RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2368/2022 **ATAS/306/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 4 mai 2023

5ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à CORMORET, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Philippe NORDMANN	demanderesse

contre

ALLIANZ SUISSE SOCIÉTÉ D'ASSURANCE SA, ZÜRICH	défenderesse

Siégeant : Philippe KNUPFER, Président ; Pierre-Bernard PETITAT et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la demanderesse), née en _____ 1960, a conclu un contrat d'assurance sur la vie avec la société Elvia-Vie, société suisse d'assurance sur la vie, à Genève (ci-après : ELVIA), société qui a, par la suite, été reprise par la société d'assurance ALLIANZ SUISSE SOCIÉTÉ D'ASSURANCE SA (ci-après : ALLIANZ ou la défenderesse).

b. Le contrat d'assurance-vie est enregistré sous la police d'assurance n° 1_____ ou L_____ et fait suite à la proposition d'assurance-vie (ci-après : la proposition) signée, en date du 1er juillet 1995, par les parties. Il est mentionné sous la rubrique « 1. Prestations proposées » de la proposition qu'il s'agit d'un contrat de prévoyance libre, risque pur et d'une assurance complémentaire en cas d'incapacité de gain. Sous la rubrique « 12. Signature », le contrat renvoie aux conditions générales d'assurances (ci-après : CGA) que l'assuré reconnaît avoir reçues. La police d'assurance n° 1_____ du 7 juillet 1997 émise par ELVIA, indique les annexes faisant partie intégrante du contrat, notamment l'annexe portant la référence H100.1 2.92. qui désigne les CGA (réf. du document CGA : H100.1, édition 02.1992). Au chiffre 13.2 des CGA, il est spécifié que les tribunaux genevois sont compétents à raison du lieu.

B. **a.** En date du 14 juillet 2003, l'assurée a informé ALLIANZ qu'elle venait d'obtenir une demi-rente de l'assurance invalidité et l'a invitée à verser les rentes correspondantes. Cette dernière a accepté de prester, en date du 12 janvier 2004, mais à hauteur de 50% seulement.

b. Par courrier de son mandataire, daté du 29 novembre 2016, l'assurée a demandé à ALLIANZ de lui verser des prestations à hauteur de 100% en lieu et place de 50%, ce qui a été refusé par cette dernière, par courrier du 12 décembre 2016. En date du 12 novembre 2017, ALLIANZ a émis une déclaration de renonciation à invoquer la prescription et les parties ont maintenu leurs positions respectives par le biais de plusieurs échanges épistolaires.

c. Parallèlement, l'office de l'assurance invalidité de Neuchâtel (ci-après : l'OAI) a rendu un projet de décision concernant l'assurée, en date du 8 février 2022. Par courrier du 23 février 2022, l'assurée a informé l'OAI qu'elle contestait le projet de décision et s'opposait à ce que la rente soit diminuée à une demi-rente, dès le 1er avril 2021.

d. En se fondant sur le projet de décision de l'OAI du 8 février 2022, ALLIANZ a informé l'assurée, par prise de position du 25 mai 2022, que suite à la détermination de l'OAI, elle considérait lui avoir servi trop de prestations, soit 100% au lieu de 50%, de sorte qu'il y avait matière à compenser.

C. **a.** Par mémoire de son mandataire, posté en date du 14 juillet 2022, l'assurée a déposé, devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans), une demande en paiement, concluant à ce qu'ALLIANZ lui verse, sous suite de frais et dépens, le montant de CHF 21'280.10, avec intérêts à

5%, dès le 1er septembre 2017, en raison du « Litige d'assurance complémentaire à la LAMal, respectivement à la prévoyance professionnelle (police de prévoyance liée) ».

b. Par mémoire de réponse du 5 octobre 2022, ALLIANZ a fait valoir que la chambre de céans n'était pas compétente à raison de la matière, dès lors que le contrat d'assurance-vie sur lequel la demanderesse fondait ses prétentions était un contrat de prévoyance libre et non pas un contrat de prévoyance liée, ce qui était du ressort des tribunaux civils et non pas de la chambre de céans. Partant, la défenderesse concluait, principalement, à ce que la demande du 14 juillet 2022 soit déclarée irrecevable, car déposée devant une autorité incompétente.

c. Par courrier du 27 octobre 2022, la demanderesse a sollicité de la chambre de céans qu'elle rende une décision préalable et séparée sur la question de la recevabilité, tout en ajoutant que si, par hypothèse, la demande devait être déclarée irrecevable, elle userait de l'article 63 CPC.

