

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2486/2024

ATAS/207/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 26 mars 2025

Chambre 4

En la cause

A _____

demanderesse

contre

ALLIANZ SUISSE SOCIETE D'ASSURANCES SA

défenderesse

Représentée par Maître Fabrice COLUCCIA

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Dana DORDEA et Christine LUZZATTO, juges assesseures

EN FAIT

- A. a.** A_____ (ci-après : l'assurée ou la demanderesse), née le _____ 1970, a été engagée le 30 août 2021 par B_____ comme coiffeuse à 80%. Elle était assurée à titre collectif par son employeur auprès d'Allianz Suisse société d'assurances SA (ci-après : Allianz ou la défenderesse) pour une assurance collective d'indemnité journalière en cas de maladie soumise à la loi sur le contrat d'assurance et prévoyant le versement d'indemnité journalière durant 730 jours à l'issue d'un délai d'attente de 30 jours.
- B. a.** Le 24 janvier 2023, l'employeur de l'assurée a annoncé à Allianz une incapacité de travail de celle-ci à 100% dès le 20 janvier 2023, à la suite d'une opération.
- b.** Le 27 mai 2024, le docteur C_____, spécialiste FMH en médecine interne, a informé Allianz qu'après l'arthroscopie de la cheville qui avait justifié initialement l'arrêt de travail de l'assurée, celle-ci avait présenté successivement une algodystrophie, une fracture de fatigue du 5^{ème} métatarsien, une tendinopathie du tibial postérieur et une suspicion de sciatique. La tendinite du tibial postérieur et la suspicion de sciatique étaient ultérieures au licenciement et ne contrindiquaient pas la recherche d'un emploi sans station debout prolongée.
- c.** Le 30 mai 2024, Allianz a informé l'assurée que selon les renseignements complémentaires en possession de son service médical, l'activité de coiffeuse qu'elle exerçait depuis le 30 août 2021 n'était plus compatible avec son état de santé. En revanche, une reprise totale du travail pouvait être envisagée dans une activité adaptée à son état de santé, sans station debout prolongée.
- En conséquence, elle était invitée à se mettre rapidement à la recherche d'un emploi mieux adapté à son état de santé, si nécessaire avec l'aide de l'assurance-chômage. Par conséquent, les indemnités journalières lui seraient versées au maximum jusqu'au 31 août 2024.
- d.** Le 16 juin 2024, l'assurée a informé Allianz qu'elle avait des douleurs depuis son opération à son pied. Depuis le mois d'octobre, grâce à l'OCAS, elle suivait des formations de bureautique. Elle était prête à être examinée par un de ses médecin-conseils.
- C. a.** Le 23 juillet 2024, l'assurée a formé une demande en paiement auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre Allianz. Elle n'était pas d'accord avec la décision de celle-ci de ne plus lui verser d'indemnités journalières à compter du 31 août 2024. Cette décision était injuste, dans la mesure où elle avait informé l'assurance avoir rendez-vous avec un neurologue le 3 septembre 2024 et la Consultation de la douleur le 21 août 2024 pour justifier et/ou confirmer qu'elle avait un nerf coincé dans les suites opératoires.

b. Par réponse du 4 octobre 2024, la défenderesse a conclu au rejet de la demande en paiement, faisant valoir que le 27 mai 2024, le médecin-conseil de l'assurance, en concertation avec le médecin traitant de la demanderesse avait précisé qu'une activité sans station debout prolongée était désormais exigible.

EN DROIT

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 LAMal, 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).

Selon la police d'assurance, le contrat est régi par la LCA.

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

L'assurance en cause dans le litige déféré à la chambre de céans est une assurance maladie collective d'indemnités journalières soumise à la LCA, comme cela ressort de la police d'assurance conclue par l'employeur de la demanderesse et des conditions générales d'assurance (CG) de la défenderesse. La chambre de céans est donc compétente à raison de la matière pour statuer sur la demande.

1.1 S'agissant de la compétence à raison du lieu, l'art. 46a LCA prescrit que le for se définit selon la loi du 24 mars 2000 sur les fors (LFors) qui a été abrogée au 1^{er} janvier 2011 par l'entrée en vigueur du CPC, auquel il convient désormais de se référer. Sauf disposition contraire de la loi, pour les actions dirigées contre les personnes morales, le for est celui de leur siège (art. 10 al. 1 let. b CPC), étant précisé que l'art. 17 al. 1 CPC consacre la possibilité d'une élection de for écrite.

L'art. 329 CG prescrit que la défenderesse peut être poursuivie par le preneur d'assurance et la personne assurée à son siège et par les employés assurés disposant d'un droit d'action direct envers Allianz, soit au siège de cette dernière, soit à leur lieu de travail en Suisse.

En l'occurrence, l'employeur de la recourante est domicilié dans le canton de Genève, où il développe son activité, de sorte que la chambre de céans est compétente à raison du lieu pour connaître de la demande.

2. Les litiges relatifs aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie ne sont pas soumis à la procédure de conciliation préalable de l'art. 197 CPC lorsque les cantons ont prévu une instance cantonale unique selon l'art. 7 CPC (ATF 138 III 558 consid. 4.5 et 4.6 ; ATAS/577/2011 du 31 mai 2011), comme c'est le cas dans le canton de Genève (art. 134 al. 1 let. c LOJ).

3. À titre liminaire, il convient d'examiner les conclusions de la demande.

3.1 Aux termes de l'art. 58 CPC, le tribunal ne peut accorder à une partie ni plus ni autre chose que ce qui est demandé ni moins que ce qui est reconnu par la partie adverse (al. 1). Les dispositions prévoyant que le tribunal n'est pas lié par les conclusions des parties sont réservées (al. 2).

