

Urteilskopf

100 II 42

9. Extrait de l'arrêt de la IIe Cour civile du 14 mars 1974 dans la cause Helvetia-Accidents contre les hoirs de Marc Quennoz

Regeste (de):

Eine Saldoquittung schützt die Versicherung nur insoweit vor neuen Ansprüchen des Versicherten, als dieser mit der Unterzeichnung der Quittung auf Rechte verzichtet hat, die ihm, wie er wusste, bereits zustanden oder deren Erwerb er wenigstens als möglich ins Auge fasste (Erw. 1).

Art. 46 VVG. In der Unfallversicherung beginnt die Verjährung der Ansprüche des Begünstigten bei Todesfall erst vom Eintritt des Todes an zu laufen (Erw. 2). (Änderung der Rechtsprechung).

Regeste (fr):

Une quittance pour solde de comptes ne libère l'assureur de nouvelles prétentions de l'assuré que dans la mesure des droits dont l'assuré se savait titulaire ou dont il envisageait l'acquisition au moins comme une possibilité. (Consid. 1).

Art. 46 LCA. Dans l'assurance accidents, la prescription des prétentions du bénéficiaire ne commence à courir, en cas de décès, que dès la date de celui-ci. (Changement de jurisprudence.) (Consid. 2.)

Regesto (it):

Una ricevuta a saldo libera l'assicuratore solo da quelle nuove pretese, di cui l'assicurato, al momento della firma, ha potuto rendersi conto (consid. 1).

Art. 46 LCA. In caso di morte, il termine di prescrizione delle pretese dell'assicurato nei confronti dell'assicurazione infortuni incomincia a decorrere dalla data del decesso dell'assicurato (consid. 2; cambiamento della giurisprudenza).

Sachverhalt ab Seite 43

BGE 100 II 42 S. 43

A.- Feu Marc Quennoz avait conclu, dès le 25 février 1966, une assurance contre les accidents auprès de la société d'assurance Helvetia. Le contrat prévoyait la couverture suivante: - en cas de décès 100 000 fr., payables aux bénéficiaires désignés par l'assuré. A défaut de désignation, l'indemnité devait revenir aux héritiers légaux; - en cas d'invalidité: 200 000 fr.

Si le même accident avait provoqué l'invalidité puis le décès de l'assuré, le montant de l'indemnité versée pour invalidité. devait être déduit du capital assuré au décès. Le 24 mars 1966 Quennoz a été victime d'un accident de la circulation, qui lui a causé pour l'essentiel un important traumatisme cranio-cérébral. Appelé à déterminer le degré d'invalidité résultant de l'accident, le professeur Zander a établi un rapport d'expertise le 30 août 1969; il a estimé que l'ensemble des diverses séquelles post-traumatiques définitives qu'il avait déterminées représentait une invalidité de 20% selon les normes des conditions générales d'assurance. Le 4 septembre 1969, l'Helvetia-Accidents a proposé à Quennoz de liquider le cas moyennant paiement d'une indemnité de 40 000 fr. (soit le 20% de la somme de 200 000 fr. prévue en cas d'invalidité totale). Après avoir hésité, Quennoz a ac-

cepté. L'Helvetia l'a alors invité à signer, préalablement à tout versement, la déclaration suivante: "Le preneur d'assurance étant indemnisé pour une invalidité partielle permanente fixée à 20%, sont désormais exclues les complications relevant des séquelles de l'accident du 24 mars 1966 telles qu'elles sont, dans leurs multiplicité et variétés, décrites dans le rapport du 30 août 1969 du professeur Eric Zander. Ce dernier pourrait, en cas de contestation, être mis à contribution comme expert." Quennoz a signé cette pièce le 10 mars 1970 et l'assurance lui a fait parvenir la somme convenue. Le 19 mars 1970, l'Helvetia a rédigé un avenant à la police accidents, pour exclure de la garantie les complications qui relèveraient des séquelles de l'accident décrites dans le rapport du professeur Zander.

B.- Le 11 avril 1970, Marc Quennoz est décédé à l'Hôpital cantonal de Lausanne. Il a été établi que l'accident du 24 mars 1966 est la cause de ce décès.

