

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

4A_752/2011

Arrêt du 23 décembre 2011
Ire Cour de droit civil

Composition
Mme et MM. les juges Klett, présidente, Corboz et Kolly.
Composition
Greffier: M. Thélin.

Participants à la procédure
Caisse-maladie X._____,
défenderesse et recourante,

contre

Z._____,
représenté par Me Doris Vaterlaus,
demandeur et intimé.

Objet
prestations d'assurance

recours contre l'arrêt rendu le 29 septembre 2011 par la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice du canton de Genève.

Considérant en fait et en droit:

1.

Le 26 août 2008, Z._____ a ouvert action contre la Caisse-maladie X._____ devant la Cour de justice du canton de Genève. Après que le demandeur eut amplifié sa demande à l'issue des mesures probatoires, la défenderesse devait être condamnée à payer 113'466 fr.85 en capital, au titre d'une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie soumise à la loi fédérale sur le contrat d'assurance.

La défenderesse a conclu au rejet de l'action. Elle a introduit une action reconventionnelle tendant au paiement de 7'046 fr.55 pour remboursement de prestations perçues sans droit.

La Chambre des assurances sociales de la Cour de justice a statué le 29 septembre 2011.

Accueillant partiellement l'action principale, elle a condamné la défenderesse à payer 97'948 fr.32 avec intérêts au taux de 5% par an dès le 1er octobre 2008. La Cour a rejeté l'action reconventionnelle.

2.

Agissant par la voie du recours en matière de droit public, la défenderesse requiert le Tribunal fédéral d'annuler l'arrêt de la Cour de justice et de renvoyer la cause à cette autorité pour complément d'instruction et nouvelle décision.

Le demandeur n'a pas été invité à répondre.

3.

L'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie, individuelle ou collective, peut être souscrite dans le cadre de l'assurance-maladie sociale, régie par les lois fédérales sur l'assurance-maladie (LAMal) et sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA); elle peut aussi être l'objet d'un contrat d'assurance privée, soumis à la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). L'assurance sociale est prévue par les art. 1a al. 1 et 67 à 77 LAMal. Il est en principe possible que le même assureur pratique les deux sortes d'assurances, sociale et privée (Alfred Maurer et al., *Bundessozialversicherungsrecht*, 3e éd., 2009, p. 380 n° 10). En l'occurrence, il n'est pas douteux que le demandeur fonde ses prétentions sur un contrat d'assurance privée, de sorte que la décision attaquée est rendue en matière civile aux termes de l'art. 72 al. 1 LTF (ATF 124 III 229 consid. 2b p. 232). Cette décision n'est susceptible que du recours en matière civile; néanmoins, l'intitulé erroné du recours introduit par la défenderesse ne fait pas obstacle à sa recevabilité (ATF 134 III 379 consid. 1.2 p. 382). Selon les art. 75 al. 2 let. a LTF et 7 CPC, les cantons ne sont pas tenus de prévoir deux degrés d'instance dans les contestations en matière d'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale.

4.

Selon la jurisprudence relative à l'art. 42 al. 1 LTF, le mémoire introductif du recours au Tribunal fédéral doit comporter des conclusions portant sur le sort de la cause, et la partie recourante n'est en principe pas recevable à réclamer seulement l'annulation de la décision attaquée. Dans la présente affaire, la défenderesse adopte ce dernier procédé. Celui-ci n'est admis que dans l'hypothèse où le Tribunal fédéral, en cas de succès du recours, ne pourrait de toute manière pas rendre un jugement final et devrait, au contraire, renvoyer la cause à la juridiction cantonale pour complètement de l'état de fait et nouvelle décision selon l'art. 107 al. 2 LTF (ATF 134 III 379 consid. 1.3 p. 383; 133 III 489 consid. 3). Aux termes de l'art. 105 al. 1 LTF, le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente; d'après l'art. 99 al. 1 LTF, la partie recourante n'est pas recevable à introduire des faits nouveaux, à moins que cela ne s'impose en raison des motifs de la décision attaquée. Le tribunal peut compléter ou rectifier même d'office les constatations de fait qui se révèlent manifestement inexactes, c'est-à-dire arbitraires aux termes de l'art. 9 Cst. (ATF 137 I 58 consid. 4.1.2 p. 62; 133 II 249 consid. 1.1.2 p. 252), ou établies en violation du droit (art. 105 al. 2 LTF). La partie recourante est autorisée à attaquer des constatations de fait ainsi irrégulières si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF).

5.

La défenderesse affirme que le demandeur a reçu des prestations d'une institution de prévoyance professionnelle et de l'assurance-invalidité fédérale destinées à couvrir la perte de gain qu'il a subie, perte pour laquelle elle est condamnée à fournir ses propres prestations, et que la décision attaquée entraîne donc une surindemnisation.

Ces prestations en concours ne sont pas constatées dans la décision attaquée.

Il ressort de ce prononcé qu'à l'audience finale de la Cour de justice, le 17 mars 2011, le conseil du demandeur a mentionné que son client percevait des prestations de prévoyance professionnelle et de l'assurance-invalidité fédérale. Il n'apparaît pas, et la défenderesse ne le prétend pas à l'appui de son recours au Tribunal fédéral, que cette dernière ait alors requis des mesures d'instruction destinées à mettre en évidence l'importance et la nature des prestations concernées. Il n'apparaît pas non plus que déjà auparavant, la défenderesse ait allégué et offert de prouver des prestations reçues en concours par l'assuré. La défenderesse réclame donc tardivement, au regard de l'art. 99 al. 1 LTF, que la cause soit renvoyée à la juridiction

cantonale pour élucider les prestations éventuellement en concours versées par d'autres institutions d'assurance; le recours est irrecevable sur ce point de fait déjà.

Pour le surplus, la défenderesse critique le raisonnement et les calculs de la Cour de justice. Dans l'hypothèse où l'argumentation présentée se révélerait pertinente et convaincante, le Tribunal fédéral se trouverait en mesure de rendre un jugement final sur les prestations que le demandeur peut encore exiger de la défenderesse, ou qu'il doit éventuellement lui restituer. Il incombait donc à cette dernière d'articuler, devant le Tribunal fédéral, des conclusions précises sur les montants encore dus entre les parties. A défaut, conformément à la jurisprudence précitée, les conclusions tendant seulement à l'annulation de la décision attaquée sont insuffisantes au regard de l'art. 42 al. 1 LTF, ce qui entraîne l'irrecevabilité du recours

6.

A titre de partie qui succombe, la défenderesse doit acquitter l'émolument à percevoir par le Tribunal fédéral.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est irrecevable.

2.

La défenderesse acquittera un émolument judiciaire de 500 francs.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est communiqué aux parties et à la Cour de justice du canton de Genève.

Lausanne, le 23 décembre 2011

Au nom de la Ire Cour de droit civil
du Tribunal fédéral suisse

La présidente: Klett

Le greffier: Thélin