

**TRIBUNAL DES ASSURANCES**

---

---

**PRESIDENT DU TRIBUNAL DES ASSURANCES**

---

---

Présidence de Mme THALMAN N, juge  
Greffier : Mme Pasche, greffière-substitut

**Jugement du 27 décembre 2006**

dans la cause

**Y Assurances SA** (ci-après : Y), à Lausanne, demanderesse,

contre

X, représenté par l'agent d'affaires breveté Philippe  
Jordan, à Lausanne, défendeur.

---

## **En fait :**

**A. X** a été affilié à Y au titre de l'assurance obligatoire de soins, ainsi que pour les classes d'assurance-maladie complémentaire R3, X2 et DE. Selon l'article 9 des conditions générales des assurances complémentaires de l'assurance maladie et accidents (ci-après: CGC), le preneur d'assurance peut résilier le contrat, la première fois pour la fin de la troisième année de contrat puis, ultérieurement, pour la fin de chaque année de contrat, moyennant un préavis de six mois, par avis recommandé. L'article 14 des CGC prévoit que si le tarif des primes change, Y est habilitée à proposer l'adaptation du contrat à partir de la prochaine échéance de prime. Les nouvelles primes seront communiquées au moins 25 jours avant leur entrée en vigueur au preneur d'assurance, qui dispose du droit de résilier le contrat au plus tard le jour précédent l'échéance de prime.

En octobre 2002, Y a adressé à X une police d'assurance mentionnant "Date d'émission 26 octobre 2002" "valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2003", dont le montant de la prime mensuelle s'élève à 252 francs.

Le 11 novembre 2002, Y a adressé à tous ses assurés LCA, dont le défendeur, une offre de changement qui mentionne notamment ce qui suit: "Primes 2002: 239 fr. 50. Primes 2003: 328 fr. 30. Nouvelle proposition de couverture: 318 francs ". Proposant aux assurés de changer leur couverture d'assurance en choisissant les nouveaux produits, elle les invitait à lire attentivement les conditions d'assurance dans le recueil annexé. Le "Recueil des conditions d'assurances relatives aux nouveaux produits LCA de Y Assurances SA" prévoit à son article 9, qu'en sus des dispositions de l'article 42 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) et après une durée de 5 ans, le contrat peut être dénoncé par le preneur d'assurance pour la date d'une échéance de primes, à condition d'en aviser Y Assurances SA par écrit 6 mois avant ladite échéance.

Le défendeur n'a pas changé sa couverture d'assurance.

Le 6 janvier 2003, Y a adressé à ses assurés une lettre mentionnant qu'était jointe en annexe la nouvelle police d'assurance contenant les primes 2003. Celle concernant X, sur laquelle est indiquée "Date d'émission 6 janvier 2003" mentionne une prime pour la période de janvier à mars 2003 de 984 francs 90.

L'extrait de compte courant global 2002 - 2004 concernant X indique que celui-ci a réglé les primes LCA de janvier à décembre 2003 à raison de quatre fois 984 francs 90.

Une police d'assurance LAMaI émise le 15 octobre 2003 indique dès le 1<sup>er</sup> janvier 2004 une prime LAMaI de 252 fr. 30 et LCA de 328 francs 30.

Une lettre signée par X et un représentant de Y mentionne que le 26 novembre 2003, lors d'un passage dans les locaux de l'assureur, l'assuré a résilié la police n° XXX LCA avec effet au 31 décembre 2003.

Par courriers des 16 janvier et 6 février 2004, Y a écrit au défendeur que la résiliation était admise au 31 décembre 2003 pour l'assurance LAMaI et au 31 décembre 2004 pour l'assurance LCA.

X ne s'est pas acquitté du paiement des primes pour l'assurance LCA en 2004.

Après avoir adressé quatre rappels, Y a réclamé le paiement des primes 2004 par quatre commandements de payer de l'Office des poursuites de Nyon-Rolle (n° AAA, BBB, CCC, DDD), notifiés les 21 mai, 6 octobre et 1<sup>er</sup> décembre 2004, ainsi que le 24 janvier 2005. Le défendeur y a formé opposition. Y a requis la mainlevée provisoire, à concurrence des montants réclamés en poursuite, de l'opposition formée aux commandements de payer n° BBB, CCC, DDD par trois courriers du 4 août 2005. Par décisions du 15 septembre 2005, le juge de paix du district de Nyon a prononcé la mainlevée provisoire de l'opposition formée aux commandements de payer n° BBB, CCC et DDD.

