

Tribunal Civil du district du Boudry du canton de Neuchâtel, 28 juillet 1999,  
S. c. Providentia Société Suisse d'Assurances sur la Vie SA, Nyon

**Faits:** La demanderesse allègue en bref qu'elle a conclu un premier "contrat de financement privé" avec la Banque P. S. (ci-après BPS) le 7 février 1991, puis désirant obtenir un nouveau crédit elle a signé le 13 février 1992 une "demande de crédit". Sur cette dernière figuraient deux questions relatives à son état de santé; N. S. déclare avoir répondu positivement à la question de savoir si elle était alors en pleine capacité de travailler et négativement à celle de savoir si elle était en traitement médical. Elle a ensuite signé un deuxième "contrat de financement privé" le 17 février 1992.

La demanderesse précise avoir été incapable de travailler à 50% du 3 juin 1991 au 31 mars 1992, puis à 100 % du 23 octobre 1992 au 12 septembre 1994. Elle a ensuite entrepris des démarches auprès de l'Office de l'Assurance Invalidité qui ont abouti à l'octroi d'une rente entière à partir du 1er octobre 1993.

Par courrier du 17 juillet 1992, Providentia SA a informé N. S. qu'elle estimait qu'elle avait commis une réticence en répondant de manière erronée aux questions posées dans la "demande de crédit", de février 1992, ce dans la mesure où elle était en incapacité de travailler à 50% et en traitement médical. N. S. estime que Providentia SA devait être au courant de cet état de fait car elle lui avait fait régulièrement parvenir des certificats médicaux dans le cadre du 1er "contrat de financement". D'autre part, la demanderesse précise qu'une réticence ne saurait être invoquée puisque les questions sur sa capacité de travail et un éventuel traitement médical en cours figuraient uniquement sur la "demande de crédit", document libellé au seul nom de la BPS sans mention de la défenderesse, ni allusion à l'assurance solde de dette. Cette dernière n'apparaît qu'à l'article 2 des conditions générales du "contrat de financement" du 17 février 1992. Dès lors, N. S. demande le remboursement de Fr. 704.20 par mois pour les périodes où elle était en incapacité de travailler.

La défenderesse allègue en bref que N. S. a signé une première "demande de crédit" le 5 février 1991 et a répondu par l'affirmative à la question de savoir si elle était actuellement en pleine capacité de travailler, par la négative à celle de savoir si elle était actuellement en traitement médical. Deux jours après la signature de ce document, un premier "contrat de financement" privé a été signé par la demanderesse, soit le 7 février 1991.

Une deuxième "demande de crédit" a été signée par la défenderesse le 13 février 1992 puis un deuxième "contrat de financement" privé a été conclu le 17 février 1992. Providentia SA précise qu'au moment de la conclusion du second "contrat de financement" privé, soit le 17 février 1992, elle n'avait pas connaissance de l'incapacité de travail à 50% de N. S., cette dernière le lui ayant communiqué pour la première fois par l'intermédiaire d'un rapport médical daté du 8 juillet 1992. Elle a alors invoqué la réticence par courrier daté du 17 juillet 1992. Elle en déduit que la demande en justice de N. S. soit rejetée, pour autant que recevable.

L'administration des preuves permet de retenir comme établis les faits suivants.

Le 7 février 1991, N. S. a emprunté Fr. 20'000.-- auprès de la BPS et a conclu un "contrat de financement privé" à cet effet. Selon l'art. 2 des conditions dudit contrat écrit, une assurance "solde de dette" était conclue par la BPS auprès de la Providentia, Société Suisse d'Assurance sur la Vie SA. En outre, il était précisé que l'assurance n'entrait pas en vigueur si l'emprunteur n'avait pas, avant la signature du contrat, répondu positivement sur la "demande de crédit" à la question concernant sa pleine capacité de travail et négativement à celle concernant le suivi d'un traitement médical. Un tel document a été signé par N. S. le 5 février 1991, soit 2 jours avant de conclure le "contrat de financement privé".

