Urteilskopf

101 V 139

27. Extrait de l'arrêt du 30 septembre 1975 dans la cause Beyeler contre Caisse-maladie suisse d'entreprises et Cour de justice du canton de Genève
Regeste (de):
Art. 5bis Abs. 4 KUVG und Art. 12 Vo II.

- Von der Pflicht der Kassen, die Versicherten darüber aufzuklären, dass sie von der Kollektiv- in die Einzelversicherung übertreten können.

- Ein Versicherter, der sich wider Treu und Glauben auf die fehlende schriftliche Aufklärung beruft, begeht Rechtsmissbrauch.

Regeste (fr):
Art. 5bis al. 4 LAMA et art. 12 Ord. II.

- De l'obligation des caisses de renseigner les assurés à titre collectif de leur droit de passer dans l'assurance individuelle.

- L'assuré qui se prévaut du défaut de communication écrite contrairement aux règles de la bonne foi commet un abus de droit.

Regesto (it):
Art. 5bis cpv. 4 LAMI e art. 12 Ord. II.

- Obbligo delle casse d'infomare gli assicurati del loro diritto di passare dall'assicurazione collettiva a quella individuale.

- L'assicurato che, contrariamente ai dettami della buona fede, si prevale della carenza d'informazione scritta commette abuso di diritto.

Erwägungen ab Seite 139

Extrait des considérants:
Aux termes de l'art. 5bis al. 4 LAMA
"Lorsqu'il cesse d'appartenir au cercle des personnes auxquelles s'étend une assurance collective, ou lorsque le contrat d'assurance collective prend fin, l'assuré a le droit de passer dans l'assurance individuelle de la caisse, à la condition qu'il réside dans le rayon d'activité de celle-ci ou qu'il fasse partie de l'entreprise, de la profession ou de l'association professionnelle à laquelle la caisse limite son activité. Les caisses ont, dans les limites de l'assurance individuelle, l'obligation de garantir à l'assuré qui sort de l'assurance collective les prestations qui lui étaient accordées jusqu'alors." Conformément à la délégation de compétence que lui fait l'art. 5bis al. 5 LAMA, le Conseil fédéral a émis le 22 décembre 1964 une ordonnance sur l'assurance-maladie collective

pratiquée par les caisses reconnues (ci-après, Ord. II), dont l'art. 11 dispose: "1 Un délai peut être fixé pour l'exercice du droit de passage dans l'assurance individuelle; il doit toutefois être d'au moins un mois à compter du jour de la sortie de l'assurance collective.

2 Si l'assuré demande dans le délai prévu de passer dans l'assurance individuelle, la caisse est tenue de l'y admettre rétroactivement au jour où l'assurance collective a pris fin. Il en est de même lorsque l'assuré n'a pu, en raison d'une faute de la caisse, faire valoir son droit au passage dans le délai prévu." Quant à l'art. 12 Ord. II, il précise que les caisses doivent faire en sorte que les assurés, lorsqu'ils cessent d'appartenir au cercle des personnes auxquelles s'étend une assurance collective ou lorsque le contrat d'assurance collective prend fin, soient renseignés sur leur droit de passage dans l'assurance individuelle. Elles doivent également renseigner les assurés qui peuvent faire valoir un droit de libre passage. Suivant la jurisprudence, l'obligation de renseigner faite à la caisse-maladie par l'art. 12 Ord. II doit être remplie en la forme écrite, comme c'est le cas des indications relatives aux moyens de droit, des sommations et des réserves d'assurance (RO 100 V 135). Ainsi qu'en a décidé la Cour plénière, il y a lieu de s'en tenir à cette jurisprudence. Il est évident cependant qu'un ex-assuré collectif qui, contrairement aux règles de la bonne foi, entendrait se prévaloir de l'absence de communication écrite de la caisse commettrait un abus de droit, au sens de l'art. 2 al. 2 CCS. La portée de cette dernière disposition dépasse le cadre du droit civil fédéral; elle s'étend en particulier au droit public (MERZ, ad art. 2 CCS, p. 246, n. 72-75, Berner Kommentar). Dans la mesure où elle impose aux caisses d'aviser les assurés de leur droit de passer à l'assurance individuelle au moment où l'emploi a pris fin, la législation genevoise ne saurait s'opposer à cette règle.