



POUVOIR JUDICIAIRE

J U G E M E N T

TRIBUNAL DE
PREMIÈRE INSTANCE

15ème CHAMBRE

N° JTPI/3368/2003

DU JEUDI 13 MARS 2003

ENTRE : Monsieur X,
demandeur comparant par Me Pierre-
Bernard PETITAT, avocat, en l'Etude duquel il élit
domicile.

ET : Y Personenversicherungen
défenderesse comparant
par Me Fidele JOYE, avocat, en l'Etude duquel elle
élit domicile.



POUVOIR JUDICIAIRE

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

Ce jour, le Tribunal rend le jugement
suivant :

EN FAIT

1.

En date du 27 mai 1998, Z
SOCIÉTÉ D'ASSURANCES SUR LA VIE (ci-après Z), a établi
une police d'assurance pour une rente en cas d'incapacité de gain,
à hauteur de Frs 24'000.- par an, en faveur de X,
né en 1943, exploitant alors un restaurant.

La Z se référerait aux conditions
générales pour les assurances sur la vie et les rentes viagères,
annexées.

L'article 4 des conditions générales
prévoit que Z peut être actionnée en justice à son siège ou
au domicile suisse du preneur d'assurance (pce 1 dem.).

2.

X avait auparavant
rempli un formulaire de proposition d'assurance, de conserve avec
l'agent d'assurances K

X a répondu négati-
vement à la plupart des questions sur les affections à la santé
présentes ou passées, dont en particulier aux questions suivantes
(pce 1 déf.) :



POUVOIR JUDICIAIRE

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

- 'Prenez-vous régulièrement des médicaments ou avez-vous déjà **consommé** des stupéfiants (drogues) ?' (no 2).
- 'Souffrez-vous **actuellement** d'atteintes à la santé, de séquelles d'un accident, d'une infirmité ?' (no 4).
- 'Souffrez-vous ou avez-vous déjà souffert de troubles cardiaques, **hypertension** ou autres troubles de la **circulation** ?' (no 12).
- 'Souffrez-vous ou avez-vous déjà souffert d'une **maladie** ou atteinte à la santé non mentionnées ci-dessus qui a donné lieu à un traitement médical au cours des cinq dernières années ?' (no,18).

3.

X s'est trouvé en incapacité totale de travailler dès le 8 juin 1998. Il a consulté le Docteur B qui a diagnostiqué un état anxio-dépressif (pce 11 déf.).

4.

Le médecin précité a, par la suite, adressé X au Docteur M, psychiatre, qui a reçu ce dernier le 3 septembre 1998. Il a attesté d'une incapacité de travail dès cette date. Un "épuisement pour motifs professionnels et de mode de vie désorganisée" a été diagnostiqué. Y a indiqué au Dr M qu'il consommait des boissons alcoolisées depuis plusieurs années. Un traitement médico-psychiatrique est toujours en cours (pce 48 dem.; p.-v. d'enquêtes, décl. M; p. 3).



POUVOIR JUDICIAIRE

4.

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

5.

X a annoncé son incapacité de gain à Z par courrier du 6 octobre 1998 (pces 3 et 4).

6.

Le 19 octobre 1998, le Docteur B a établi un certificat médical à l'intention de la Z Il avait traité X du 8 juin 1998 au 3 septembre 1998 pour des sciatalgies et un état anxio-dépressif. Le patient avait ensuite été pris en charge par un psychiatre, puis avait présenté des fibrillations auriculaires (pce 11 déf.).

7.

Sur la déclaration d'incapacité de travail remplie le 31 octobre 1998, X a indiqué souffrir de dépression.

L'attestation médicale d'accompagnement de la déclaration a été effectuée par le Docteur M le 3 novembre 1998. Ce médecin y a fait état de troubles psychosomatiques et cardio-vasculaires (pce 8 déf.).

8.

Z qui a reçu la déclaration précitée le 5 novembre 1998, a procédé à des investigations.



POUVOIR JUDICIAIRE

5.

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

9.