Le 13 février 1992, N. S. a rempli un deuxième formulaire de "demande de crédit", identique à celui du 5 février 1991, car elle souhaitait obtenir un nouveau prêt auprès de la BPS, d'un montant de Fr. 29'600.-- cette fois-ci. A la question de savoir si elle était en pleine capacité de travail, elle a répondu par l'affirmative, à celle de savoir si elle était en traitement médical, elle a répondu par la négative. Par "contrat de financement privé" du 17 février 1992, la BPS a accordé le crédit sollicité, remboursable à raison de 60 mensualités de Fr. 704.20. Comme dans le précédent contrat, il était indiqué qu'une assurance "solde de dette" était conclue par la BPS auprès de la Providentia mais que l'assurance n'entrait pas en vigueur si l'emprunteur n'avait pas, avant la signature du contrat, répondu positivement sur la "demande de crédit" à la question concernant sa pleine capacité de travail et négativement à celle concernant le traitement médical.

Un premier rapport du médecin traitant de N. S., daté du 8 juillet 1992, atteste d'une incapacité de gain de 100% du 1er mars 1991 au 3 juin 1991, puis de 50% jusqu'au 31 mars 1992. Un deuxième rapport médical daté du 8 décembre 1992 permet de constater que N. S. était de nouveau en incapacité de gain dès le 23 octobre 1992 et ce pour une durée indéterminée. Dès lors, des certificats médicaux ont été régulièrement remis à la défenderesse de manière à ce qu'elle soit tenue informée de la durée de l'incapacité. Providentia SA est intervenue sur la base du premier "contrat de financement privé" (de 1991) et de l'assurance "solde de dette" y relative et a intégralement indemnisé N. S. jusqu'à l'échéance prévue, à savoir le 31 janvier 1994. La demanderesse ne conteste d'ailleurs pas les sommes versées sur la base du premier contrat, ni la durée des versements.

Ayant conclu un deuxième "contrat de financement privé", N. S. a ensuite demandé à être mise au bénéfice des prestations incluses dans l'assurance "solde de dette". Par courrier du 17 juillet 1992, la défenderesse a invoqué la réticence à l'encontre de son assurée au sens de l'art. 6 LCA et a conséquemment refusé d'intervenir pour le versement de prestations sur cette base estimant que N. S. était incapable de travailler à 50% et en traitement médical au moment de la conclusion du contrat d'assurance et qu'elle l'avait caché.

En raison de l'importance de son incapacité de gain, la demanderesse a entrepris des démarches auprès de l'Office de l'Assurance Invalidité fédérale dans le but d'obtenir une rente. Une rente AI entière dès le 1er octobre 1993 lui a été accordée.

En droit, en vertu de l'art. 4 al. 1 LCA, le proposant doit déclarer par écrit à l'assureur suivant un questionnaire ou en réponse à toute question écrite, 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.

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 le contrat, à condition qu'il s'en soit départi dans les 4 semaines à partir du moment où il a eu connaissance de la réticence, conformément à l'art. 6 LCA.

A la question de savoir si l'assureur connaissait ou devait connaître exactement le fait qui a été inexactement déclaré, au sens de l'art. 8 ch. 4 LCA, le tribunal répond par la négative. En effet, aucun élément de preuve au dossier ne permet d'établir que Providentia SA était au courant de l'incapacité de travail de N. S. au moment de la conclusion du deuxième "contrat de financement" (17 février 1992). Les premiers renseignements au sujet de l'incapacité de gain de N. S. lui ont été transmis par l'intermédiaire d'un rapport médical daté du 8 juillet 1992. Avant cette dernière date, Providentia SA n'avait pas la possibilité de savoir si la demanderesse avait répondu correctement aux questions posées sur la demande de crédit. D'ailleurs, la jurisprudence précise que le délai de 4 semaines pour invoquer une réticence ne commence à courir que dès réception des renseignements dignes de foi sur des faits dont on peut déduire

avec certitude qu'une réticence a été commise (ATF 116 V 219; Benoît Carron, la Loi Fédérale sur le contrat d'assurance, 1997, p. 25).

