

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/979/2019

ATAS/422/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 14 mai 2019

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Yvan JEANNERET

demandeur

contre

ASSURA SA, Assurance maladie et accident, sise avenue C.-F.
Ramuz 70, PULLY

défenderesse

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et Christian PRALONG, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré), né en 1986, a conclu avec ASSURA SA (ci-après l'assureur) une police d'assurance-maladie complémentaire « Mondia » pour voyages et vacances, sans risque accident, le 5 janvier 2017.
2. L'assuré a séjourné à New-York du 7 au 14 janvier 2018.
Le jour de son retour, il a requis de l'assureur le remboursement des frais médicaux qu'il avait dû engager en raison de douleurs à la vessie survenues lorsqu'il se trouvait aux États-Unis, soit la somme de CHF 944.35.
3. Par courrier du 25 janvier 2018, l'assureur a invité l'assuré à transmettre ses factures au service des prestations à l'étranger pour un éventuel remboursement au titre de l'assurance obligatoire des soins. Il rappelle en effet que selon la convention d'assistance touristique, l'avance des frais médicaux et de rapatriement n'est prévue que si l'affection en question est inaugurale et relève de l'urgence médicale. Or, il s'avérait que l'assuré avait souffert d'infections urinaires et de douleurs à la vessie de décembre 2016 à octobre 2017.
4. Le 21 septembre 2018, l'assureur a ainsi refusé de rembourser le montant de CHF 944.35, étant précisé que le reste était pris en charge par l'assurance de base.
5. Après avoir en vain mis en demeure l'assureur de lui verser ledit montant, l'assuré a déposé auprès de la chambre de céans, le 12 mars 2019, une demande visant au paiement de la somme de CHF 944.35, avec intérêts moratoires à 5% dès le 1^{er} décembre 2018.
6. Dans sa réponse du 10 avril 2019, l'assureur a conclu à ce qu'il soit pris acte
 - qu'il reconnaissait au titre de l'assurance complémentaire Mondia le montant de CHF 944.35, avec intérêts moratoires à 5% l'an dès le 1^{er} décembre 2018, l'exclusion prévue au ch. 5.2 des CSC Mondia s'appliquant uniquement si l'affection ou la maladie était présente au moment du départ à l'étranger,
 - que tout traitement en relation avec une prostatite, ses causes et ses conséquences était exclu de la catégorie Mondia conformément au ch. 4.1.1 ii) des CGA,
 - qu'il ne sollicitait pas la tenue d'une audience de débats.
7. Le 23 avril 2019, l'assuré a pris note de ce que l'assureur avait entièrement acquiescé à sa demande du 12 mars 2019, de sorte que la tenue d'une audience de débats n'apparaissait pas nécessaire. Il considère en revanche que la conclusion de l'assureur, selon laquelle tout traitement en relation avec une prostatite, ses causes et ses conséquences est exclu de la catégorie Mondia sort manifestement du cadre du litige et la conteste.
8. Ce courrier de l'assuré a été transmis à l'assureur et la cause gardée à juger.

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.

2. 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 une personne physique/les personnes morales, le for est celui de son domicile/de leur siège (art. 10 al. 1 let. a/b CPC), étant précisé que l'art. 17 al. 1 CPC consacre la possibilité d'une élection de for écrite.

En l'occurrence, l'art. 20 des conditions générales pour l'assurance-maladie complémentaire prévoit qu'en « cas de procédure judiciaire, l'assureur reconnaît comme for son siège social, de même que le domicile suisse du preneur d'assurance ou de l'ayant droit ».

Le demandeur ayant son domicile à Genève, la chambre de céans est compétente à raison du lieu pour connaître de la présente demande.