d. Par courrier du 17 novembre 2022, la défenderesse a appuyé la requête de la demanderesse et a conclu à ce que la chambre de céans se détermine préalablement sur la question de la recevabilité.

e. Sur ce, la cause a été gardée à juger sur la question préalable de la recevabilité, ce dont les parties ont été informées.

f. Les autres faits seront mentionnés, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

EN DROIT

1. Aux termes de l'art. 11 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA ; RSG E 5 10), la compétence des autorités est déterminée par la loi et ne peut être créée par accord entre les parties (al. 1). L'autorité examine d'office sa compétence (al. 2).

En application de cette disposition, il convient, en premier lieu, d'examiner si la chambre de céans est compétente à raison de la matière pour statuer sur la demande en paiement déposée par la demanderesse.

2. **2.1** L'art. 73 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP ; RS 831.40) dispose que chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit (al. 1). Ce tribunal est également compétent pour les contestations avec des institutions lorsque ces contestations résultent de l'application de l'art. 82, al. 2 (al. 1 let. b). Cette disposition régit le traitement équivalent d'autres formes de prévoyance. L'art. 82 LPP prévoit que les salariés et les indépendants peuvent également déduire les

cotisations affectées exclusivement et irrévocablement à d'autres formes reconnues de prévoyance assimilées à la prévoyance professionnelle (al. 1). Le Conseil fédéral détermine, avec la collaboration des cantons, quelles formes de prévoyance peuvent être prises en considération et décide dans quelle mesure de telles déductions seront admises pour les cotisations (al. 2).

2.2 Faisant usage de cette délégation législative, le Conseil fédéral a édicté l'ordonnance du 13 novembre 1985 sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance (OPP 3 ; RS 831.461.3). L'art. 1 al. 2 OPP 3 dispose que par contrats de prévoyance liée on entend les contrats spéciaux d'assurance de capital et de rentes sur la vie ou en cas d'invalidité ou de décès, y compris d'éventuelles assurances complémentaires en cas de décès par accident ou d'invalidité, qui sont conclus avec une institution d'assurance soumise à la surveillance des assurances ou avec une institution d'assurance de droit public satisfaisant aux exigences fixées à l'art. 67, al. 1 LPP (let. a) et sont affectés exclusivement et irrévocablement à la prévoyance (let. b). Aux termes de l'art. 1 al. 3 OPP 3, par conventions de prévoyance liée on entend les contrats spéciaux d'épargne qui sont conclus avec des fondations bancaires et qui sont affectés exclusivement et irrévocablement à la prévoyance. Ces contrats peuvent être complétés par un contrat de prévoyance risque. Ainsi, les institutions visées à l'art. 82 al. 2 LPP sont les institutions du pilier 3a, soit des fondations bancaires ou des institutions d'assurance qui offrent des contrats de prévoyance liée au sens de l'art. 1 al. 2 OPP 3 ou des conventions de prévoyance liée au sens de l'art. 1 al. 3 OPP 3 (Ulrich MEYER, Commentaire LPP et LFLP, 2010, n. 17 ad art. 73). Les contrats ou conventions de prévoyance liée au sens de l'art. 82 LPP, affectés exclusivement et irrévocablement à la prévoyance au sens des art. 1er al. 2 et 3 OPP 3, doivent être distingués du compte d'épargne traditionnel, qui ne peut bénéficier du statut particulier du pilier 3a, ainsi que de la police de prévoyance "libre" (ou pilier 3b), dont le preneur a la faculté de disposer à sa guise, sous forme de cession, de mise en gage, d'avances sur police ou de rachat (ATF 121 III 285, consid. 1c ; ATF 5A_746/2010 du 12 janvier 2011, consid. 3.1). L'art. 73 LPP a été modifié lors de la première révision de la LPP afin de fixer une seule juridiction pour les contentieux en matière de prévoyance professionnelle et de libre passage et pour les formes de prévoyance individuelle du pilier 3a (Message du Conseil fédéral relatif à la révision de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité [1ère révision LPP], FF 2000 2495 p. 2540).