En octobre et en novembre 1998,

X a été hospitalisé à deux reprises durant deux jours pour cause de fibrillation auriculaire.

Il a consulté le Docteur C, cardiologue, qui n'a pas pu déceler la cause de ces fibrillations (p.-v. d'enquêtes, décl. C, p. 23).

10.

Le 10 décembre 1998, les polices d'assurances de Z ont été reprises par Y ASSURANCES DE PERSONNES (ci-après : la Y), dont le siège est à Zurich (p.-v. de c. p., décl. des deux parties, p. 2).

11.

Le 18 janvier 1999, le Docteur Co, psychiatre, a effectué une expertise de X pour le compte de le S, qui assure ce dernier pour les risques maladie et accidents. Dans son rapport, ce médecin a fait état d'un "alcoolisme de longue date s'étant aggravé avec la tension émotionnelle". Entendu par le Tribunal, le Docteur Co a exposé avoir établi le rapport sur la base des déclarations de X avec lequel il avait eu un entretien (pce 19 déf.; p.-v. d'enquêtes, décl. Co, p. 4).

**POUVOIR JUDICIAIRE**

6.

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

La Y a obtenu cette expertise
le 25 février 1999 par l'intermédiaire du S.

12.

Par courrier du 5 mars 1999, la
Y a refusé de couvrir la perte de gain de X.
Il ressortait des documents mis à sa disposition que X
était alcoolique depuis 10 ans, et considérait
en conséquence qu'il avait répondu incorrectement aux questions 2
et 4 de la proposition d'assurance.

La Y a résilié le contrat
d'assurance avec effet immédiat, invoquant un cas de réticence
(pce 14 den.).

13.

X a demandé des
prestations d'invalidité le 24 juin 1999 (pce 23 déf.).

Il a été mis au bénéfice d'une rente
d'invalidité avec effet rétroactif au 1er juin 1999 (pce 47 dem.)

14.

La Y a sollicité et obtenu, le
8 août 2001, le dossier de X auprès de
l'Assurance invalidité.



POUVOIR JUDICIAIRE

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

S'y trouve notamment un rapport du Docteur M du 18 août 1999. Sous antécédents médico-psychiatriques de X, figure, entre autres, un "status post-cardioversion médicamenteuse pour fibrillation auriculaire", sans précision de date.

Le rapport du Docteur B du 14 janvier 2000 contenu dans le dossier invalidité indique un état anxio-dépressif, et mentionne la fibrillation auriculaire, avec la référence aux hospitalisations (pce 23 déf.).

15.

Par courrier au 21 août 2001 adressé à X, la Y a invoqué une nouvelle réticence, relevant que l'assuré avait indiqué dans sa demande de prestations invalidité que la fibrillation auriculaire l'affectait déjà depuis 1994. Il avait ainsi également répondu incorrectement aux questions 12 et 18 (pce 24 déf.)

16.

Par demande déposée devant le Tribunal de première instance le 27 septembre 2001, X a assigné la Y en paiement de :
- Frs 6'000.-, avec intérêts à 5% dès le 25 décembre 1998;



POUVOIR JUDICIAIRE

8.

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

- Frs 6'000.-, avec intérêts à 5% dès le 25 mars 1999;
- Frs 6'000.-, avec intérêts à 5% dès le 25 juin 1999;
- Frs 6'000.-, avec intérêts à 5% dès le 25 septembre 1999.

17.

A l'audience de plaidoirie du 7 février 2002, la défenderesse a conclu au déboutement du demandeur.

18.

Lors de l'audience de comparution personnelle du 11 mars 2002, le demandeur a indiqué qu'il avait travaillé durant 14 ans au service externe de la U ASSURANCES SUR LA VIE.

Le Tribunal a ordonné la rectification des qualités de la partie défenderesse en Y ASSURANCE DE PERSONNES EN LIQUIDATION.

19.

Des enquêtes ont été ordonnées.

Les trois médecins entendus (les Docteurs C, M et CO) ont indiqué que l'alcool n'était pas considéré comme un stupéfiant au sens médical du terme.



