

Assurance (règles générales)

2e Civ., 20 janvier 2022, pourvoi n° 20-10.529 (B)

Sommaire :

Une clause d'exclusion ne peut être tenue pour formelle et limitée, au sens de l'article L. 113-1, alinéa 1er, du code des assurances, dès lors qu'elle doit être interprétée.

Viole ce texte la cour d'appel qui, pour faire application d'une clause excluant de la garantie « les dommages intentionnellement causés ou provoqués par toute personne assurée ou avec sa complicité », retient que les dommages résultant d'un incendie intentionnellement déclenché par l'assuré sont, dans les termes clairs et précis d'une clause formelle et limitée, exclus de la garantie de l'assureur, qu'ils aient été voulus et donc causés par leur auteur, ou qu'ils soient une conséquence involontaire de l'incendie déclenché par ce dernier qui les a ainsi provoqués, alors qu'elle procède à l'interprétation d'une clause ambiguë.

Doctrine :

- Y-M. Serinet, *JCP* éd G 2022, N°06, 198 : « *L'interprétation du contrat d'assurance et la clause d'exclusion de la garantie de l'assureur* »
- P. Giraudel, *Gaz. Pal.* 2022, N°23, p. 39 : « *L'exclusion de garantie pour faute dolosive sur une ligne de crête* »

2e Civ., 20 janvier 2022, pourvoi n° 20-13.245 (B)

Sommaire :

Selon l'article L. 113-1, alinéa 2, du code des assurances, l'assureur ne répond pas des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré. La faute dolosive s'entend d'un acte délibéré de l'assuré commis avec la conscience du caractère inéluctable de ses conséquences dommageables.

Prive sa décision de base légale la cour d'appel qui, pour débouter la SNCF de ses demandes d'indemnisation formées contre l'assureur du tiers responsable, retient que ses dommages ont été provoqués par la décision de l'assurée de mettre fin à ses jours en se jetant sur les voies de chemin de fer et que ce choix délibéré a eu pour effet de rendre inéluctable la réalisation du dommage et de faire disparaître l'aléa attaché à la couverture du risque assuré, sans caractériser la conscience que l'assurée avait du caractère inéluctable des conséquences dommageables de son geste.

Doctrine :

- Y-M. Serinet, *JCP* éd G 2022, N°06, 198 : « *L'interprétation du contrat d'assurance et la clause d'exclusion de la garantie de l'assureur* »
- E. Coyault, *RCA* 2022, N°03, comm. 86 : « *Faute dolosive : sans consciences, point de salut* »
- P. Giraudel, *Gaz. Pal.* 2022, N°23, p. 39 : « *L'exclusion de garantie pour faute dolosive sur une ligne de crête* »

2e Civ., 10 mars 2022, pourvoi n° 20-16.237 (B)

Sommaire :

Le dommage né d'un manquement aux obligations d'information et de conseil dues à l'assuré sur l'adéquation de la garantie souscrite à ses besoins se réalise au moment du refus de garantie opposé par l'assureur. Dès lors, en application des articles 2224 du code civil et L. 110-4 du code de commerce, le point de départ de la prescription de

l'action en responsabilité engagée par l'assuré contre le débiteur de ces obligations se situe au jour où il a eu connaissance ou aurait dû avoir connaissance du refus de garantie.

C'est, dès lors, à bon droit qu'une cour d'appel, après avoir souverainement apprécié le moment auquel l'assuré, assigné en indemnisation par un tiers lésé, avait su, lors de la notification par l'assureur de son refus de garantir le sinistre considéré, que l'agent général avait pu lui vendre un contrat inadapté, a fixé à cette date le point de départ de la prescription de l'action exercée contre ce dernier, et non pas à celle de la condamnation de l'assuré à réparation.

Doctrine :

- C. Hélaine, *Dalloz actualité 2022*, 24 mars : « *Du point de départ de la prescription en matière d'adéquation de l'assurance souscrite* »
- *JCP* éd E/A 2022, N°13, act. 289 : « *Point de départ du délai de prescription de l'action en responsabilité exercée contre l'agent général d'assurances pour manquement à son devoir de conseil* »
- L. Levener, *CCC 2022*, N°5, comm. 74 : « *Le point de départ de l'article L. 110-4 du Code de commerce est à trouver dans l'article 2224 du Code civil* »

2e Civ., 10 mars 2022, pourvoi n° 20-19.655 (B)

Sommaire :

La désignation ou la substitution du bénéficiaire d'un contrat d'assurance sur la vie, que l'assuré peut, selon l'article L. 132-8 du code des assurances dans sa rédaction applicable au litige, opérer jusqu'à son décès n'a pas lieu, pour sa validité, d'être portée à la connaissance de l'assureur lorsqu'elle est réalisée par voie testamentaire.

