

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1282/2026

ATAS/658/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 21 juillet 2026

Chambre 10

En la cause

A_____

demandeur

contre

GROUPE MUTUEL ASSURANCE GMA SA

défenderesse

**Siégeant : Joanna JODRY, présidente ; Christine TARRIT-DESHUSSES et
Andres PEREZ, juges assesseurs**

EN FAIT

- A.** **a.** A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1981, a travaillé en qualité de coordinateur de santé pour le Comité B_____ jusqu'à son licenciement ayant pris effet le 31 janvier 2026. À ce titre, il était assuré dans le cadre d'une assurance collective d'indemnités journalières en cas de maladie auprès du GROUPE MUTUEL ASSURANCE GMA SA (ci-après : la compagnie).
- b.** L'assuré a été en incapacité totale de travail à compter du 8 juillet 2025.
- c.** La compagnie a mis en œuvre une expertise psychiatrique. Dans son rapport du 20 décembre 2025, le docteur C_____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a conclu que l'assuré présentait un épisode dépressif moyen avec syndrome somatique, proche d'un degré sévère et que cette affection était à l'origine d'une incapacité totale de travail persistante. Avec l'optimisation des soins, une capacité de travail de 50% pouvait être réacquise à partir du mois de mars 2026 et une capacité de 100% « à partir du mois d'avril 2027 ». Il a conclu qu'une reprise du travail était exigible dans l'activité habituelle à 50% à partir du début du mois de mars 2026 et à 100% « à partir du début du mois d'avril 2026 ». Dans une activité adaptée, non ou peu qualifiée, simple et itérative, sans responsabilités étendues, sans pression psychique et avec des interactions limitées, une reprise était exigible à 50% « à partir du mois de février 2026 » et à 100% « à partir de la mi-février 2026 ».
- d.** Le 12 janvier 2026, la compagnie a rapporté les conclusions de l'expert à l'assuré et dit qu'elle verserait des indemnités journalières à 100% jusqu'au 28 février 2026 puis à 50% jusqu'au 31 mars 2026, date à laquelle elle y mettrait un terme.
- e.** L'intéressé a produit des certificats des 5 février et 9 mars 2026 du docteur D_____, psychiatre traitant, attestant d'un arrêt de travail à 100%, ainsi qu'un questionnaire médical du 23 février 2026 et un rapport circonstancié du 17 mars 2026 de ce médecin.
- f.** Par courrier du 27 mars 2026, la compagnie a indiqué à l'assuré que le rapport du 17 mars 2026 n'apportait aucun élément nouveau susceptible de modifier son appréciation. Elle confirmait par conséquent son courrier du 12 janvier 2026.
- g.** Dans un courriel du 2 avril 2026, l'assuré a sollicité un échange entre son psychiatre traitant et le médecin-conseil de la compagnie, et a sollicité copie du rapport d'expert qui ne lui avait pas été envoyé et qui n'avait pas non plus été transmis à son psychiatre.
- h.** Le 3 avril 2026, le Dr D_____ a demandé à la compagnie à pouvoir s'entretenir avec son médecin-conseil.
- i.** En date du 7 avril 2026, la compagnie a maintenu sa position, relevant notamment qu'il n'y avait pas eu d'adaptation du traitement médicamenteux

malgré la péjoration mentionnée par le psychiatre traitant et que la mise en place d'un suivi psychothérapeutique dans le cadre d'un épisode dépressif moyen ne constituait pas un motif suffisant pour justifier la prolongation d'un arrêt de travail.

B. a. Par acte du 8 avril 2026, l'assuré a déposé une demande auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : chambre de céans). Il a conclu à ce que ladite décision soit annulée, à ce que son droit aux indemnités journalières soit reconnu selon l'incapacité de travail médicalement attestée par son psychiatre et à ce que soient versées les prestations dues pour la période de mars 2026, correspondant à la part non couverte, ainsi qu'à compter du 1^{er} avril 2026. En substance, le demandeur a soutenu que son état de santé s'était aggravé et que l'évolution favorable envisagée dans l'expertise ne s'était pas réalisée.

b. En date du 22 avril 2026, le demandeur a notamment souligné les difficultés rencontrées dans la mise en place d'un échange effectif entre son psychiatre traitant et le médecin-conseil de la défenderesse.