L'assureur doit être complètement orienté sur tous les points touchant la réticence et en avoir une connaissance effective, de simples doutes à cet égard étant insuffisants (ATF 118 II 333ss).

Au vu de ces éléments, seul le rapport médical du 8 juillet 1992 était à même de permettre à Providentia SA d'avoir une connaissance effective de l'état de santé de N. S.

En l'espèce, des questions concernant l'incapacité de travail et l'existence d'un traitement médical ont été posées à N. S. dans un document rédigé par la BPS, intitulé "demande de crédit".

Il y a donc lieu de déterminer s'il existe un quelconque rapport entre les questions posées à N. S. dans la "demande de crédit" et la conclusion du contrat d'assurance solde de dette par la BPS auprès de Providentia SA, auquel cas une réticence pourrait être invoquée par cette dernière. En effet, le tribunal constate que N. S. n'a pas répondu conformément à la vérité aux questions posées sur la "demande de crédit" étant le 13 février 1992 incapable de travailler à 50% et en traitement médical, comme l'atteste le rapport du médecin traitant daté du 8 juillet 1992. De plus, N. S. était également incapable de travailler à 50% au moment de la signature du "contrat de financement" privé le 17 février 1992. La demanderesse ne le conteste d'ailleurs pas.

Certes, la référence à la conclusion d'une assurance solde de dette ne figure pas sur la "demande de crédit", mais elle se trouve au ch. 2 du "contrat de financement privé". Or, ce dernier se réfère expressément à la "demande de crédit" stipulant que l'assurance solde de dette n'entrera pas en vigueur si une réponse insatisfaisante aux questions posées sur la "demande de crédit" a été donnée. Le chiffre 2 in fine prévoit également qu'en pareil cas l'assureur a le droit d'invoquer la réticence.

Pour cette raison déjà, le tribunal estime que le lien entre la conclusion de l'assurance solde de dette et le formulaire de demande de crédit, est établi.

De plus, les parties ont suivi une procédure identique dans le cadre du premier "contrat de financement" privé conclu. A cet effet, la demanderesse avait répondu à deux questions sur son état de santé figurant sur un document intitulé "demande de crédit"; en signant le premier "contrat de financement privé", elle avait pu examiner le chiffre 2, ainsi que les conditions générales pour l'assurance solde de dette, tout particulièrement son chiffre 6.3. Il est évident qu'elle a ainsi pu se rendre compte de l'utilité des questions qui lui avaient été posées dans la "demande de crédit".

Par conséquent, au moment de signer la deuxième "demande de crédit", le tribunal estime que N. S. devait être parfaitement au courant de la procédure qui allait s'en suivre et surtout du risque qu'elle encourait en répondant aux questions de manière erronée, ou encore du bénéfice qu'elle pouvait réaliser en agissant de la sorte. Plus précisément, le tribunal est convaincu que N. S. était consciente du fait que les questions posées dans la "demande de crédit" étaient destinées à la conclusion d'une assurance solde de dette ultérieure et qu'il s'agissait d'une condition à la validité de cette dernière. La conclusion d'une assurance "solde de dette" est d'ailleurs fréquente dans les contrats de financement (petits crédits et autres).

De surcroît, au moment de la signature du deuxième "contrat de financement" qui comprend exactement les mêmes conditions que le premier, elle aurait encore eu la possibilité de rectifier les réponses données aux questions figurant sur la "demande de crédit", ce qu'elle n'a à l'évidence pas fait.