Doctrine :

- X. Leducq, *Gaz. Pal.* 2022, N°23, p. 61 : « *Portée de la désignation du nouveau bénéficiaire dans un testament holographique non signalée à l'assureur* »
- G. Dumont, *Gaz. Pal.* 2022, N°26, p. 59 : « *Changement de bénéficiaire de contrat d'assurance-vie et testament* »
- M. Thomas-Marotel, *Defrénois 2022*, N°19, p. 13 : « *Assurance-vie : substitution du bénéficiaire par testament et information de l'assureur* »
- R. Bigot, *Dalloz actualité 2022*, 30 mars 2022 : « *Validité de la désignation du bénéficiaire d'une assurance-vie par testament sans la porter à la connaissance de l'assureur* »

2e Civ., 31 mars 2022, pourvoi n° 20-17.147 (B)

Sommaire :

L'article L. 121-12 du code des assurances, selon lequel l'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui ont causé le dommage, n'exige pas que ce paiement ait été fait entre les mains de l'assuré lui-même.

Dès lors, la cour d'appel qui ne recherche pas, comme il le lui est demandé, si le paiement d'une somme par l'assureur auprès d'un tiers, en l'occurrence un crédit-bailleur, n'avait pas été opéré, au titre de l'indemnisation d'assurance, sur ordre et pour le compte de l'assuré, prive sa décision de base légale au regard du texte susvisé.

Doctrine :

- Matthieu Robineau, *Bulletin Juridique des Assurances n° 81*, Mai 2022, comm. 9 : « *Contrat d'assurance - Admission de la subrogation légale de l'assureur de dommages en cas de paiement de l'indemnité d'assurance entre les mains d'un tiers* »

- Didier Krajeski, *Responsabilité civile et assurances n° 6, Juin 2022, comm. 160* : « Assurances de dommages - La subrogation ne suppose pas un paiement fait entre les mains de l'assuré »

2e Civ., 31 mars 2022, pourvoi n° 20-23.284 (B)

Sommaire :

N'est pas une clause pénale au sens de l'article 1152 du code civil dans sa rédaction antérieure à celle de l'ordonnance n° 2016-131 du 10 février 2016, applicable au litige, soumise au pouvoir de modération du juge, la stipulation de l'accord contractuel conclu entre une entreprise d'assurance et les syndicats professionnels de ses agents généraux qui, en cas de méconnaissance par un agent général de certaines des obligations de son mandat, prévoit à la charge de ce dernier un abattement, non forfaitaire et non déterminé à l'avance, ne pouvant excéder 30 % de la totalité de son indemnité de fin de mandat.

Doctrine :

- R. Bigot, *Dalloz actualité 2022*, 14 avril 2022 : « Abattement d'indemnité de fin de mandat de l'agent général : rejet de la qualification de clause pénale »
- S. Gerry-Vernières, *Gaz. Pal. 2022, N°29*, p. 7 : « Clause de calcul d'une indemnité de fin de mandat : exclusion de la qualification de clause pénale »

2e Civ., 21 avril 2022, pourvoi n° 20-20.976 (B)

Sommaire 1 :

L'assureur d'une entreprise intérimaire, qui exerce l'action directe dont il dispose à l'encontre de l'assureur de l'entreprise utilisatrice, déclarée responsable d'un accident du travail, aux fins d'obtenir le remboursement des sommes qu'il a payées à un organisme social, peut, au soutien de la recevabilité de cette action, se prévaloir à l'encontre de cet assureur de la présomption de l'article L. 113-17 du code des assurances selon laquelle celui-ci, ayant pris la direction du procès fait à son assuré, a renoncé aux exceptions qu'il pouvait opposer à ce dernier.

Sommaire 2 :

L'assureur qui défend son assuré à l'occasion d'un litige dont l'objet est de nature à déclencher la mise en oeuvre de sa garantie prend la direction d'un procès intenté à cet assuré, au sens de l'article L. 113-17 du code des assurances, qui prévoit qu'il est censé aussi renoncer à toutes les exceptions dont il avait connaissance.

