



---

{T 0/2}  
5C.79/2004 /rs

**Arrêt du 6 octobre 2004**  
**Ile Cour civile**

---

Composition

M. et Mmes les Juges Raselli, Président,  
Nordmann et Escher.  
Greffier: M. Fellay.

---

Parties

**G.** \_\_\_\_\_,  
demandeur et recourant, représenté par Me Alexandre  
Curchod, avocat,

**contre**

**X.** \_\_\_\_\_ **Compagnie d'Assurances**,  
défenderesse et intimée, représentée par Me Ralph  
Schlosser, avocat,

---

Objet

contrat d'assurance,

recours en réforme contre l'arrêt de la Chambre des  
recours du Tribunal cantonal du canton de Vaud du  
15 octobre 2003.

## Faits:

### A.

G.\_\_\_\_\_ a subi un accident de travail le 12 septembre 1997. Il a bénéficié des prestations de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (frais médicaux et indemnité journalière) jusqu'au 17 mai 1998. Du 1er septembre 1998 au 16 mai 2000, il a reçu 83'067 fr. 50 de X.\_\_\_\_\_ Compagnie d'assurances, sur la base d'une police d'assurance incapacité de travail n° xxxxxx entrée en vigueur le 1er janvier 1998, et 38'209 fr. 05 de l'Assurance-Invalidité à titre de rente. Du 12 septembre 1998 au 16 mai 2000, il a en outre touché 32'079 fr. 90 de la Fondation collective LPP Z.\_\_\_\_\_. Au total, pour la période du 1er septembre 1998 au 16 mai 2000, il a obtenu la somme de 153'356 fr. 45, alors que sa perte de revenu s'était élevée à 144'456 fr.

Un litige oppose X.\_\_\_\_\_ à son assuré sur la question de savoir si les conditions générales d'assurance (ci-après: CGA) et les conventions particulières, soit les "conditions particulières pour police de libre passage (CP 4019)" (ci-après: CP), applicables à la police d'assurance susmentionnée, autorisent ou non une imputation des sommes perçues de la fondation LPP sur le montant dû en vertu de ladite police d'assurance. Les dispositions invoquées dans le cadre de ce litige sont celles de l'art. 5 al. 3 CGA et du chiffre 4 CP.

L'art. 5 al. 3 CGA est ainsi libellé:

*"Si l'assuré est au bénéfice des prestations de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, de l'Assurance militaire fédérale ou de l'Assurance invalidité fédérale, la Compagnie verse la part du salaire non couverte par ces institutions, mais au maximum l'allocation journalière assurée. Les éventuelles réductions opérées par les institutions précitées n'augmentent pas les obligations de la Compagnie".*

Le chiffre 4 CP a, quant à lui, la teneur suivante:

*"La personne assurée est tenue d'aviser la Compagnie*

*– lorsqu'elle est au bénéfice de prestations en vertu de la LPP, de l'AI (y compris mesures de réadaptation) ou de l'assurance chômage;*

*– lorsqu'elle recouvre une capacité de travail totale ou partielle (pour les assurés en incapacité de travail) respectivement un nouvel emploi (pour les assurés au chômage);*

*– lorsque le droit aux prestations de l'assurance chômage est épuisé.*

*La Compagnie se réserve le droit d'adapter le contrat à la nouvelle situation".*

**B.**

Par demande du 7 mars 2002, G.\_\_\_\_\_ a conclu au paiement par X.\_\_\_\_\_ de la somme de 37'640 fr. plus intérêts, sous déduction d'un montant de 7'530 fr. Fondant sa prétention sur l'art. 5 al. 3 CGA, il a fait valoir que cette disposition ne mentionne pas les institutions de prévoyance LPP.

