



Collection lausannoise

Bettina Hummer / Patricia Dietschy / Aurélien Witzig  
(éditeurs)

# Du prétoire à l'auditoire : perspectives transversales en droit du travail

Mélanges en l'honneur du  
Professeur Rémy Wyler

*Unil*



Stämpfli  
Éditions





Collection lausannoise

Bettina Hummer / Patricia Dietschy / Aurélien Witzig  
(éditeurs)

**Du prétoire à l'auditoire : perspectives transversales en droit du travail**



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized first letter followed by a series of connected loops and a long horizontal stroke at the end.



Collection lausannoise

# Du prétoire à l'auditoire : perspectives transversales en droit du travail

Mélanges en l'honneur  
du Professeur Rémy Wyler

Édité par  
Bettina Hummer  
Patricia Dietschy  
Aurélien Witzig

---

## Comité éditorial

Hansjörg Peter ; Damiano Canapa, Robert J. Danon,  
Anne-Christine Favre, Andrew M. Garbarski, Eva Lein

Information bibliographique de la Deutsche Nationalbibliothek  
La Deutsche Nationalbibliothek a répertorié cette publication dans la Deutsche Nationalbibliografie ; les données bibliographiques détaillées peuvent être consultées sur Internet à l'adresse <http://dnb.d-nb.de>.

Tous droits réservés, en particulier le droit de reproduction, de diffusion et de traduction. Sans autorisation écrite de l'éditeur, l'œuvre ou des parties de celle-ci ne peuvent pas être reproduites, sous quelque forme que ce soit (photocopies, par exemple), ni être stockées, transformées, reproduites ou diffusées électroniquement, excepté dans les cas prévus par la loi. Nous nous réservons expressément le droit d'utiliser nos œuvres à des fins de text- et data-mining.

© Stämpfli Éditions SA Berne · 2025

ISBN 978-3-7272-3041-7

Pour toute question concernant la sécurité du produit

Fabricant : Stämpfli Éditions SA, Wölflistrasse 1, CH-3001 Berne,  
[editions@staempfli.ch](mailto:editions@staempfli.ch), [www.staempfli.ch](http://www.staempfli.ch)

Importateur UE : Brockhaus Commission GmbH, Kreydlerstrasse 9,  
DE-70806 Kornwestheim,  
[gpsr@brocom.de](mailto:gpsr@brocom.de), [www.brocom.de](http://www.brocom.de)



**Le scribe** symbolise notre volonté  
de produire, en collaboration avec  
nos auteurs, du contenu d'exception.

---

---

# L'assurance collective : un modèle utile, mais des modalités à préciser

VINCENT BRULHART\*

Professeur aux Universités de Lausanne et de Genève

Avocat à Lausanne

## Table des matières

I.	Introduction.....	197
II.	Généralités .....	198
III.	Assurance collective : notion et enjeux .....	199
	A. Généralités .....	199
	B. Critères distinctifs.....	202
IV.	Une relation triangulaire source d'incertitudes.....	204
	A. Le preneur d'assurance.....	204
	B. L'assureur.....	205
	C. Les personnes assurées .....	205
V.	Discussion .....	206
	A. Concernant les obligations du preneur d'assurance.....	206
	B. Concernant le statut des personnes assurées et ayant droit des prestations d'assurance .....	207
VI.	Les recommandations des autorités de surveillance allemandes .....	209
VII.	En guise de conclusion.....	211
VIII.	Bibliographie.....	212

## I. Introduction

La mention du Professeur WYLER appelle aussitôt la référence au droit du travail. À moins que ce ne soit la mention du droit du travail qui appelle celle du Professeur WYLER ? Quoi qu'il en soit de la manière dont on l'envisage, le couple est désormais indissociable, quand bien même le Professeur WYLER, aussi praticien reconnu, déploie ses talents également sur d'autres terrains, et quand bien même le droit du travail, en dépit de ses spécificités, entretient des relations étroites avec d'autres domaines du droit, en particulier l'assurance sociale et l'assurance privée.

---

\* Je remercie Mr. Mohamed Ali Kochbati, assistant-diplômé et doctorant à la Faculté de droit de l'Université de Lausanne, pour son soutien efficace dans la mise au point de ce texte.

C'est de cette dernière dont il va être question dans les considérations qui suivent, en particulier lorsqu'elle se manifeste sous la forme de *contrats collectifs*. Si elle tient une place singulière en droit du travail, l'assurance collective tend à se propager dans d'autres domaines, posant certains problèmes dont la clarification peut d'ailleurs intervenir aussi à la lumière de conceptions reçues en droit du travail.

C'est ce que nous nous proposons d'examiner au travers de quelques généralités, puis de quelques rappels concernant la notion et les critères distinctifs de l'assurance collective ; nous mettrons également l'accent sur les parties en présence et quelques problèmes qui se rapportent à chacune d'entre elles, avant d'évoquer sommairement les recommandations émises à ce sujet par nos voisins d'outre-Rhin, et de conclure.

## II. Généralités

Il n'est pas rare que plusieurs personnes soient au bénéfice d'une même garantie d'assurance émanant d'une même entreprise d'assurance. En bonne logique contractuelle, un tel résultat peut naturellement découler de la conclusion d'autant de contrats d'assurance qu'il y a de personnes assurées, lesquelles sont susceptibles de revêtir également la qualité de bénéficiaires.

Mais l'on pressent qu'il peut être plus simple de mettre plusieurs personnes au bénéfice d'une même couverture d'assurance sur le fondement d'un seul contrat. C'est précisément ce que vise le *contrat d'assurance collectif* : *un seul contrat pour assurer plusieurs personnes* qui, le cas échéant, peuvent être mises au bénéfice de mêmes prestations d'assurance.