Sommaire 3 :

En l'absence de texte spécifique, l'action récursoire que les articles L. 452-2 et L. 452-3 du code de la sécurité sociale réservent à la caisse primaire d'assurance maladie à l'encontre de l'employeur, auteur d'une faute inexcusable, pour la récupération des compléments de rente et indemnités qu'elle a versés à la victime, se prescrit par cinq ans en application de l'article 2224 du code civil, et l'action directe dont elle dispose, en vertu de l'article L.124-3 du code des assurances, à l'encontre de l'assureur de cet employeur, se prescrit par le même délai.

Il en résulte que l'action en remboursement des compléments de rente et indemnités versés à la caisse que l'assureur d'une entreprise de travail temporaire peut, en vertu de l'article L. 412-6 du code de la sécurité sociale, exercer contre l'entreprise utilisatrice, auteur de la faute inexcusable, que l'article L. 452-4, alinéa 3, autorise à s'assurer contre les conséquences financières de cette faute, est soumise à ce même délai de cinq ans, prévu à l'article 2224 du code civil, de même que son action directe à l'encontre de l'assureur de cette entreprise, qui ne peut être exercée contre celui-ci, au-delà de ce délai, que tant qu'il reste exposé au recours de son assuré.

Doctrine :

- P. Giraudel, *Gaz. Pal.* 2022, N°23, p. 55 : « *Action directe et prise de direction du procès par l'assureur* »
- S. Bertolaso, *RSA* 2022, N°09, comm. 209 : « *Direction du procès : portée de la renonciation à la prescription biennale* »

2e Civ., 25 mai 2022, pourvoi n° 21-10.439 (B)

Sommaire :

En application des articles L. 211-9 et L. 211-13 du code des assurances, l'assureur qui garantit la responsabilité du conducteur d'un véhicule impliqué dans un accident de la circulation est tenu de présenter à la victime une offre d'indemnité comprenant tous les éléments indemnifiables du préjudice. Lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis par le premier texte, le montant de l'indemnité offerte par l'assureur ou allouée par le juge à la victime produit intérêts de plein droit, au double du taux de l'intérêt légal, à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre ou du jugement devenu définitif.

L'offre de l'assureur ne peut porter sur des chefs de préjudice dont il ignore l'existence.

Dès lors, ne donne pas de base légale à sa décision la cour d'appel qui assortit l'indemnité qu'elle alloue à la victime du doublement de l'intérêt au taux légal jusqu'au jour de l'arrêt devenu définitif au motif que l'offre de l'assureur est incomplète pour ne pas viser les postes de perte de gains professionnels futurs et incidence professionnelle, et est donc assimilable à une absence d'offre, sans rechercher si, bien que les experts aient conclu à l'absence de ces deux chefs de préjudice, l'assureur avait connaissance de leur existence.

Doctrine :

- A. Cayol, *Dalloz actualité* 2022, 15 juin : « *Offre incomplète : pas de sanction de l'assureur pour des préjudices inconnus* »
- M-C. Gras, *Gaz. Pal.* 2022, N°32, p. 49 : « *L'offre de l'article L. 211-9 du Code des assurances doit-elle viser des préjudices non décrits par le rapport d'expertise ?* »

2e Civ., 16 juin 2022, pourvoi n° 20-20.745 (B)

Sommaire :

C'est dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation et sans avoir à rechercher si son représentant légal avait eu l'intention de causer un dommage à l'assureur que, pour prononcer la nullité du contrat d'assurance couvrant les loyers impayés liant la société assurée et l'assureur, une cour d'appel estime que l'absence volontaire de déclaration par le représentant légal de la société assurée à l'assureur d'un second bail, conclu 15 jours après la signature du premier, portant sur le même bien mais au profit de locataires différents, constitue une réticence intentionnelle et que celle-ci, en raison de la modification des revenus des locataires, avait changé l'objet du risque pour l'assureur.

Il résulte des dispositions combinées de l'article 1165 du code civil, dans sa version antérieure à l'ordonnance 2016-131 du 10 février 2016, et de l'article L. 113-8 du code des assurances qu'en cas d'annulation du contrat d'assurance souscrit par une société, son représentant légal, tiers au contrat d'assurance annulé, n'est pas tenu de restituer à l'assureur les indemnités versées à la société assurée.

