

Tribunal cantonal du canton du Vaud, 19 avril 2001,
S. c. Y Vie, Compagnie d'Assurances

Faits: La défenderesse, Y Vie, Compagnie d'Assurances, est une société anonyme, inscrite le 28 mai 1960 au Registre du commerce de L., dont le but est l'exploitation par souscription directe ou par voie de réassurance de l'assurance sur la vie humaine.

Le 7 décembre 1971, M. A. S., époux de la demanderesse A. B. S., a signé auprès de la défenderesse une proposition d'assurance.

Le 6 janvier 1972, sur la base de cette proposition d'assurance, une police d'assurance sur la vie no. a été établie, assurant les prestations suivantes dès le 1er janvier 1972:

"- 50'000 fr. en cas de vie le 1.1.1998 ou en cas de décès avant le 1er janvier 1998.

Assurances complémentaire et additionnelles:

- 100'000 fr. en cas de décès avant le 1.1.1998.
- 100'000 fr. en cas de décès du conjoint survivant de l'assuré avant le 1.1.1998.

Libération du paiement des primes en cas d'incapacité de travail."

La prime trimestrielle a été fixée à 725 fr. 30.

Du vivant de son mari, la demanderesse ignorait la nature et la teneur exactes des polices d'assurance contractées par celui-ci.

A. S. est décédé le 14 septembre 1978.

Suite à cet événement, les prestations dues par la défenderesse ont été versées à qui de droit.

Le 21 décembre 1978, après le décès de son mari, la demanderesse a signé auprès de la défenderesse une proposition d'assurance, qui comportait notamment les indications suivantes:

"Genre d'assurance: temporaire au décès.
Echéance du contrat: 1.1.1998.

Primes: la police est libérée du service des primes".

Le 12 janvier 1979, la défenderesse a délivré à la demanderesse une police d'assurance sur la vie no .., dans laquelle il était notamment stipulé:

"Genre d'assurance: temporaire au décès.

Prestations assurées: Fr. 100'000.-- en cas de décès avant le 1.1.1998.

La prestation assurée provient de la police No .. (assurance au décès du conjoint survivant).

La présente assurance est libérée du service des primes".

Un tel contrat ne participe plus aux excédents de la Compagnie.

Cette police était accompagnée des conditions générales no .., ayant comme titre "Conditions générales des assurances de risque" dont l'article 26 traite de la clause bénéficiaire et prévoit notamment ce qui suit:

"1 Le preneur d'assurance a le droit de désigner, par avis écrit à la Compagnie ou par dispositions pour cause de mort, une ou plusieurs personnes en qualité de bénéficiaires de tout ou partie des droits découlant du contrat. Tant que les prestations d'assurance ne sont pas échues, et sous réserve de la clause irrévocable prévue à l'article 77, 2e alinéa, de la loi sur le contrat d'assurance, il peut modifier ou révoquer librement cette désignation.

2 (...)

3 Sous réserve de dispositions contraires, les prestations de l'assurance du risque d'hospitalisation, de l'assurance en cas d'incapacité de travail et la participation aux bénéfices en cas de vie de l'assuré à l'échéance du contrat sont payables à l'assuré lui-même.

4 Lorsque le preneur d'assurance a désigné comme bénéficiaires en cas de décès son conjoint ou ses descendants, les droits découlant de cette clause bénéficiaires ne sont pas soumis à l'exécution forcée au profit des créanciers du preneur d'assurance, sous réserve toutefois des droits de gage existants".

Le 22 février 1979, sur le conseil d'un agent de la défenderesse, la demanderesse a signé une demande d'avenant sollicitant la modification de la clause bénéficiaire avec effet immédiat en ces termes:

"La soussignée, Mme Vve A. S. désire modifier la clause bénéficiaire de son contrat comme suit:

- En cas de mon décès, le bénéfice de l'assurance doit être attribué à parts égales entre mes deux enfants, M. et S.

ceci pour éviter qu'en cas de remariage, l'on oublie de modifier la clause usuelle et qu'elle favorise le conjoint".

Le 27 mars 1979, un avenant no 1 à la police d'assurance sur la vie no.. a été délivré à la demanderesse. Cet avenant est ainsi libellé:

"Genre d'assurance: Temporaire au décès.

Personne assurée: S. A. B., 26.11.1938.

Objet de l'avenant:

Conditions particulières

Art. 1 – Clause bénéficiaire

En dérogation à l'article 26 des conditions générales, les bénéficiaires sont:

- en cas de vie: l'assurée
- en cas de décès: les enfants, M. et S., à parts égales, à défaut les héritiers légaux de l'assurée". (...)

