Urteilskopf

109 II 159

36. Extrait de l'arrêt de la IIe Cour civile du 24 mars 1983 dans la cause La Ticino contre Veuthey (recours en réforme)
Regeste (de):
Art. 6 VVG; Beginn der Frist, um wegen Verletzung der Anzeigepflicht vom Vertrag zurückzutreten.

Hat der Versicherte verschiedene Anzeigepflichtverletzungen begangen, so beginnt für den Versicherer mit jeder Kenntnisnahme einer solchen Verletzung eine selbständige Frist zu laufen, um vom Vertrag zurückzutreten, und zwar unabhängig davon, ob bereits eine Frist wegen einer bestimmten Anzeigepflichtverletzung verpasst worden sei.

Regeste (fr):
Art. 6 LCA; point de départ du délai pour se départir du contrat pour cause de réticence.

Un délai autonome court pour chacune des réticences commises par l'assuré à partir du moment où l'assureur en a connaissance, sans égard au fait que ce dernier n'aurait pas respecté le délai pour invoquer une certaine réticence.

Regesto (it):
Art. 6 LCA; inizio del termine di recesso dal contratto per reticenza.

Per ognuna delle reticenze commesse dall'assicurato decorre un termine autonomo di recesso, che inizia al momento in cui l'assicuratore ne ha avuto conoscenza, e ciò indipendentemente dal fatto che quest'ultimo non abbia rispettato il termine per invocare una determinata altra reticenza.

Erwägungen ab Seite 160

Considérant en droit:

2. a) Selon l'art. 6 LCA, l'assureur qui entend se départir du contrat pour le motif que le preneur a omis de déclarer ou a inexactement déclaré un fait qu'il connaissait ou devait savoir (réticence) doit le faire dans le délai de quatre semaines à partir du moment où il a eu connaissance de la réticence. La cour cantonale considère avec raison que le délai précité de quatre semaines ne commence à courir que lorsque l'assureur est complètement orienté sur tous les points touchant la réticence et qu'il en a une connaissance effective, de simples doutes à cet égard étant insuffisants. Cette opinion est conforme à la jurisprudence (ATF 58 II 383, ATF 47 II 483 /484) et en accord avec la doctrine (ROELLI/KELLER, Komm. zum VVG I Allg. Bestimmungen, p. 139; ROELLI, Komm. zum VVG, p. 104, I Anm. 2/c, aa ad art. 6 LCA).
La cour cantonale estime que la recourante avait une telle connaissance lorsqu'elle a reçu, le 24 mai 1976, le rapport du Dr L.A. Gailland, daté du 21 mai 1976. Par ce rapport, "la Ticino a appris par le détail les causes et les circonstances de la mort de... Gertis, depuis quand il était traité par le Dr Gailland pour hypertension

artérielle (1961!) et quels étaient les autres médecins l'ayant soigné". Selon la juridiction d'appel genevoise, le premier rapport émanant de l'Hôpital cantonal, reçu le 19 mai 1976, a dû faire naître de très forts soupçons quant à l'exactitude des déclarations faites par Gertis dans la proposition d'assurance, puisqu'il n'avait alors mentionné ni l'hypertension artérielle, ni un traitement par le Dr Gailland (questions 7i et 9a de la proposition). Cependant, relève-t-elle pertinemment, des soupçons sérieux ne suffisent pas; c'est une connaissance effective complète des éléments constitutifs de la réticence que doit avoir l'assureur pour que le délai de quatre semaines de l'art. 6 LCA commence à courir. En apprenant, le 24 mai 1976, par le rapport du Dr Gailland, que l'assuré était soigné depuis 1961 pour hypertension artérielle ayant causé son décès, la recourante pouvait vérifier aisément que le proposant avait, le 21 mai 1974, donné des réponses