Doctrine :

- J. Delayen, *Dalloz actualité* 2022, 5 juillet : « *Réticence intentionnelle de l'assuré : éclaircie en vue pour les assureurs* »
- B. Waltz-Teracol, *JCP* éd G 2022, N°34, 938: « *Précisions sur les conditions de mise en œuvre et les effets de la nullité du contrat d'assurance pour fausse déclaration intentionnelle des risques* »

- D. Krajeski, *RCA* 2022, N°09, comm. 210 : « *Qui doit restituer les indemnités en cas de nullité pour fausse déclaration intentionnelle ?* »
- V. Tournaire, *RGDA* 2022, N°09, p. 12 : « *Restitutions consécutives à l'anéantissement du contrat d'assurance : du droit commun au droit spécial – et retour* »
- D. Noguéro, *Gaz. Pal.* 2022, N°38, p. 45 : « *Débiteur de la restitution de l'indemnité après nullité pour fausse déclaration intentionnelle du risque par le représentant légal de la société assurée* »

2e Civ., 7 juillet 2022, pourvoi n° 21-11.601 (B)

Sommaire :

Il résulte de l'article L. 114-1 du code des assurances que seules les actions dérivant d'un contrat d'assurance sont soumises à la prescription biennale qu'il prévoit.

Viole ce texte la cour d'appel qui fait application de ce délai alors d'une part, qu'elle constatait que certains des contrats en cause étaient des contrats de capitalisation, et non des contrats d'assurance, d'autre part, que l'action engagée contre l'assureur en qualité de civillement responsable, qui tendait à la réparation d'agissements frauduleux de son mandataire, était ainsi dépourvue de lien avec les stipulations d'un contrat d'assurance, la cour d'appel a violé le texte susvisé.

Doctrine :

- R. Bigot, *Dalloz actualité* 2022, 9 septembre : « *Contrats de capitalisation : non à la prescription biennale du code des assurances !* »
- L. Mayaux, *RGDA* 2022, N°09, p. 23 : « *La prescription biennale ne s'applique pas aux contrats de capitalisation... ni aux actions dépourvues de lien avec les stipulations d'un contrat d'assurance* »
- X. Leducq, *Gaz. Pal.* 2022, N°38, p. 61 : « *Pas de prescription biennale pour le contrat de capitalisation* »

2e Civ., 7 juillet 2022, pourvoi n° 16-17.147 (B)

Sommaire :

Constitue une modification unilatérale du contrat d'assurance-vie le fait, pour l'assureur, de prévoir à son profit, dans un règlement général établi postérieurement à la souscription, une faculté de rachat total en cas de dépassement de la valeur de rachat du contrat par le montant total des avances consenties.

Dès lors, viole l'article 1134 du code civil, dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, applicable à la cause, la cour d'appel qui, pour condamner l'assuré à rembourser l'assureur après l'exercice par celui-ci d'une telle faculté, retient que depuis la date à laquelle l'assuré en a été destinataire, ce règlement fait la loi des parties.

Doctrine :

- K. Bonafini, *Dalloz actualité* 2022, 13 septembre : « *Le rachat forcé du contrat d'assurance vie par l'assureur ne peut dépendre de sa seule volonté* »
- L. Mayaux, *RGDA* 2022, N°10, p. 39 : « *Le régime de l'avance est contractuel* »
- X. Leducq, *Gaz. Pal.* 2022, N°38, p. 62 : « *In invalidation d'une faculté de rachat insérée par l'assureur à son profit dans un contrat d'assurance-vie, après sa souscription* »

2e Civ., 7 juillet 2022, pourvoi n° 21-14.288 (B)

Sommaire :

Est formelle et limitée, au sens de l'article L. 113-1 du code des assurances, la clause qui exclut de la garantie, "la pratique régulière ou non régulière et non encadrée par une fédération ou un club sportif agréé des sports à risques suivants : (...) plongée avec équipement autonome".

Doctrine :

- R. Bigot, *Dalloz actualité* 2022, 5 septembre : « *Immersion dans les abysses des exclusions de garantie : la clause « pratique non encadrée de la plongée »* »
- A. Pimbert, *RGDA* 2022, N°09, p. 17 : « *Exclusion de garantie en cas d'accident mortel de plongée : mal appliquer n'est pas interpréter !* »
- D. Krajewski, *RCA* 2022, N°10, comm. 241 : « *L'exclusion est valable... mais on applicable aux faits considérés* »
- B. Waltz-Teracol, *Gaz. Pal.* 2022, N°38, p. 49 : « *Accident mortel de plongée et validité d'une clause d'exclusion de garantie malgré l'absence de définition contractuelle de l'« encadrement »* »

2e Civ., 31 août 2022, pourvoi n° 20-16.701 (B)

Sommaire :

Selon les articles L. 121-1, alinéa 1, et L. 121-6, alinéa 1, du code des assurances, l'assurance relative aux biens est un contrat d'indemnité et toute personne ayant intérêt à la conservation d'une chose peut la faire assurer.