L'échéance du contrat était fixée au 1er mars 1998 et l'avenant est entré en vigueur le 1er mars 1979.

Par correspondance du 22 décembre 1997, la défenderesse a écrit à la demanderesse afin de lui demander la restitution de la police d'assurance no .., lui précisant qu'au 1er janvier 1998 "aucune prestation ne sera due".

La demanderesse, toujours en vie le 1er janvier 1998, a donné suite à cette requête. Il n'a toutefois pas été établi si la demanderesse avait demandé téléphoniquement le 30 janvier 1998 qu'il soit donné suite à la police d'assurance en lui versant la prestation assurée par 100'000 fr., M. et S. S., fils et fille de la demanderesse n'ayant pas été présents lors de ce téléphone et ne faisant état que d'ouï-dires. Sur ce point, comme de manière générale, la Cour retiendra, malgré leur lien de parenté avec la demanderesse, les témoignages de M. et S. S., qui ont paru sincères.

Par correspondance du 1er février 1998, la demanderesse a demandé à la défenderesse de lui donner une explication sur l'article 1 – Clause bénéficiaire et sur l'article 26 des conditions générales.

Par lettre du 6 février 1998, la défenderesse a notamment indiqué ce qui suit:

"en ce qui concerne la mention "en cas de vie", elle n'a pas lieu d'être, aucune prestation n'étant versée dans ce cas".

Par courrier du 26 mars 1998, la fiduciaire B. F. société fiduciaire, mandatée par la demanderesse, a demandé à la défenderesse de lui donner toutes les explications concernant son courrier du 6 février 1998.

Par lettre du 25 mai 1998, le conseil de la demanderesse a formellement mis en demeure la défenderesse de lui verser la prestation assurée de 100'000 fr. d'ici au 15 juin 1998.

Par courrier du 28 août 1998, le conseil de la demanderesse a rappelé à la défenderesse qu'elle était tenue de se soumettre aux obligations découlant de la police d'assurance délivrée en sa faveur, précisant que la demanderesse avait accepté de bonne foi l'avenant qui lui avait été soumis, de sorte qu'elle n'avait pas conclu d'autre police d'assurance sur la vie, destinée à remplacer celle dont elle bénéficiait.

Par correspondance du 16 septembre 1998, la défenderesse a informé le conseil de la demanderesse qu'elle ne comprenait pas l'attitude revendicatrice de sa mandante, tant il ressortait de tous les éléments du dossier qu'aucune prestation en cas de vie n'était due dans le cadre de son contrat.

Par lettre du 13 novembre 1998, le conseil de la demanderesse a notamment précisé à la défenderesse que le montant réclamé correspondait également aux montants des dommages-intérêts qui pourraient être réclamés par sa cliente, si la police devait être annulée pour cause d'erreur.

A la requête de la demanderesse, un commandement de payer no .. de l'Office des poursuites de L. a été notifié à la défenderesse le 9 décembre 1998, poursuite à laquelle la défenderesse a fait opposition totale.

Dès le décès de son mari, la demanderesse s'est fiée à la seule teneur des polices d'assurance et avenants qui lui ont été remis et ne s'est pas rendu compte d'une éventuelle erreur de la défenderesse, les témoins entendus sur ce point ne pouvant se prononcer sur le point de savoir si elle ne connaissait rien aux assurances de personnes ou aux sciences actuarielles de manière générale ou si elle ignorait tout des conditions générales de la défenderesse.

On peut retenir des témoignages de S. S., M. S. et d'Y. B., amie de la demanderesse, que cette dernière, à la lecture de la police et de l'avenant qui lui avait été délivré le 27 mars 1979, a depuis lors été convaincue que si elle était encore vivante au 1er janvier 1998, c'est elle qui bénéficierait de la prestation assurée de 100'000 fr., les enfants de la demanderesse ne pouvant toutefois confirmer que la demanderesse en était convaincue au moment de la réception de l'avenant, compte

tenu de leur jeune âge à cette époque. On retiendra que, vu l'existence de cette police, la demanderesse a renoncé à souscrire une autre assurance sur la vie, destinée à lui garantir un certain confort pour ses vieux jours. A cet égard, il ne ressort pas des témoignages de S. et M. S. que leur mère aurait eu les moyens financiers pour prendre d'autres mesures lui permettant de posséder au 1er janvier 1998 un capital identique à celui mentionné dans la police et l'avenant du 27 mars 1979, M. S. estimant qu'il aurait été très difficile à l'époque pour sa mère, qui subvenait à son entretien pendant ses études et également à l'entretien de sa soeur, d'économiser ne serait-ce que 300 fr. par mois. Il a en outre été établi qu'il est aujourd'hui trop tard pour la demanderesse de prendre de telles mesures.