Par actes directement motivés déposés le 18 octobre 2005, X a recouru contre ces décisions et a conclu à leur réforme en ce sens qu'il n'est pas le débiteur de Y des primes LCA pour l'année 2004 et que ses oppositions sont maintenues. Par prononcés du 19 janvier 2006, motivés le 31 mars 2006, la Cour des poursuites et faillites du Tribunal cantonal a admis les recours de X et rejeté la mainlevée de l'opposition formée aux commandements de payer n° BBB, CCC, DDD de l'Office des poursuites de Nyon-Rolle.

**B.** Par demande du 21 mars 2006, Y a conclu au paiement par le défendeur de 2'954 fr. 70 (primes LCA d'avril à décembre 2004) plus 135 fr. et intérêt à 5 % l'an dès les 7 août, 13 novembre 2004 et 8 janvier 2005, ainsi que de la somme de 984 fr. 90 plus 45 fr. et intérêt à 5 % l'an dès les 8 mai 2004 (primes de janvier à mars 2004); elle a en outre conclu à la levée définitive des oppositions formées par X aux commandements de payer n° BBB, CCC, DDD de l'Office des poursuites de Nyon-Rolle.

Le défendeur a conclu au rejet de la demande, au remboursement des frais de son mandataire et à l'octroi de dépens.

En droit :

**1.** a) Dans un arrêt S. P. contre La S Assurances, du 24 juin 1998 (JdT 1999 III 106 ss), la Chambre des recours du Tribunal cantonal a statué que doit être considérée comme une assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale au sens de l'article 12 alinéa 2, première phrase, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (ci-après : LAMal), toute assurance d'indemnités journalières en cas d'incapacité de travail due à une maladie, qu'elle complète ou non l'assurance facultative d'indemnités journalières au sens des articles 67 ss LAMal, dans la mesure où elle couvre un risque identique et garantit des prestations de même nature que celle-ci; peu importe qu'elle soit pratiquée par une compagnie d'assurances privées ou par une caisse-maladie au sens de l'article 12 alinéa 1<sup>er</sup> LAMal (JdT 1999 III

106, consid. 4 et 5, confirmé par CH. Rec., arrêt S. c. B., du 2 février 2000, n° 31/2000; cf. aussi Fonjallaz, Compétence et procédure en matière de contentieux des assurances complémentaires à l'assurance-maladie, in : JdT 2000 III 79 ss; Ritter, Le contentieux de l'assurance-maladie privée en cas de perte de gain : Droit fédéral et compétences cantonales, in : Colloques et journée d'études 1999-2001, éd. IRAL, Lausanne, pp. 763 ss).

Un recours en réforme interjeté devant le Tribunal fédéral contre l'arrêt du 24 juin 1998 précité a été déclaré irrecevable par arrêt du 7 avril 1999 de la IIème Cour civile (réf.: 5C.26/1999).

b) Le présent litige relève du Tribunal des assurances selon le décret du Grand Conseil du 20 mai 1996 ([RSV 173.431]; JT 1999 III 106 consid. 4 et 5). La valeur litigieuse est inférieure à 8'000 francs.

c) Abstraction faite du régime transitoire de l'article 102 alinéa 2 LAMal, qui n'est pas en cause ici, les assurances complémentaires sont soumises, en vertu de l'article 12 alinéa 3 LAMa!, au droit privé, soit à la loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance (ci-après : LCA).

S'agissant désormais d'un contentieux de droit privé, et non plus de droit administratif, la procédure applicable n'est plus celle du recours, mais celle de l'action (ATF 124 III 44, JT 1998 1 377; ATF 123 V 324 consid. 3a, RAMA 1998 KV 22 p. 49; Spira, Le nouveau régime de l'assurance-maladie complémentaire, in Revue suisse d'assurances [RSA] 1995, pp. 192 ss, spéc. ch. 5, p. 198).

d) La demande est, partant, recevable (cf. TAss VD, M. D. C. S. c. S., jugement du 28 novembre 2003, AMC 16/01 — 11/2004, consid. 1).

2. La demanderesse réclame les primes dues pour l'année 2004, soutenant que la résiliation des assurances LCA pour fin 2003 était sans effet, les primes n'ayant pas augmenté en 2004.