Aux termes de l'article 1134, devenu 1103, du code civil, les contrats légalement formés tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faits.

Encourt la cassation pour violation de ces textes, l'arrêt qui, pour dire justifié le refus d'un assureur d'indemniser le sinistre causé à un véhicule automobile, retient que les droits de l'assuré sur ce bien, "acquis dans des conditions frauduleuses", sont "éminemment contestables", alors que le souscripteur du contrat d'assurance a intérêt à la conservation la chose assurée et que la qualité de sa possession sur celle-ci est indifférente, de sorte qu'il appartenait à l'assureur d'exécuter l'obligation indemnitaire dont il était tenu envers lui.

Doctrine :

- V. Tournaire, *Dalloz actualité* 2022, 16 septembre : « *L'assureur est tenu d'indemniser l'assuré entré frauduleusement en possession de la chose assurée* »
- L. Mayaux, *RGDA* 2022, N°10, p. 16 : « *Le retour de l'intérêt d'assurance* »
- B. Waltz-Teracol, *JCP* éd. G 2022, N°41, 1154 : « *Indemnité d'assurance due indépendamment de la possession frauduleuse de l'assuré sur le bien sinistré* »

2e Civ., 31 août 2022, pourvoi n° 20-22.317 (B)

Sommaire :

Selon l'article L. 1141-1 du code de la santé publique, auquel renvoie l'article L. 133-1 du code des assurances, en ce qui concerne les conditions d'accès à l'assurance contre les risques d'invalidité ou de décès, les assureurs qui proposent une garantie de tels risques ne doivent pas tenir compte des résultats de l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne demandant à bénéficier de cette garantie, même si ceux-ci leur sont transmis par la personne concernée ou avec son accord. En outre, ils ne peuvent poser aucune question relative aux tests génétiques et à leurs résultats, ni demander à une personne de se soumettre à de tels tests avant que ne soit conclu le contrat et pendant toute la durée de celui-ci.

Il résulte de ces dispositions que l'assureur, qui propose une garantie des risques d'invalidité ou de décès, ne peut

poser aucune question relative aux tests génétiques et à leurs résultats, et la personne ayant procédé à de tels tests n'est pas tenue d'en faire mention dans ses réponses au questionnaire de santé qui lui est soumis.

Dès lors, encourt la cassation la cour d'appel qui, pour annuler les contrats d'assurance de groupe litigieux, retient que l'adhérente, en omettant d'indiquer, à la date de la déclaration de risques, qu'elle faisait l'objet d'une surveillance médicale dans le cadre d'une recherche et d'un diagnostic de maladie génétique héréditaire depuis plus d'un an, a commis une fausse déclaration intentionnelle.

Doctrine :

- S. Porcher, *Dalloz actualité* 2022, 21 septembre : « *La stricte interdiction de la prise en compte des tests génétiques prédictifs par l'assureur* »
- M. Redon, *JCP* éd G 2022, N°37, 1014 : « *Déclaration du risque et assurance prévoyance : l'impossible évaluation du risque à partir des résultats de tests génétiques* »
- A. Pélissier, *RGDA* 2022, N°10, p. 13 : « *Le droit au silence sur les tests et données génétiques* »
- P. Pierre, *RCA* 2022, N°11, comm. 265 : « *Assurance emprunteur : la non-déclaration de tests génétiques ne peut constituer une fausse déclaration* »

2e Civ., 15 septembre 2022, pourvoi n° 21-12.278 (B)

Sommaire :

Viole les articles L. 112-2 et L. 112-4 du code des assurances la cour d'appel qui, au visa de l'article 1134 du code civil et en vertu du principe général du droit selon lequel la fraude corrompt tout, rejette les demandes d'un assuré dirigées contre son assureur au motif que la mauvaise foi de l'assuré est caractérisée, alors qu'elle retenait que l'assureur ne démontrait pas que l'assuré avait eu connaissance, avant le sinistre, de la clause de déchéance de garantie invoquée par l'assureur et l'avait acceptée, de sorte que l'assureur ne pouvait l'opposer à l'assuré.