Une police d'assurance mixte pour un montant de 100'000 fr. aurait requis, mutadis mutandis, le paiement d'une prime annuelle de 4'770 francs. Mais la signature d'une police d'assurance mixte auprès de la défenderesse avec paiement d'une telle prime n'était pas la seule possibilité qui s'offrait à la demanderesse au décès de son mari afin de posséder un capital de 100'000 fr. au 1er janvier 1998, le témoin J.-P. Se., actuaire, précisant qu'il aurait également été possible de faire une assurance épargne du même montant, mais que dans ce cas-là, le risque de décès aurait été sous-assuré.

Par demande du 27 janvier 1999, la demanderesse a pris, avec suite de frais et dépens, les conclusions suivantes:

"I.- La Compagnie Y Assurances doit à A. B. S. un montant de Fr. 100'000.-- (cent mille francs), avec intérêts à 5 % dès le 1er février 1998.

II.- L'opposition formée au commandement de payer no.. de l'Office des poursuites de L. est définitivement levée".

Par réponse du 12 mai 1999, la défenderesse a conclu, avec suite de frais et dépens, au rejet des conclusions prises par A. B. S.

Chaque partie a déposé un mémoire de droit.

Motifs: La demanderesse a conclu au versement par la défenderesse de 100'000 fr., principalement au titre de prestation assurée selon la police d'assurance sur la vie délivrée le 12 janvier 1979 et selon l'avenant du 27 mars 1979.

Il convient donc d'examiner à quel type d'assurance sur la vie avait souscrit la demanderesse et, partant, à quelles prestations elle avait droit à l'échéance du contrat, soit au 1er janvier 1998.

Selon la doctrine, les deux branches principales de l'assurance des personnes sont l'assurance sur la vie et l'assurance-accidents, exception faite de l'assurance-accidents obligatoire pour les employés réglée par la LAA.

Il existe différentes formes d'assurance sur la vie: l'assurance en cas de décès, l'assurance en cas de vie et l'assurance de type mixte.

Dans l'assurance en cas de décès, c'est le décès qui constitue l'événement assuré.

Dans l'assurance en cas de vie, l'assuré perçoit les prestations fixées lorsqu'il atteint un certain âge. Ce type d'assurance entre dans le cadre de la prévoyance liée à l'âge.

Dans l'assurance de type mixte, qui associe prestation en cas de vie et prestation en cas de décès, si l'assuré est en vie à une date donnée, l'assureur lui verse une prestation (caractéristique de l'assurance en cas de vie). En revanche, si l'assuré décède avant cette date, l'assureur verse le capital-décès (caractéristique de l'assurance en cas de décès) (Moritz Kuhn, Pascal Montavon, Droit des assurances privées, Lausanne 1994, p. 86-87).

La demanderesse soutient que, sur la base de l'avenant no 1 du 27 mars 1979, l'assurance contractée était une assurance mixte prévoyant le versement de 100'000 fr. en sa faveur en cas de vie à l'échéance du 1er janvier 1998 et le versement de la même prestation en faveur de ses enfants en cas de décès avant cette date. La défenderesse estime quant à elle que l'assurance conclue par la demanderesse est une assurance en cas de décès qui ne donne en conséquence droit à aucun versement en cas de vie à l'échéance du contrat, soit au 1er janvier 1998, mais ne prévoit que le versement de la prestation en cas de décès de l'assurée avant l'échéance du contrat. La défenderesse relève en outre que l'assurance contractée par la demanderesse était libérée de toute prime, ce qui est inconcevable pour une assurance mixte.

Selon la doctrine, le risque est l'une des principales composantes du contrat d'assurance. Si l'expression de l'accord mutuel de volontés des parties constitue une condition sine qua non pour la conclusion du contrat, il en va de même pour la constatation du risque assuré. Le principe de la confiance déduit de l'article 2 al. 1 CP trouve application de même que les règles générales tirées de l'art. 18 CO par la jurisprudence et la doctrine (Moritz Kuhn, Pascal Montavon, op. cit., p. 111).

