Urteilskopf

110 II 499

94. Extrait de l'arrêt de la IIe Cour civile du 5 juilet 1984 dans la cause la Vaudoise Assurances, Compagnie d'assurances sur la vie, contre T. (recours en réforme)
Regeste (de):
Rücktritt von einem Lebensversicherungsvertrag, der eine Jahresrente bei Erwerbsunfähigkeit vorsieht, wegen Verletzung der Anzeigepflicht beim Vertragsabschluss (Art. 4, 6, 8 VVG).

1. Wer auf die Frage, ob er ausser dem Hausarzt andere Ärzte konsultiert habe, mit Nein antwortet, obwohl er mehrere Male von Ärzten eines sozialpsychiatrischen Dienstes behandelt wurde, hat eine erhebliche Gefahrstatsache im Sinne von Art. 6 VVG verschwiegen. Der Rücktritt vom Vertrag ist rechtsgültig, wenn der Versicherer dem Versicherten binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, mitteilt, welche Tatsache verschwiegen worden ist, und zugleich seinen Willen, vom Vertrag zurückzutreten, bekundet (E. 4c).

2. Ein Antragsteller, der auf die Frage, ob er in einem Spital oder einer Klinik "behandelt" worden sei, nicht mitteilt, dass er nach einem Selbstmordversuch in ein Spital eingeliefert worden ist, verletzt seine Anzeigepflicht beim Vertragsabschluss (E. 4d).

Regeste (fr):
Contrat d'assurance-vie prévoyant le paiement d'une rente annuelle en cas d'incapacité de travail. Résolution du contrat pour violation du devoir concernant les déclarations obligatoires (art. 4, 6, 8 LCA).

1. A commis une réticence le proposant qui a répondu "non" à la question de savoir s'il avait consulté d'autres médecins que son médecin habituel, alors qu'il avait eu recours plusieurs fois aux médecins d'un centre psychosocial. Il suffit que le fait non déclaré soit décrit de façon circonstanciée dans l'acte par lequel l'assureur allègue la réticence et signifie à l'assuré qu'il se départ du contrat pour que la réticence soit invoquée régulièrement et valablement, pour autant qu'elle l'est dans le délai de 4 semaines de l'art. 6 LCA (consid. 4c).

2. A commis une réticence le proposant qui a omis d'indiquer, en réponse à la question de savoir s'il avait été "soigné" dans un hôpital ou une clinique, qu'il avait séjourné dans un hôpital à la suite d'une tentative de suicide (consid. 4d).

Regesto (it):
Contratto d'assicurazione sulla vita che prevede il versamento di una rendita in caso d'incapacità di lavoro. Risoluzione del contratto per violazione dei doveri concernenti le dichiarazioni obbligatorie (art. 4, 6, 8 LCA).

1. Ha commesso una reticenza il proponente che abbia risposto con "no" alla domanda se avesse consultato, oltre il proprio medico abituale, altri medici, benché in realtà avesse fatto capo più volte a medici di un centro psicosociale. Perché la reticenza, eccepita nel termine di quattro settimane stabilito dall'art. 6 LCA, sia invocata regolarmente e validamente basta che il fatto non dichiarato sia descritto in modo circostanziato nell'atto con cui l'assicuratore adduce la reticenza e comunica all'assicurato il proprio recesso dal contratto (consid. 4c).

2. Ha commesso una reticenza il proponente che abbia omesso d'indicare, in risposta alla domanda se fosse stato "curato" in un ospedale o in una clinica, d'essere stato ricoverato in un ospedale in seguito a un tentativo di suicidio (consid. 4d).