Dès lors, le tribunal retient que la "demande de crédit", ainsi que le "contrat de financement" signés avec 4 jours d'écart, sont dans les faits deux documents séparés, mais juridiquement forment ensemble une proposition d'assurance valable. En effet, la "demande de crédit" fait partie intégrante du "contrat de financement privé" et ne saurait en aucun cas être considérée comme étant un élément extérieur de ce dernier. Elle ne saurait à elle seule constituer une offre dont la contre-offre serait le "contrat de

financement", puisque ce dernier se réfère expressément à la "demande de crédit" et démontre par là même qu'il s'agit d'un document essentiel à la conclusion de l'assurance solde de dette, soit un document devant impérativement faire partie de la proposition globale qui allait être transmise à Providentia SA. En outre, il est de jurisprudence constante que celui qui signe un texte comportant une référence expresse aux conditions générales est lié au même titre que celui qui a apposé sa signature sur le texte même des conditions générales. Il importe peu à cet égard qu'il ait réellement lu les conditions générales en question (Benoît Carron, op. cit. p. 9). N. S. est donc liée par les conditions générales auxquelles le ch. 10 du "contrat de financement privé" se réfère expressément. Cette dernière ne conteste d'ailleurs pas les avoir obtenues.

Quant au fait que les questions concernant l'incapacité de travail et l'existence d'un traitement médical de la demanderesse ont été rédigées par la BPS et non par l'assureur en tant que tel, il s'agit d'une pratique courante en matière d'assurances collectives. Aucune des parties ne s'en est prévalu au moment de la conclusion du contrat. Cet élément ne saurait être un motif d'exclusion de la réticence, sous peine de formalisme excessif.

L'assureur peut ne pas n'être en droit d'invoquer la réticence et de se départir du contrat en cas de réponse inexacte de l'assuré à une question portant sur un fait important pour l'appréciation du risque, si la question figurant dans la proposition d'assurance n'était pas intelligible pour tout le monde et si le preneur ne l'avait comprise (Benoît Carron, op. cit. p. 32).

En l'espèce, ni les questions formulées sur la "demande de crédit", ni les termes du "contrat de financement privé", ne remplissent les conditions jurisprudentielles d'inintelligibilité, de peu de clarté, de confusion. D'ailleurs, le tribunal relève que la demanderesse ne s'est à aucun moment prévalu de ce moyen, si ce n'est après la clôture des débats.

Le délai de 4 semaines prévu par l'art. 6 LCA au cours duquel l'assureur peut se départir du contrat a été respecté puisque Providentia SA a invoqué la réticence par courrier daté du 17 juillet 1992, alors que le premier rapport médical porté à sa connaissance date du 8 juillet 1992, document avant lequel il n'a pas pu être établi qu'elle avait eu connaissance de l'incapacité de gain de N. S.

En conclusion, N. S. ayant été incapable de travailler à 50% au moment où elle a répondu aux questions relatives à son état de santé figurant sur la "demande de crédit", document faisant partie intégrante du "contrat de financement privé" et dont les réponses aux questions constituent une condition à la conclusion de l'assurance solde de dette par la BPS, elle a commis une réticence en faisant de fausses déclarations. Dès lors, l'assureur était en droit d'exercer son droit de résolution du contrat en invoquant une réticence et il y a lieu de considérer que le contrat est annulé avec effet rétroactif lors de sa conclusion.

La demande est rejetée.

La demanderesse supportera les frais de la procédure et sera condamnée à verser à la défenderesse une indemnité de dépens dont le montant prend en considération qu'elle n'est pas représentée par un mandataire professionnel.

Vu les articles 1ss, 6 LCA, 28 al. 1 LSA, 138ss, 295ss CPCN,

PAR CES MOTIFS

1. Rejette la demande dans toutes ses conclusions.

2. Arrête les frais de justice à Fr. 841.-- avancés par la demanderesse et les laisse à la charge de cette dernière.

3. Condamne la demanderesse à verser à la défenderesse une indemnité de dépens de Fr. 500.--.