La défenderesse a produit son dossier, lequel comporte notamment un document intitulé « Assurance perte de salaire en cas de maladie selon la LCA, Information client selon la LCA et Conditions générales d'assurance (CGA) », ainsi que les appréciations de ses médecins-conseils.

c. La défenderesse a sollicité à deux reprises le report du délai octroyé par la chambre de céans pour produire son écriture de réponse.

d. Au vu de l'issue du litige, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1.

1.1 Conformément à l'art. 7 du Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008 (CPC - RS 272) et à l'art. 134 al. 1 let. c de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale prévue par la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10), relevant de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (loi sur le contrat d'assurance, LCA - RS 221.229.1).

Il ressort des pièces et écritures des parties que le demandeur a été assuré, par le biais de son ancien employeur, auprès de la défenderesse dans le cadre d'une assurance perte de salaire en cas de maladie selon la LCA.

La compétence de la chambre de céans à raison de la matière pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

1.2 Selon l'art. 17 CPC, sauf disposition contraire de la loi, les parties peuvent convenir d'un for pour le règlement d'un différend présent ou à venir résultant d'un rapport de droit déterminé. Sauf disposition conventionnelle contraire, l'action ne peut être intentée que devant le for élu (al. 1). La convention doit être passée en la forme écrite ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte (al. 2).

En l'occurrence, l'art. 43 de Conditions générales de l'assurance collective d'une indemnité journalière selon la LCA de la défenderesse, disponible sur son site Internet, en cas de contestation, le preneur d'assurance, l'assuré ou l'ayant droit peut choisir soit les tribunaux de son domicile suisse, soit ceux du siège de l'assureur, soit ceux du lieu de travail suisse pour l'assuré domicilié à l'étranger.

Le demandeur est domicilié en Suisse et a déployé son activité professionnelle dans le canton de Genève, de sorte que la chambre de céans est également compétente à raison du lieu pour connaître de la présente demande.

2. La loi fédérale sur la surveillance des entreprises d'assurance du 17 décembre 2004 (LSA - RS 961.01) ne contient pas de règles spécifiques concernant les délais relatifs aux contestations de droit privé qui s'élèvent entre les entreprises d'assurance et les assurés.

Selon l'art. 198 let. f CPC, la procédure de conciliation n'a pas lieu dans les litiges relatifs aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie pour lesquels un tribunal statue en tant qu'instance cantonale unique, comme c'est le cas dans le canton de Genève en application de l'art. 7 CPC.

3. En vertu de l'art. 244 al. 1 CPC, la demande peut être déposée dans les formes prescrites à l'art. 130 ou dictée au procès-verbal au tribunal. Elle contient la désignation des parties (let. a), les conclusions (let. b), la description de l'objet du litige (let. c), si nécessaire, l'indication de la valeur litigieuse (let. d), la date et la signature (let. d).
4. Aux termes de l'art. 59 CPC, le tribunal n'entre en matière que sur les demandes et les requêtes qui satisfont aux conditions de recevabilité de l'action (al. 1). Ces conditions sont notamment les suivantes : le demandeur ou le requérant a un intérêt digne de protection (let. a) ; le tribunal est compétent à raison de la matière et du lieu (let. b) ; les parties ont la capacité d'être partie et d'ester en justice (let. c) ; le litige ne fait pas l'objet d'une litispendance préexistante (let. d) ; le litige ne fait pas l'objet d'une décision entrée en force (let. e) ; les avances et les sûretés en garantie des frais de procès ont été versées (let. f).

L'art. 60 CPC précise que le tribunal examine d'office si les conditions de recevabilité sont remplies.

4.1 En vertu de l'art. 88 CPC, le demandeur intente une action en constatation de droit pour faire constater par un tribunal l'existence ou l'inexistence d'un droit ou d'un rapport de droit.