Doctrine :

- E. Petitprez, *Dalloz actualité* 2022, 28 septembre : « *Déchéance de garantie : encore faut-il qu'elle ait été accepté par l'assuré* »
- A. Pimbert, *RGDA* 2022, N°10, p. 19 : « *Connaissance et acceptation d'une clause de déchéance par l'assuré : la chasse au fondement est ouverte !* »
- M. Asselain, *JCP* éd G 2022, N°45, act. 1256 : « *Les sanctions attachées à la déclaration frauduleuse du sinistre* »
- D. Noguéro, *Gaz. Pal.* 2022, N°38, p. 41 : « *Paralysie, pour défaut d'acceptation par l'assuré, de la clause de déchéance de garantie pour fausse déclaration de sinistre* »
- X. Leducq, *Gaz. Pal.* 2022, N°38, p. 63 : « *Inadéquation des risques couverts à la situation personnelle de l'emprunteur et droit à réparation de toute perte de chance pour l'emprunteur* »

2e Civ., 15 septembre 2022, pourvoi n° 21-13.670 (B)

Sommaire :

La banque, qui propose à son client auquel elle consent un prêt, d'adhérer au contrat d'assurance de groupe qu'elle a souscrit à l'effet de garantir, en cas de survenance de divers risques, l'exécution de tout ou partie de ses engagements, est tenue de l'éclairer sur l'adéquation des risques couverts à sa situation personnelle d'emprunteur.

Le préjudice résultant de ce manquement s'analyse en la perte d'une chance de contracter une assurance adaptée à sa situation personnelle et toute perte de chance ouvre droit à réparation, sans que l'emprunteur ait à démontrer que, mieux informé et conseillé par la banque, il aurait souscrit de manière certaine une assurance garantissant le risque

réalisé, ni à rapporter la preuve d'une perte de chance raisonnable.

Doctrine :

- C. Hélaine, *Dalloz actualité* 2022, 23 septembre : « *Toute perte de chance est réparable, bis repetita* »
- T. Ruckebusch, *JCP* éd N 2022, N°38, p. 882 : « *Indemnisation en cas de manquement de la banque à son devoir d'information et de conseil : l'emprunteur n'a pas à rapporter la preuve de la perte d'une chance* »
- J. Delayen, *Dalloz actualité* 2022, 3 octobre : « *Retour sur l'obligation précontractuelle d'information du distributeur d'assurance* »
- C. Bouland, *Recueil Dalloz* 2022, N°38, p. 1955 : « *Précisions sur l'obligation d'information du banquier lors de la conclusion, par l'emprunteur, d'une assurance groupe* »
- A. Vignon-Barrault, *JCP* éd G 2022, N°47, act. 1324 : « *Perte de chance et manquement à l'obligation d'information du banquier distributeur d'assurance : quand la Cour de cassation se contente de peu* »

2e Civ., 15 septembre 2022, pourvoi n° 21-15.528 (B)

Sommaire :

Manque à son obligation d'information et de conseil le courtier qui, admettant que les risques que les assurés, organisateurs d'un spectacle de cascades automobiles, lui avaient demandé de faire garantir ne se limitaient pas aux risques automobiles relevant de l'assurance obligatoire prévue par le décret n° 2006-554 du 16 mai 2006 relatif aux concentrations et manifestations comportant la participation de véhicules terrestres à moteur, n'a pas spécialement attiré leur attention sur la nécessité de souscrire une assurance facultative complémentaire pour garantir les risques, qui étaient ceux advenus, inhérents aux conséquences dommageables de l'installation, par des bénévoles, des équipements et matériels nécessaires à la manifestation.

Doctrine :

- J. Delayen, *Dalloz actualité* 2022, 3 octobre : « *Retour sur l'obligation précontractuelle d'information du distributeur d'assurance* »
- D. Langé, *RGDA* 2022, N°11, p. 2 : « *L'obligation de conseil du courtier sous le contrôle de la cour de cassation* »
- L. Bloch, *RCA* 2022, N°11, comm. 261 : « *Manquement à son obligation d'information et de conseil du courtier* »

2e Civ., 27 octobre 2022, pourvoi n° 21-14.334 (B)

Sommaire :

Les dispositions de l'article 4 de la directive 2000/26/CE du 16 mai 2000 prescrivant aux entreprises d'assurance couvrant les risques liés à la responsabilité civile des véhicules terrestres à moteur de nommer un représentant chargé du règlement des sinistres dans chaque État membre autre que celui où elles ont reçu leur agrément administratif ont été reprises, dans des termes identiques, à l'article 21 de la directive 2009/103/CE du 16 septembre 2009.

La Cour de justice de l'Union européenne a dit pour droit que l'article 4 de la première de ces directives doit être interprété en ce sens qu'il n'impose pas aux États membres de prévoir que le représentant chargé du règlement des sinistres puisse être assigné lui-même, en lieu et place de l'entreprise d'assurance qu'il représente, devant la juridiction nationale saisie d'un recours en indemnisation intenté par une personne lésée entrant dans le champ d'application de la directive. Par ailleurs, aucune disposition de transposition de ces textes en droit français ne prévoit que le représentant soit débiteur de l'indemnisation due par l'assureur étranger.

