisse, thèse, Lausanne, 1959). Elle offre surtout une meilleure protection aux preneurs d'assurance dans le cadre de leurs relations juridiques avec les compagnies d'assurances.

En l'espèce toutefois, il n'y a pas lieu de s'éloigner de la classification entre agent stipulateur et agent négociateur appliquée par le Tribunal fédéral. En effet, l'article 34 alinéa 1 LCA pose une présomption irréfragable et objective que les pouvoirs de représentation de l'agent d'assurances sont reconnaissables comme tels par les assurés (Viret, op. cit., p. 197). Pour déterminer la portée des pouvoirs d'un agent, il n'est pas possible de se fonder uniquement sur l'impression que donne au public cet agent, mais il faut tenir compte également de ce que l'agent a l'obligation de faire pour le compte et au nom de l'assurance qu'il représente. Le fait qu'A. R. ait procédé lui-même aux pourparlers contractuels et à l'établissement de la proposition d'assurance litigieuse n'est dans ce contexte pas suffisant pour engager la responsabilité de la défenderesse. Pour que cela fût le cas, il aurait fallu que la demanderesse prouve que la défenderesse avait tout de même appris de la part de son

agent que d'autres polices existaient. Or, celle-ci ne l'a pas établi lors de l'instruction. Au contraire, il ressort de l'instruction qu'A. R. est toujours apparu et a agi en tant qu'agent négociateur, conformément au contrat de travail qui le liait à son employeur, dans lequel il était stipulé que Providentia était entièrement libre d'accepter, de modifier, d'ajourner ou de refuser les propositions qui lui sont remises (statut interne). En outre étant généralement admis que l'agent négociateur est le type d'agent d'assurances le plus répandu en Suisse, N. S. aurait dû par prudence partir du principe qu'A. R. n'était qu'un intermédiaire qui n'était pas en mesure d'engager la défenderesse par ses actes. D'ailleurs, une interprétation contraire des faits ne se justifiait en l'occurrence ni par l'attitude de l'agent de la défenderesse, ni par les circonstances.

La demanderesse a contesté le droit de la défenderesse de se départir du contrat pour réticence au motif que son agent n'aurait pas suffisamment renseigné ou instruit N. S. sur la teneur des questions posées dans la proposition.

En principe, l'agent négociateur a une obligation d'instruire et de renseigner exactement le preneur d'assurance sur les faits importants pour l'appréciation du risque. En particulier, le preneur a le droit d'attendre de l'agent négociateur qu'il lui donne toutes les explications nécessaires sur la portée des questions figurant dans la proposition d'assurance et, le cas échéant, qu'il lui explique le sens des questions qu'il ne comprendrait pas. Le Tribunal fédéral a en particulier précisé que c'est l'une des tâches de l'agent négociateur que de discuter le questionnaire de l'assureur avec le proposant, de lui donner les explications nécessaires et de dissiper les malentendus. L'aide apportée dans la rédaction des réponses fait aussi partie des tâches d'un pareil agent (JdT 1972 1 34 cons. 6, ATF 111 II 388). Si l'agent ne respecte pas cette obligation d'instruire et de renseigner le preneur d'assurance, ou s'il lui donne des explications inexactes, l'assureur est engagé et ne peut se départir du contrat au motif que le preneur aurait commis une réticence. Dans cette mesure, l'assureur doit se laisser opposer les connaissances et le comportement de son agent (Maurer, op. cit., p. 210; Viret, op. cit., p. 199).

L'obligation d'instruire et de renseigner incombant à l'agent d'assurance n'est cependant pas absolue. En effet, elle ne dispense pas le proposant de concentrer toute son attention sur les questions qui lui sont posées et de déployer tous les efforts nécessaires à la manifestation de la vérité, et ceci même si le questionnaire est rempli par l'agent d'assurance. La part de responsabilité du proposant dans cette phase des pourparlers est prépondérante par rapport à celle de l'agent. On en veut notamment pour preuve le principe selon lequel le proposant se met dans son tort s'il se fie aux déclarations erronées d'un agent au sujet de questions claires et non équivoques (Viret, op. cit., p. 98).