Le défendeur soutient que lesdites primes ont augmenté en se fondant sur la police d'assurance reçue en octobre 2002.

a) Il y a lieu d'interpréter les déclarations des parties et leurs comportements selon la théorie de la confiance, lorsque leur volonté commune et réelle ne peut être déterminée. Le juge doit alors rechercher quel sens les parties pouvaient et devaient donner, selon les règles de la bonne foi, à leurs manifestations de volonté réciproques (ATF 130 III 417 consid. 3.2; 127 III 444 consid. 1 b). U convient de rechercher comment une déclaration ou une attitude pouvait être comprise de bonne foi en fonction de l'ensemble des circonstances (cf. ATF 129 III 118 consid. 2.5; 128 III 419 consid. 2.2; 127 III **444** consid. 1 b). Il doit être rappelé que le principe de la confiance permet d'imputer à une partie le sens objectif de sa déclaration ou de son comportement, même si celui-ci ne correspond pas à sa volonté intime (ATF 129 III 118 consid. 2.5; 128 III 419 consid. 2.2 et les références doctrinales).

b) En l'espèce, il est vrai que le défendeur a reçu en octobre 2002 une police d'assurance mentionnant que le montant des primes dès le 1<sup>er</sup> janvier 2003 s'élevait à 252 francs par mois.

Toutefois, le défendeur a reçu le 11 novembre 2002 une offre de changement des conditions d'assurance qui mentionne notamment ce qui suit: "Primes 2002 : 239 fr. 50. Primes 2003: 328 fr. 30. Nouvelle proposition de couverture: 318 francs".

L'attention des assurés était en outre attirée sur la hausse importante prévue en 2003, ce que la nouvelle proposition de couverture permettait d'atténuer. Après avoir pris connaissance de ce courrier, le défendeur n'a pas réagi. Il n'a pas réagi non plus au reçu des primes 2003 plus élevées de 30 % que celles de 2002. Il les a versées pendant toute l'année 2003 sans contestation.

Au stade de la vraisemblance prépondérante, il apparaît qu'il y a eu une hausse de primes pour 2003, que le défendeur a accepté cette hausse et a payé les nouvelles primes en pleine connaissance de cause.

c) S'agissant des conditions générales d'assurance applicables, ce sont celles éditées en 1998 qui s'appliquent, et non pas celles qui concernent les nouveaux produits LCA, le défendeur n'ayant pas changé de couverture d'assurance. Dès lors qu'il n'y a pas eu de hausse de primes LCA en 2004, la résiliation ne pouvait avoir lieu qu'aux conditions de l'article 9 CGC 1998, savoir moyennant un préavis de 6 mois pour la fin de chaque année de contrat. La résiliation n'a donc pris effet qu'au 31 décembre 2004.

Par conséquent, le défendeur doit paiement à la demanderesse des primes LCA pour 2004 d'un montant mensuel de 328 francs 30.

d) Y réclame des frais de rappel par 180 francs au total. La perception de ces frais est licite, dans la mesure où la demanderesse dispose, à cet égard, d'une base idoine dans ses dispositions internes, soit l'article 13 alinéa 2 CGC. Au surplus, la quotité des frais réclamés, soit un montant global de 180 fr. pour les frais de rappel, n'apparaît ni arbitraire, ni disproportionnée au vu de l'ampleur des opérations effectuées (RAMA 1988, n° K 789, p. 431). Elle équivaut à quatre rappels (chaque rappel étant facturé 45 francs).

3. Il y a lieu en conséquence d'admettre les conclusions de Y.

4. La valeur litigieuse étant inférieure à 8'000 francs, la cause ressortit à la compétence du juge instructeur, statuant comme juge unique (art. 11 de la loi sur le Tribunal des assurances [LTAs]).

**Par ces motifs,  
la Présidente du Tribunal des assurances  
prononce :**

I. La demande déposée le 21 mars 2006 par Y contre X est admise.

II. X est le débiteur de Y **et** lui doit paiement du montant de 984 fr. 90 (neuf cent huitante-quatre francs et nonante

centimes) pour les arriérés de primes de janvier à mars 2004, plus intérêt à 5 % sur ce montant depuis le 8 mai 2004, et de 45 fr. (quarante-cinq francs) pour les frais administratifs;

III. X est le débiteur de Y et lui doit paiement du montant de 984 fr. 90 (neuf cent huitante-quatre francs et nonante centimes) pour les arriérés de primes d'avril à juin 2004, plus intérêt à 5 % sur ce montant depuis le 7 août 2004, et de 45 fr. (quarante-cinq francs) pour les frais administratifs;