manifestement inexactes à au moins trois questions qui lui étaient posées (nos 5a, 7i et 9a). La cour cantonale considère dès lors que la recourante avait à cette date une connaissance effective complète de la réticence qu'elle invoque dans l'espèce, de telle sorte que le délai de quatre semaines de l'art. 6 LCA courait du mardi 25 mai 1976 au mardi 22 juin 1976. Ce délai étant expiré lorsque la recourante a envoyé à l'intimé sa lettre du 23 juillet 1976, sa résolution du contrat était partant dépourvue d'effet juridique. La Cour de justice genevoise considère que le rapport établi le 24 juin 1976 par le Dr Barazzone, que la recourante a reçu le 28 juin 1976, confirme l'existence de l'hypertension artérielle et précise simplement que ce médecin avait suivi le malade en 1956 et 1957. Le délai de quatre semaines de l'art. 6 LCA n'a dès lors pas commencé à courir dès la réception de ce rapport. La juridiction cantonale refuse de suivre la recourante lorsqu'elle prétend qu'il était nécessaire de savoir si l'assuré était décédé à la suite d'une hypertension artérielle essentielle ou secondaire, car le lien de causalité entre le fait tu par le proposant et la survenance du risque assuré est irrelevant; il importe peu dès lors que le décès soit dû à une hypertension artérielle essentielle ou secondaire. Au surplus, relève-t-elle, les médecins entendus en première instance ont confirmé que l'hypertension artérielle en général est une maladie grave. Le mandataire de la recourante, se fondant sur les renseignements ressortant de la lettre de la Vita du 7 septembre 1977, a communiqué au conseil de l'intimé, par lettre recommandée du 9 septembre 1977, que l'assuré avait fait une fausse déclaration en réponse à une question écrite figurant dans la proposition d'assurance en répondant négativement à la question de savoir si une proposition d'assurance de sa part à une autre société avait été refusée, ou ajournée, ou acceptée à des conditions aggravées (question 4e al. 2), et lui a signifié qu'il y avait là un élément supplémentaire de la réticence autorisant sa mandante, "à notifier une nouvelle fois à M. Veuthey qu'elle se départit du contrat en application de l'art. 6 LCA". La juridiction cantonale estime que, contrairement à l'avis de la juridiction de première instance, il n'est pas interdit à l'assureur de répéter sa déclaration de résolution du contrat lorsqu'une autre réticence parvient à sa connaissance. Elle relève à juste titre que, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (RBA VIII p. 72), l'assureur qui s'est départi du contrat, en raison d'une réticence

dans le délai de quatre semaines à compter du moment où il l'a connue, n'a pas à répéter sa déclaration de résolution si une autre réticence parvient ultérieurement à sa connaissance; il ne lui est cependant pas interdit de le faire. Les juges d'appel genevois estiment toutefois que si l'assureur a notifié tardivement la résolution du contrat il est définitivement forclos, car la seconde résolution aurait pour effet de prolonger le délai, qui n'est pas un délai de prescription mais de péremption, dont la durée ne peut partant ni être suspendue ni interrompue (ROELLI/KELLER, op.cit., p. 140). On ne pourrait admettre, poursuivent-ils, le droit de l'assureur de

répéter sa déclaration de résolution que dans la mesure où le motif invoqué se différencierait essentiellement du précédent; la seconde résolution ne devrait pas avoir pour but de pallier l'inobservation antérieure du délai. Or, disent-ils, la seconde "tentative de résiliation (recte: résolution) trouve sa source dans le même complexe de fait que la première, soit la maladie dont souffrait l'assuré et dont il avait dissimulé l'existence dans la proposition d'assurance". C'est cette même maladie, soulignent-ils, qui avait été la source du refus d'autres compagnies d'assurance de prendre en considération les propositions que leur avait soumises Gertis. Il s'ensuit, concluent-ils, que "la déclaration de résiliation (recte: résolution) du 9 septembre 1977 doit en conséquence être considérée comme nulle et n'est pas opposable à l'intimé". b) La recourante critique l'argumentation de la cour cantonale et prétend que, s'agissant de sa connaissance de la réticence, la juridiction cantonale a fait preuve d'inadvertance manifeste au sens de l'art. 63 al. 2 OJ en faisant "une mauvaise interprétation des certificats médicaux du Dr L.A. Gailland du 21 mai 1976 et du Dr J. Barazzone du 24 juin 1976"; elle soutient que l'hypertension artérielle n'est en soi pas une maladie au sens de la loi, et que la juridiction cantonale s'est trompée en ne tenant pas compte de la distinction entre hypertension artérielle essentielle et hypertension artérielle secondaire. Ce faisant, elle méconnaît qu'une inadvertance manifeste n'existe, selon la jurisprudence (ATF 104 II 74 consid. 3; ATF 99 II 325 /326; 96 I 196 et les références citées), que lorsque l'autorité cantonale a omis de prendre en considération une pièce déterminée du dossier ou l'a mal lue, s'écartant par mégarde de sa teneur exacte, en particulier de son vrai sens littéral. La recourante ne démontre nullement que tel serait le cas en l'espèce. Elle se livre en réalité à une critique de l'appréciation par