POUVOIR JUDICIAIRE

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

B a déclaré que lorsqu'il remplissait les propositions d'assurance pour les compte des clients, il considérait que l'alcool ne faisait pas partie des stupéfiants. Le questionnaire de la Z avait d'allleurs été modifié par la Y pour y intégrer une question spécifique à la consommation de l'alcool.

20.

A l'audience du 10 juin 2002, le Tribunal a ordonné la rectification des qualités de la partie défenderesse en Y PERSONEN VERSICHERUNGEN.

Le 8 octobre 2002, le demandeur a renoncé à l'audition du Docteur B . Les enquêtes ont été closes.

21.

Lors de l'audience de plaidoirie du 9 janvier 2003, à l'issue de laquelle la cause a été gardée à juger, les parties ont persisté dans leurs conclusions.

**POUVOIR JUDICIAIRE**

10.

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE**EN DROIT****I.**

Compte tenu notamment du for au domicile du preneur d'assurances stipulé dans les conditions générales liant les parties, le Tribunal de céans est compétent ratione loci.

II.

L'assureur n'est pas lié par le contrat d'assurance, si le proposant a omis de déclarer ou inexactement déclaré un fait important pour l'appréciation du risque (réticence), soit un fait de nature à influencer sur la détermination de l'assureur de conclure le contrat ou de le conclure aux conditions convenues, qui lui est connu ou devait être connu de lui et qui fait l'objet de questions écrites (art. 4 al. 1 et 2 LCA), à condition que l'assureur s'en soit départi dans les quatre semaines à partir du moment où il a eu connaissance de cette réticence (art. 6 LCA).

S'agissant des faits importants, l'article 4 al. 3 LCA instaure une présomption réfragable en faveur des faits au sujet desquels l'assureur a posé par écrit des questions précises, non équivoques. Il s'agit en outre de tous les éléments qui doivent être pris en considération lors de l'appréciation du risque et qui peuvent éclairer l'assureur sur l'étendue



POUVOIR JUDICIAIRE

11.

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

du risque à couvrir; il ne s'agit donc pas seulement des facteurs de risque, mais aussi des circonstances qui permettent de conclure à l'existence des facteurs de risque (ATF 118 II 333 consid. 2a; 116 II 338 consid. 1a; 116 V 226 consid. 5a et les arrêts cités). Ce qui est finalement décisif, c'est de juger dans quelle mesure le proposant pouvait donner de bonne foi une réponse négative à une question de l'assureur, selon la connaissance qu'il avait de la situation (ATF 72 II 124 consid. 4 = JdT 1946 I 629 = SJ 1947 p. 108 (rés.)). La LCA exige ainsi du proposant qu'il se demande sérieusement s'il existe un fait qui tombe sous le coup des questions de l'assureur (ATF 118 II 333 consid. 2b; ATF 116 II 338 consid. 1c; 116 V 226 consid. 5b et les arrêts cités).

Pour interpréter les contrats d'assurance privée, il faut appliquer les règles générales d'interprétation du droit privé. Selon la jurisprudence, il découle du principe dit de la confiance, prescrit par l'art. 2 CC, que lorsqu'une disposition rédigée par l'assureur ne dit pas clairement ce qu'elle vise et que l'on peut de bonne foi la comprendre de différentes façons, cette dernière doit être interprétée en faveur du bénéficiaire et au détriment de l'assureur (ATF 92 II 342 consid. 1c et les références citées).



POUVOIR JUDICIAIRE

12.

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

III.

La première réticence invoquée par la défenderesse le 5 mars 1999 l'a été dans le délai de l'article 6 LCA, puisque c'est le 25 février 1999 qu'elle a pris connaissance du rapport du Docteur Co .

Il convient donc de déterminer si, d'une part, X a fourni des réponses inexactes à des questions précises et non équivoques posées par l'assureur, et, d'autre part, dans l'hypothèse où tel serait le cas, si ces mauvaises réponses étaient réellement de nature à influencer sur la détermination de l'assureur quant à l'appréciation du risque.