Le Tribunal d'arrondissement de la Côte a rejeté la demande par jugement du 16 février 2003. Ses motifs sont en substance les suivants: les art. 5 al. 3 CGA et 4 CP constituent tous deux des règles visant à éviter la surindemnisation, mais les conditions particulières (CP 4019) étant postérieures aux CGA, elles s'appliquent à titre préférentiel ou complémentaire; en outre, leur chiffre 4 n'institue pas qu'un devoir d'information; il autorise l'assureur à adapter le contrat lorsque certaines situations sont réalisées, en particulier lorsque la personne assurée touche des prestations LPP.

Saisie d'un recours du demandeur, la Chambre des recours du Tribunal cantonal vaudois l'a rejeté par arrêt du 15 octobre 2003. Elle a estimé que le raisonnement des premiers juges concernant l'articulation entre les art. 5 al. 3 CGA et le ch. 4 CP était convaincant et conforme aux principes dégagés par la jurisprudence en matière d'interprétation des contrats; à défaut d'ambiguïté, en l'espèce, il n'y avait pas lieu de recourir à la règle d'interprétation *in dubio contra assecuratorem*.

**C.**

Contre cet arrêt cantonal qui lui a été communiqué le 23 février 2004, le demandeur a interjeté, le 25 mars 2004, un recours en réforme au Tribunal fédéral, concluant, avec suite de frais et dépens, à ce que la défenderesse soit reconnue sa débitrice et lui doive prompt paiement de 30'710 fr. plus intérêts, sous déduction d'un montant de 7'530 fr.

L'intimée conclut, avec dépens, au rejet du recours.

## **Le Tribunal fédéral considère en droit:**

**1.**

Le Tribunal fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATF 129 I 173 consid. 1; 129 II 225 consid. 1).

Interjeté en temps utile contre une décision finale rendue par l'autorité suprême du canton, dans une contestation civile de nature pécuniaire dont la valeur litigieuse s'élève à plus de 20'000 fr., le recours est recevable au regard des art. 46, 48 al. 1 et 54 al. 1 OJ.

**2.**

Le recourant critique l'interprétation de la cour cantonale concernant l'articulation des deux dispositions en cause. Il fait valoir que l'art. 5 al. 3 CGA ne mentionne pas autre chose que les prestations "de la Caisse nationale suisse en cas d'accidents, de l'Assurance militaire fédérale ou de l'Assurance invalidité fédérale", les institutions de prévoyance n'y étant pas indiquées; certes, les CGA datent de 1977, période où la loi sur le libre passage (LFLP) n'était pas encore en vigueur; l'intimée n'ayant toutefois pas jugé utile de modifier ses CGA depuis lors, elle devrait assumer ce choix. Quant au ch. 4 CP, il prévoirait uniquement un devoir pour la personne assurée "d'aviser" l'assureur lorsqu'elle se trouve dans une des situations mentionnées, notamment lorsqu'elle est au bénéfice de prestations en vertu de la LPP; de la clause réservant le droit de la compagnie "d'adapter le contrat à la nouvelle situation", l'intimée ne saurait tirer autre chose qu'une possibilité d'adapter le contrat à la nouvelle situation née d'une éventuelle omission d'aviser, ce que confirmerait la systématique de la disposition en cause, l'al. 2 du ch. 4 CP devant être lu en relation avec l'al. 1 du même chapitre. Le recourant se réfère enfin aux principes généraux de l'interprétation des contrats et se prévaut de la règle *in dubio contra assecuratorem*, ainsi que de la jurisprudence préconisant l'interprétation restrictive des clauses d'exclusion de couverture.