Erwägungen ab Seite 500

BGE 110 II 499 S. 500

Extrait des considérants:

4. c) La juridiction cantonale estime que T. n'a pas commis de réticence en n'indiquant pas, en réponse à la question 5 lettre b, qu'il avait consulté en 1971 et 1973, deux fois au cours de chacune de ces années, et en 1976, à cinq reprises, des médecins du Centre psycho-social neuchâtelois. Elle se rallie à l'avis du Dr X., selon lequel le demandeur ne se considérait pas comme un malade ayant besoin de soins psychiatriques spécialisés. Elle retient que T. a consulté le Centre psycho-social, la première fois par obligation dans le cadre d'une procédure pénale, et par la suite en raison de difficultés avec son amie. Elle admet qu'il pouvait dès lors estimer en toute bonne foi qu'il n'avait pas été atteint d'une maladie propre à intéresser l'assureur et à influer sur sa décision. Ces considérations ne sont cependant pas décisives pour juger si T. a contrevenu à l'art. 4 LCA, en répondant non à la question 5 lettre b, alors qu'il avait en réalité consulté à plusieurs reprises des médecins du Centre psycho-social, savoir le Dr Y. en 1971, le Dr Z. en 1973, et le Dr V. en 1976. Quand bien même T. ne se considérait pas comme un malade ayant besoin de soins psychiatriques spécialisés, il ne devait ni ne pouvait se croire autorisé à ne pas indiquer ses consultations auprès desdits médecins. Il était tenu de les mentionner, puisqu'il lui était expressément demandé s'il avait consulté d'autres médecins que son médecin habituel, qu'il avait désigné en réponse à la question 5 lettre a (art. 4 LCA). Les premiers juges se réfèrent en vain à la jurisprudence (ATF 92 II 348), selon laquelle les déclarations de volonté doivent être interprétées à l'aide du principe de la confiance à l'effet d'établir le sens que, selon les règles de la bonne foi, chacune des parties contractantes pouvait raisonnablement prêter aux déclarations de l'autre. Il ne s'agit pas en effet ici d'interpréter les déclarations de

BGE 110 II 499 S. 501

volonté de T. lors de la signature de sa proposition d'assurance, mais de trancher la question de savoir s'il a commis une réticence en n'indiquant pas à l'assureur qu'il avait consulté plusieurs fois des médecins du Centre psycho-social. La cour cantonale invoque à tort l'arrêt ATF 75 II 163 /164 consid. 3, où il est dit que, suivant les circonstances, le proposant n'est pas tenu d'indiquer tous les médecins qu'il a consultés au cours de sa vie. Ayant eu recours plusieurs fois à des médecins d'un Centre psycho-social, dans des situations identiques, T. devait l'indiquer en réponse à la question précise 5 lettre b. Il n'est pas possible de se rallier à la cour cantonale quand elle estime que la situation eût été la même au cas où T. aurait mentionné ces consultations avec les noms des médecins, par le motif que la recourante avait pris la décision d'accepter la proposition d'assurance malgré l'absence de réponse à la question 3 lettre e et de renoncer à interpeller le Dr V., médecin traitant de T., qui aurait pu lui fournir tous les renseignements utiles. En effet, on ne peut admettre que, si elle avait eu connaissance de ces consultations, parce que T. les aurait indiquées en réponse à la question 5 lettre b, la Vaudoise Assurances aurait néanmoins conclu le contrat, nonobstant le défaut de réponse à la question 3 lettre b, et qu'elle aurait renoncé d'emblée à d'autres investigations. D'autre part, comme on l'a vu, contrairement à l'opinion de la cour cantonale, il ne résultait nullement des réponses données par T. aux questions posées que le Dr V. l'avait en fait soigné pour une affection mentionnée sous la question 3 lettre e. De là il suit que la cour cantonale a considéré à tort que le demandeur n'avait pas commis de réticence en répondant non à la question 5 lettre b. Les juges neuchâtelois se trompent lorsqu'ils admettent que la Vaudoise Assurances n'a pas observé le