Autrement dit, l'assurance collective, en tant que mécanisme contractuel regroupant plusieurs personnes assurées sous une couverture unique, permet une mutualisation des risques, tout en simplifiant la gestion administrative pour des groupes homogènes ou hétérogènes. Elle occupe aujourd'hui une place centrale dans les secteurs professionnels<sup>1</sup>, associatifs<sup>2</sup> et économiques<sup>3</sup>, offrant une protection étendue sous une forme rationalisée.

---

<sup>1</sup> DUPONT, p. 404.

<sup>2</sup> Article L. 321-5 du code de sport français : « *Les fédérations sportives agréées peuvent conclure des contrats collectifs d'assurance visant à garantir les associations affiliées et leurs licenciés dans les conditions prévues aux articles L. 321-1, L. 321-4, L. 321-6 et L. 331-10* ».

<sup>3</sup> BANDLE, p. 67 N 155 ; BÖCKLI, p. 1902 N 876 ; HALLER, p. 253 N 626.

Reste que si l'assurance individuelle opère dans un sanctuaire contractuel reconnu, tel n'est pas le cas de l'assurance collective ; cette dernière, davantage imprégnée par une logique d'organisation que de solidarité et de rigueur contractuelle, s'inscrit entre le postulat de l'efficacité économique et celui de la protection des droits individuels.

De fait, en droit suisse, l'assurance collective repose sur un édifice juridique complexe auquel contribuent le preneur, l'assureur et le bénéficiaire dans des rôles où se mêlent des obligations et des prérogatives qui, souvent, doivent être clarifiées. Il en découle la question (essentielle) suivante : jusqu'où peut-on laisser le postulat de l'organisation et de la rationalité économique prévaloir sur la transparence et la justice contractuelle ? La question s'inscrit au cœur des préoccupations du droit des assurances, là où le hasard rencontre l'ordre et là où le groupe croise l'individu.

L'assurance collective se présente fréquemment sous la forme d'une *assurance de personnes* ; aussi les considérations qui suivent se rapportent-elles avant tout à ce type de garantie. Nous excluons toutefois du champ de nos réflexions les assurances vie collectives en tant qu'elles concernent la mise en œuvre de la prévoyance professionnelle ; à ce titre, elles font l'objet d'une réglementation distincte figurant dans la LPP et les ordonnances qui s'y rapportent.

### III. Assurance collective : notion et enjeux

#### A. Généralités

En tant que telle, l'assurance collective est faiblement réglementée en droit suisse. La loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA)<sup>4</sup>, adoptée en 1908 et révisée partiellement en 2022<sup>5</sup>, en fait certes état, mais n'en définit ni les contours ni les spécificités. Bien que mentionné aux art. 2, al. 4, art. 3, al. 3, art. 7, art. 31, art. 35a, al. 4, art. 46, al. 3 et art. 95a LCA, le contrat d'assurance collective n'est pas défini par la loi.

L'absence de dispositions légales spécifiques dans la LCA est à l'origine de problèmes pratiques et juridiques. Se pose, tout d'abord, la question des **critères qui permettent d'identifier une assurance collective**, autrement dit de la distinguer de l'assurance individuelle. Par ailleurs, les **personnes assurées**,

---

<sup>4</sup> Loi fédérale sur le contrat d'assurance (Loi sur le contrat d'assurance) du 2 avril 1908, (LCA ; RS 221.229.1).

<sup>5</sup> Cf. RO 2020, 4969 ; Message concernant la révision de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 28 juin 2017, FF 2017 4767.

qui ne sont pas directement parties au contrat, ne peuvent disposer que de **droits dérivés**, l'accès à la garantie étant subordonné aux engagements du preneur vis-à-vis de l'assureur. Enfin, la **responsabilité du preneur**, parfois assimilé à un intermédiaire<sup>6</sup>, reste mal définie, en particulier en matière d'information et de gestion des garanties. La pratique révèle des tensions fréquentes dans les relations entre l'assureur, le preneur et les bénéficiaires, notamment lorsque des **modifications du contrat** interviennent sans consultation préalable des personnes assurées.

Des auteurs ont souligné que l'assurance collective repose davantage sur une logique d'organisation que sur une solidarité volontaire entre individus<sup>7</sup>. Cette caractéristique fondamentale distingue l'assurance collective des mécanismes de prévoyance sociale ou des assurances traditionnelles. Par ailleurs, des analyses récentes mettent en évidence les limites des garanties offertes aux bénéficiaires dans les contrats collectifs, notamment en matière de transparence et de rétroactivité. La doctrine suisse, tout en reconnaissant l'efficacité économique de ce mécanisme, appelle à une meilleure articulation des droits des bénéficiaires, en particulier lorsque ceux-ci contribuent financièrement au contrat.

En comparaison, d'autres systèmes juridiques européens, tels que le **Code des assurances français**<sup>8</sup> et la réglementation allemande du contrat d'assurance (*Versicherungsvertragsgesetz*, D-VVG)<sup>9</sup>, ont introduit des dispositions spécifiques concernant l'assurance collective. Il est à noter que, dans les ordres juridiques mentionnés, cette forme d'assurance est envisagée avant tout à l'enseigne d'une assurance de personnes dite de « *groupe* », un régime qui entend offrir une protection particulière à certaines personnes dans des situations déterminées. Il s'agit en particulier de la couverture de risques dépendant de la vie humaine, de risques portant atteinte à l'intégrité physique ou liés à la maternité, de risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou encore du risque de chômage<sup>10,11</sup>.

---

<sup>6</sup> Cf. *infra* V. A.