Selon l'art. 59 CPC, le tribunal n'entre en matière que sur les demandes qui satisfont aux conditions de recevabilité de l'action. Ces conditions sont examinées d'office (art. 60 CPC). La liste des conditions de recevabilité prévue à l'article 59 al. 2 CPC n'est pas exhaustive (François BOHNET, in Code de procédure civile commenté, n. 9 ad art. 59 CPC).

3.2 Selon l'art. 84 CPC, le demandeur intente une action condamnatoire pour obtenir que le défendeur fasse, s'abstienne de faire ou tolère quelque chose (al. 1). L'action tendant au paiement d'une somme d'argent doit être chiffrée (al. 2).

Aux termes de l'art. 85 CPC, 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 (al. 1). Une fois les preuves administrées ou les informations requises fournies par le défendeur, le demandeur doit chiffrer sa demande dès qu'il est en état de le faire. La compétence du tribunal saisi est maintenue, même si la valeur litigieuse dépasse sa compétence (al. 2).

Dès lors qu'en application de la maxime de disposition (art. 58 CPC), il ne peut être statué ni *ultra petita* ni *extra petita partium*, le juge doit connaître exactement les limites dans lesquelles le dispositif du jugement s'inscrit (cf. Christoph HURNI, Berner Kommentar, Schweizerische Zivilprozessordnung, 2012, n. 36 ad art. 58 CPC et les références citées). Il en découle que les conclusions doivent être déterminées avec suffisamment de précision, de manière qu'en cas d'admission de celles-ci, le jugement puisse être exécuté (cf. les arrêts du Tribunal fédéral 5A_832/2012 du 25 janvier 2013 consid. 6.2 et 5A_663/2011 du 8 décembre 2011 consid. 4.3). En d'autres termes, l'exécution (ou la sanction de l'inexécution) doit pouvoir être obtenue auprès de l'autorité compétente sans que celle-ci doive encore résoudre des questions de fond (cf. François BOHNET, op. cit. n. 2 et les références citées).

Dans un arrêt du 27 juillet 2017, le Tribunal fédéral a considéré que les conclusions d'un assuré tendant à ce que l'assureur fût condamné à lui verser rétroactivement et de manière continue toutes les indemnités journalières (« rückwirkend ab [...] und fortdauernd das ganze Krankentaggeld auszurichten ») ne remplissaient pas les conditions d'une action en paiement non chiffrée au sens de l'art. 85 al. 1 CPC. Après avoir rappelé que l'action tendant au paiement d'une somme d'argent devait être chiffrée (art. 84 al. 2 CPC), ce qui n'était pas le cas dans l'espèce à juger, il a laissé indécis le point de savoir si la juridiction

cantonale aurait dû entrer en matière sur le chef de conclusion précité (arrêt du Tribunal fédéral 4A_110/2017 du 27 juillet 2017 consid. 1.3). Dans un arrêt plus récent, le Tribunal fédéral a considéré que la juridiction cantonale pouvait, sans violer le droit, déclarer irrecevable le chef de conclusion « visant le paiement des prestations découlant du contrat d'assurance », dès lors qu'on ne discernait pas en quoi le calcul des indemnités journalières dues à l'assurée, déduction faite de celles qui lui avaient déjà été versées, apparaissait compliqué au point de confiner à l'impossibilité (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.2). On signalera encore que dans deux autres affaires d'assurance maladie collective perte de gain, le Tribunal fédéral a jugé irrecevables les conclusions d'assurés tendant simplement aux « prestations découlant du contrat d'assurance n. 50'123'083 » ou ordonnant « à [l'assurance] de calculer et de verser l'indemnité journalière en cas de maladie au demandeur, dès le 30 août 2004, plus intérêts à 5% dès la même date » (ATF 134 III 235 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_107/2008 du 5 juin 2008 consid. 2.2).

3.3 Selon l'art. 132 al. 1 CPC, le tribunal fixe un délai pour la rectification des vices de forme telle l'absence de signature ou procuration. Le texte légal se rapportant aux vices de forme, il ne saurait être remédié à un défaut de motivation ou à des conclusions déficientes par ce biais, de tels vices n'étant pas d'ordre purement formel et affectant l'acte de façon irréparable (ATF 140 III 409 consid. 4.3.2 ; ATF 137 III 617 consid. 6.4 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.4 ; François BOHNET, in Commentaire romand, Code de procédure civile, 2019, n. 19 ad art. 85 CPC). Il découle ainsi de la jurisprudence que l'absence de conclusions chiffrées constitue un vice entraînant l'irrecevabilité de la demande, sans que la fixation d'un délai au sens de l'art. 132 al. 1 CPC ne se justifie et sans qu'il soit question de formalisme excessif (arrêt du Tribunal fédéral 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 consid. 4.4 et les références citées).

3.4 En l'espèce, la demande adressée à la chambre de céans ne contient pas de conclusions chiffrées, contrairement à ce qui est prescrit par l'art. 84 al. 2 CPC, de sorte qu'elle est irrecevable, étant précisé qu'il ne s'agit pas d'un vice réparable, selon la jurisprudence. La demanderesse est ainsi invitée à former une nouvelle demande répondant aux conditions légales.

- 4.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires (art. 114 let. e CPC), ni alloué de dépens à la charge de la demanderesse (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]).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare irrecevable la demande déposée le 23 juillet 2024 par la demanderesse contre la défenderesse.
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

Julia BARRY

Catherine TAPPONNIER

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