délai de quatre semaines fixé à l'art. 6 LCA pour invoquer la réticence concernant les consultations de T. auprès de médecins du Centre psycho-social. C'est effectivement par la lettre du Dr X., datée du 1er décembre 1980, que la défenderesse a eu connaissance de ces consultations. Selon le timbre humide figurant sur cette lettre, elle est parvenue à la Vaudoise Assurances le 4 décembre 1980. Or c'est dans sa lettre du 24 décembre 1980, adressée au conseil de T., que la défenderesse s'est prévalue du fait que le demandeur avait "consulté le Centre psycho-social à deux reprises en 1971: soit les 8 avril et 19 avril, et par la suite, à deux reprises en 1974 (recte: 1973):

les 28 novembre et 7 décembre, cinq fois en 1976, d'août à octobre", le diagnostic posé étant celui d'état dépressif réactionnel à un conflit conjugal chez un caractériel impulsif et immature. Il est vrai que, dans cette lettre du 24 décembre 1980, la Vaudoise Assurances a considéré le défaut d'indication de ces consultations comme étant une réticence concernant la question 3 lettre e, à laquelle aucune réponse n'était donnée, et non comme une réticence se rapportant à la question 5 lettre b. Mais cela n'importe pas. La Vaudoise Assurances s'est prévalue en temps utile, c'est-à-dire avant l'expiration du délai de quatre semaines à compter de la réception de la lettre du Dr X. du 1er décembre 1980, du fait que T. avait omis d'indiquer ses consultations auprès des médecins du Centre psycho-social, alors que deux questions posées (3 lettre e et 5 lettre b) commandaient qu'il les mentionnât. Ce serait faire montre d'un formalisme excessif que de considérer qu'une réticence réellement commise n'a pas été invoquée régulièrement, bien qu'elle l'ait été dans le délai de quatre semaines de l'art. 6 LCA, parce que l'assureur s'en est prévalu comme d'une réponse inexacte à une question n'ayant pas reçu de réponse du tout, au lieu de s'en prévaloir comme d'une réponse faussement négative à une autre question à laquelle il a été répondu simplement par "non". Il suffit que le fait non déclaré ou inexactement déclaré soit décrit de façon circonstanciée dans l'acte par lequel l'assureur allègue la réticence et signifie à l'assuré qu'il se départ du contrat, pour que celle-ci soit invoquée régulièrement et valablement, pour autant qu'elle l'est dans le délai de quatre semaines. De ces considérants il résulte que la cour cantonale a estimé à tort, d'une part, qu'il n'y avait pas de réticence de la part de T. en ce qui concerne les consultations chez les médecins du Centre psycho-social et, d'autre part, que, s'il y a réticence, elle n'a pas été invoquée en temps utile. d) La cour cantonale considère derechef que T. n'a pas commis une réticence en omettant d'indiquer, en réponse à la question 5 lettre c, qu'il avait séjourné à l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds, du 8 au 10 septembre 1976, à la suite d'une tentative de suicide. Elle constate qu'il a effectivement été hospitalisé trois jours dans cet établissement pour avoir fait un "tentamen à caractère démonstratif, les doses du médicament absorbé" n'ayant toutefois pas été suffisantes pour mettre sa vie en danger. Elle retient que, durant son séjour à l'hôpital, il n'a subi aucun traitement mais est resté simplement en observation. La juridiction neuchâteloise relève que

la déclaration signée par T. ne comporte aucune question relative à des tentatives de suicide, d'une part, et qu'il n'a pas été "soigné" à l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds en 1976, d'autre part. Elle juge que, vu ces faits, on ne peut reprocher à T. d'avoir répondu inexactement à la question 5 lettre c. Elle invoque, à l'appui de son opinion, l'arrêt ATF 101 II 339 ss et en déduit que "l'existence d'un cas de réticence ne peut de toute manière être admise qu'avec la plus grande retenue". Elle souligne que, d'après l'arrêt ATF 92 II 348, "les questions qu'on peut comprendre de bonne foi de manière différente doivent être interprétées en faveur du bénéficiaire contre l'assureur". N'ayant pas été "soigné" à l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds, T. pouvait, dit-elle, passer sous silence son séjour du début de septembre 1976, sans porter atteinte aux droits de la défenderesse, qui a pris la

