

COUR D'APPEL CIVILE

Arrêt du 25 mars 2015

Composition : M. COLOMBINI, président
M. Abrecht et Mme Charif Feller, juges
Greffière : Mme Pache

Art. 20 al. 3 LCA

Statuant à huis clos sur l'appel interjeté par **Z.**_____, à Montherod, contre le jugement rendu le 13 novembre 2014 par le Tribunal civil de l'arrondissement de La Côte dans la cause divisant l'appelant d'avec **X.**_____**SA**, à [...], la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal considère:

En fait :

A. Par jugement du 13 novembre 2014, le Tribunal civil de l'arrondissement de La Côte a rejeté les conclusions de la demande déposée le 24 juillet 2012 et celle de la réponse (recte : duplique) déposée le 29 avril 2013 par le demandeur Z._____ contre la défenderesse X._____SA (I), rejeté les conclusions reconventionnelles de la réponse du 11 septembre 2012 déposée par la défenderesse contre le demandeur (II), dit que les frais judiciaires, arrêtés à 8'500 fr., sont laissés à la charge de l'Etat par 7'437 fr. 50 et mis à la charge de la défenderesse par 1'062 fr. 50 (III), dit que le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement des frais judiciaires mis à la charge de l'Etat (IV), dit qu'il n'est pas alloué de dépens (V), renvoyé la décision sur l'indemnité d'office de Me Georges Reymond à une décision séparée (VI) et rejeté toutes autres ou plus amples conclusions (VII).

En droit, les premiers juges ont notamment considéré qu'il n'était pas possible de retenir que le demandeur aurait dissimulé des éléments de faits à l'assureur, notamment l'identité de ses accompagnants dans la discothèque où il avait passé la nuit du 4 au 5 février 2011. Il n'avait donc pas violé les prescriptions de l'art. 39 LCA (loi sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908, RS 221.229.1) ni présenté une version des faits délibérément fautive à l'assureur. Il n'avait pas non plus pris délibérément un risque excessif permettant de retenir une faute grave, ni même du reste une faute d'un degré moindre. Le moyen tiré de l'art. 14 LCA devait donc être rejeté et la résiliation de la couverture d'assurances LCA par courrier recommandé du 23 novembre 2011 était injustifiée. Les premiers juges ont cependant retenu que faute de paiement des primes pour les assurances complémentaires, la défenderesse avait suspendu celles-ci à juste titre et le demandeur n'était pas légitimé à réclamer les prestations assurées, ses conclusions en paiement devant être rejetées. Au surplus, la prétention du demandeur tendant au remboursement des primes déjà versées était infondée à double titre. Tout d'abord, la résiliation du contrat d'assurance était

intervenue avec effet au 30 septembre 2011 selon l'aveu de la défenderesse en procédure, alors que le demandeur n'avait pas payé les primes pour les périodes ultérieures au 1^{er} janvier 2011. De plus, la défenderesse n'avait pas résilié valablement le contrat d'assurance complémentaire LCA pour les indemnités journalières, si bien que les primes restaient dues jusqu'au 30 septembre 2011. Au demeurant, l'assureur avait recherché le paiement de primes arriérées par la commination du faillite du 28 avril 2012 et par les décomptes des 16 mai 2011 et 4 juillet 2011, déduisant une partie de l'arriéré de primes sur les avances faites au demandeur, si bien que l'assurance complémentaire ne pouvait se terminer qu'à la fin du mois de septembre 2011 (délai de deux mois de l'art. 21 al. 1 LCA) au plus tôt.

B. a) Par acte du 5 janvier 2015, Z. _____ a fait appel du jugement précité, concluant, sous suite de frais, à sa réforme en ce sens que X. _____ SA soit déclarée sa débitrice de la somme de 39'223 fr. 50 avec intérêts à 5 % l'an dès le 30 juin 2011 (intérêt moyen). Subsidiairement, l'appelant a conclu au renvoi de la cause à l'instance inférieure pour nouveau jugement dans le sens des considérants. A l'appui de son appel, il a produit un onglet de pièces sous bordereau. Il a en outre requis d'être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure d'appel.

Par avis du 13 janvier 2015, la Juge déléguée de la Cour de céans a dispensé l'appelant de l'avance de frais, la décision définitive sur l'assistance judiciaire étant réservée.

b) L'intimée n'a pas été invitée à se déterminer.

C. La Cour d'appel civile retient les faits suivants, sur la base du jugement complété par les pièces du dossier :

1. Le demandeur Z._____, né le 22 mars 1960, travaillait à son compte pour l'entreprise individuelle "[...], Z._____" et réalisait un revenu régulier provenant de cette activité lucrative, toutefois perçu irrégulièrement.

La défenderesse X._____SA a pour but économique notamment l'exploitation des branches de l'assurance non-vie.

En 2011, Z._____ était au bénéfice d'une assurance "indemnité journalière LCA" pour la perte de gain individuelle selon la LCA (catégorie PI) auprès de la défenderesse. Le montant de l'indemnité journalière de 253 fr. 70 avait été calculé sur la base du salaire annoncé par le demandeur pour l'année 2009 à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS à concurrence de 92'594 fr. (divisé par 365 jours, soit 253 fr. 68, montant arrondi). Le délai d'attente était de trente jours et la durée maximale d'indemnisation de 730 jours sur 900 jours.