En l'espèce, la proposition d'assurance signée le 21 décembre 1978 par la demanderesse prévoit sous la rubrique "Genre d'assurance" la mention "Temporaire au décès". De même, la police d'assurance sur la vie no .. du 12 janvier 1979, attestant de la conclusion du contrat, dispose expressément sous la rubrique "Genre d'assurance" "Temporaire au décès" et sous la rubrique "Prestations assurées" Fr. 100'000.-- en cas de décès avant le 1.1.1998". Enfin, la demanderesse a signé le 22 février 1979 une demande d'avenant ne prévoyant aucune modification de la prestation assurée puisqu'elle fait uniquement état du cas de décès de l'assurée.

La doctrine estime qu'il y a conclusion du contrat lorsque les parties sont d'accord de le considérer comme conclu ou lorsque la réelle et commune intention des parties peut être déterminée après coup, ou encore lorsqu'en vertu de la théorie de la confiance, il doit être considéré comme conclu (Daniel Guggenheim, Le droit suisse des contrats; principes généraux, Genève 1991, pp. 120-121). En l'espèce, la proposition d'assurance du 21 décembre 1978 et la police d'assurance du 12 janvier 1979, confirmant la proposition, sont claires et font toutes deux état d'une assurance

"Temporaire au décès". Ainsi seule une assurance risque-décès pur a été conclue au bénéfice de la demanderesse et cette dernière ne pouvait de bonne foi croire à la lecture de ces deux documents que l'assurance conclue offrirait également une prestation en cas de vie à l'échéance du contrat. En outre, la demanderesse, en signant le 22 février 1979 la demande d'avenant, n'a fait que confirmer l'existence d'une assurance temporaire au décès puisqu'il n'est fait mention dans la demande d'avenant que du cas de décès de l'assurée et qu'aucune rubrique n'est consacrée à une modification relative à la prestation assurée, soit à l'éventuel versement d'une prestation en cas de vie à l'échéance du contrat. En fait, en déposant sa demande d'avenant, l'intention de la demanderesse n'était nullement de modifier la prestation assurée par la police d'assurance du 12 janvier 1979; le seul but de cette demande était d'assurer à ses enfants le bénéfice de l'assurance en cas de son décès pour éviter qu'en cas de remariage, l'on oublie de modifier la clause usuelle et qu'elle favorise le conjoint.

Ainsi, au 22 février 1979, il était clair que la demanderesse avait conclu auprès de la défenderesse une assurance risque-décès pur impliquant le versement d'un capital-décès à la condition que la demanderesse décède avant le 1er janvier 1998.

Il convient ensuite d'examiner si le libellé de l'avenant du 27 mars 1979, dans lequel la défenderesse a assurément fait une erreur en indiquant notamment "bénéficiaire en cas de vie: l'assurée", peut avoir à lui seul pour effet de transformer une police d'assurance risque-décès en une police d'assurance mixte.

Aux termes de l'art. 18 al. 1 CO, pour apprécier la forme et les clauses d'un contrat, il y a lieu de rechercher la réelle et commune intention des parties, sans s'arrêter aux expressions ou dénominations inexactes dont elles ont pu se servir, soit par erreur, soit pour déguiser la nature véritable de la convention.

L'interprétation objective ou normative selon le principe de la confiance consiste à dégager le sens que le destinataire d'une déclaration peut et doit lui attribuer selon les règles de la bonne foi, d'après le texte et le contexte, ainsi que les circonstances - interprétées à la lumière de leur signification concrète - qui l'ont précédée ou accompagnée (ATF 123 III 165, JT 1998 I 2; ATF 119 II 449, JT 1995 I 27).

En l'espèce, il a été établi que la demanderesse devait de bonne foi savoir sur la base de la proposition d'assurance, de la police d'assurance et de sa propre demande d'avenant, qu'elle n'avait conclu qu'une assurance en cas de décès. La volonté de la demanderesse, en déposant sa demande d'avenant, n'était nullement de modifier la prestation assurée mais uniquement de modifier la clause bénéficiaire; cette volonté ressort clairement de sa demande d'avenant dans laquelle elle ne fait état que du cas de son décès. La réelle et commune intention des deux parties au moment de la rédaction de l'avenant n'était donc pas de modifier la prestation assurée mais uniquement la clause bénéficiaire. La demanderesse ne peut donc se prévaloir d'une erreur de la défenderesse dans le libellé de l'avenant, erreur ne portant par ailleurs pas sur le motif de la demande d'avenant, soit sur la modification de la clause bénéficiaire, d'autant plus que l'avenant du 27 mars 1979 comporte une fois de plus,

comme la proposition d'assurance et comme la police d'assurance, la mention "Temporaire au décès" sous la rubrique "Genre d'assurance" et prévoit toujours l'octroi de la même prestation.

Au surplus, la demande d'avenant du 22 février 1979 ainsi que l'avenant du 27 mars 1979 ne constituent pas à proprement parler une demande d'avenant et un avenant. Ces documents tendent en réalité à un changement de clause bénéficiaire, soit à une attribution bénéficiaire, et non pas à une modification des conditions du contrat d'assurance.

Or, selon l'art. 76 al. 1 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (ci-après LCA), "le preneur d'assurance a le droit de désigner un tiers comme bénéficiaire sans l'assentiment de l'assureur".

La désignation d'un bénéficiaire est un acte unilatéral de disposition du titulaire du contrat, auquel ni l'assureur ni le bénéficiaire ne participent. Le preneur n'est pas tenu de procéder à une telle désignation. Le droit de désigner un bénéficiaire implique aussi celui de modifier ou de révoquer une attribution bénéficiaire existante (Bernard Viret, Droit des assurances privées, pp. 174-175). La désignation révocable d'un bénéficiaire n'est liée à l'observation d'aucune forme; il n'est pas nécessaire en particulier qu'elle figure dans la police ou dans un avenant et elle peut même être faite oralement. Elle peut intervenir en tout temps (Benoît Carron, La loi fédérale sur le contrat d'assurance, exposé systématique de jurisprudence, 1997, p. 166).

En l'espèce, la demande d'avenant du 22 février 1979 déposée par la demanderesse ne constitue pas une proposition à la défenderesse de modification des conditions d'assurance. Elle est uniquement la communication d'une attribution bénéficiaire ayant pour but d'astreindre la défenderesse à verser la prestation d'assurance aux bénéficiaires désignés en cas de réalisation du risque assuré, soit en cas de décès de la demanderesse avant l'échéance du 1er janvier 1998, communication qui n'aurait pas nécessité l'établissement formel d'un avenant. De même, l'avenant du 27 mars 1979 ne constitue pas un avenant dans le sens d'une modification de la police d'assurance sur la vie no .., mais seulement une forme d'accusé de réception par la défenderesse qu'elle a bien pris acte de la nouvelle clause bénéficiaire.

La seule erreur commise par la défenderesse dans l'avenant du 27 mars 1979, mentionnant l'assurée comme bénéficiaire en cas de vie, ne saurait dès lors transformer l'assurance risque-décès en une assurance mixte et, partant, permettre à la demanderesse de bénéficier d'une prestation de 100'000 fr. au 1er janvier 1998, d'autant plus qu'elle n'a jamais versé aucune prime à cet effet.

La prétention de la demanderesse en versement de 100'000 fr. au titre de prestation assurée selon la police d'assurance sur la vie du 12 janvier 1979 et selon l'avenant du 27 mars 1979 doit donc être rejetée.

La demanderesse fonde subsidiairement sa prétention en versement de 100'000 fr. sur un dommage résultant d'une erreur de la défenderesse qui n'est pas imputable à la demanderesse.

L'instruction a établi que l'erreur invoquée par la demanderesse ne permet pas d'influer sur la nature du contrat d'assurance qui demeure un contrat d'assurance risque-décès, si bien qu'il y a lieu d'admettre qu'aucune faute ne doit être reprochée à la défenderesse. Au surplus, on peut se demander si la demanderesse peut effectivement établir avoir subi un dommage puisqu'il est ressorti de l'instruction que la demanderesse disposait de ressources limitées qui ne lui auraient probablement pas permis d'assumer une prime annuelle évaluée à 4'770 fr. pour bénéficier d'une assurance en cas de vie.

Le chef de réclamation de la demanderesse en versement de 100'000 fr. fondé sur d'éventuels dommages-intérêts doit en conséquence également être rejeté.

La défenderesse obtenant entièrement gain de cause, elle a droit à l'allocation de pleins dépens qu'il convient d'arrêter à 4'455 francs, soit:

- a) 2'500 fr. à titre de participation aux honoraires de son conseil;
- b) 125 fr. pour les débours de celui-ci;
- c) 1'830 fr. en remboursement de son coupon de justice.

Par ces motifs,
la Cour civile,
statuant à huis clos,
en application de l'article 318 a CPC,
prononce:

Les conclusions prises par la demanderesse A. B. S. contre la défenderesse ~~Vaudois~~ Vie, Compagnie d'Assurances, dans sa demande du 27 janvier 1999 sont rejetées.