3. 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), étant précisé que le législateur genevois a fait usage de cette possibilité (art. 134 al. 1 let. c LOJ).
4. La procédure simplifiée s'applique aux litiges portant sur des assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale au sens de la LAMal (art. 243 al. 2 let. f CPC) et la chambre de céans établit les faits d'office (art. 247 al. 2 let. a CPC).
5. La demande, qui comporte notamment un exposé des faits et des conclusions, respecte les conditions de forme légales (art. 130 et 244 CPC).
6. Le litige porte sur la prise en charge par l'assureur, au titre de son assurance complémentaire Mondia, de la somme de CHF 944.35, non remboursée par l'assurance obligatoire de base, que l'assuré a dû assumer lors de son séjour aux États-Unis en janvier 2018. Or, l'assureur, considérant finalement que l'assuré ne présentait aucun signe d'affection ou de maladie au moment de son départ à

l'étranger, a, dans sa réponse du 10 avril 2019, accepté de verser à l'assuré le montant supplémentaire de CHF 944.35.

Il convient d'en prendre acte et d'admettre la demande.

7. Rappelant que le ch. 4.1.1 ii) des CGA exclut de l'assurance « les affections en cours lors de la signature de la proposition d'assurance », - soit en l'occurrence, le 22 décembre 2016, date à laquelle l'assuré a rempli et signé la proposition d'assurance complémentaire soumise à la LCA, - et dans la mesure où l'assuré souffre d'une prostatite chronique infectieuse depuis 2013, - soit bien avant la signature de la proposition d'assurance complémentaire le 22 décembre 2016 -, l'assureur a également conclu, dans sa réponse du 10 avril 2019, à ce qu'il soit dit que tout traitement en relation avec une prostatite, ses causes et ses conséquences est exclu de la catégorie Mondia.
8. a. À teneur de l'art. 224 al. 1 CPC, le défendeur peut déposer une demande reconventionnelle dans la réponse, si la prétention qu'il invoque est soumise à la même procédure que la demande principale.

La demande reconventionnelle est une demande indépendante dans le cadre d'un autre procès. Elle n'est ni un moyen d'attaque, ni une défense, mais une demande au même titre que la demande principale, une contre-attaque à l'attaque, par laquelle le défendeur poursuit un but indépendant, en soulevant une prétention indépendante, non comprise dans la demande principale (ATF 123 III 35 c. 3c ; JdT 1997 I 322).

L'art. 14 al. 2 CPC prévoit que le for de la demande reconventionnelle subsiste, même si la demande principale est liquidée, pour quelque raison que ce soit.

La litispendance de la demande principale ne doit exister qu'au moment de l'introduction de la demande reconventionnelle. Si la demande principale est ultérieurement retirée, ou qu'elle est déclarée irrecevable, la demande reconventionnelle est maintenue (ZPO Komm-ZÜRCHER art. 59 N 82).

b. Il s'agit ainsi d'examiner le bien-fondé de cette demande.

9. a. Il y a d'emblée lieu de constater que la demande reconventionnelle déposée par l'assuré est une action en constatation.
- b. Selon la jurisprudence, la recevabilité d'une action en constatation est admise si le demandeur a un intérêt digne de protection à la constatation immédiate de rapports de droit litigieux. Un intérêt de fait suffit, pour autant qu'il s'agisse d'un intérêt actuel et immédiat (ATF 119 V 13 consid. 2a). De manière plus générale, l'intérêt digne de protection requis fait défaut, en règle ordinaire, lorsque la partie peut obtenir en sa faveur un jugement condamnatore; en ce sens, le droit d'obtenir une décision en constatation est subsidiaire (ATF 119 V 13 consid. 2a et les références citées). Le juge retiendra un intérêt pour agir lorsqu'une incertitude plane sur les relations juridiques des parties et qu'une constatation judiciaire sur l'existence de l'objet du rapport pourrait l'éliminer. Une incertitude quelconque ne

suffit cependant pas. Il faut bien plus qu'en se prolongeant, elle empêche le demandeur de prendre ses décisions et qu'elle lui soit, de ce fait, insupportable (ATF 122 III 282 consid. 3a ; 120 II 22 consid. 3).