<sup>7</sup> Rapport du Conseil fédéral donnant suite au postulat (09.3655) Schenker Silvia « Assurance générale du revenu » du 12 juin 2009, du 14 septembre 2012, p. 23 : « *Toute personne a la faculté de s'assurer à titre individuel ; le contrat de travail ou une convention collective peuvent cependant rendre l'assurance obligatoire* ».

<sup>8</sup> Cf. Code des assurances, version consolidée au 10 janvier 2025.

<sup>9</sup> Cf. *Versicherungsvertragsgesetz* vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 2631), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 11. April 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 119) geändert worden ist.

<sup>10</sup> Cf. art. L. 141-1 du Code des assurances français : « *Est un contrat d'assurance de groupe le contrat souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies au contrat,*

En droit suisse, l'assurance collective est considérée comme un modèle contractuel auquel les parties peuvent recourir dans différents buts.

Ce peut être tout d'abord en vue de couvrir certains risques dont la nature peut les rapprocher de ceux qui sont envisagés par l'assurance sociale, tels qu'ils sont considérés, notamment, par les assurances de groupe régies par l'art. L. 141-1 du Code des assurances français.

Si l'assurance collective peut permettre de tirer profit d'une gestion contractuelle et administrative simplifiée, elle peut servir d'autres objectifs encore. Il peut s'agir, par exemple, d'étendre l'offre commerciale de tels fournisseurs ou prestataires : ainsi en va-t-il lorsque l'on veut faire bénéficier certains clients ou partenaires de prestations annexes tirées de garanties d'assurance (un employeur qui se propose de mettre ses employés au bénéfice de prestations de protection juridique). L'assurance collective peut aussi permettre d'éviter l'application de dispositions légales jugées (trop) contraignantes dans la mise en œuvre de certains modèles d'affaires : on peut penser, par exemple, aux exploitants de stations de ski qui souhaitent mettre leurs clients *étrangers* au bénéfice de prestations d'assurance accidents ou d'assurance rapatriement ; la conclusion de contrats d'assurance individuels serait jugée contraire au droit dans la mesure où ces clients, qui devraient être les preneurs d'assurances prises à titre individuel, sont domiciliés à l'étranger ; la conclusion d'une assurance collective avec un preneur d'assurance domicilié en Suisse (l'exploitant de la station de ski), faisant des clients étrangers des personnes assurées, tout en les mettant au bénéfice des prestations d'assurance, permet d'évincer la difficulté<sup>12</sup>.

Ce phénomène a conduit à identifier des formes d'assurance collectives qualifiées d'« *atypiques* » par d'aucuns<sup>13</sup>.

---

*pour la couverture des risques dépendant de la durée de la vie humaine, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque de chômage ».*

- <sup>11</sup> Cf. aussi (deutsche) Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Rundschreiben 03/2021 (VA) – Hinweise zu echten Gruppenversicherungsverträgen : « *Der Gruppenversicherungsvertrag bietet für Mitglieder der Gruppe oder für den Versicherungsnehmer Versicherungsschutz gegen ein einheitliches in den Gruppenmitgliedern sich verwirklichendes Risiko mit der Maßgabe, dass die Versicherungsleistung in Bezug auf jedes Gruppenmitglied gesondert zu erbringen ist* ».
- <sup>12</sup> Cf. art. 1 al. 1 de l'Ordonnance sur la surveillance des entreprises d'assurance privées, (Ordonnance sur la surveillance) (OS ; RS 961.011) sur l'activité d'assurance en Suisse ; on déduit, *a contrario*, que si les conditions de la disposition ne sont pas remplies, l'on est en présence d'une assurance à l'étranger.
- <sup>13</sup> Cf. à ce sujet récemment KESSELBACH/MANGOLD/PORTELLI, p. 127 ss. Sont considérés comme tels, selon les auteurs précités, les modèles d'assurance collective qui obéissent

## B. Critères distinctifs

Nous l'avons dit déjà, l'assurance collective, bien qu'implantée de manière significative dans la pratique de l'assurance en Suisse, est faiblement encadrée par la législation. La LCA n'introduit aucune définition spécifique ou disposition explicite relative à ces formes de garantie. Le modèle repose sur une application générale des règles contractuelles prévues aux art. 1 ss LCA, notamment en ce qui concerne les relations entre l'assureur et le preneur.

S'agissant de définir l'assurance collective, la doctrine table généralement sur l'art. 7 LCA qui règle les conséquences de la réticence dans la situation particulière qui prévaut « *Lorsque le contrat est relatif à plusieurs choses ou à plusieurs personnes...* », tout en précisant que cette formulation est trop étroite dans la mesure où l'assurance collective peut porter également sur plusieurs patrimoines<sup>14</sup>. Les auteurs rappellent que le critère déterminant repose sur le fait que ces différentes personnes, choses ou patrimoines sont assurés *par un seul et unique contrat*, par opposition au modèle selon lequel il y aurait autant de contrats d'assurance qu'il y a de personnes, de choses ou de patrimoines assurés.

Ce serait alors au travers de l'interprétation de la volonté des parties que l'on pourrait déterminer si l'on est en présence de multiples assurances individuelles ou d'une assurance collective. L'établissement d'une seule police, faisant état de différentes personnes et de choses assurées, ou de plusieurs patrimoines assurés, pourrait être considéré comme un indice plaidant en faveur d'une assurance collective<sup>15</sup>.

Le **processus à la base de l'admission dans le cercle des personnes assurées** nous paraît également déterminant. Si l'intégration suppose une analyse de risque pour chaque personne assurée, en d'autres termes si l'entreprise d'assurance se réserve d'admettre telle personne dans le cercle des personnes assurées en fonction du risque qu'elle présente, alors on ne saurait guère envisager une assurance collective ; il s'agira bien plutôt d'assurance individuelle, quand bien même les prestations garanties seraient identiques, quelles que soient les personnes assurées et les bénéficiaires.