**3.**

La loi sur le contrat d'assurance (LCA) ne contient pas de règle d'interprétation des contrats. Comme elle renvoie au Code des obligations pour tout ce qu'elle ne règle pas elle-même (art. 100 LCA), la jurisprudence en matière de contrats est applicable. D'après celle-ci, les conditions générales font partie intégrante du contrat et doivent être interprétées selon les mêmes principes que les autres dispositions contractuelles (ATF 122 III 118 consid. 2a; 117 II 609 consid. 6c

p. 621). Comme pour tous les contrats, lorsque la volonté intime et concordante des parties ne peut être établie, il convient de rechercher leur volonté présumée en interprétant leurs déclarations selon le principe de la confiance, compte tenu de l'ensemble des circonstances dans lesquelles elles ont été émises (ATF 122 III 118 consid. 2a et les arrêts cités). Il faut rechercher quel sens les parties pouvaient et devaient donner, selon les règles de la bonne foi, à leurs manifestations de volonté réciproques. A cet égard, la jurisprudence récente a nuancé le principe selon lequel il y a lieu de recourir à des règles d'interprétation uniquement si les termes de l'accord passé entre les parties laissent planer un doute ou sont peu clairs. On ne peut ériger en principe qu'en présence d'un texte "clair", on doit exclure d'emblée le recours à d'autres moyens d'interprétation. Il ressort de l'art. 18 CO que le sens d'un texte, même clair, n'est pas forcément déterminant et que l'interprétation purement littérale est au contraire prohibée. Même si la teneur d'une clause contractuelle paraît claire à première vue, il peut résulter d'autres conditions du contrat, du but poursuivi par les parties ou d'autres circonstances que le texte de ladite clause ne restitue pas exactement le sens de l'accord conclu (ATF 127 III 444 consid. 1b). Il est exclu d'interpréter de manière isolée les divers éléments du contrat, chaque clause contractuelle devant être interprétée à partir du contrat dans son ensemble (ATF 117 II 609 consid. 6c/bb p. 622). Une clause d'exclusion de couverture doit être interprétée restrictivement (ATF 118 II 342 consid. 1 p. 345). Enfin, selon le principe *in dubio contra stipulatorem*, les clauses ambiguës contenues dans les contrats préformulés sont, dans le doute, à interpréter en défaveur de la partie qui les a rédigées (ATF 124 III 155 consid. 1b; 122 III 118 consid. 2a).

#### 4.

4.1 L'arrêt attaqué ne reproduit pas en entier, bien que s'y référant directement dans son raisonnement, l'art. 5 CGA et les conditions particulières pour police de libre passage (CP). L'état de fait doit donc être complété dans la mesure utile (art. 64 al. 2 OJ).

L'art. 5 CGA, relatif à l'allocation journalière en cas d'incapacité de travail, prévoit les dispositions suivantes:

<sup>1</sup> [versement de l'allocation proportionnellement au taux d'incapacité de travail].

<sup>2</sup> [durée du versement de l'allocation].

<sup>3</sup>Si l'assuré est au bénéfice des prestations de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, de l'Assurance militaire fédérale ou de l'Assurance invalidité fédérale, la Compagnie verse la part du salaire non couverte par ces institutions, mais au maximum l'allocation journalière assurée. Les éventuelles réductions opérées par les institutions précitées n'augmentent pas les obligations de la Compagnie.

<sup>4</sup>Lorsque les institutions mentionnées au 3<sup>e</sup> alinéa ci-dessus versent leurs prestations avec effet rétroactif ou que l'assuré avertit tardivement la Compagnie qu'il bénéficie de telles prestations, l'assuré est tenu de restituer à la Compagnie la part des allocations journalières qui dépasse le salaire effectivement perdu compte tenu des prestations de ces institutions.

<sup>5</sup>Lorsque l'assuré a épuisé son droit à l'allocation journalière ou s'il n'y a plus droit, le contrat est adapté à la nouvelle situation."

Les conditions particulières pour police de libre passage (CP 4019) sont notamment les suivantes:

"1. [dérogation à l'art. 5 al. 1 CGA].

2. [dérogation partielle à l'art. 5 al. 2 CGA].

...

L'art. 5 al. 5 CGA est annulé.

3. [allocation journalière de la femme enceinte].