Or, l'objet d'une demande en justice ne peut en principe porter que sur des questions juridiques actuelles dont les conséquences touchent concrètement le justiciable. La jurisprudence admet cependant la recevabilité d'une action en constatation si le demandeur a un intérêt digne de protection à la constatation immédiate de rapports de droit litigieux et ne peut obtenir en sa faveur un jugement condamnatore (ATF 132 V 18 consid. 2.2 p. 21 ; ATF 119 V 13 consid. 2a et les références). Des conclusions uniquement constatatoires sont en principe irrecevables, faute d'intérêt digne de protection au recours, lorsque le recourant peut obtenir en sa faveur un jugement condamnatore ou formateur.

Un intérêt de fait suffit, pour autant qu'il s'agisse d'un intérêt actuel et immédiat (ATF 119 V 13 consid. 2a). En matière de prestations futures, l'existence d'un intérêt digne de protection est admise lorsque le justiciable serait enclin, en raison de l'ignorance de ses droits ou obligations, à prendre des dispositions ou au contraire à y renoncer, avec le risque de subir un préjudice de ce fait (ATF 118 V 102 consid. 1). De manière plus générale, l'intérêt digne de protection requis fait défaut, en règle ordinaire, lorsque la partie peut obtenir en sa faveur un jugement condamnatore (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 ce sens, le droit d'obtenir une décision en constatation est subsidiaire (ATF 135 I 119 consid. 4 p. 122; 132 V 18 consid. 2.1 p. 19; 129 V 289 consid. 2.1 p. 290; 125 V 21 consid. 1b p. 24; ATF 130 V 391 consid. 2.4 ; ATF 129 V 290 consid. 2.1 ; ATF 119 V 13 consid. 2a et les références citées). 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 condamnatore 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). Le juge retiendra un intérêt pour agir lorsqu'une incertitude plane sur les relations juridiques des parties et qu'une constatation judiciaire sur l'existence de l'objet du rapport pourrait l'éliminer. Une incertitude quelconque ne suffit cependant pas. Il faut bien plutôt qu'en se prolongeant, elle empêche le demandeur de prendre ses décisions et qu'elle lui soit, de ce fait, insupportable (ATF 122 III 282 consid. 3a, 120 II 22 consid. 3).

L'action en constatation n'est pas toujours exclue, même si la partie dispose d'une action condamnatore. 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 (Johann ZÜRCHER in Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, n° 13 ad art. 59 CPC ; 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).

c. Dans le cas particulier, l'assureur a conclu à ce qu'il soit constaté que tout traitement en relation avec une prostatite, ses causes et ses conséquences était exclu de la catégorie Mondia.

Force est de constater qu'il ne peut cependant se prévaloir d'aucun intérêt actuel ou immédiat, dans la mesure où cette question n'est ici pas litigieuse. Elle ne devra être tranchée, le cas échéant, que lorsque l'assuré demandera le remboursement des frais relatifs à un tel traitement.

L'assureur n'a incontestablement pas d'intérêt digne de protection à faire constater, dans le cadre du présent litige, que tout traitement en relation avec une prostatite, ses causes et ses conséquences est exclu de la catégorie Mondia.

Aussi sa demande reconventionnelle est-elle irrecevable.

10. Les cantons sont compétents pour fixer le tarif des frais comprenant les dépens (art. 96 CPC en relation avec l'art. 95 al. 3 let. b). À Genève, le règlement fixant le tarif des frais en matière civile du 22 décembre 2010 (RTFMC - E 1 05.10) détermine notamment le tarif des dépens, applicable aux affaires civiles contentieuses (art. 1 RTFMC).
11. Le demandeur, représenté par un conseil, obtenant gain de cause, la défenderesse est condamnée à lui verser une indemnité de CHF 261.- à titre de dépens, TVA et débours inclus au vu de la valeur litigieuse (art. 106 al. 1 CPC; art. 20 à 26 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]; art. 84 et 85 du RTFMC).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 114 let. e CPC).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare la demande recevable.
2. Déclare la demande reconventionnelle irrecevable.

Au fond :

3. Admet la demande.
4. Condamne en tant que de besoin l'assureur à payer à l'assuré la somme de CHF 944.35 avec intérêts à 5% dès le 1^{er} décembre 2018 au titre de l'assurance complémentaire Mondia.
5. Condamne l'assureur à verser à l'assuré CHF 261.- à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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