Autrement dit, l'assurance collective impose que soient définies à l'avance, par le preneur et l'assureur, les *caractéristiques générales* que doit revêtir

---

avant tout à une motivation économique ou visant au développement des affaires et dans lesquelles les personnes assurées peuvent faire valoir un droit direct envers l'assureur.

<sup>14</sup> Cf. p. ex. BSK VVG-VON ZEDWITZ/MAISANO, art. 7 LCA, N 2.

<sup>15</sup> Cf. p. ex. BSK VVG-VON ZEDWITZ/MAISANO, art. 7 LCA, N 5 et les références citées.

chaque personne susceptible d'intégrer le cercle des personnes assurées. Ce peuvent être les adhérents d'un club de sport, les employés d'une certaine entreprise, les clients d'une certaine société, les membres d'une certaine organisation, pour donner quelques exemples. L'assurance collective suppose dès lors que celui qui revêt les caractéristiques ainsi prédéfinies puisse intégrer le cercle des personnes assurées, sans égard à d'autres caractéristiques de risques qu'il pourrait présenter. C'est aussi ce s'exprime le Code français des assurances qui précise que « *les adhérents doivent avoir un lien de même nature avec le souscripteur* »<sup>16</sup>.

Cela n'exclut toutefois pas que l'admission dans le cercle des personnes assurées passe par une déclaration d'adhésion, même si cette admission peut intervenir aussi de manière automatique, si les conditions prévues à cet effet sont remplies<sup>17</sup>.

Et cela n'exclut pas davantage que la personne assurée soit tenue à certaines prestations pour pouvoir accéder au cercle des personnes assurées ; cela peut se traduire, par exemple, par une obligation de payer une contribution au financement de la prime d'assurance, laquelle prime est due en principe par le preneur à l'entreprise d'assurance<sup>18</sup>.

Par ailleurs, il est également possible de distinguer, au sein du cercle des personnes assurées, différents groupes en fonction de « *sous-catégories* », pour autant que ces sous-catégories soient également prédéfinies entre le preneur et l'assureur : ainsi de limites de salaires dans l'assurance collective perte de gain en cas de maladie ou de prestations dépendantes de l'état de santé des personnes assurées, par exemple. Reste que l'on ne saurait exclure de l'assurance celui qui présente les caractéristiques générales prédéfinies entre l'assureur et le preneur, ce que précise également le Code français des assurances qui prévoit que « *le souscripteur ne peut exclure un adhérent du*

---

<sup>16</sup> Cf. art. L. 141-1 du Code des assurances français.

<sup>17</sup> Cf. dans ce sens (deutsche) Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Rundschreiben 03/2021 (VA) – Hinweise zu echten Gruppenversicherungsverträgen, N 3 : « *Das einzelne Gruppenmitglied kann automatisch – also ohne eine Beitrittserklärung – oder durch eine gegebenenfalls annahmbedürftige Beitrittserklärung in diesen Gruppenversicherungsvertrag einbezogen werden, wobei Nebenerklärungen wie Datenschutzerklärungen oder Gesundheitserklärungen keine Beitrittserklärung darstellen. Kriterium für die Einbeziehung des Gruppenmitgliedes ist seine Gruppenzugehörigkeit* ».

<sup>18</sup> Cf. BSK VVG-EISNER-KIFFER, art. 21 LCA, N 23 et les références. Cf. également art. 18 al. 1 aLCA (disposition supprimée avec la révision partielle entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022).

*bénéfice du contrat d'assurance de groupe que si le lien qui les unit est rompu ou si l'adhérent cesse de payer la prime* »<sup>19</sup>.

Aussi l'assurance collective (de personnes) se conçoit-elle le plus souvent comme un contrat par lequel un preneur souscrit une couverture globale auprès d'un assureur, au profit d'un groupe de bénéficiaires dont les caractéristiques sont prédéfinies. En tant que tel, ce contrat « *est fondamentalement indivisible* »<sup>20</sup>. Ainsi considérée, cette forme d'assurance met en évidence deux particularités essentielles :

- **Le rôle du preneur d'assurance**, qui agit comme partie contractante principale et comme intermédiaire pour le compte des personnes assurées ;
- **L'absence de lien contractuel direct** entre les personnes assurées et l'assureur, les droits des premiers étant dérivés des engagements pris par le preneur.

## IV. Une relation triangulaire source d'incertitudes

### A. Le preneur d'assurance

Pierre angulaire de la relation contractuelle, le preneur d'assurance se définit, en vertu de l'article 1 LCA, comme la partie qui conclut le contrat avec l'assureur.

En matière d'assurance collective, le rôle du preneur dépasse toutefois celui d'un simple contractant. Il exerce une fonction administrative et d'organisation ; il est responsable, de surcroît, de la gestion et de la communication des garanties auprès des personnes assurées.

Le preneur d'assurance assume ainsi plusieurs responsabilités, notamment :

- **Négociation des termes contractuels** : Le preneur discute les clauses générales et spécifiques du contrat avec l'assureur, souvent sans consultation des personnes assurées ;
- **Gestion administrative** : Le preneur collecte les contributions, transmet les informations, et veille à l'application des garanties ;

---

<sup>19</sup> Cf. art. L. 141-3 du Code des assurances français.

<sup>20</sup> CR LCA-MONNARD SÉCHAUD, art. 7 LCA N 1. Cf. également KOENIG, p. 219.

- **Lien avec les personnes assurées** : En tant qu'interlocuteur principal, le preneur est censé informer les personnes assurées des droits et obligations découlant du contrat.

Aussi le preneur d'assurance collective se trouve-t-il dans une position ambivalente, oscillant entre le rôle de représentant (au sens large) des personnes assurées et celui de partie poursuivant ses propres intérêts. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle la CJCE a considéré que, dans certains cas de figure, le preneur d'une assurance collective peut être tenu des règles relatives à l'intermédiation en assurance<sup>21</sup>. Reste à déterminer quand cela peut être le cas, et avec quelles conséquences. Nous y reviendrons plus loin<sup>22</sup>.

## **B. L'assureur**

L'assureur n'entretient qu'une lointaine relation avec les personnes assurées qu'il ne connaît pas, le plus souvent. Son rôle principal consiste à fournir les garanties prévues par le contrat en cas de réalisation de l'événement assuré. Par ailleurs, l'assureur est tenu d'une obligation d'information limitée, due en principe au seul preneur, et non aux personnes assurées<sup>23</sup>.

De surcroît, en raison de l'absence de lien contractuel direct avec les personnes assurées, les obligations de l'assureur sont circonscrites par la LCA et le contrat conclu avec le preneur. La question se pose en particulier de savoir à qui, du preneur d'assurance ou des personnes assurées, l'assureur doit fournir la prestation en cas de survenance de l'événement assuré. La question rejoint celle du statut juridique des personnes assurées et de leurs prérogatives<sup>24</sup>.

## **C. Les personnes assurées**

En application des principes généraux, les personnes assurées se définissent comme les personnes exposées au risque assuré ; autrement dit, ce sont les personnes susceptibles d'être touchées par l'événement redouté, tel

---

<sup>21</sup> Jugement de la Cour de justice de l'Union européenne (ci-après : CJUE), CJUE du 29 septembre 2022, affaire C-633/20.

<sup>22</sup> Cf. *infra* V. A.

<sup>23</sup> Cela vaut même dans le cas d'une assurance conclue par un employeur au bénéfice de ses employés, cf. art 3 al. 3 LCA.

<sup>24</sup> Cf. *infra* V. B.

que défini par le contrat d'assurance, et dont la survenance fait naître le droit aux prestations d'assurance<sup>25</sup>.

Ainsi considérée, la notion de personne assurée ne se confond pas avec celle de bénéficiaire. Certes, les personnes assurées peuvent-elles être ayants droit des prestations d'assurance, mais cela ne sera pas toujours le cas. Il peut y avoir, sur cette question également, des incertitudes.

## V. Discussion

### A. Concernant les obligations du preneur d'assurance

Il a été rappelé plus haut que le preneur d'une assurance collective peut être considéré comme un cocontractant qui agit dans son propre intérêt ou comme un représentant (au sens large) des personnes assurées. Il a été rappelé également que c'est la raison pour laquelle la question a été posée de savoir si les règles relatives à l'intermédiation en assurance pourraient lui être applicables.

Selon les conceptions admises, l'intermédiaire s'entremet *en vue* de la conclusion entre l'assureur et un tiers qui deviendra preneur d'assurance le cas échéant. Le preneur, quant à lui, *conclut* le contrat en qualité de cocontractant et devient partie à ce dernier<sup>26</sup>.

Ainsi considérée, une personne ne peut revêtir, simultanément, les qualités d'intermédiaire et de preneur *pour le même contrat*. Celui qui conclut (le preneur) ne saurait, en même temps, proposer à un tiers la conclusion du contrat dont il est devenu partie contractante ; pour le dire autrement : le preneur ne peut jouer le rôle d'intermédiaire en vue de la conclusion d'un contrat dont il est déjà une partie contractante. D'un autre côté, celui qui intervient comme intermédiaire en vue de la souscription d'un contrat d'assurance ne deviendra pas preneur d'assurance dans la mesure où le contrat en cause sera conclu alors avec un tiers, et non avec l'intermédiaire ; le rôle de ce dernier se limite à la mise en relation des parties contractuelles (l'assureur

---

<sup>25</sup> Cf. par exemple BRULHART, N 542, p. 294.

<sup>26</sup> Cf. BSK VAG-RIMLE, art. 40 LCA N 9 : « *Der Abschlussvermittler ist aufgrund einer Abschlussvollmacht befugt, Versicherungsverträge in fremdem Namen und auf fremde Rechnung abzuschliessen (vgl. Art. 418a Abs. 1 OR zum Abschlussagenten)* » et N 13 : « *Wer Versicherungsverträge anbietet oder abschliesst und selber kein Versicherungsunternehmen ist, handelt gezwungenermassen für Versicherungsunternehmen oder andere Personen, insb. (potentielle) Versicherungsnehmer* ».

et le preneur) au nombre desquelles l'intermédiaire, au vu de la nature de son activité (mise en relation de futurs contractants), ne saurait compter.

**Il faut préciser cependant qu'a été jugé, en droit communautaire**, que « relève de la notion d'« intermédiaire d'assurance » et, partant, de celle de « distributeur de produits d'assurance », une personne morale dont l'activité consiste à proposer à ses clients d'adhérer sur une base volontaire, en contrepartie d'une rémunération qu'elle perçoit de ceux-ci, à une assurance de groupe qu'elle a préalablement souscrite auprès d'une compagnie d'assurances, cette adhésion conférant à ces clients le droit à des prestations d'assurance en cas, notamment, de maladie ou d'accident à l'étranger »<sup>27</sup>.

En Suisse, d'aucuns ont considéré que l'application des règles relatives à l'intermédiation au preneur d'une assurance collective pourrait dépendre de la question de savoir si l'intégration dans le cercle des personnes assurées peut être influencée par le preneur (au contraire d'une intégration automatique), si l'on peut considérer un besoin de protection de l'assuré et si le preneur d'assurance est rémunéré pour l'activité qui tend à mettre les personnes assurées au bénéfice des prestations d'assurance<sup>28</sup>.