En l'espèce, N. S., en tant que proposant, était tenu d'accorder la plus grande attention aux réponses à donner. Il le devait d'autant plus que, dans la proposition, il avait été expressément rendu attentif à sa responsabilité en cas de réponses inexactes et incomplètes, responsabilité qu'il a acceptée en signant la proposition. Manifestement, N. S. n'a pas tenu compte de ces avertissements, lorsqu'il a omis de déclarer les trois polices d'assurances vie conclues auprès de la Bâloise et de la Rentenanstalt. Cette omission ne peut être imputée à l'agent de la défenderesse, qui a correctement renseigné N. S. sur la teneur des questions figurant dans la proposition. Il s'est même rendu au lieu de travail de ce dernier pour l'aider à remplir ce document. Il apparaît donc que N. S. a sciemment omis de déclarer certains faits importants pour l'appréciation du risque par l'assurance, commettant ainsi une réticence qui justifie la résolution du contrat par la défenderesse.

Pour justifier l'omission de N. S., la demanderesse a invoqué l'instruction élémentaire et la connaissance imparfaite du français par N. S. Elle se fonde sur la jurisprudence du Tribunal fédéral, selon laquelle pour juger si le proposant savait ou devait savoir que ses réponses étaient inexactes ou incomplètes, il fallait tenir compte de la situation personnelle (intelligence, formation expérience) du proposant (JdT 1972 1 34). N. S. bénéficiait d'une

instruction élémentaire acquise en Turquie. Il savait néanmoins lire, écrire et calculer dans cette langue. Considéré comme un pur manuel, il éprouvait de la difficulté à comprendre le sens de textes ayant une portée juridique. Il était en revanche en mesure de comprendre les textes simples.

L'instruction élémentaire de N. S. ne constitue pas en l'espèce une excuse pour justifier le fait qu'il ait omis de déclarer les polices d'assurances conclues auprès d'autres établissements. En effet, la teneur de la question posée à N. S. sous chiffre 7.1 de la proposition était tout à fait claire et univoque, même pour une personne de formation élémentaire, et ne nécessitait aucune explication particulière de la part d'A. R. Par ailleurs, en tant que chef d'entreprise, il serait difficile à croire que N. S. ne pouvait pas lire ni comprendre au moins les textes clairs, précis et univoques. N. S. ne pouvait donc pas de bonne foi se méprendre sur le sens de la question posée.

Concernant la connaissance imparfaite de la langue française, il est de jurisprudence fédérale constante qu'elle n'est pas à elle seule déterminante. Pour que cela soit le cas, plusieurs conditions doivent être remplies cumulativement (RBA XIX n°15 du 27 mars 1992, confirmé par un ATF non publié du 24 novembre 1992).

La première condition posée exige que non seulement le proposant ne maîtrise pas la langue française, mais encore qu'il ne la comprenne pas du tout. Deuxièmement, si le proposant ne comprend vraiment pas les questions posées en français, respectivement ses réponses, on doit pouvoir raisonnablement exiger de lui qu'il fasse contrôler ses réponses par une personne de confiance maîtrisant le français. Troisièmement, le Tribunal fédéral a exigé que le proposant, même s'il n'a aucune connaissance du français, doit avoir répondu de façon correcte et surtout complète aux questions posées oralement par l'agent. Il doit également contrôler l'exactitude de ses réponses, sans toutefois être tenu de contrôler la transcription par l'agent de ses réponses dans le formulaire.

En l'espèce, N. S. ne remplissait pas la première condition, car il est établi que ses connaissances françaises suffisaient largement pour lire et comprendre la question 7.1 de la proposition. Celle-ci était en effet suffisamment claire et simple pour être comprise par une personne maîtrisant, même de manière élémentaire, le français. La complexité de cette question ne peut en aucun cas être comparée à celle de conditions générales de banques ou d'assurances, pour lesquelles il se justifie que l'agent concerné donne des explications supplémentaires. En déclarant dans la proposition qu'il était de nationalité suisse, N. S. a induit la défenderesse ainsi que son agent à penser qu'il disposait des capacités requises. La défenderesse ne pouvait, en effet, de bonne foi pas soupçonner qu'une personne de nationalité suisse, de surcroît domiciliée en Suisse romande, n'arrive pas à s'exprimer ou comprendre le français.

La deuxième condition n'a pas non plus été remplie par N. S. En effet, on est légitimement en droit de demander d'un chef d'entreprise comme N. S. qu'il fasse contrôler les textes qu'il n'arrivait pas à lire par une personne de confiance. Il a d'ailleurs été établi au cours de l'instruction que c'est ce qu'il faisait dans des situations similaires, notamment lors de contacts avec les banques. A supposer que N. S. n'ait pas compris les textes qu'il n'arrivait pas à lire et qu'il n'ait pas fait contrôler ses réponses par un tiers, il aurait commis une grave négligence.