IV. X est le débiteur de Y et lui doit paiement du montant de 984 fr. 90 (neuf cent huitante-quatre francs et nonante centimes) pour les arriérés de primes de juillet à septembre 2004, plus intérêt à 5 % sur ce montant depuis le 13 novembre 2004, et de 45 fr. (quarante-cinq francs) pour les frais administratifs;

V. X est le débiteur de Y et lui doit paiement du montant de 984 fr. 90 (neuf cent huitante-quatre francs et nonante centimes) pour les arriérés de primes d'octobre à décembre 2004, plus intérêt à 5 % sur ce montant depuis le 8 janvier 2005, et de 45 fr. (quarante-cinq francs) pour les frais administratifs;

VI. L'opposition formée par X au commandement de payer n° BBB de l'Office des poursuites de Nyon-Rolle est définitivement levée à concurrence de 984 fr. 90 (neuf cent huitante-quatre francs et nonante centimes), plus intérêt à 5 % sur ce montant depuis le 7 août 2004, et de 45 francs (quarante-cinq francs);

VII. L'opposition formée par X au commandement de payer n° CCC de l'Office des poursuites de Nyon-Rolle est définitivement levée à concurrence du montant de 984 fr. 90 (neuf cent huitante-quatre francs et nonante centimes), plus intérêt à 5 % sur ce montant depuis le 13 novembre 2004, et de 45 francs (quarante-cinq francs);

VIII. L'opposition formée par X au commandement de payer n° DDD de l'Office des poursuites de Nyon-Rolle est définitivement levée à concurrence du montant de 984 fr. 90 (neuf cent huitante-quatre francs et nonante centimes), plus intérêt à 5 % sur ce montant depuis le 8 janvier 2005, et de 45 francs (quarante-cinq francs).

IX. Toutes autres ou plus amples conclusions sont rejetées.

La président :

La greffière :



Du **27 FEB. 2007**

Le présent jugement, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est communiqué aux parties par lettre signature avec accusé de réception.

Si, d'après leurs conclusions, les droits contestés en première instance n'atteignent pas une valeur de 8'000 fr., les parties peuvent recourir au Tribunal cantonal dans un délai de dix jours dès la notification du présent jugement, en déposant, au greffe du Tribunal cantonal des assurances, Route du Signal 8, 1014 Lausanne, un acte de recours en deux exemplaires désignant le jugement attaqué et contenant leurs conclusions en réforme, éventuellement en nullité ou, à défaut, en indiquant sur quels points le jugement est attaqué et quelle est la modification demandée.

Si, d'après leurs conclusions, les droits contestés en instance cantonale atteignent une valeur d'au moins 8'000 fr., il est loisible aux parties d'interjeter un recours en réforme au Tribunal fédéral, dans un délai de 30 jours dès la réception de la communication écrite de la décision. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au greffe du Tribunal cantonal des assurances, Route du Signal 8, 1014 Lausanne.

Outre la désignation de la décision attaquée et de la partie intimée, l'acte de recours doit contenir :

- a. Dans les contestations de nature pécuniaire lorsque le montant de la réclamation n'est pas déterminé, la mention que la valeur exigée est atteinte, ainsi que, éventuellement, les motifs pour lesquels le recourant conteste une constatation contraire de la juridiction inférieure;
- b. L'indication exacte des points attaqués de la décision et des modifications demandées. Le simple renvoi aux conclusions formulées dans la procédure cantonale ne suffit pas. Il ne peut être présenté de conclusions nouvelles;
- c. Les motifs à l'appui des conclusions. Ils doivent indiquer succinctement quelles sont les règles de droit fédéral violées par la décision attaquée et en quoi consiste cette violation. Il ne peut être présenté de griefs contre les constatations de fait, ni de faits, exceptions, dénégations et preuves nouveaux, ni d'observations sur la violation du droit cantonal;
- d. Lorsque la constatation d'un fait que la juridiction cantonale doit apprécier d'après le droit fédéral est attaquée pour le motif qu'elle repose manifestement sur une inadvertance, l'indication exacte de cette constatation et la pièce du dossier qui la contredit;
- e. Le cas échéant, la demande d'assistance judiciaire (art. 152 OJF).

(art. 43 ss OJF, spéc. art. 46, 54 et 55).

Le jugement est également communiqué à l'Office fédéral des assurances privées (art. 49 al. 2 LSA).

**PHOTOCOPIE CERTIFIÉE  
CONFORME À L'ORIGINAL**



La greffière :

*[Signature]*