BGE 100 II 42 S. 44

L'hoirie de Marc Quennoz a réclamé à l'Helvetia-Accidents le paiement de la différence entre la prestation due en cas de décès (100 000 fr.) et ce que l'assurance avait payé à titre d'invalidité (40 000 fr.), soit une somme de 60 000 fr. Elle s'est heurtée à une fin de non-recevoir.

C.- Le 6 avril 1971, la veuve de Marc Quennoz est décédée. Ses quatre enfants ont ouvert action contre l'Helvetia-Accidents devant le Tribunal cantonal du Valais, en paiement de la somme de 60 000 fr. avec intérêts à 5% dès la quatrième semaine suivant le décès. Par jugement des 9/12 octobre 1973, le Tribunal cantonal a admis l'action et condamné l'Helvetia-Accidents à payer la somme réclamée, avec intérêts à 5% dès le 1er juin 1970.

D.- L'Helvetia-Accidents recourt en réforme contre ce jugement. Elle conclut à son annulation et au rejet de la demande. Les hoirs Quennoz concluent au rejet du recours.

Erwägungen

Considérant en droit:

1. Les parties sont convenues d'exclure de la garantie, moyennant paiement d'une indemnité de 40 000 fr., les complications relevant des séquelles de l'accident du 24 mars 1966 telles que décrites par le professeur Zander dans son rapport. Les premiers juges ont retenu que durant les pourparlers transactionnels, tant les organes de l'assurance que Marc Quennoz n'ont pas envisagé le décès de l'assuré comme suite possible de l'accident; qu'en signalant la déclaration du 10 mars 1970, Quennoz n'avait voulu régler définitivement que la question de son invalidité et n'avait pas entendu libérer la compagnie de ses obligations s'il décédait. Ces constatations de fait lient le Tribunal fédéral saisi comme juridiction de réforme, qui peut seulement examiner si la renonciation de Quennoz à toutes réclamations ultérieures pour des complications relevant des séquelles de l'accident devait être comprise de bonne foi comme impliquant renonciation aux prestations de l'assurance en cas de décès. L'article 5 des conditions générales d'assurance prévoit que si le même accident provoque l'invalidité puis le décès de l'assuré, l'indemnité versée pour invalidité doit être déduite du capital assuré au décès. Ces deux prestations, prévues en principe pour des hypothèses différentes, ne peuvent s'additionner,

mais elles ne s'excluent pas non plus. Le paiement d'une somme à titre d'invalidité ne fait pas obstacle en soi à une nouvelle réclamation des ayants droit si le décès de l'assuré survient ultérieurement. Une renonciation au capital payable en cas de décès lors du paiement d'une indemnité pour invalidité doit en conséquence être claire et ressortir sans aucun doute de la déclaration du preneur. En l'espèce, il est établi que les parties n'ont jamais envisagé le décès comme l'une des complications possibles de l'accident. La renonciation exprimée par Quennoz, telle qu'elle est contenue dans la déclaration du 10 mars 1970 et confirmée dans l'avenant du 19 mars, se réfère limitativement aux complications des séquelles de l'accident décrites dans le rapport du professeur Zander. L'interprétation des déclarations de volonté des intéressés, selon le principe de la confiance, conduit à admettre qu'ils ont envisagé une aggravation du degré d'invalidité de l'assuré, et qu'ils ont entendu exclure toute nouvelle réclamation de ce chef. Le rapport d'expertise du professeur Zander porte uniquement sur les séquelles de l'accident dans leurs conséquences sur le plan de l'invalidité. L'éventualité d'une issue fatale n'a pas été mentionnée. L'assuré, qui renonçait à toute demande d'indemnité pour le cas où son pourcentage d'invalidité aurait augmenté, ne se privait pas de ce seul fait de ses droits à toute prestation si des faits nouveaux survenaient. Si la recourante entendait donner une portée générale à la renonciation de Quennoz, il lui incombait de le faire expressément ressortir.

.Selon une jurisprudence constante, une quittance pour solde de comptes ne libère l'assureur de nouvelles prétentions de l'assuré que dans la mesure où, en signant la quittance, celui-ci n'a renoncé qu'aux droits dont il se savait titulaire ou dont il envisageait l'acquisition au moins comme une possibilité (RO 68 II 189/190; KOENIG, Schweiz. Privatversicherungsrecht, 3e éd., p. 106 ss.). Or il est établi que Quennoz n'envisageait pas son décès comme une conséquence possible de l'accident. Sa renonciation n'a donc pas une portée générale.

2. a) La recourante oppose la prescription aux prétentions des intimés. En vertu de l'article 46 LCA, les créances qui dérivent du contrat d'assurance se prescrivent par deux ans à dater du fait d'où naît l'obligation. L'Helvetia-Accidents admet que la prescription n'a pas

commencé à courir aussi longtemps que les parties étaient en discussion sur la fixation du taux d'invalidité. Le fait que l'expert a déposé son rapport plus de deux ans après l'accident ne joue dès lors pas de rôle. La prescription a été interrompue, soit parce que l'assurance a reconnu en principe son obligation de payer (art. 135 ch. 1 CO, applicable en vertu de l'art. 100 LCA), soit du fait du paiement de la somme convenue (art. 137 al. 1 CO), soit en raison de la reconnaissance de la dette dans un titre (art. 137 al. 2 CO). Toutefois, les parties n'étaient en discussion que sur l'indemnisation de l'invalidité et la fixation du taux de celle-ci. Pour admettre que la prétention de l'assuré ou de ses ayants droit sur la somme payable au décès n'est pas prescrite, il faut que l'interruption de la prescription à l'égard des prestations d'invalidité ait déployé également ses effets à l'égard de la somme assurée au décès. Les diverses prétentions découlant d'un rapport de droit se prescrivent en principe séparément (RO 89 II 260 consid. 3). La jurisprudence a admis des exceptions pour le cas où, bien que distincts, des chefs de réclamation ont un rapport étroit entre eux; ainsi, par exemple, les différentes prétentions que peut élever l'acheteur lorsque la chose vendue est affectée de défauts (RO 96 II 184 consid. 3b). En l'espèce, les deux prétentions de l'assuré ou de ses ayants cause découlent du même accident et les deux prestations assurées sont interdépendantes, puisque la somme versée à titre d'invalidité doit être déduite de celle qui est payable au décès. Mais ce second paiement ne pouvait être exigé que dans la mesure où la mort de l'assuré était la conséquence de l'accident qui l'avait rendu invalide. Au moment où l'assurance a reconnu devoir payer une somme pour invalidité et lorsqu'elle l'a effectivement payée, ce point-là n'était pas en discussion. Les deux parties n'avaient pas envisagé cette éventualité. On ne saurait dans ces circonstances

admettre que la reconnaissance de l'obligation d'indemniser l'invalidité a interrompu la prescription à l'égard de la prétention de l'assuré pour le cas de décès. Si l'on retient que la prescription a commencé à courir dès le jour de l'accident, elle est ainsi acquise à l'égard des prétentions des intimés sur le capital payable au décès. b) Depuis une trentaine d'années, la jurisprudence et la

BGE 100 II 42 S. 47

doctrine ont interprété l'art. 46 al. 1 LCA en ce sens que la prescription des droits conférés par un contrat d'assurance contre les accidents commence à courir dès la survenance du sinistre, et non pas dès l'échéance de la prétention ou la connaissance par l'assuré des faits justifiant la demande d'indemnité (RO 68 II 107; Arrêts de tribunaux civils suisses dans les contestations de droit privé en matière d'assurance, vol. 11, no 48, p. 267; KELLER/ROELLI, Komm. zum VVG, pp. 667-670, et les références citées). Cette conception se fonde sur les travaux préparatoires de la loi, d'où il ressort que le législateur a intentionnellement adopté une réglementation qui s'écarte du droit civil ordinaire, pour des motifs relevant de la technique de l'assurance et de la sécurité du droit. c) Les créances qui dérivent du contrat d'assurance se prescrivent par deux ans "à dater du fait d'où naît l'obligation" (art. 46 al. 1 LCA). Si l'on s'en tient au seul libellé du texte, on peut certes l'interpréter, en matière d'assurance accidents, en ce sens que c'est l'événement dommageable - cause première de l'obligation de l'assureur d'indemniser - qui est décisif dans le calcul du point de départ de la prescription. Mais cette disposition peut aussi être comprise en ce sens que la prescription court dès l'avènement des autres conditions qui concrétisent le droit d'être indemnisé: l'invalidité ou le décès de l'assuré. Ces deux éléments sont aussi indispensables à la naissance de la prétention que l'accident lui-même.

d) La conception selon laquelle la prescription court dès le jour de l'accident a l'avantage de créer une grande sécurité juridique. Le point de départ de la prescription est ainsi déterminé de manière sûre et objective pour tous les intéressés; il ne dépend pas de facteurs subjectifs et il est clair même pour l'assuré qui n'a aucune connaissance juridique (RO 68 II 114). Mais cette interprétation paraît trop absolue. Les arguments relatifs à la sécurité du droit sont fondés avant tout en matière d'invalidité. La constatation de celle-ci est souvent difficile et dépend en partie d'une appréciation - bien que dans le système selon lequel la prescription ne court que dès la survenance de l'invalidité il ne soit pas nécessaire que toutes les conséquences financières de l'accident soient déjà connues dans le détail.

BGE 100 II 42 S. 48

En matière d'assurance au décès, la prétention prend en revanche naissance sur la base de faits en règle générale facilement constatables. Du point de vue de la sécurité du droit, rien ne s'oppose à choisir le décès comme point de départ de la prescription. Admettre que la prescription pour la prestation au décès a commencé à courir dès le jour de l'accident conduit à un résultat inacceptable lorsque, comme en l'espèce, l'assuré n'envisage pas son décès, dans les deux ans qui ont suivi l'accident, comme une suite possible de l'accident. Non seulement il ne connaît pas les éléments de sa réclamation, mais il ne sait même pas qu'il aura une prétention contre l'assureur. Il ne lui est ainsi pas possible d'interrompre la prescription. Il faut d'autant plus admettre que la prescription ne peut commencer à courir qu'à partir du décès que seule une prétention qui a déjà pris naissance peut être atteinte par la prescription (ROELLI/JAEGER, Komm. zum VVG; N. 85 ad art. 87/88 LCA). Si le droit à une indemnité au décès est prescrit lorsque la mort intervient plus de deux ans après l'accident, il s'agit alors d'une condition particulière, dont la réalisation est nécessaire pour que la prétention naisse. Or une telle limitation de la durée pendant laquelle la prétention peut être formulée ne peut être déduite de l'art. 46 LCA.

e) Pour justifier la liaison du point de départ de la prescription avec la date de l'accident, la jurisprudence s'est

référée également au fait que la prétention directe contre l'assureur de la personne lésée par un véhicule à moteur se prescrit, en vertu de l'art. 49 al. 3 LA, par deux ans dès le jour de l'accident. Le droit direct du lésé contre l'assureur du détenteur d'un véhicule à moteur est en effet très proche de celui du bénéficiaire d'une assurance accidents. Mais à l'heure actuelle l'action directe contre l'assureur est régie par l'art. 83 al. 1 LCR. Selon cette disposition, les prétentions en dommages-intérêts et tort moral découlant d'accidents de véhicules à moteur et de cycles se prescrivent dans les deux ans dès la date à laquelle le lésé a eu connaissance du dommage et de la personne responsable, et dans tous les cas dans les dix ans dès le jour de l'accident (OFTINGER, Schweiz. Haftpflichtrecht, 2e éd., vol. II/2 p. 681 ss.). On peut en déduire que le législateur ne considère plus qu'il s'impose, notamment pour des motifs de technique

BGE 100 II 42 S. 49

de l'assurance (RO 68 II 108), de faire courir le délai de prescription depuis le jour de l'accident. Rien ne s'oppose dans ces conditions à ce que le point de départ de la prescription, en matière d'assurance accidents, pour la prestation payable en cas de décès, coure dès le décès. Les intimés étaient dès lors fondés à réclamer à la recourante le complément d'indemnisation prévu par la police d'assurance. La question du point de départ du délai de prescription pour la prestation payable en cas d'invalidité peut rester ouverte.

Dispositiv

Par ces motifs, le Tribunal fédéral:
Rejette le recours.