Le fait que le preneur d'une assurance collective soit considéré, le cas échéant, comme un intermédiaire ne paraît toutefois pas s'opposer d'emblée au modèle de l'assurance collective. L'application, au preneur d'assurance, des règles relatives à l'intermédiation dans le but de protéger les assurés (ayants droit) ne saurait exclure que le preneur reste le contractant d'une assurance collective ; en cette qualité, il pourrait être toutefois tenu, également, de règles relatives à l'intermédiation et ce, dans la mesure où la mise en œuvre de ces dernières permet de garantir les intérêts des personnes assurées (ayants droit)<sup>29</sup>.

## **B. Concernant le statut des personnes assurées et ayant droit des prestations d'assurance**

Dès l'instant où les qualités de preneur et de personnes assurées se rapportent à des personnes distinctes<sup>30</sup>, la question se pose de savoir qui, du

---

<sup>27</sup> Jugement CJUE du 29 septembre 2022, affaire C-633/20.

<sup>28</sup> Cf. p. ex. BÖTSCHI, p. 128 s.

<sup>29</sup> Cf. dans ce sens apparemment, BÖTSCHI, p. 128 : « *Vielmehr ist es mit Blick auf die Einordnung in das übrige Normengefüge und insbesondere den Zweck dieser Bestimmungen angezeigt, den Versicherungsnehmer einer Kollektivversicherung im engeren Sinne als Versicherungsvermittler gemäss Art. 40 VAG bzw. Art. 40 Abs. 1 revVAG zu behandeln, soweit es um den Schutz der Versicherten zwingend erforderlich ist* ».

<sup>30</sup> De même lorsque le preneur fait assurer des biens qui appartiennent à un tiers.

preneur ou des personnes assurées, est ayant droit de la prestation d'assurance en cas de survenance de l'événement redouté.

En application des conceptions que nous défendons, cette question se résout à la lumière de *l'intérêt à l'assurance*<sup>31</sup>. Autrement dit, il convient de se poser la question de savoir qui, du preneur ou de la personne assurée, a intérêt au contrat d'assurance qui a été conclu. S'il s'agit du preneur, on admettra l'existence d'une assurance souscrite pour propre compte ; on sera en présence d'une assurance pour compte d'autrui si cette dernière a été souscrite dans l'intérêt des personnes assurées.

Or déterminer qui a l'intérêt à l'assurance est affaire d'interprétation de la volonté des parties. Pour reprendre une (très) ancienne jurisprudence : l'hôtelier qui souscrit une assurance pour les biens de ses hôtes conclut-il le contrat dans son propre intérêt (par exemple pour sauvegarder la réputation de son établissement) ou dans l'intérêt de ses clients ? En l'occurrence, le Tribunal fédéral, après avoir interprété le contrat, avait tranché en faveur de l'intérêt des hôtes, considérés dès lors comme ayants droit aux prestations d'assurance<sup>32</sup>.

Il se peut cependant que la question soit réglée par la loi. Il en va ainsi en matière d'assurance collective contre la maladie et l'accident. Dans ce cas, la personne assurée est bénéficiaire des prestations et dispose d'un droit direct envers l'entreprise d'assurance (art. 95a LCA). On admet qu'une telle assurance constitue une stipulation pour autrui parfaite<sup>33</sup>. Dans la conception retenue ici, il s'agit également d'une assurance pour compte d'autrui, même si d'aucuns considèrent qu'il pourrait s'agir d'une assurance pour propre compte, en particulier si le contrat a été conclu par un employeur en vue de couvrir ses obligations de payer le salaire en application de l'art. 324a CO<sup>34</sup>.

Si la question n'est pas réglée par la loi, il convient de veiller à ce que le contrat d'assurance détermine clairement l'ayant droit à la prestation d'assurance et ce, pour éviter toute ambiguïté sur ce point qui pourrait rejaillir sur d'autres questions, tout aussi importantes, notamment celle de savoir qui dispose de la légitimation active pour faire valoir judiciairement la prétention contre l'assureur, le cas échéant.

---

<sup>31</sup> Cf. p. ex. CR LCA-LCA-BRULHART, art. 16 LCA, N 33 ss et les références de jurisprudence citées.

<sup>32</sup> Cf. ATF 60 II 368, c. 1.

<sup>33</sup> Cf. TF, 4A\_10/2016 du 8 septembre 2016, c. 4.1, cité in BSK VVG-FREY/FRIEDLI, art. 95a LCA, N 10.

<sup>34</sup> Cf. BSK VVG-FREY/FRIEDLI, art. 95a LCA N 12. Selon nous, l'assurance pour propre compte ne permet pas à la personne assurée de faire valoir le droit à la prestation ; cette prérogative découle de la qualification d'assurance pour compte d'autrui.

Par ailleurs, le fait que les personnes assurées n'entretiennent pas de lien direct avec l'assureur peut entraver l'accès aux informations qui concernent la couverture d'assurance.

L'assureur n'est en effet tenu que d'une obligation d'information à l'égard du preneur<sup>35</sup>, ce qui vaut d'ailleurs également lorsque le preneur est un employeur qui conclut une assurance pour « *protéger ses employés* »<sup>36</sup>; il n'a pas d'obligation d'informer les personnes assurées, quand bien même ces dernières seraient ayants droit aux prestations d'assurance.