Les conditions générales de l'assurance individuelle d'une indemnité journalière selon LCA, catégorie PI, édition du 1^{er} août 2000 (ci-après : les CGA), étaient applicables. L'art. 9 al. 3 let. b CGA prévoit que les prestations sont refusées en cas d'annonce de maladie et d'accident intentionnellement fausse. L'art. 10 CGA dispose que l'assureur se réserve le droit d'appliquer les dispositions de l'art. 14 LCA pour les sinistres résultant de la notion de faute grave. Selon les CGA, l'assureur accorde sa garantie pour les conséquences économiques d'une incapacité de gain résultant d'un l'accident, pour autant que ces couvertures soient incluses dans la police.

La prime mensuelle due par le demandeur pour cette branche PI s'élevait à 586 fr. 05.

2. La défenderesse a adressé au demandeur une facture n° [...] du 23 août 2010 pour les primes LCA du mois de décembre 2010, par 593 fr. 80, suivie d'un rappel du 20 décembre 2010 et d'une sommation du 19 janvier 2011, qui comprenait notamment la mention suivante :

"Pour vous en acquitter, un ultime délai vous est accordé avant qu'une procédure de recouvrement par voie légale soit engagée à votre encontre.

En cas de non-paiement de votre part, nous serons en droit de suspendre le versement des prestations en vertu de l'art. 20 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). De plus, nous nous réservons le droit de nous départir du contrat concernant vos assurances complémentaires (art. 20 et 21 LCA)."

La défenderesse a adressé au demandeur une facture n° [...] du 22 novembre 2010 pour les primes LCA du mois de janvier 2011, par 593 fr. 55, et pour les primes LAMal, par 386 fr. 10 sous déduction de 290 fr. de subside cantonal, suivie d'un rappel du 19 janvier 2011 et d'une sommation du 16 février 2011 pour un solde de 685 fr. 60 (dont 593 fr. 55 relatifs aux primes LCA). La sommation comprenait également la mention relative aux art. 20 et 21 LCA reproduite ci-dessus.

La défenderesse a adressé au demandeur une facture n° [...] du 22 novembre 2010 pour les primes LCA du mois de février 2011, par 593 fr. 55, et pour les primes LAMal, par 386 fr. 10 sous déduction de 290 fr. de subside cantonal, suivie d'un rappel du 16 février 2011 et d'une sommation du 22 juin 2011 pour un solde de 715 fr. 60 (dont 593 fr. 55 relatifs aux primes LCA). La sommation comprenait la mention relative aux art. 20 et 21 LCA reproduite ci-dessus.

La demanderesse a adressé au demandeur une facture n° [...] du 6 mai 2011 (remplaçant trois autres factures du 21 février 2011) pour les mois d'avril, mai et juin 2011 englobant les primes LCA (1'780 fr. 65 dont à déduire 12 fr. 15 de taxes fédérales), et les primes LAMal entièrement couvertes par le subside cantonal, suivie d'un rappel du 18 juillet 2011 et d'une sommation du 17 août 2011. La sommation comprenait la mention relative aux art. 20 et 21 LCA reproduite ci-dessus.

La demanderesse a adressé au demandeur une facture n° [...] du 20 mai 2011 pour le mois de juillet 2011 englobant les primes LCA (593 fr. 55 dont à déduire 4 fr. 05 de taxes fédérales) et les primes LAMal entièrement couvertes par le subside cantonal, suivie d'un rappel le 18

juillet 2011 et d'une sommation du 17 août 2011 (primes LCA de 589 fr. 50 plus 30 fr. de frais). La sommation comprenait la mention relative aux art. 20 et 21 LCA reproduite ci-dessus.

La demanderesse a adressé au demandeur une facture n° [...] du 20 mai 2011 pour le mois d'août 2011 englobant les primes LCA (593 fr. 55 dont à déduire 4 fr. 05 de taxes fédérales) et les primes LAMal entièrement couvertes par le subside cantonal, suivie d'un rappel du 17 août 2011 et d'une sommation du 19 octobre 2011. La sommation comprenait la mention relative aux art. 20 et 21 LCA reproduite ci-dessus.

3. Le 5 février 2011, le demandeur a été victime d'un premier accident. Il a été incapable de travailler à 100% du 5 février 2011 au 1^{er} mai 2011.

Le 12 mars 2011, le demandeur a rempli une déclaration d'accident à l'intention de la défenderesse dans laquelle il a exposé que, le samedi 5 février 2011, il avait été victime d'une violente agression en sortant d'une discothèque à G._____, qu'il était en incapacité de travail pour une durée indéterminée, avec des séquelles sous forme de vertiges et de céphalées, et que la responsabilité d'un tiers était engagée, mais que le nom de ce tiers lui était inconnu.

Lors d'un entretien téléphonique du 21 avril 2011 avec la défenderesse, le demandeur a déclaré qu'il aurait été agressé par derrière par plusieurs personnes et qu'il n'aurait rien vu. Il se serait fait détrousser et prendre le contenu de son porte-monnaie par 70 fr., sans déposer plainte.