2.3 Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. b de la loi sur l'organisation judiciaire dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit, y compris en cas de divorce, ainsi qu'aux prétentions en responsabilité (art. 331 à 331e du Code des

obligations [CO ; RS 220] ; art. 52, 56a, al. 1, et art. 73 LPP ; art. 142 du Code civil [CC ; RS 210]). Depuis le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice (art. 134 al. 1 let. b de la LOJ du 26 septembre 2010, RSG E 2 05).

Lors de la création du Tribunal cantonal des assurances sociales, la volonté du législateur cantonal était de confier à une seule instance une plénitude de juridiction en matière d'assurances sociales. La compétence pour connaître des contestations en matière de prévoyance professionnelle, conformément à l'art. 73 LPP, dont connaissait jusqu'alors le Tribunal administratif, a été également attribuée à cette instance (Exposé des motifs relatif au projet de loi modifiant la loi sur l'organisation judiciaire PL 8636, Mémorial du Grand Conseil, MGC 2002-2003/ IA 87 et 97). La compétence nouvelle du Tribunal cantonal des assurances sociales (devenu par la suite la chambre des assurances sociales de la Cour de justice) pour l'ensemble du contentieux en matière d'assurances complémentaires privées, tant dans le domaine de l'assurance-maladie que dans celui de l'assurance-accidents, visait à améliorer la situation des assurés qui, en cas de litige avec un assureur privé portant sur des prestations complémentaires à l'assurance-maladie sociale ou à l'assurance-accident obligatoire, pourraient désormais saisir cette instance et éviter le problème du dédoublement des voies procédurales existant jusqu'alors, tout en bénéficiant d'une procédure cantonale de première instance plus simple dans laquelle le juge établissait d'office les faits, appréciait librement les preuves et statuait gratuitement (MGC 2002-2003/ IA 97-98).

3. **3.1** En l'espèce, la demanderesse soutient dans son mémoire de demande en paiement, que le contrat la liant à la défenderesse est un contrat de prévoyance liée.

De son côté, la défenderesse soutient qu'il s'agit d'un contrat de prévoyance libre, qui n'entre pas dans le champ de compétence matérielle de la chambre de céans, raison pour laquelle la demande doit être déclarée irrecevable.

Dès lors, il convient de déterminer, préalablement, si le contrat d'assurance conclu par les parties relève de la prévoyance liée, soit du pilier 3a ou de la prévoyance libre, soit du pilier 3b.

3.2 À teneur de la proposition d'assurance signée par les parties en date du 7 juillet 1995, la case « Prévoyance libre » a été cochée. La police d'assurance-vie n° 1_____ et son avenant n° 1 du 8 juillet 1997, ne mentionnent pas s'il s'agit d'une police de prévoyance libre ou de prévoyance liée.

Néanmoins, comme le fait remarquer la défenderesse dans son mémoire de réponse du 5 octobre 2022, la copie de la police d'assurance-vie de prévoyance liée n° 1_____ de la demanderesse – qui ne concerne pas la présente espèce - mentionne *expressis verbis* qu'il s'agit d'une police de prévoyance liée.

Il semble donc qu'en l'absence de mention sur la police d'assurance, il faille présumer que cette dernière est une police d'assurance de prévoyance libre et non pas de prévoyance liée.

Les annexes, soit les CGA, auxquelles les deux différentes polices d'assurance renvoient, sont différentes en fonction du type de prévoyance.

En effet, dans la police d'assurance de prévoyance présumée libre, n° 1_____, il est renvoyé aux CGA réf. H100.1, qui ne mentionnent pas le type de prévoyance, alors que la police de prévoyance liée n 2_____, renvoie aux CGA réf. H189.1, qui mentionnent, en haut à gauche de la première page, « Assurance de prévoyance liée ».

Compte tenu de ces éléments, la chambre de céans considère qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le contrat d'assurance-vie faisant l'objet de la demande en paiement est un contrat de prévoyance libre et non pas un contrat de prévoyance liée.