Ne serait-ce que pour des raisons pratiques, il paraît difficile d'imposer à l'assureur une obligation d'information à l'égard de personnes assurées qu'il ne connaîtra pas, le plus souvent. La question pourrait en revanche se poser de savoir s'il se justifie d'imposer, au preneur, *un devoir général d'information envers les personnes assurées*. Une telle obligation pourra certes découler de dispositions régissant les rapports entre le preneur et les personnes assurées dans certains cas de figure, par exemple dans le domaine du droit du travail ou par le biais de conventions collectives, mais tel ne sera pas toujours le cas.

Une obligation d'information du preneur à l'égard des personnes assurées pourrait s'imposer également lorsque le contrat d'assurance fait l'objet d'une adaptation susceptible d'affecter les prestations auxquelles les personnes assurées pourraient prétendre.

## VI. Les recommandations des autorités de surveillance allemandes

Nous y avons déjà fait référence plus haut. L'autorité allemande de surveillance des marchés financiers (*Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht*, BaFin) a émis une circulaire en 2021 faisant état d'un certain nombre de recommandations à l'attention des entreprises qui proposent la conclusion de contrats d'assurance collectifs au bénéfice de personnes qualifiées de « *consommateurs* » (*Verbraucher*)<sup>37</sup>.

---

<sup>35</sup> Cf. art. 3 al. 1 LCA.

<sup>36</sup> Cf. art. 3 al. 3 LCA.

<sup>37</sup> Rundschreiben 03/2021 (VA) – Hinweise zu echten Gruppenversicherungsverträgen. Cf. aussi BALTZER, « *BaFin sets out its expectations in terms of the principles that should be adhered to where group insurance contracts are concerned where the beneficiaries are consumers but the policyholder is not.* ».

Au nombre de ces recommandations figure, en particulier, la reconnaissance d'un droit direct des personnes assurées, permettant à ces dernières d'agir à l'égard de l'entreprise d'assurance, sans l'accord du preneur d'assurance (dérogation également au droit de gage prévu au § 44 al. 2 D-VVG<sup>38</sup>). Par ailleurs, l'entreprise d'assurance ne devrait pas pouvoir opposer au bénéficiaire un défaut de paiement de prime de la part du preneur d'assurance, pour autant que le bénéficiaire ait satisfait à ses propres obligations, s'il en a<sup>39</sup>.

La recommandation prévoit par ailleurs que lorsque l'inclusion dans le cercle des personnes assurées suppose une déclaration d'adhésion de la part de l'assuré (à défaut donc d'une adhésion automatique), le contrat d'assurance de groupe devrait prévoir que les informations à communiquer au preneur d'assurance par l'entreprise d'assurance, en application des dispositions légales, sont à fournir également à la personne assurée – soit par la compagnie d'assurance, soit par le preneur d'assurance à l'instigation de la compagnie d'assurance<sup>40</sup>. L'entreprise d'assurance devrait veiller à ce que les preneurs d'assurance respectent ce devoir d'informer, le cas échéant. Il est intéressant de noter que cette obligation peut être considérée comme respectée si l'information est raisonnablement disponible sur un site Internet.

Le devoir d'information devrait également porter sur l'existence d'un droit d'action directe de la personne assurée à l'encontre de l'assureur, le cas échéant, ainsi que sur d'éventuelles modifications de la couverture d'assurance ou sur une éventuelle résiliation d'icelle. Si la résiliation de l'assurance collective intervient parce que le preneur n'a pas payé la prime, les personnes

---

<sup>38</sup> Selon lequel « *Ein Pfandrecht an der Versicherungsforderung kann auch wegen der Beträge einschließlich ihrer Zinsen geltend gemacht werden, die der Pfandgläubiger zur Zahlung von Prämien oder zu sonstigen dem Versicherer auf Grund des Vertrags zustehenden Zahlungen verwendet hat* ».

<sup>39</sup> En dérogation au § 35 D-VVG qui prévoit que « *Der Versicherer kann eine fällige Prämienforderung oder eine andere ihm aus dem Vertrag zustehende fällige Forderung gegen eine Forderung aus der Versicherung auch dann aufrechnen, wenn diese Forderung nicht dem Versicherungsnehmer, sondern einem Dritten zusteht* ».

<sup>40</sup> À noter que l'art. L. 141-4 du Code des assurances français impose cette obligation au « *souscripteur* », autrement dit au preneur d'assurance (« *Le souscripteur est tenu : 1. de remettre à l'adhérent une notice établie par l'assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre ; 2. d'informer par écrit les adhérents des modifications apportées à leurs droits et obligations, trois mois au minimum avant la date prévue de leur entrée en vigueur. La preuve de la remise de la notice à l'adhérent et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe au souscripteur. L'adhérent peut dénoncer son adhésion en raison de ces modifications. Toutefois, la faculté de dénonciation n'est pas offerte à l'adhérent lorsque le lien qui l'unit au souscripteur rend obligatoire l'adhésion au contrat* »).

assurées devraient en être informées, et un délai devrait leur être octroyé pour leur permettre de s'en acquitter afin de ne pas perdre le bénéfice de la garantie d'assurance.

D'une façon toute générale, on observe donc que l'objectif de la lettre circulaire vise, pour l'essentiel, à garantir (1) un droit d'action directe de la personne assurée à l'encontre de l'entreprise d'assurance et (2) une information suffisante des personnes assurées concernant les caractéristiques de la garantie d'assurance, tout en conférant à ces dernières les moyens permettant de conserver le bénéfice de la couverture lorsque le preneur fait défaut dans l'exécution de ses propres obligations.