Dès lors, une cour d'appel décide à bon droit qu'il ne se déduit d'aucun texte le droit pour la victime de diriger l'action

judiciaire en indemnisation, même provisionnelle, ou l'action aux fins d'expertise fondée sur l'article 145 du code de procédure civile, exclusivement contre le représentant de l'assureur.

Doctrine :

- V. Roulet, *Dalloz actualité 2022*, 22 novembre : « Assurance automobile obligatoire : pas d'action de la victime contre le représentant, qui n'est pas débiteur de l'indemnisation due par l'assureur étranger »
- R. Schultz, *RGDA 2022*, N°12, p. 31 : « Conséquence de ce que l'irrecevabilité de l'intervention forcée de l'assureur en appel n'est pas d'ordre public »
- *JCP éd E/A 2022*, N°48, act. 995 : « Accident de la circulation : le représentant en France de l'assureur n'est pas débiteur de l'indemnisation due par l'assureur étranger »

2e Civ., 24 novembre 2022, pourvoi n° 21-17.327 (B)

Sommaire :

L'assureur qui, n'ayant pas respecté les dispositions de l'article R. 112-1 du code des assurances, ne peut pas opposer la prescription biennale à son assuré, ne peut prétendre à l'application de la prescription de droit commun.

Doctrine :

- S. Bertolaso, *RCA 2023*, n°2, Comm.46 « Prescription biennale et prescription de droit commun »

2e Civ., 1 décembre 2022, pourvoi n° 21-15.392 (B+R)

2e Civ., 1 décembre 2022, pourvoi n° 21-19.341 (B+R)

2e Civ., 1 décembre 2022, pourvoi n° 21-19.342 (B+R)

2e Civ., 1 décembre 2022, pourvoi n° 21-19.343 (B+R)

Sommaire : *Une clause d'exclusion n'est pas formelle au sens de l'article L. 113-1 du code des assurances lorsqu'elle ne se réfère pas à des critères précis et nécessite interprétation.*

S'agissant d'un contrat prévoyant la garantie des pertes d'exploitation en cas de fermeture administrative consécutive à certaines causes qu'il énumère, dont l'épidémie, est formelle la clause qui exclut ces pertes d'exploitation de la garantie, lorsque, à la date de la décision de fermeture, au moins un autre établissement, quelles que soient sa nature et son activité, fait l'objet, sur le même territoire départemental, d'une mesure de fermeture administrative, pour une cause identique.

Une clause d'exclusion n'est pas limitée au sens de l'article L. 113-1 du code des assurances lorsqu'elle vide la garantie de sa substance en ce qu'après son application elle ne laisse subsister qu'une garantie dérisoire.

N'a pas pour effet de vider la garantie de sa substance la clause qui exclut de la garantie des pertes d'exploitation consécutives à la fermeture administrative de l'établissement assuré, pour plusieurs causes qu'il énumère, dont l'épidémie, lorsque, à la date de la décision de fermeture, au moins un autre établissement, quelles que soient sa nature et son activité, fait l'objet, sur le même territoire départemental, d'une mesure de fermeture administrative, pour une cause identique à l'une de celles énumérées.

Doctrine :

- S. Porcher, *Dalloz actualité 2022*, 16 décembre : « Assurances pertes d'exploitation et covid-19 : la réponse de la Cour de cassation »
- *JCP éd G 2022*, N°49, act. 1399 : « Pertes d'exploitation et Covid-19 : la Cour de cassation statue en faveur d'AXA »

- JCP éd E/A 2022, N°49, act. 1030 : « Covid-19 et assurance des pertes d'exploitation »

2e Civ., 15 décembre 2022, pourvoi n° 21-15.980 (B)

Sommaire :

L'article A 132-4 du code des assurances, qui contient le modèle de la notice d'information sur les dispositions essentielles du contrat d'assurance sur la vie, prévue à l'article L. 132-5-1 du code des assurances, dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-1564 du 15 décembre 2005, prévoit que celle-ci mentionne les frais et indemnités de rachat prélevés par l'entreprise d'assurance, le taux d'intérêt garanti et la durée de cette garantie, l'indication des garanties de fidélité, des valeurs de réduction et des valeurs de rachat, ainsi que les modalités de calcul et d'attribution de la participation aux bénéfices.