Le 6 juin 2011, l'assureur a auditionné une première fois le demandeur. Selon le procès-verbal signé par le demandeur, celui-ci a maintenu que, dans la nuit du 4 au 5 février 2011, il aurait été agressé par derrière dans l'escalier menant au parking, qu'il ne connaîtrait pas ses

prétendus agresseurs et qu'il aurait été trouvé gisant sans connaissance au bas de l'escalier par l'un de ses amis. Il a en outre déclaré ce qui suit :

"Les faits se sont déroulés aux alentours de 05h00 du matin. J'avais passé la soirée à Lausanne puis terminé la nuit à la discothèque à G._____, "Le J._____". Je me trouvais en compagnie de mon ex-femme et de deux amis. En quittant l'établissement, j'ai emprunté l'escalier menant au parking, et là, j'ai été bousculé par derrière et j'ai pris un coup sur la tête. J'ai ensuite pris plusieurs coups sur le corps. Il m'est difficile d'évaluer le temps que cela a duré. J'ai, suite à ma chute et aux coups reçus, perdu connaissance. Une de mes connaissances (W._____ [...]) ne me voyant pas arriver au véhicule, a fait chemin inverse et m'a trouvé, gisant, sans connaissance au bas de l'escalier. (...) je n'ai aucune idée du nombre de personnes m'ayant agressé.
(...)

17. Avez-vous des questions ou des remarques à formuler : Oui
Je vous signale qu'en date du 23 mai 2011, j'ai été victime d'un accident de travail. En effet, j'ai été blessé par un ouvrier travaillant sur le même chantier que moi, à Chésérèx. Je tenais un panneau de coffrage alors que l'ouvrier le sciait à l'aide d'une scie circulaire. Il n'a pas vu que ma main se trouvait sur la trajectoire de la lame. Elle a été profondément coupée.
J'ai tout de suite été emmené à l'hôpital de Nyon où j'ai immédiatement été opéré. Les médecins m'ont indiqué avoir opéré les tendons. Je n'ai pas plus de précisions. Je sais que j'en ai pour 6 semaines d'arrêt environ. (...)
Je n'ai pas encore envoyé les différents papiers relatifs à cet accident. Je n'ai obtenu le certificat qu'aujourd'hui."

La défenderesse a procédé le 6 juillet 2011 (date rectifiée à la main à la place du 6 juin) à l'audition de B._____, gérant de l'établissement "J._____", puis le 28 septembre 2011 (dates rectifiées à la main à la place du 6 juin) à celles de K._____ et de C._____, ces derniers tous deux employés au centre de contrôle du parking de "G._____".

Lors de son audition du 6 juillet 2011, B._____, qui se trouvait au travail dans la nuit du 4 au 5 février 2011, a déclaré se rappeler qu'un événement s'était déroulé alors. Il a expliqué que le lendemain de l'événement en question, avec son personnel, il avait constaté des traces de sang dans le parking, où se trouve l'automate à billets; le surlendemain, il s'était rendu à la sécurité du centre commercial et y avait visionné les images vidéo prises par les caméras de surveillance du centre commercial. B._____ a décrit ces images de la manière suivante :

"Les faits se sont déroulés à 5h00 du matin au niveau inférieur, près de l'automate à billets. J'ai constaté que plusieurs personnes, qui se trouvaient dans mon établissement, y étaient. Un couple s'embrassait tandis que les 3 hommes restants étaient à l'écart et discutaient. A un moment donné, le ton est apparemment monté entre eux et ces personnes se sont bousculées. Elles sont sorties du champ de vision de la caméra et je n'ai pas vu grand-chose de plus. Les taches de sang se trouvaient exactement à l'endroit où les personnes se sont bousculées, à l'abri du champ de la caméra.

(...)

Je vous montre la photographie d'une personne. La reconnaissez-vous ?

Oui, je reconnais cet homme; il a effectivement passé la soirée en question dans mon établissement. Il est arrivé aux alentours de 03h00 du matin en compagnie d'autres personnes. Ils étaient 5 en tout. Trois hommes, une femme et celui dont vous m'avez présenté la photo.

La personne dont vous m'avez montré la photo se trouvait parmi les 3 qui se battaient.

4. Pour vous, y a-t-il eu une agression dans les escaliers menant de votre établissement au parking durant la nuit en question ?

Non, le seul événement particulier est celui dont nous venons de parler. Cela n'était clairement pas une agression mais plutôt une bagarre entre des personnes qui se connaissent."

C. _____ a notamment déclaré ce qui suit :

"(...) C'est le samedi matin, quelques heures après les événements, qu'une cliente du centre commercial est venue me dire qu'il y avait des taches de sang près des caisses du parking. Je me suis donc rendu là-bas avec mon appareil photo. J'ai effectivement constaté que des taches de sang étaient sur le sol. J'ai également vu un dentier que j'ai ramassé et mis à la poubelle.(...)

Au vu de ces faits, j'ai visionné le film de la nuit en question et j'ai effectivement vu, qu'aux alentours de 05h00 le samedi matin, il y avait eu une "bousculade" entre plusieurs personnes au niveau des caisses du parking (...)

Les faits se sont déroulés aux alentours de 05h00 du matin au niveau inférieur, soit celui où se trouve l'automate à billets. J'ai constaté que plusieurs personnes se trouvaient ensemble à cet endroit. Un couple se trouvait près d'une caisse afin de payer tandis que 2 hommes restants étaient à l'écart et discutaient. A un moment donné, ces deux hommes se sont bousculés. Ils sont tombés et à ce moment, ils sont sortis du champ de la caméra.

Lorsqu'ils se relèvent, ces deux hommes ont continué à se bousculer et je pense qu'ils ne se sont pas rendus compte que l'un d'eux saignait.

Un des deux hommes s'est ensuite approché du couple qui était resté à l'écart. Il s'agit de l'homme qui saignait. L'autre avait disparu.

Les taches de sang se trouvaient exactement à l'endroit où les personnes se sont bousculées et sont tombées, à l'abri du champ de la caméra."

K. _____, chef d'objet chez [...], a déclaré qu'il travaillait au centre de contrôle du parking du bâtiment "G. _____" et ajouté notamment ce qui suit :

"Je me rappelle effectivement un événement s'étant déroulé durant cette nuit-là [réd.: du 4 au 5 février 2011]. C'est le lundi 7 février 2011, que j'ai été mis au courant par le nettoyeur que quelque chose s'était passé durant la nuit du vendredi au samedi précédent.

Au vu de ces faits, j'ai visionné le film de la nuit en question et j'ai effectivement vu, qu'aux alentours de 05h00 le samedi matin, il y avait eu une "bousculade" entre plusieurs personnes au niveau des caisses du parking (...). (...)

Les faits se sont déroulés aux alentours de 05h00 du matin au niveau inférieur, soit celui où se trouve l'automate à billets. J'ai constaté que plusieurs personnes se trouvaient ensemble à cet endroit. Un couple se trouvait près d'une caisse tandis que 2 hommes restants étaient à l'écart et discutaient. A un moment donné, le ton est apparemment monté entre eux et ces personnes se sont bousculées. Elles sont tombées et à ce moment, elles sont sorties du champ de vision de la caméra et je n'ai pas vu grand-chose de plus.

Lorsqu'elles se relèvent, ces deux personnes ont continué à se bousculer et je pense que ces messieurs ne se sont pas rendus compte qu'ils saignaient.

Un des deux hommes s'est ensuite approché du couple qui était resté à l'écart. Il s'agit de l'homme qui saignait. L'autre avait disparu.

Les taches de sang se trouvaient exactement à l'endroit où les personnes se sont bousculées, à l'abri du champ de la caméra.

(...)

(...) Cela n'était clairement pas une agression mais plutôt une bousculade entre des personnes qui se connaissaient. Je ne peux pas l'affirmer à 100%, mais le comportement de ces personnes laissait penser qu'elles avaient consommé de l'alcool.

(...)

(...) L'homme qui saignait était de petite taille et avait des cheveux noirs."

Le 6 juillet 2011, la défenderesse a auditionné une seconde fois le demandeur, qui n'a rien ajouté à ses premières déclarations et n'a pas apporté d'élément nouveau. Il a à nouveau soutenu que les lésions subies seraient dues à une agression subie dans l'escalier menant au parking du centre commercial "G. _____", alors qu'il sortait de l'établissement "J. _____". Lors de cette audition, le demandeur a été informé que, à la suite de l'enquête menée par la défenderesse, il s'avérait que les circonstances qu'il avait décrites n'étaient pas conformes à la réalité. Il a indiqué n'avoir pas de questions ou de remarques à formuler. Il a été informé que son sinistre ferait l'objet d'une décision et que la défenderesse se réservait de déposer une plainte pénale.

Par lettre du 13 janvier 2012, le demandeur a déposé une plainte pénale contre inconnu devant le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne dont la teneur était la suivante :

"1. La nuit du 4 au 5 février 2011, je me suis rendu à la discothèque J. _____ à G. _____.

2. A la sortie de la discothèque, entre 4h et 5h du matin, je me suis fait violemment agresser. Mon assaillant est venu par derrière et j'ignore qui il peut être.

3. L'agression s'est passée dans les escaliers du parking. J'ai reçu un gros coup de poing sur la tête et je suis tombé. J'ai été victime d'importantes contusions à la tête et aux dents.

4. A l'époque, je n'ai pas désiré porter plainte. J'ai néanmoins subi un arrêt de travail compte tenu de mes lésions (pièces 1 et 2). J'ai en outre déclaré ce cas à mon assurance maladie (pièce 3).

5. Dans un premier temps, j'avais envisagé de ne pas déposer plainte, estimant qu'il ne serait pas possible de retrouver mon agresseur. Toutefois, V. _____ SA, certainement afin de se libérer de ses obligations à mon égard, a effectué une enquête privée et prétend désormais connaître l'agresseur (pièce 4). Ce qui n'est pas mon cas. V. _____ SA doit par conséquent être invitée à produire tous les éléments qu'elle détient, éléments qui ne m'ont jamais été remis."

4. Le demandeur a été partiellement indemnisé pour la première incapacité de travail (événement du 5 février 2011).

La défenderesse a établi un décompte du 16 mai 2011 mentionnant le versement d'un montant de 3'360 fr. à titre d'acompte pour les indemnités journalières, dont à déduire 534 fr. 60 pour la sommation du 22 novembre 2010, soit un versement de 2'825 fr. 40 sur le compte du demandeur.

La défenderesse a établi un décompte du 4 juillet 2011 mentionnant le versement d'un montant de 1'521 fr. à titre d'acompte pour les indemnités journalières, dont à déduire 685 fr. 60 pour la sommation du 22 novembre 2010, soit un versement de 835 fr. 40 sur le compte du demandeur.

5. Le 23 mai 2011, le demandeur a été victime d'un second accident. Il a été blessé par une scie circulaire tenue par son collègue N. _____. Ce dernier n'a pas vu que la main gauche du demandeur était sur la trajectoire de sa scie et l'a profondément entaillée, lui laissant une plaie à la face dorsale radiale.

Du 23 au 25 mai 2011, le demandeur a été hospitalisé au Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) et opéré des tendons. Un arrêt de travail d'environ 6 semaines était prévu. Dans la déclaration d'accident établie le 22 juin 2011, le demandeur a indiqué que l'incapacité de travail dès le 23 mai 2011 serait de 6 à 8 semaines. Il a été totalement incapable de travailler du 23 mai au 30 septembre 2011 inclus.

Les documents relatifs à cet accident sont parvenus à l'assureur après le 6 juin 2011, car ils n'étaient pas plus tôt en possession du demandeur.

Le 24 juin 2011, la défenderesse a réceptionné la déclaration d'accident du demandeur pour l'événement du 23 mai 2011. Le 19 juillet 2011, elle l'a informé que son dossier était soumis au service juridique pour les indemnités journalières, les prestations étant suspendues dans l'intervalle.

Dans un rapport médical LAMal du 22 juillet 2011, le Dr F._____ a notamment indiqué qu'il fallait s'attendre "à une raideur résiduelle assez marquée et à un manque de force qui compromet[tait] une reprise du travail rapide". Le 21 décembre 2011, le Dr F._____ a établi un certificat médical au sujet de ce même événement.

Compte tenu du délai d'attente de 30 jours, le demandeur a réclamé à la défenderesse un montant de 25'370 fr. (100 x 253.70) à titre d'indemnités journalières.

6. Par courrier adressé le 1^{er} septembre 2011 au demandeur, la défenderesse a constaté que les primes n'avaient pas été acquittées à temps, malgré les sommations, et elle a donc supprimé les couvertures complémentaires PI pour les indemnités journalières individuelles LCA et SC pour les soins complémentaires avec effet au 30 septembre 2011.

En procédure, la défenderesse a admis que la résiliation des assurances indemnités journalières (PI) et soins complémentaires (SC) avait pris effet au 30 septembre 2011.

Par courrier du 1^{er} octobre 2011, le demandeur a contesté l'annulation des contrats pour les indemnités journalières et les soins complémentaires par la défenderesse, en exposant qu'il lui était impossible de verser les primes alors qu'il attendait ses indemnités journalières et ne pouvait pas travailler.

Dans une lettre du 23 novembre 2011, la défenderesse a résilié la couverture d'assurance du demandeur avec effet au 31 janvier 2011 en application de l'art. 40 LCA et réclamé le remboursement de 4'881 fr. (3'360 fr. et 1'521 fr. déjà versés pour le premier sinistre), plus les frais d'instruction (par 592 fr. 45), soit une somme totale de 5'473 fr. 45. Selon la défenderesse, le demandeur connaissait son agresseur et aurait tenté d'obtenir une prestation frauduleuse au sens de l'art. 40 LCA en faisant des déclarations mensongères dans le but d'obtenir une prestation indue de l'assurance.

Par lettre recommandée du 6 décembre 2011, le demandeur a déclaré qu'il s'opposait à la décision du 23 novembre 2011 de la défenderesse et a réclamé le versement de ses indemnités journalières.

Par lettre du 24 janvier 2012, le demandeur, par son conseil, a réclamé le versement de ses indemnités, en invoquant qu'il avait fait de son mieux pour le paiement de ses primes en raison de sa situation financière.

7. Sur réquisition de V. _____ SA, le 28 avril 2012, l'Office des poursuites du district de Morges a notifié au demandeur une commination de faillite dans la poursuite n° [...] pour une créance de 3'593 fr. 10, avec intérêt à 5% l'an dès le 3 décembre 2011, plus frais de sommation par 120 fr. et frais de dossier par 120 fr., à raison de la cause suivante : "LAMAL+LCA 04.11-08-11 [...] [...] Z. _____ PARTICIPATION 2011 LAMAL 645.60 [...] Z. _____ PRIMES 04-08.11 LAMAL-20.25 LCA 2967.75."

8. a) Le 3 mai 2012, le demandeur a déposé une requête de conciliation devant le Président du Tribunal civil de l'arrondissement de La Côte. L'audience de conciliation a eu lieu le 19 juillet 2012. En raison de l'échec de la conciliation, une autorisation de procéder a été immédiatement délivrée au demandeur.

b) Par demande déposée le 24 juillet 2012 devant le Tribunal civil de l'arrondissement de La Côte, Z. _____ a conclu, sous suite de frais, à ce que X. _____ SA doive lui payer la somme de 39'223 fr. 50, avec intérêt à 5% dès le 30 juin 2011 (intérêt moyen).

Dans sa réponse du 11 septembre 2012, X. _____ SA a conclu, sous suite de frais, principalement à libération et, reconventionnellement, à ce que Z. _____ doive lui payer la somme de 5'473 fr. 45, intérêts à 5% en sus dès le 23 novembre 2011. La défenderesse a invoqué la compensation à concurrence de 5'473 fr. 45, avec intérêt à 5% dès le 23 novembre 2011.

La cause a été suspendue le 29 novembre 2012 en raison de l'ouverture de la faillite du demandeur le 29 octobre 2012; elle a été reprise le 10 décembre 2012.

Dans sa réplique du 29 avril 2013, Z. _____ a confirmé les conclusions de sa demande et a conclu, toujours sous suite de frais, à libération s'agissant des conclusions reconventionnelles. Il a également pris la conclusion subsidiaire IV suivante : "Si, par impossible, le contrat d'assurance du demandeur devait être considéré comme valablement résolu, accorder la compensation des prétentions de X. _____ SA avec le remboursement de cette dernière de toutes les primes d'assurance que Z. _____ a payé."

Dans ses déterminations du 30 mai 2013, la défenderesse a confirmé ses conclusions.

9. A l'audience de premières plaidoiries du 3 juillet 2013, le demandeur a répété sa réquisition de production de l'enregistrement de vidéosurveillance du Parking G. _____, à Prilly, pendant la nuit du 4 au 5 février 2011, en mains de la Gérance Q. _____ SA.

Interpellée le 22 juillet 2013 par la Présidente à ce sujet, par
lettre _____ du _____

15 août 2013, Q. _____ SA a indiqué qu'en raison du temps écoulé (deux ans), la vidéo avait été supprimée.

10. A la séance d'auditions préalables de témoins du 23 octobre 2013, le Tribunal a entendu quatre témoins, dont les déclarations ne sont pas retranscrites, dès lors qu'elles ne sont pas pertinentes pour statuer sur l'appel.

Le 14 février 2014, le Tribunal a procédé à une inspection locale, qui a été immédiatement suivie de l'audience de jugement, pendant laquelle le demandeur a été interrogé en sa qualité de partie. Il s'est exprimé notamment comme il suit :

"(...) Pour répondre à Me Reymond, suite à cet accident j'ai été en arrêt de travail pas mal de temps. Ensuite j'ai eu un second accident sur un chantier. Une connaissance m'a taillé la main avec une scie circulaire. J'ai encore des séquelles, des cicatrices visibles. Je devrais normalement me faire opérer à nouveau. Par rapport aux deux accidents, l'assurance a commencé à me verser des indemnités pour perte de gain, puis m'ont dit que je ne faisais plus partie de l'assurance. Ils ont décidé de tout arrêter comme cela. Me Reymond me demande si par rapport au deuxième accident le responsable a assumé sa responsabilité. En fait il avait la même assurance que moi, laquelle ne m'a pas versé d'indemnités. Le Président me demande si le responsable a assumé. En fait il a été licencié de la boîte pour une autre raison. Il m'avait dit qu'il était assuré auprès de V. _____ SA et qu'il ne voulait pas entrer en compte. Après les premières indemnités versées, l'assurance ne m'a plus rien payé et m'a demandé le remboursement de ce qu'elle m'avait versé. A l'époque j'étais indépendant. Cela m'a placé dans une situation financière délicate. J'ai tout perdu. Je n'avais pas les moyens de poursuivre. Par la suite j'ai dû cesser mon activité d'indépendant. Actuellement j'ai toujours des poursuites par rapport à cela. Je paie 1'500 fr. par mois. J'ai toujours des poursuites de l'assurance. Pour répondre à [...], je confirme que je pense avoir reçu un coup à la tête. Je pense que j'ai pris d'autres coups car j'avais une tête horrible. Je pense que si j'avais été en face de cette personne je l'aurai vue. Je sais que j'ai pris un coup derrière la tête car j'avais mal à la nuque. Je confirme avoir dit que c'était une connaissance qui m'avait retrouvé, en bas où j'étais. C'était vers la vidéo je pense. Là où on a retrouvé mon dentier et où il y avait la tache de sang. Ma connaissance m'a expliqué que ne me voyant pas à la voiture il était monté voir. J'étais inconscient et c'est lui qui m'a relevé. Pour répondre à Mme la Juge, j'étais déjà assuré auprès de X. _____ SA avant le 1er janvier 2011. Sauf erreur, c'était en 2008 peu après ma séparation. Pour répondre à Mme la Juge, qui me demande si en 2010, alors que j'étais indépendant, j'étais déjà dans une situation financière difficile, ce n'était pas rose tous les jours, mais ça va, je m'en sortais quand même. Mme la Juge relève que je n'ai quand même pas payé mes primes. Je ne vois pas pourquoi je paierais mes assurances si je ne recevais pas d'argent. Avant je les avais toujours payé. L'on me fait remarquer que cela n'a pas été le cas à la fin 2010. Mes souvenirs me reviennent. En fait j'avais payé, mais j'avais quand même reçu un commandement de payer, quelque chose n'était pas clair. J'avais payé peut-être un jour ou deux trop tard. Je leur avais téléphoné pour en parler et dire que j'avais payé. Ensuite c'était la galère. C'est un peu flou là-

dedans. A la relecture, j'aimerais ajouter que l'assurance m'a annulé la perte de gain, sauf erreur au mois d'août et ensuite, ils m'ont informé que je ne faisais plus partie de l'assurance depuis le début de l'année. Ce n'était pas clair. J'ai toujours payé mes primes, certes avec un peu de retard mais j'ai toujours payé."

En droit :

1. Le CPC (Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272) s'applique aux litiges en matière d'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale, que ceux-ci soient soumis à la juridiction civile ou qu'ils restent de la compétence d'un tribunal des assurances (art. 7 CPC; Sutter-Somm/Hasen-böhler/Leuenberger (édit.), Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO], 2^e éd., Zurich 2013, n. 15 ad art. 7 CPC). L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC), dans les causes patrimoniales dont la valeur litigieuse est de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 2 CPC). Le délai pour l'introduction de l'appel est de trente jours à compter de la notification de la décision motivée (art. 311 al. 1 CPC).

Formé en temps utile par une partie qui y a un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC) et portant sur des conclusions qui sont supérieures à 10'000 fr., l'appel est recevable à la forme.

2. a) L'appel peut être formé pour violation du droit ou pour constatation inexacte des faits (art. 310 CPC). L'autorité d'appel peut revoir l'ensemble du droit applicable, y compris les questions d'opportunité ou d'appréciation laissées par la loi à la décision du juge et doit, le cas échéant, appliquer le droit d'office conformément au principe général de l'art. 57 CPC (Jeandin, CPC commenté, Bâle 2011, nn. 2 ss ad art. 310 CPC). Elle peut revoir librement l'appréciation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (Jeandin, op. cit., n. 6 ad art. 310 CPC).

b) Les faits et moyens de preuve nouveaux ne sont pris en compte que s'ils sont invoqués ou produits sans retard et ne pouvaient être invoqués ou produits devant la première instance, bien que la partie qui s'en prévaut ait fait preuve de la diligence requise, ces deux conditions étant cumulatives (art. 317 al. 1 CPC; Jeandin, op. cit., n. 6 ad art. 317 CPC). Il appartient à l'appelant de démontrer que ces conditions sont réalisées, de sorte que l'appel doit indiquer spécialement de tels faits et preuves nouveaux et motiver spécialement les raisons qui les rendent admissibles selon lui (JT 2011 III 43 et les réf. citées).

c) En l'espèce, l'appelant a produit un onglet de cinq pièces sous bordereau. La pièce 1, qui est une pièce de forme, est recevable. Quant aux pièces 2 à 5, elles figuraient déjà au dossier de première instance, de sorte qu'elles sont également recevables.

3. a) L'appelant fait valoir que la suspension des prestations et la résiliation du contrat n'avaient pas lieu d'être, dès lors que le jugement n'a pas retenu de violation des art. 39 et 40 LCA. Il fait ensuite valoir que l'intimée n'a jamais invoqué le non-paiement des primes pour justifier la suspension des prestations ou la résiliation du contrat d'assurance, mais que bien au contraire, en dépit de l'existence des primes non payées, l'intimée aurait accepté par actes concluants d'entrer en matière sur un versement d'indemnités. Par ailleurs, en poursuivant l'appelant pour des primes en souffrance, l'intimée aurait clairement manifesté sa volonté d'exiger l'exécution du contrat. Pour l'appelant, c'est le refus du versement des indemnités qui l'aurait mis dans l'incapacité de payer ses primes, dès lors que sa situation financière ne lui permettait pas de les honorer. Ainsi, on ne saurait lui opposer de bonne foi l'absence de couverture lors de ses deux accidents.

b) Aux termes des art. 20 et 21 LCA, qui dérogent au régime commun de la demeure, si la prime n'est pas payée à l'échéance ou dans le délai de grâce accordé par le contrat, le débiteur doit être sommé par écrit, à ses frais, d'en effectuer le paiement dans les quatorze jours à

partir de l'envoi de la sommation, qui doit rappeler les conséquences du retard (art. 20 al. 1 LCA). Si la sommation reste sans effet, l'obligation de l'assureur est suspendue à partir de l'expiration du délai légal (art. 20 al. 3 LCA). Si l'assureur n'a pas poursuivi le recouvrement de la prime en souffrance dans les deux mois après l'expiration du délai fixé par l'art. 20 al. 1 LCA, il est censé s'être départi du contrat et avoir renoncé au paiement de la prime arriérée (art. 21 al. 1 LCA). En revanche, s'il a poursuivi le paiement de la prime ou l'a accepté ultérieurement, son obligation reprend effet à partir du moment où la prime arriérée a été acquittée, avec les intérêts et les frais (art. 21 al. 2 LCA).

L'art. 20 al. 1 LCA exige, pour constituer la mise en demeure, que la sommation contienne l'injonction au débiteur d'avoir à effectuer le paiement dans les quatorze jours à partir de l'envoi de la sommation et que celui-ci soit informé de manière explicite et complète sur toutes les conséquences du retard, à savoir non seulement la suspension de la couverture d'assurance à partir de l'expiration du délai légal selon l'art. 20 al. 3 LCA, mais aussi le droit de l'assureur de résilier le contrat, respectivement la fiction de résiliation selon l'art. 21 al. 1 LCA. Une sommation qui n'indique pas ces conséquences est irrégulière et ne saurait produire les effets qu'elle omet de rappeler (ATF 138 III 2 c. 4 et les références citées; ATF 128 III 186 c. 2b; TF 4A_397/2010 du 28 septembre 2010 c. 4.3). La jurisprudence précise que toutes les conséquences de la demeure doivent figurer dans le texte même de la sommation et que la seule référence aux normes légales des art. 20 et 21 LCA, même annexées à la sommation, ne suffit pas, pas plus qu'un renvoi à des dispositions correspondantes de Conditions générales d'assurance (ATF 138 III 2 c. 4.2; Corboz, Le contrat d'assurance dans la jurisprudence récente, SJ 2011 II 247, spéc. p. 258). Pour être valable, la sommation adressée au débiteur doit enfin indiquer le montant dont l'assureur entend exiger le paiement à titre de prime arriérée, ainsi que le montant des intérêts et des frais de sommation qui s'y ajoutent.

c) En l'espèce, le non-règlement des primes de décembre 2010 à février 2011 et d'avril à août 2011 a fait l'objet de diverses sommations qui indiquaient notamment qu'en cas de non-paiement dans

le délai, l'assureur serait en droit de suspendre le versement des prestations. Il est constant que les exigences formelles de l'art. 20 al. 3 LCA ont été respectées et que les primes en question n'ont pas été versées. L'appelant ne le conteste d'ailleurs pas. La suspension de l'obligation à partir de l'expiration du délai légal selon l'art. 20 al. 3 LCA intervient ex lege, sans qu'une nouvelle déclaration de volonté de l'assureur ne soit nécessaire (ATF 103 II 204 c. 1; Hasenböhler, Basler Kommentar, Bâle 2001, n. 78 ad art. 20 LCA; Roelli/Keller, Kommentar zum Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, vol. 1, 2^e éd., Berne 1968, p. 356). En outre, l'assureur ne répond en principe pas des événements postérieurs à l'échéance du délai comminatoire (Roelli/Keller, op. cit., p. 357).

Ainsi, il importe peu qu'aucune violation des art. 39 et 40 LCA n'ait été retenue. L'assureur était en droit de suspendre le versement de ses prestations en vertu de l'art. 20 al. 3 LCA, de sorte que la décision des premiers juges de rejeter les conclusions de l'appelant ne prête pas le flanc à la critique.

Au surplus, c'est en vain que l'appelant soutient que c'est le refus du versement des indemnités qui l'aurait mis dans l'incapacité de verser les primes. Cette circonstance n'est en effet pas établie. D'une part, la sommation pour le paiement de la prime de décembre 2010 est antérieure aux faits litigieux, ce qui démontre qu'il n'y a pas de causalité entre le refus du versement des indemnités et le non-paiement des primes. D'autre part, l'appelant a lui-même clairement déclaré à l'audience qu'il ne voyait pas pourquoi il paierait ses assurances s'il ne recevait pas d'argent. On ne saurait donc retenir que le défaut de paiement des primes serait intervenu de manière non fautive (Hasenböhler, op. cit., n. 72 ss ad art. 20 LCA), étant par ailleurs rappelé qu'une situation financière précaire ne constitue pas un motif excusable (Hasenböhler, op. cit., n. 75 ad art. 20 LCA).

Quant au fait que l'assurance n'aurait jamais invoqué le non-paiement des primes pour justifier la suspension des prestations, il est

sans pertinence, la suspension de l'obligation de fournir ses prestations intervenant ex lege du seul fait de l'écoulement du délai de sommation.

d) Il s'ensuit que les griefs de l'appelant, mal fondés, doivent être rejetés.

4. a) En définitive, l'appel doit être rejeté selon le mode procédural de l'art. 312 al. 1 CPC et le jugement entrepris confirmé.

b) Au vu de ce qui précède, l'appel s'avère d'emblée dénué de toute chance de succès, de sorte que la requête d'assistance judiciaire formée par Z. _____ doit être rejetée (art. 117 let. b CPC).

Conformément à l'art. 114 let. e CPC, il ne sera pas perçu de frais judiciaires.

c) Il n'y a pas lieu à l'allocation de dépens, l'intimée n'ayant pas été invitée à se déterminer.

Par ces motifs,
la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal,
statuant en application de l'art. 312 al. 1 CPC,
p r o n o n c e :

- I. L'appel est rejeté.
- II. Le jugement est confirmé.
- III. La requête d'assistance judiciaire est rejetée.
- IV. L'arrêt est rendu sans frais judiciaires de deuxième instance.
- V. L'arrêt motivé est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du 27 mars 2015

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies, à :

- Me Georges Reymond (pour Z._____),
- X._____.

La Cour d'appel civile considère que la valeur litigieuse est supérieure à 30'000 francs.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Cet arrêt est communiqué, par l'envoi de photocopies, à :

- Tribunal civil de l'arrondissement de La Côte.

La greffière :