Aucune des questions posées ne se référait à la consommation de l'alcool. La thèse de la défenderesse selon laquelle cette substance devrait être considérée comme entrant dans la catégorie des stupéfiants est contredite par le fait que la Y a par la suite introduit une question spécifique à l'alcool, ainsi que par les déclarations concordantes des médecins interrogés à ce sujet au cours des enquêtes. Le témoin B s'est exprimé dans le même sens.

On ne saurait dès lors considérer que la consommation d'alcool était, pour la Z en référence à son questionnaire tel qu'il se présentait en mai 1998, un fait important au sens de l'article 4 LCA.



POUVOIR JUDICIAIRE

13.

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

De surcroît, le Docteur Co a fondé l'expertise dans laquelle figure la notion d'alcoolisme sur un simple entretien avec le demandeur. Or, durant les huit mois qui se sont écoulés entre la conclusion de la police d'assurance et l'expertise, X a consulté régulièrement des médecins, ce qui l'a sans doute amené à une plus grande conscience des aspects médicaux de sa consommation d'alcool. La qualification faite de cette consommation dans l'expertise ne conduirait ainsi en tout état de cause pas à retenir que X aurait dû en faire état dans sa proposition d'assurance.

La réticence soulevée par Y au sujet de l'alcoolisme ne saurait en conséquence être admise.

IV.

La seconde réticence a également été invoquée dans le délai de 4 semaines (21 août 2001) à partir du moment où la défenderesse a eu connaissance du dossier de X auprès de l'Assurance invalidité (le 8 août 2001) duquel elle fait ressortir que ce dernier aurait souffert de fibrillations auriculaires dès 1994.

La Y se fonde sur la déclaration faite par le demandeur à l'Assurance invalidité, plus d'une année après sa proposition d'assurance auprès de Y. Or, c'est au cours de cette année-là qu'il a souffert de fibrillations



POUVOIR JUDICIAIRE

14

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

auriculaires. Cet élément n'est ainsi pas de nature à mettre en cause la bonne foi de l'assuré au moment de sa déclaration. Quant à l'élément objectif de cet antécédent, force est de constater que la seule indication, à une reprise, de l'année 1994 en association avec les fibrillations auriculaires, ne permet pas d'établir l'existence de cette affection antérieurement à juin 1998.

Il n'y a en conséquence pas non plus lieu d'admettre cette seconde réticence.

V.

Au vu de ce qui précède, le demandeur obtiendra le plein de ses conclusions, qui correspondent à la rente assurée pour l'incapacité de gain du demandeur, du 25 septembre 1998 au 24 septembre 1999, soit Frs 24'000.- au total.

La Y ne conteste au demeurant pas la quotité de ces conclusions.

VI.

La Y, qui succombe, sera condamnée aux dépens (art. 176 al. 1 LPC).

* * *



POUVOIR JUDICIAIRE

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

Par ces motifs,

LE TRIBUNAL

Statuant contradictoirement par
voie de procédure ordinaire :

1.

Condamne Y PERSONEN

VERSICHERUNGEN à verser à X les sommes de :

- Frs 6'000.-, avec intérêts à 5% dès le 25 décembre 1998;
- Frs 6'000.-, avec intérêts à 5% dès le 25 mars 1999;
- Frs 6'000.-, avec intérêts à 5% dès le 25 juin 1999.
- Frs 6'000.-, avec intérêts à 5% dès le 25 septembre 1999.

2.

Condamne Y PERSONEN

VERSICHERUNGEN aux dépens, lesquels comprendront une indemnité de
procédure de Frs 3'000.- à titre de participation aux honoraires
du conseil de X.

3.

Déboute les parties de toutes autres
conclusions.

Siégeant : M. David ROBERT, juge et

Mme Andrée MORET, greffier de chambre.

RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE



POUVOIR JUDICIAIRE

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE

Le présent jugement est communiqué
pour notification aux parties par le greffe le **27 MARS 2003**