décision d'accepter la proposition en ne prenant aucun renseignement auprès du Dr V., lequel avait précisément traité T. à l'époque de son hospitalisation. Cette argumentation n'est cependant pas fondée. Il n'importe pas que, dans la formule intitulée "Déclarations de la personne à assurer sur son état de santé", aucune question ne soit posée concernant des tentatives de suicide. La réticence a consisté en l'espèce à ne pas indiquer le séjour de trois jours à l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds à la suite d'une tentative de suicide. Cette dernière a été la raison pour laquelle T. a été hospitalisé audit établissement. La circonstance que la dose de médicaments absorbée ne pouvait pas mettre en danger la vie du patient est dénuée d'importance. Ce qui compte, c'est que l'état de T. soit apparu tel qu'une hospitalisation se révélait nécessaire. D'autre part, le fait que T. n'a pas subi de traitement médical, mais est resté simplement en observation, est sans incidence sur l'obligation qu'il avait de mentionner son hospitalisation, dès lors que la question lui avait été expressément posée de savoir s'il avait été "soigné" dans un hôpital; le terme soigné ne saurait être pris ici au sens étroit de bénéficier d'un traitement médical, d'absorber des médicaments, etc. Le patient qui est en observation, comme l'a été T., est également soigné, les soins consistant précisément dans l'examen attentif du malade, de son comportement, de ses réactions, de l'évolution de son état, tous renseignements qui sont notés dans son dossier et qui sont exploités pour poser le diagnostic. En l'espèce, il ressort de la lettre du Dr X., à laquelle se réfère la cour cantonale, que le médecin qui s'est occupé de T. "a posé le diagnostic de: Troubles caractériels. Dépression réactionnelle. Tentamen à 500 mg de Surmontil".

T. ne saurait de bonne foi soutenir qu'il n'a pas signalé l'hospitalisation de septembre 1976 parce qu'il n'avait pas reçu un véritable traitement médical. Dans la vie d'une personne, une hospitalisation pour cause de tentative de suicide est un fait important que, loyalement, elle ne peut passer sous silence lorsque, appelée à répondre aux questions d'un assureur, dans le cadre de la conclusion d'un contrat d'assurance, il lui est demandé si elle a été "soignée" dans un hôpital. T. ne saurait prétendre que la question n'était pas intelligible pour tout le monde et qu'il ne pouvait pas la comprendre: les termes employés n'ont pas de caractère technique; ils sont d'un usage courant, largement répandu, et étaient utilisés dans leur acception ordinaire (ATF 101 II 343 consid. 2b, ATF 96 II 212). On ne peut enfin pas opposer à la Vaudoise Assurances, comme le fait le Tribunal cantonal, qu'elle avait d'emblée pris la décision de ne pas recueillir de renseignements auprès du Dr V. et d'accepter la proposition d'assurance de T. Il est fort possible, voire probable, qu'elle aurait entrepris les investigations nécessaires pour élucider l'état de santé effectif de l'intimé si elle avait eu connaissance, par les déclarations faites en réponse à la question 5 lettre c, qu'il avait été hospitalisé à l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds en septembre 1976, même pour trois jours seulement, à la suite d'une tentative de suicide par absorption de médicaments. Cette hospitalisation constituait un fait important au sens de l'art. 4 LCA, qui rentrait dans le cadre de la question précitée 5 lettre c. Il suit de là que T. a commis une réticence en omettant de déclarer cette hospitalisation. Ladite réticence a été expressément invoquée dans la lettre de la Vaudoise Assurances du 24 décembre 1980, adressée au conseil du demandeur. Elle l'a été ainsi dans le délai de quatre semaines de l'art. 6 LCA, la défenderesse en ayant eu connaissance par la lettre du Dr X., du 1er décembre 1980, qu'elle, respectivement son médecin conseil, a reçue le 4 décembre.