4. La personne assurée est tenue d'aviser la Compagnie

- lorsqu'elle est au bénéfice de prestations en vertu de la LPP, de l'AI (y compris mesures de réadaptation) ou de l'assurance chômage;
- lorsqu'elle recouvre une capacité de travail totale ou partielle (pour les assurés en incapacité de travail) respectivement un nouvel emploi (pour les assurés au chômage);
- lorsque le droit aux prestations de l'assurance chômage est épuisé.

La Compagnie se réserve le droit d'adapter le contrat à la nouvelle situation.

5. L'art. 17 CGA est annulé."

**4.2** L'art. 5 al. 3 CGA et le ch. 4 CP ne peuvent être interprétés de manière isolée, ce d'autant plus que divers chiffres des conditions particulières se réfèrent expressément à l'art. 5 CGA. Les "conditions particulières pour police de libre passage" (CP), reproduites dans la police d'assurance sous le titre "convention particulière" priment sur les conditions générales (CGA) du fait, d'une part, de leur postériorité, d'autre part, de leur caractère de dispositions particulières ou spéciales.

L'art. 5 al. 1 et 2 CGA et les ch. 1 à 3 CP traitent des modalités de versement des indemnités journalières; l'art. 5 al. 3 CGA concerne l'imputation des prestations d'autres assurances (Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, assurance militaire fédérale, assurance invalidité fédérale) sur les prestations dues par l'intimée. Le ch. 1 CP déroge à l'art. 5 al. 1 CGA; le ch. 2 CP modifie partiellement l'art. 5 al. 2 CGA; le ch. 3 CP, qui traite de l'allocation journalière de la femme enceinte, complète l'art. 5 CGA; le ch. 5 CP annule l'art. 17 CGA. Ainsi, les conditions particulières (CP) annulent, modifient ou complètent les conditions générales (CGA).

Le ch. 4 CP oblige l'assuré à aviser l'assureur lorsqu'il bénéficie de prestations d'autres assurances (LPP, AI et assurance chômage), recouvre sa capacité de travail totale ou partielle ou a épuisé son droit aux prestations de l'assurance chômage, et il réserve à l'assureur le droit d'adapter le contrat à la nouvelle situation. Cette disposition complète donc l'art. 5 CGA en introduisant l'obligation d'annoncer les changements de situation de l'assuré, voire en précisant cette obligation qui semble découler déjà de l'art. 5 al. 4 CGA, et en réservant le droit de l'assureur d'adapter le contrat à la nouvelle situation engendrée par la modification annoncée. Plus précisément, le ch. 4 CP complète l'art. 5 al. 3 CGA qui permet à l'intimée de réduire ses indemnités lorsque l'assuré perçoit des prestations d'autres assurances. L'"adaptation du contrat à la nouvelle situation" prévue par le ch. 4 CP signifie donc clairement l'imputation des prestations versées par les assurances mentionnées, soit la LPP, l'AI ou l'assurance chômage. C'est à juste titre que l'arrêt attaqué a retenu à ce propos que, faute d'ambiguïté, il n'y avait pas lieu de recourir à la règle d'interprétation *in dubio contra assecuratorem*

Il s'ensuit que l'autorité cantonale n'a pas violé le droit fédéral en confirmant le droit de l'intimée, tel que reconnu en première instance, d'imputer sur ses propres prestations celles versées par la fondation collective LPP.

## 5.

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté, aux frais de son auteur (art. 156 al. 1 OJ). L'intimée, qui a procédé avec le concours d'un avocat, a droit à des dépens.

**Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Un émolument judiciaire de 3'000 fr. est mis à la charge du recourant.

**3.**

Le recourant versera une indemnité de 3000 fr. à l'intimée à titre de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est communiqué en copie aux mandataires des parties et à la Chambre des recours du Tribunal cantonal du canton de Vaud.

Lausanne, le 6 octobre 2004

Au nom de la IIe Cour civile  
du Tribunal fédéral suisse

Le président:

Le greffier: