

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

ARRÊT

DU

TRIBUNAL ADMINISTRATIF

1ère section

du 4 février 2003

dans la cause

Madame X

représentée par Me Mauro Poggia, avocat

contre

Y ASSURANCES S.A.

- 2 -

EN FAIT

1. Madame X, domiciliée à Genève, était assurée auprès de la Z assurances pour l'assurance obligatoire des soins en 1999 et assurée également par le biais d'une assurance complémentaire d'indemnités journalières en cas de maladie et d'accident avec un délai d'attente de trois jours.
2. En octobre 1999, elle a signé, sur les conseils de D, agent de l'H assurances, une proposition pour la caisse-maladie S, valable jusqu'au 30 octobre 1999, pour une assurance dès le 1er janvier 2000 comportant aussi bien l'assurance obligatoire des soins qu'une assurance complémentaire des soins pour prestations spéciales avec accident selon la loi sur le contrat d'assurance, une assurance complémentaire des soins pour la prévention et la médecine parallèle ainsi qu'une assurance d'hospitalisation commune selon la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (LCA - RS 221.229.1) et des indemnités journalières en cas de maladie et d'accident pour un montant de CHF 30.-- par jour avec un délai d'attente de trois jours, ces prestations étant dues pendant 730 jours civils.  
  
Au bas de cette déclaration de santé figure une mention préimprimée au-dessus de la signature par laquelle le proposant atteste avoir pris connaissance des conditions générales d'assurance et des conditions supplémentaires d'assurance des assurances complémentaires.
3. Le 8 décembre 1999, Mme X a consulté son gynécologue qui a constaté qu'elle était enceinte et a prescrit une incapacité de travail complète dès ce jour et suivant l'évolution.
4. Mme X indique avoir pris contact avec D pour s'assurer qu'elle était couverte en cas de grossesse pour l'indemnité journalière. D lui aurait affirmé que tel était le cas.  
  
Mme X a résilié pour le 31 décembre 1999 ses assurances auprès de la Z qu'il s'agisse de l'assurance obligatoire de soins ou des assurances complémentaires.
5. Dès le 1er janvier 2000, Mme X a ainsi été assurée auprès de S. Elle indique n'avoir jamais reçu les conditions générales précitées.
6. Le 3 février 2000, Mme X a informé S qu'elle était en incapacité complète de travail depuis le 8 décembre 1999.

- 3 -

7. En raison de cette incapacité de travail qui avait débuté avant la prise d'effet de l'assurance, S a requis du Dr H , gynécologue traitant de Mme X , un rapport médical que celui-ci a établi le 18 février 2000. Il certifiait que dès le 8 décembre 1999, Mme X était en incapacité complète de travail. Elle présentait une grossesse de quinze semaines et avait fait une menace de fausse couche dès le début de la grossesse.
8. Par courrier du 14 avril 2000, S a refusé le versement d'une indemnité journalière de CHF 30.-- au motif que Mme X n'avait pas été assurée auprès d'elle pendant 365 jours avant l'accouchement comme le requérait l'article 14 des conditions supplémentaires d'assurance dont un exemplaire était joint audit courrier. S indiquait encore à Mme X qu'elle avait la possibilité de demander l'annulation avec effet rétroactif au 1er janvier 2000 de cette assurance auquel cas les primes versées lui seraient remboursées. A , mandatée par Mme X , a écrit le 2 juin 2000 à Progrès que l'article 12 des conditions spéciales d'assurance auxquelles elle se référait était une clause insolite qui ne pouvait être opposée à l'assurée. Partant, le versement des indemnités journalières devait être effectué. Par courrier du 26 juillet 2000, S a maintenu son refus.
9. Un échange de correspondance entre le conseil de Mme X et S n'a pas incité les parties à changer de position.
10. Le 7 juin 2002, Mme X a déposé auprès du Tribunal administratif fonctionnant comme tribunal cantonal des assurances du Canton de Genève, une demande contre S caisse-maladie en concluant à la condamnation de celle-ci au versement de CHF 9'308.-- avec intérêt à 5 % dès le 5 juin 2000 ainsi qu'à tous les frais et dépens.
11. Y assurances S.A. a répondu à cette demande en soulignant que S était un assureur ne pratiquant que l'assurance-maladie sociale. Elle avait conclu un contrat avec Y et distribuait des produits d'assurance d'Y , mais seule cette dernière offrait les assurances complémentaires et pouvait défendre dans le cadre de la présente demande. Y a ainsi conclu au rejet de la demande pour autant que celle-ci ne soit pas prescrite. La loi sur le contrat d'assurance prévoyait un délai de deux ans depuis la survenance du fait donnant droit à des prestations pour réclamer celles-ci. L'interruption de la prescription n'était possible que par le dépôt d'une action en justice ou la notification d'un commandement de payer. Ces deux actes avaient été faits par Mme X alors que l'annonce du cas par la remise

- 4 -

d'un certificat d'incapacité de travail avait eu lieu le 3 février 2000. Les deux démarches précitées, postérieures au 3 février 2002, étaient en conséquence tardives.

12. Le juge délégué a requis le conseil de Mme X de lui indiquer à quelle date il avait déposé une réquisition de poursuite ayant abouti au commandement de payer d'un montant de CHF 10'740.--, notifié le 17 juin 2002 à S au Locle.

Il lui a été répondu que cette réquisition avait été faite le 7 juin 2002, comme l'attestait la copie de ladite réquisition dûment produite.

13. À la requête du juge délégué, celle-ci a encore produit le 20 décembre 2002 un courrier de la Z certifiant qu'elle avait versé à Mme X des indemnités journalières du 8 au 31 décembre 1999 et que le contrat avait été résilié pour cette dernière date, conformément à la demande de l'assurée du 22 novembre 1999.
14. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

#### EN DROIT

1. Le Tribunal administratif fonctionnant en qualité de Tribunal cantonal des assurances au sens de l'article 86 de la fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10) est compétent pour connaître des contestations ayant trait aux assurances complémentaires (art. 12 al. 2 LAMal et art. 37 al. 2 de la loi d'application de la LAMal du 29 mai 1997 - J 3 05). L'assuré doit saisir directement l'autorité judiciaire, par la voie d'une action qui doit être intentée dans les deux ans à dater du fait d'où naît l'obligation qui dérive du contrat d'assurance (art. 46 al. 1, 1ère phrase de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 - LCA - RS 221.229.1), ce délai pouvant être interrompu selon les règles générales du droit privé. Le juge établit d'office les faits et apprécie librement les preuves (art. 47 al. 2 in fine de la loi fédérale sur la surveillance des institutions d'assurance privées du 23 juin 1978 - LSA - RS 961.01).
2. Que l'on considère la date du 8 décembre 1999, correspondant au début de l'incapacité de travail en raison de la grossesse, ou le 3 février 2000, date de l'annonce du sinistre à S, la présente demande est en tout état tardive, son dépôt le 7 juin 2002 de même que celui de la réquisition de poursuite le même jour l'ayant été après le délai de deux ans précité.
3. En conséquence, la demande sera déclarée irrecevable.

- 5 -

Vu l'issue du litige, il ne sera pas perçu d'émolument, ni alloué d'indemnité.

PAR CES MOTIFS

le Tribunal administratif :

déclare irrecevable la demande de  
Madame X du 7 juin 2002 contre  
Y assurances S.A.;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, ni alloué d'indemnité;

dit que, s'agissant de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (RS 221.229.1) et dans les limites des articles 43 ss et 68 ss de la loi fédérale sur l'organisation judiciaire du 16 décembre 1943 (RS 173.110), le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours au Tribunal fédéral dans les trente jours dès sa notification. Le mémoire de recours sera adressé en trois exemplaires au Tribunal administratif, 3, rue des Chaudronniers, 1204 Genève; le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyen de preuve doivent être joints à l'envoi;

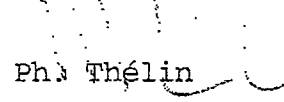
communiqué le présent arrêt à Me Mauro Poggia, avocat de la demanderesse, ainsi qu'à Y assurances S.A. et à l'office fédéral des assurances privées.

Siégeants : M. Thélin, président, M. Schucani et  
Mme Bonnefemme-Hurni, juges.

Au nom du Tribunal administratif :

la greffière-juriste : le président :

  
C. Del Gaudio-Siegrist

  
Ph. Thélin

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le 6 FEV 2003

la greffière :

Mme M. Oranci