l'autorité cantonale de ces deux éléments de preuve que constituent les certificats médicaux visés, ce qui est inadmissible en instance de réforme. La recourante peut en revanche soumettre au Tribunal fédéral, en procédure de réforme, la question de droit de savoir si, lorsqu'elle a reçu, le 24 mai 1976, le certificat du Dr Gailland, elle avait, au sens de l'art. 6 LCA et de la jurisprudence précitée, une connaissance effective de la ou des réticences commises par le preneur au sujet de son état de santé et des maladies dont il avait souffert ou souffrait lors de la signature de la proposition d'assurance litigieuse. La juridiction de réforme peut également examiner si la recourante pouvait derechef se départir du contrat, comme elle l'a fait par lettre du 9 septembre 1977, en raison d'une autre réticence commise par Gertis après qu'elle eut appris, par lettre de la Vita du 7 septembre 1977, qu'il avait déclaré faussement qu'aucune proposition d'assurance émanant de lui n'avait été refusée par une autre société. c) Toute fausse déclaration portant sur des faits distincts faisant l'objet de questions différentes constitue une réticence permettant à l'assureur de se départir du contrat dans le délai de quatre semaines dès le moment où il en a connaissance (art. 4 et 6 LCA; cf. ROELLI/KELLER, op.cit., p. 129/130, 133 en haut). Lorsque l'assureur a connaissance successivement, à des dates différentes, de diverses réticences concernant des faits importants et distincts, un délai autonome court pour chacune des réticences, à partir du moment où l'assureur en a connaissance (cf. ROELLI/KELLER, op.cit., p. 129/130, 133 et les références citées). Même si le délai pour invoquer une certaine réticence n'a pas été respecté, l'assureur conserve le droit de se départir du contrat en se fondant sur une autre réticence portant sur un fait important et distinct, dans un nouveau délai partant dès le jour où il en a connaissance. En l'espèce, la recourante a recueilli des renseignements au sujet du décès de son assuré. Par le rapport du Dr Chevrolet reçu le 19 mai 1976, elle a appris que son assuré était décédé d'un accident vasculaire cérébral survenu chez un hypertendu, qu'il avait présenté un hématome intracérébral, qu'il avait été soigné antérieurement par le Dr Gailland et qu'il avait été incapable de travailler à 100% du 27 avril 1976, date de son entrée à l'hôpital, jusqu'au jour de son décès. En possession de ces renseignements, la recourante a demandé un rapport au Dr Gailland, qu'elle a reçu

le 24 mai 1976. Il résultait de ce certificat que l'assuré avait donné des réponses inexactes à diverses questions de la proposition d'assurance qu'il avait signée le 21 mai 1974, notamment en disant qu'il avait été examiné par un médecin seulement pour "contrôle annuel..., laboratoire Sutter", sans résultat, en omettant de déclarer qu'il avait été en traitement chez divers médecins et qu'il était atteint d'hypertension. La recourante a estimé qu'il y avait lieu, avant d'exercer son droit de résoudre le contrat pour cause de réticence, de compléter son information auprès des autres médecins indiqués par le Dr Gailland dans son rapport. L'un des trois médecins auxquels elle s'est adressée, le Dr Barazzone, lui a répondu en établissant, sur la formule qu'elle lui avait envoyée, un rapport médical, qu'elle a reçu le 28 juin 1976; il y indique notamment qu'il avait soigné l'intéressé pour une pyélonéphrite et une hypertension artérielle en 1956-1957 et a répondu affirmativement à la question de savoir s'il y avait un risque accru d'invalidité prématurée ou de maladie prolongée. Ce rapport, non seulement confirmait que l'assuré était atteint d'hypertension artérielle, mais révélait en outre qu'il avait souffert en 1956-1957 d'une maladie des reins. Or, l'assuré avait répondu par la négative à la question 7e de la proposition d'assurance lui demandant s'il avait souffert ou souffrait actuellement d'une maladie des reins. Cette réponse mensongère constituait une réticence portant sur un fait important permettant à la recourante de se départir du contrat dans le délai de quatre semaines dès sa connaissance, à savoir, dès le 28 juin 1976. Par sa lettre recommandée du 23 juillet 1976, informant l'intimé qu'elle invoquait la réticence commise par l'assuré pour se départir du contrat, la recourante a incontestablement respecté le délai légal. La résolution de contrat a ainsi été valablement notifiée à l'intimé. Celui-ci n'est dès lors pas fondé à réclamer le paiement du capital assuré. La question de savoir si un délai pour se départir du contrat avait déjà commencé à courir dès la réception du rapport du Dr Gailland peut donc rester ouverte. En ce qui concerne la réticence commise pas l'assuré au sujet du refus d'autres compagnies d'assurance de conclure avec lui une assurance sur la vie, elle pouvait également être invoquée par la recourante, même si cela n'était pas nécessaire, la résolution du contrat ayant déjà été, comme on l'a vu, valablement notifiée. C'est à tort que la cour cantonale considère que la déclaration de résolution du 9 septembre 1977 est nulle parce qu'elle "trouve sa

source dans le même complexe de faits que la première, soit la maladie dont souffrait l'assuré et dont il avait dissimulé l'existence dans la proposition d'assurance". En effet, même si la Vita, la Coop et la Neuchâteloise avaient refusé les propositions d'assurance que leur avait adressées Gertis parce qu'il souffrait d'une hypertension artérielle dont il les aurait informées, il reste que la fausse déclaration de Gertis au sujet de ces refus concerne des faits distincts comme tels de son état de santé ou des maladies dont il avait souffert ou dont il était encore atteint; elle a été fournie comme réponse à une question séparée et précise, qui figure dans une rubrique spéciale du formulaire de proposition d'assurance de la recourante. Un nouveau délai pour se prévaloir de cette réticence, incontestablement respecté par la recourante, commençait donc à courir dès sa connaissance.