## VII. En guise de conclusion

Comme tout contrat (d'assurance), le contrat d'assurance collective est conclu par deux cocontractants, une entreprise d'assurance et un preneur qui en détermineront d'entente le dispositif. Reste que le contenu de ce contrat, voire même sa conclusion, peuvent découler également d'obligations imposées au preneur par des règles légales (ainsi de l'assurance du détenteur automobile qui doit couvrir la responsabilité de tout utilisateur du véhicule<sup>41</sup>), des conventions collectives de travail ou encore d'engagements contractuels pris par le preneur à l'égard des personnes assurées (la promesse contractuelle d'un employeur de mettre ses employés au bénéfice d'une couverture de la protection juridique, par exemple).

Aussi, l'assurance collective peut être regardée comme un modèle contractuel permettant la mise en œuvre des obligations du preneur, qu'elles soient de nature légale ou contractuelle, ou visant plus généralement les objectifs poursuivis par ce dernier. Ainsi considérées, les parties, pour atteindre le but visé, doivent pouvoir concevoir le contrat d'assurance collective conformément à leurs obligations, à leurs besoins et au résultat recherché ; en d'autres termes, le modèle doit pouvoir s'adapter en fonction des circonstances ; il convient dès lors garantir aux parties toute la liberté nécessaire en la matière.

Reste qu'une assurance collective met en cause des personnes assurées, cas échéant bénéficiaires des prestations d'assurance. Ces dernières y ont donc également un intérêt éminent. Pour être en mesure de le sauvegarder valablement, les personnes assurées doivent dès lors être informées de manière aussi complète que possible sur les caractéristiques de la garantie qui les concerne.

---

<sup>41</sup> Cf. art. 58 LCR.

C'est sur ce point précis qu'il nous semble que le modèle de l'assurance collective, même considéré comme un pur instrument contractuel, pourrait être complété. Autrement dit, celui qui conclut une assurance collective au bénéfice de tiers pourrait ou devrait se voir imposer une obligation d'informer les personnes assurées, obligation qui porterait sur la conclusion du contrat et les principales prérogatives qui en découlent pour les personnes assurées, en particulier la question de savoir qui est légitimé à faire valoir le droit à la prestation d'assurance. Ce devoir d'information dépendrait naturellement de la nature et de l'importance de l'engagement pris au travers du contrat collectif, mais il perdurerait aussi longtemps que dure le contrat, et devrait inclure également une information portant sur d'éventuelles modifications de celui-ci.

Une telle obligation devrait peser sur le preneur, l'assureur étant quant à lui tenu de fournir les informations utiles, à l'exemple de ce que le législateur a introduit à l'art. 3 al. 3 LCA à charge de l'employeur.

Il nous semblerait préférable d'envisager les obligations du preneur d'assurance collective de cette façon, plutôt que de déclarer, d'une manière générale, que ce dernier serait à considérer comme un intermédiaire d'assurance. Si l'on comprend naturellement les raisons qui en sont à l'origine d'une telle conception, cette dernière, à elle seule, ne nous paraît pas régler les problèmes principaux que peut poser le modèle de l'assurance collective ; elle pourrait de surcroît générer nombre d'incertitudes, concernant notamment les conséquences pratiques susceptibles de découler d'une doctrine qui ferait du preneur d'assurance un intermédiaire d'assurance, pour ne rien dire du fait que, d'un point de vue purement logique, l'assimilation n'apparaît guère envisageable ; conceptuellement, le rôle du preneur et celui de l'intermédiaire sont différents ; ils ne sauraient se confondre, et les règles applicables à l'un et à l'autre doivent aussi tenir compte de ces fonctions distinctes.

## VIII. Bibliographie

BALTZER CORINNA, *Global Regulation Tomorrow*, publié le 9 mars 2021, disponible à l'adresse : <[regulationtomorrow.com/de/bafin-circular-on-group-insurance-contracts/](http://regulationtomorrow.com/de/bafin-circular-on-group-insurance-contracts/)>, (consulté le 06.01.2025).

BANDLE DANIEL, *L'Assurance D & O*, thèse Lausanne 1999, (= *Études suisses de droit commercial et de droit des affaires*, Volume 191).

BÖCKLI PETER, *Schweizer Aktienrecht*, 4<sup>e</sup> éd., Zurich 2009.

BÖTSCHI SILVAN, *Der Versicherungsnehmer einer Kollektivversicherung als Versicherungsvermittler*, HAVE/REAS 2023, pp. 117-129.

- BRULHART VINCENT, *Droit des assurances privées*, 2<sup>e</sup> éd., Berne 2017.
- Brulhart Vincent/Frésard-Fellay Ghislaine/Subilia Olivier (éds.), *Commentaire romand de la loi sur le contrat d'assurance (LCA)*, Bâle 2022 (cité : CR LCA-AUTEUR, art. X LCA, N Y).
- DUPONT ANNE-SYLVIE, *La protection des travailleuses et des travailleurs frontaliers en cas d'incapacité de travail due à la maladie*, HAVE/REAS 2020, pp. 404-407.
- Grolimund Pascal/Loacker Leander D./Schnyder Anton K. (éds.), *Basler Kommentar zum Versicherungsvertragsgesetz (VVG)*, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2023 (Cité : BSK VVG-AUTEUR, art. X LCA, N Y).
- HALLER MAX, *Organhaftung und Versicherung, die aktienrechtliche Verantwortlichkeit und ihre Versicherbarkeit unter besonderer Berücksichtigung der D&O-Versicherung* (thèse), Zurich 2008.
- KESSELBACH MIRIJAM/MANGOLD CHRISTOPH/PORTELLI RUGGERO, *Atypische Kollektivversicherungsverträge-Fragen und Antworten aus der Praxis*, HAVE/REAS 2/2024, pp. 127 ss.
- KOENIG WILLY, *Schweizerisches Privatversicherungsrecht : System des Versicherungsvertrages und der einzelnen Versicherungsarten*, 3<sup>e</sup> éd., Berne 1967.