L'action constatatoire a une portée générale, car elle est liée à la réalisation du droit civil matériel fédéral. Elle relève du droit fédéral. Chaque demandeur qui introduit une action en constatation doit en justifier les raisons, à moins qu'elle ne soit prévue expressément dans une loi spéciale. Ainsi, contrairement à l'action condemnatoire et formatrice, l'intérêt à protéger – qui est une condition de recevabilité – ne va pas de soi en cas d'action en constatation (Message relatif au code de procédure civile suisse [CPC] du 28 juin 2006, FF 2006 6901).

L'action en constatation exige ainsi un intérêt de fait ou de droit digne de protection à la constatation immédiate de la situation de droit (arrêt du Tribunal fédéral 4A_145/2013 du 4 septembre 2013 consid. 2.2). Pour reconnaître un tel intérêt, il faut qu'il y ait une incertitude concernant les droits du demandeur, que la suppression de cette incertitude soit justifiée, en ce sens que l'on ne peut exiger du demandeur qu'il tolère plus longtemps la persistance de cette incertitude parce qu'elle l'entrave dans sa liberté de décision, que cette incertitude puisse être levée par la constatation judiciaire, et qu'une action condemnatoire (ou en exécution, *Leistungsklage*) ou une action formatrice (ou en modification de droit, *Gestaltungsklage*), qui lui permettrait d'obtenir directement le respect de son droit ou l'exécution de son obligation, ne soit pas ouverte (ATF 135 III 378 consid. 2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_688/2016 du 5 avril 2017 consid. 3.1). En effet, l'action en constatation de droit est subsidiaire par rapport à l'action condemnatoire ou à l'action formatrice ; sont réservées les dispositions spéciales prévoyant une action en constatation de droit particulière. Un litige doit en principe être soumis au juge dans son ensemble par la voie de droit prévue à cet effet ; le créancier qui dispose d'une action condemnatoire ne peut en tout cas pas choisir d'isoler des questions juridiques pour les soumettre séparément au juge par la voie d'une action en constatation de droit (arrêt du Tribunal fédéral 4A_688/2016 du 5 avril 2017 consid. 3.1). Malgré ce qui précède, l'action en constatation n'est pas toujours exclue, même si la partie dispose d'une action condemnatoire. Il peut en effet exister un intérêt propre à la constatation judiciaire. Tel est notamment le cas lorsqu'il est question non seulement d'obtenir la prestation exigible, mais de constater la validité du rapport juridique qui la fonde également en vue de son évolution future (arrêts du Tribunal fédéral 4A_589/2011 du 5 avril 2012 consid. 4.1 et 4A_551/2008 du 12 mai 2009 consid. 3.1). Dans certaines circonstances exceptionnelles, il est ainsi dérogé à la règle de la subsidiarité de l'action en constatation de droit, notamment lorsqu'il s'agit d'obtenir la constatation d'un rapport de droit pour l'avenir, alors que seules des prestations partielles sont exigibles (ATF 99 II 172 consid. 2). En matière d'assurances complémentaires, le Tribunal fédéral a ainsi confirmé l'existence d'un intérêt digne de protection à voir des conclusions constatatoires tranchées portant sur l'obligation de prester de l'assurance (arrêt du Tribunal fédéral 5C.151/2002 du 30 septembre 2002 consid. 1.2). Il appartient au demandeur d'établir qu'il dispose d'un intérêt digne de protection à la constatation (arrêt du Tribunal fédéral 4A_688/2016 du 5 avril 2017 consid. 3.3).

Le but de la demande en constatation de droit est de clarifier une situation juridique lorsque les parties sont en désaccord. Elle a généralement pour objet de faire constater l'existence ou l'inexistence, actuelle et prétendue, d'un rapport de droit (François BOHNET, *in* Commentaire romand, 2019, n° 13 *ad* art. 88 CPC). Un intérêt au constat peut exister lorsqu'une action condemnatoire est possible pour une prestation, mais qu'il s'agit de lever les incertitudes sur l'existence d'un rapport de droit dont elle est issue (arrêts du Tribunal fédéral 4A_719/2016 du 31 août 2017 consid. 1.2.3 ; 5C.7/2004 du 22 avril 2004 consid. 1 ; 5C.151/2002 du 30 septembre 2002 consid. 1.2 ; BOHNET, *op. cit.*, n° 15 *ad* art. 88 CPC).