N. S. n'a pas satisfait davantage à la troisième condition. La demanderesse ne l'a d'ailleurs à juste titre pas contesté. En effet, la demanderesse ne prétend pas que, au moment où il a rempli la proposition en présence de l'agent de la défenderesse, N. S. ait déclaré toutes ses polices. Elle n'a pas établi non plus que l'agent de la défenderesse n'ait pas transcrit correctement et fidèlement les réponses du proposant dans la proposition. Certes, la défenderesse n'est pas parvenue à établir que son agent avait prié N. S. de vérifier l'exactitude et le caractère complet des réponses. Cet élément n'est toutefois pas déterminant en soi vu qu'en principe c'est au proposant qu'incombe de vérifier l'exactitude de

ses réponses ainsi que de leur transcription sur le formulaire de proposition. Il l'est d'autant moins qu'en principe on ne peut imputer à l'assureur la connaissance qu'a un simple agent négociateur de faits importants pour l'appréciation du risque, faits qui ont été cachés à l'assureur lui-même (ATF 11 1 II 393; RBA XII 14; RBA XVI n° 30; RBA XVII n° 40).

Le fait que l'agent de la défenderesse ait entendu parler, au début de l'automne 1990, des polices d'assurances vie couvrant les engagements de N. S. ne change rien à la situation. En effet, la proposition d'assurance n'a été signée par N. S. que le 26 avril 1991, soit environ huit mois plus tard. Or un agent général, comme celui de la défenderesse, a l'habitude de rencontrer plusieurs clients par jour. On ne peut donc raisonnablement attendre de lui qu'il se rappelle de tous les détails concernant chacun de ses clients.

En outre, N. S. avait à ce moment-là un besoin urgent de conclure le contrat d'assurances litigieux afin de pouvoir le produire comme garantie pour le financement de l'immeuble d'A. Dans la précipitation des choses et vu la soudaine urgence de cette affaire, il est tout à fait plausible, comme le soutient la défenderesse, qu'au moment de la signature de la proposition A. R. ne se soit plus souvenu de l'existence d'autres polices d'assurances qui lui avaient été signalées en d'autres temps et lieux. Ainsi donc, au moment de la signature, l'agent de la défenderesse ne pouvait se rendre compte que la réponse donnée par N. S. concernant la question 7.1 était incomplète, et ne correspondait pas à la réalité.

Comme ultime moyen, la demanderesse a invoqué la violation du devoir de vérification des réponses portées dans la proposition incombant à l'agent de la défenderesse. La jurisprudence a établi que le proposant doit contrôler l'exactitude de ses réponses: il est responsable du contenu de la proposition ce qu'il atteste par sa signature (RBA XIV 65). L'agent négociateur n'a ainsi aucun devoir de s'assurer que toutes les données qui lui ont été préalablement communiquées lors des pourparlers précontractuels sont notées dans la proposition. C'est au proposant qu'il incombe d'exercer ce contrôle et non à l'agent d'assurance qui n'a qu'un devoir d'instruire et de renseigner. En signant la proposition, N. S. a donc attesté de l'exactitude du contenu de la proposition, ce que la demanderesse ne peut contester.

La demanderesse ne peut pas non plus prétendre que N. S. était en droit d'attendre que l'agent de la défenderesse se rappelle et vérifie que toutes les polices d'assurance le concernant, évoquées plusieurs mois auparavant lors des négociations précontractuelles, soient mentionnées dans la proposition. Cela d'autant plus que rien n'empêchait N. S. de rappeler à l'agent de la défenderesse l'existence de ses polices au moment de la signature de la proposition. De même, la demanderesse ne peut tirer argument du fait qu'A. R. aurait mal retranscrit les déclarations de son client. En effet, ce dernier ne pouvait valablement se dispenser de procéder à un contrôle des inscriptions faites par l'agent, sous peine de se voir opposer la teneur des inscriptions erronées. Le proposant ne peut en principe s'en dispenser que pour des motifs particulièrement fondés. D'après le Tribunal fédéral, il n'est notamment pas libéré de cette obligation lorsque ses relations avec l'agent ne lui permettent pas de considérer que ce dernier est suffisamment au courant de ce qui le concerne pour pouvoir répondre de manière indépendante à toutes les questions émanant de la proposition et lorsqu'il doit par conséquent s'attendre à ce que l'agent - ne serait-ce que par mégarde - réponde inexactement à l'une ou l'autre question (RBA XVII n°40). Les relations entre A. R. et N. S. n'étaient pas à ce point aussi étroites ou fréquentes que l'agent de la défenderesse pouvait répondre sciemment et avec certitude à toutes les questions personnelles concernant le proposant.

Enfin, le fait que N. S. faisait entièrement confiance à M. R. ne lui permettait pas de se dispenser de vérifier si toutes les polices avaient été mentionnées dans la proposition. La demanderesse ne peut rendre responsable la défenderesse de l'omission litigieuse en raison de la confiance qu'avait N. S. vis-à-vis de l'agent de la défenderesse. Elle ne peut pas non plus reprocher à A. R., alors qu'il savait que N. S., vu son instruction élémentaire, lui

faisait entièrement confiance, de ne pas avoir exercé a posteriori un contrôle plus approfondi des réponses données. A. R. n'avait en effet aucun devoir supplémentaire ou accru de vérification dans cette hypothèse; on aurait tout au plus pu imaginer un tel devoir, si A. R. s'était rendu compte que N. S., vu son instruction élémentaire, attendait de lui un tel comportement, ce qui n'a pas été établi par la demanderesse.

Vu ce qui précède, ni A. R., ni la défenderesse n'ont donc violé les devoirs qui leur incombaient vis-à-vis de N. S.; on ne peut pas davantage leur reprocher de l'avoir incité à une déclaration incomplète. Il convient dès lors de conclure à la réticence de N. S. quant aux réponses données à la question 7.1 de la proposition litigieuse.

La réticence étant avérée, il faut encore examiner si l'assureur s'est départi du contrat dans les formes et délais légaux. En principe, l'assureur est autorisé à se départir du contrat dans les quatre semaines à partir du moment où il a eu connaissance des faits cachés ou inexactement déclarés. L'assureur n'est alors pas tenu de déclarer expressément qu'il résout le contrat pour cause de réticence; mais il faut qu'il ait au moins contesté son obligation de payer en faisant état de déclarations inexactes ou incomplètes de la part du proposant (RBA VI 54 = ATF 55 II 55).

En l'espèce, la réticence a été invoquée dans le respect des formes et des délais prescrits à l'article 6 LCA. En effet, la défenderesse a établi la réticence de N. S. le 14 décembre 1992 après avoir appris l'existence d'une assurance vie souscrite auprès de la Rentenanstalt par son assuré. Elle s'est départie du contrat d'assurance la liant à N. S. par lettre recommandée du 18 décembre 1992, adressée au conseil de la demanderesse, en tant que représentant de la bénéficiaire, en invoquant expressément la réticence de son client. La police litigieuse est donc résolue avec effet rétroactif au jour de la conclusion du contrat (effets «ex tunc», Kuhn/Montavon, Droit des assurances privées, 1994, pp. 153-154), ce qui permet à l'assureur de refuser toute prestation en cas de sinistre.

La réticence étant établie, et plus particulièrement la demanderesse n'étant pas parvenue à établir que la défenderesse avait connaissance au moment de la conclusion du contrat de tous les éléments nécessaires pour l'appréciation du risque, la demanderesse doit être déboutée de ses conclusions.

La défenderesse, dont les conclusions libératoires sont admises, a droit à de pleins dépens (art. 92 al. 1er CPC). Comme la défenderesse a agi par l'intermédiaire d'un membre de son personnel, elle n'a pas droit à une participation aux honoraires de son conseil. Il convient néanmoins de lui allouer à titre de dépens une somme arrêtée à 2'700 fr., savoir :

- a) 1'325 fr. pour les déboursés de son conseil,
- b) 1'375 fr. en remboursement de l'entier de son coupon de justice.

Par ces motifs,
la Cour civile,
statuant à huis clos,
prononce:

I.- Les conclusions de la demanderesse F. S. sont rejetées et celles libératoires de la défenderesse «Providentia» Société suisse d'assurances sur la Vie Humaine SA admises.

II.- Les frais de justice sont arrêtés à 6'223 francs (six mille deux cent vingt-trois francs) pour la demanderesse et à 2'700 fr. (deux mille sept cents francs) pour la défenderesse.

III.- La demanderesse doit payer à la défenderesse la somme de 2'700 fr. (deux mille sept cents francs) à titre de dépens.

Le jugement qui précède, dont le dispositif a été communiqué aux parties le 29 août 1996, lu et approuvé à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies, à la demanderesse par son conseil et à la défenderesse personnellement.

Les parties peuvent recourir au Tribunal cantonal dans les dix jours dès la notification du présent jugement en déposant au greffe de la Cour civile un acte de recours en deux exemplaires désignant le jugement attaqué et contenant leurs conclusions en nullité, ou leurs conclusions en réforme dans les cas prévus par la loi.

Les voies de recours au Tribunal fédéral sont réservées.