4. **4.1** S'agissant de la compétence matérielle, dans un arrêt de la chambre civile de la Cour de justice (ACJC/1385/2007) rendu sous l'empire de l'ancienne LOJ, la chambre civile a rappelé que les litiges relatifs à la prévoyance liée étaient de la compétence du Tribunal cantonal des assurances sociales et a souligné qu'un contrat d'assurance relevant uniquement d'une assurance perte de gain en cas de maladie ou d'accident constituait une assurance complémentaire aux assurances sociales maladie et accident, et que le Tribunal cantonal des assurances sociales était seul compétent pour juger des litiges en découlant en vertu de l'art. 56 V al. 1 let. c aLOJ (ACJC/1385/2007, consid. 2.2). Néanmoins, depuis la modification de la LOJ entrée en vigueur le 1er janvier 2011, le Tribunal administratif de première instance connaît en première instance des litiges portant sur les assurances complémentaires à l'assurance-accidents obligatoire prévue par la loi sur l'assurance-accidents (LAA ; RS 832.20) afin de respecter l'exigence de la double instance cantonale en matière civile, à laquelle l'art. 7 du nouveau Code de procédure civile (CPC ; RS 272) ne prévoit pas d'exception pour ce type de contestations (Exposé des motifs relatif au projet de loi modifiant la loi sur l'organisation judiciaire PL 10462, Mémorial du Grand conseil, MGC 2008-2009/VIII A).

Dès lors, la plénitude de juridiction de la chambre de céans en matière d'assurances complémentaires aux assurances sociales n'est plus absolue.

4.2 Par ailleurs, la compétence de la chambre de céans ne peut être admise au seul motif que les contrats d'assurance-vie ressortissant à la prévoyance professionnelle libre prévoient en règle générale, notamment, le versement de prestations en cas d'incapacité de gain liée à une maladie, et qu'ils devraient de ce fait être assimilés à une assurance-maladie complémentaire. En effet, la loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre, et on ne peut s'écarter de cette interprétation que s'il y a des raisons sérieuses de penser que le texte de la loi ne reflète pas la volonté réelle du législateur.

De tels motifs peuvent découler des travaux préparatoires, du but et du sens de la disposition, ainsi que de la systématique de la loi (ATF 136 III 283, consid. 2.3.1).

S'agissant de la compétence des autorités judiciaires en matière de prévoyance professionnelle, l'art. 73 LPP prévoit de manière exhaustive les cas dont elles ont à connaître, et la prévoyance libre n'en fait pas partie conformément à la jurisprudence et à la doctrine exposées. Les voies de droit de l'art. 73 LPP ne sont en effet pas ouvertes lorsque la contestation a un fondement juridique autre que le droit de la prévoyance professionnelle, même si elle devait avoir des effets relevant du droit de ladite prévoyance (ATF 127 V 29, consid. 3b). Quant à la législation cantonale, elle n'élargit pas non plus la compétence de la chambre de céans aux contestations liées au pilier 3b ou découlant de contrats d'assurance offrant des prestations dans des éventualités également couvertes par des assurances sociales. Il n'existe, en outre, aucun élément dans les travaux préparatoires permettant de penser que telle était la volonté du législateur.

4.3 Ainsi, faute d'une compétence expressément prévue par la loi, la chambre de céans n'est pas compétente pour statuer sur la présente demande. Il convient de renvoyer le demandeur à agir devant le Tribunal de première instance, qui en application de la clause de compétence générale prévue par l'art. 86 LOJ, est compétent pour tous les actes de la juridiction civile contentieuse ou non contentieuse que la loi n'attribue pas à une autre autorité judiciaire ou administrative.

Eu égard à ce qui précède, la demande est irrecevable.

5. La défenderesse conclut à l'octroi de dépens. L'art. 89H al. 3 LPA dispose qu'une indemnité est allouée au recourant qui obtient gain de cause. Cette disposition est en réalité reprise de l'art. 61 let. g 1ère phrase LPGA, par lequel le législateur fédéral a voulu signifier que l'assureur social qui obtient gain de cause en procédure cantonale n'a pas droit à des dépens, même lorsque l'assuré agit, en raison du domaine concerné, par voie d'action et non de recours contre une décision (ATF 126 V 143, consid. 4).

Le législateur genevois a voulu compléter les garanties procédurales conférées par la législation fédérale en matière d'assurances complémentaires aux assurances maladie et accidents sociales en excluant l'allocation de dépens à l'assureur dans les litiges relevant de la LCA (ATAS/737/2008, consid. 7d). Bien que le litige ne relève pas, en l'espèce, d'une assurance complémentaire à une assurance sociale, il convient d'appliquer ce principe par analogie et de considérer que la défenderesse n'a, ainsi, pas droit à des dépens.

6. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

1. Déclare la demande en paiement irrecevable, pour défaut de compétence matérielle.
2. Dit que la procédure est gratuite.
3. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la Loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110) ; 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, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	Le président
Véronique SERAIN	Philippe KNUPFER

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