4.2 L'art. 84 al. 2 CPC prévoit que l'action tendant au paiement d'une somme d'argent doit être chiffrée.

L'art. 85 CPC dispose que si le demandeur est dans l'impossibilité d'articuler d'entrée de cause le montant de sa prétention ou si cette indication ne peut être exigée d'emblée, il peut intenter une action non chiffrée. Il doit cependant indiquer une valeur minimale comme valeur litigieuse provisoire.

Le chiffrage des actions en paiement d'une somme d'argent compte parmi les conditions de recevabilité, que le juge doit examiner d'office (arrêt du Tribunal fédéral 4A_235/2016 du 7 mars 2017 consid. 2.1).

Il incombe toutefois au demandeur qui formule une conclusion en paiement non chiffrée de démontrer dans quelle mesure il n'est pas possible, ou du moins pas exigible d'indiquer d'entrée de cause le montant de sa prétention (ATF 140 III 409 consid. 4.3.1 et 4.3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.2).

Exceptionnellement, des conclusions non chiffrées suffisent lorsque la somme à allouer est d'emblée reconnaissable au regard de la motivation du recours ou de la décision attaquée (arrêt du Tribunal fédéral 5A_11/2014 du 3 juillet 2014 consid. 1.2). Toutefois, dans deux causes en matière d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie, le Tribunal fédéral a jugé irrecevables les conclusions d'assurés tendant simplement aux « prestations découlant du contrat d'assurance » (ATF 134 III 235 consid. 2) ou ordonnant « à [l'assurance] de calculer et de verser l'indemnité journalière en cas de maladie au demandeur dès le 30 août 2004 » (arrêt du Tribunal fédéral 4A_107/2008 du 5 juin 2008 consid. 2.2).

Ni le devoir d'interpellation, ni la maxime inquisitoire sociale applicable à la procédure (art. 247 al. 2 let. a CPC en lien avec l'art. 243 al. 2 let. f CPC), selon laquelle le juge établit les faits d'office, ne s'opposent à ce qu'une demande soit déclarée irrecevable en raison d'une motivation insuffisante ou de conclusions mal formulées (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.3.1 et 4.3.2).

4.3 Au regard de l'art. 56 CPC, le tribunal interpelle les parties lorsque leurs actes ou déclarations sont peu clairs, contradictoires, imprécis ou manifestement incomplets et leur donne l'occasion de les clarifier et de les compléter.

Le devoir d'interpellation du juge dépend des circonstances concrètes. Notamment de la difficulté de la cause, du niveau de formation des parties et de leur représentation éventuelle par un mandataire professionnel. Ce devoir concerne avant tout les personnes non assistées et dépourvues de connaissances juridiques, tandis qu'il a une portée restreinte vis-à-vis des parties représentées par un avocat. Dans ce dernier cas, le juge doit faire preuve de retenue. Selon la jurisprudence, le devoir d'interpellation du juge ne doit pas servir à réparer des négligences procédurales. Ce point de vue est aussi exprimé dans la doctrine (arrêt du Tribunal fédéral 4D_57/2013 du 2 décembre 2013 consid. 3.2 et les références).

4.4 En vertu de l'art 132 CPC, le tribunal fixe un délai pour la rectification des vices de forme telle l'absence de signature ou de procuration. À défaut, l'acte n'est pas pris en considération (al. 1). L'al. 1 s'applique également aux actes illisibles, inconvenants, incompréhensibles ou prolixes (al. 2). Les actes abusifs ou introduits de manière procédurière sont renvoyés à l'expéditeur (al. 3).

Cette disposition n'est pas applicable aux conclusions incomplètes prises dans un recours ou dans une demande (ATF 137 III 617 consid. 6.4) et en particulier aux conclusions non chiffrées figurant dans une demande (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.4).

- 5.** En l'espèce, par acte déposé le 8 avril 2026, improprement qualifié de « recours », le demandeur a conclu à ce que la décision de la défenderesse soit annulée, à ce que son droit aux indemnités journalières soit reconnu selon l'incapacité de travail médicalement attestée par son psychiatre et à ce que soient versées les prestations dues pour la période de mars 2026, correspondant à la part non couverte, ainsi qu'à compter du 1^{er} avril 2026.

5.1 En requérant la reconnaissance de son droit aux indemnités journalières conformément aux certificats d'arrêt de travail de son médecin, l'intéressé intente une action en constatation de droit.

Or, comme précédemment exposé, une telle action suppose un intérêt de fait ou de droit, digne de protection, à la constatation immédiate de la situation de droit et est subsidiaire par rapport à une action condamnatoire ou formatrice. Seules des circonstances exceptionnelles conduisent à admettre l'existence d'un intérêt digne de protection à la constatation de droit lorsqu'une action en exécution est ouverte. Un litige doit en principe être soumis au juge dans son ensemble par la voie de droit prévue à cet effet. Le principe de subsidiarité d'une action en constatation de droit par rapport à une action formatrice ou condamnatoire ne vaut cependant que pour autant que l'action de nature constatatoire ne procure pas une protection plus étendue à la partie qui a précisément besoin d'une telle protection.

En l'occurrence, le demandeur ne peut pas se prévaloir d'un intérêt digne de protection à voir des conclusions constatatoires tranchées portant sur l'obligation de prester de la défenderesse, dès lors que si une telle obligation devait être constatée, il lui incomberait ensuite d'introduire une action visant au versement des prestations réclamées.

5.2 En sollicitant le versement de prestations, à savoir les indemnités journalières dès le mois mars 2026, le demandeur intente une demande en paiement.

La chambre de céans relèvera cependant que sa demande n'est pas chiffrée et ne répond donc pas aux exigences de recevabilité d'une action tendant au paiement d'une somme d'argent au sens de l'art. 84 al. 2 CPC.

Enfin, le demandeur n'a pas indiqué une valeur litigieuse minimale, ni même allégué qu'il lui était impossible de chiffrer le montant d'une conclusion condamnatoire d'entrée de cause. Dès lors qu'il a perçu des indemnités journalières à 100% jusqu'au 28 février 2026 et à 50% du 1^{er} au 31 mars 2026, il disposait des éléments nécessaires pour quantifier sans grande difficulté ses prétentions au moment du dépôt de la demande. Cette dernière ne remplit dès lors pas les conditions de l'art. 85 al. 1 CPC qui lui aurait donné la possibilité d'intenter une action non chiffrée.

5.3 Enfin, il est encore précisé qu'au vu de la jurisprudence du Tribunal fédéral précitée, ni le devoir d'interpellation ni la maxime inquisitoire sociale applicable à la procédure n'imposent à la chambre de céans d'attirer l'attention du demandeur sur le caractère irrecevable de ses conclusions.

Il n'incombe pas non plus à la chambre de céans de lui accorder un délai pour chiffrer sa conclusion, tel que prévu par l'art. 132 CPC, dans la mesure où cette disposition ne s'applique pas aux conclusions incomplètes ou non chiffrées d'une demande en paiement.

- 6.** Au vu de ce qui précède, l'action du 8 avril 2026 sera déclarée irrecevable.

La chambre de céans attire l'attention du demandeur sur le fait qu'il conserve la possibilité de redéposer une demande en paiement en bonne et due forme.

Pour le surplus, il n'est pas alloué de dépens à la charge du demandeur (art. 22 al. 3 let. b de la loi d'application du code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile du 11 octobre 2012 [LaCC - E 1 05]) ni perçu de frais judiciaires (art. 114 let. e CPC).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare la demande irrecevable.

Au fond :

2. Dit que la procédure est gratuite.
3. Conformément aux art. 72 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF) par devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile (Tribunal fédéral suisse, avenue du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14), sans égard à sa valeur litigieuse (art. 74 al. 2 let. b LTF). Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoqués comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Laurine CHAPUIS

Joanna JODRY

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA) par le greffe le