Il s'ensuit que lorsque le contrat ne prévoit pas de taux d'intérêt garanti, de garanties de fidélité, de valeurs de réduction, de valeurs de rachat, de frais ou d'indemnité en cas de rachat et de participation au bénéfice, il incombe à l'assureur de le mentionner dans la note d'information qu'il adresse à l'assuré, ces informations étant essentielles pour permettre à celui-ci d'apprécier la compétitivité de ce placement, ainsi que les risques inhérents à l'investissement envisagé, par suite, la portée de son engagement.

Doctrine :

- M. Robineau, *Dalloz actualité 2023*, 20 janvier : « *Obligation d'information en assurance vie : l'exigence toujours de mise* »

2e Civ., 15 décembre 2022, pourvoi n° 20-22.836 (B)

Sommaire :

La déchéance de garantie en cas de fausse déclaration relative au sinistre, que les parties peuvent librement stipuler en caractères très apparents dans un contrat d'assurance et qui n'est encourue par l'assuré que pour autant que l'assureur établit sa mauvaise foi, ne saurait constituer une sanction disproportionnée.

C'est, en conséquence, à bon droit qu'une cour d'appel n'a pas procédé à l'examen du caractère proportionné de la déchéance de garantie encourue par l'assuré et qu'ayant constaté que celle-ci avait effectué, de mauvaise foi, de fausses déclarations sur les conséquences du sinistre, a retenu que l'assureur était fondé à se prévaloir de la déchéance de garantie stipulée au contrat.

Doctrine :

- S. Abravanel-Jolly, *Bulletin Juridique des Assurances 2022*, 01 novembre : « *Contrat d'assurance – Déchéance pour fausse déclaration intentionnelle de sinistre : une sanction nécessairement proportionnée par la preuve de la mauvaise foi de l'assuré* »
- D. Krajeski, *RCA 2023*, n°2, Comm. 47, « *La déchéance pour fausse déclaration intentionnelle du sinistre, sanction proportionnée ?* »
-

2e Civ., 15 décembre 2022, pourvoi n° 20-22.356 (B)

Sommaire :

Les clauses qui formulent des exigences générales et précises à la charge de l'assuré, auxquelles la garantie de l'assureur est subordonnée, constituent des conditions de la garantie, peu important que la sanction de leur non-respect ne fasse pas l'objet d'une mention expresse.

Doctrine :

- S. Porcher, *Dalloz actualité 2023, 04 janvier* : « *La Cour de cassation précise les contours de la condition de garantie* »

2e Civ., 15 décembre 2022, pourvoi n° 21-16.682 (B)

Sommaire :

Le fait dommageable, tel que visé aux articles L. 124-1 et L.124-1-1 du code des assurances, dans les rapports entre l'employeur assuré au titre de la faute inexcusable et son assureur, est constitué par l'exposition à l'amiante et non par la connaissance par le salarié de cette exposition ou l'inscription de l'entreprise sur la liste des établissements relevant de l'ACAATA.

Doctrine :

- V. Roulet, *Dalloz actualité 2023, 17 janvier* : « *Assurance de responsabilité civile de l'employeur au titre du préjudice d'anxiété : l'exposition à l'amiante et le fait dommageable* »

2e Civ., 15 décembre 2022, pourvoi n° 19-25.339 (B)

Sommaire :

Qu'elles soient prises ensemble ou séparément, sont claires et dénuées d'ambiguïté les clauses d'un contrat d'assurance de groupe couvrant la garantie « incapacité de travail » d'un emprunteur, en ce qu'elles prévoient que celle-ci est acquise lorsque l'adhérent est en situation d'invalidité, mais que cette garantie cesse à la date de sa retraite, y compris lorsque cette mise à la retraite est la conséquence statutaire de son invalidité.

Dénature, dès lors, le contrat, la cour d'appel qui, pour dire que cette garantie était acquise définitivement jusqu'à la date de la mise à la retraite de l'adhérent, juge qu'il existe une ambiguïté née du rapprochement des clauses en ce que la reconnaissance de l'invalidité par l'administration constitue à la fois la cause de la mise à la retraite anticipée et la cause de la garantie.

Doctrine :

- J. Delayen, *Dalloz actualité 2023, 11 janvier* : « *Clause garantissant le risque d'invalidité de l'emprunteur : interpréter n'est pas réécrire* »

Astreinte

2e Civ., 20 janvier 2022, pourvoi n° 19-22.435 (B+R)

Sommaire :

Se trouve légalement justifié l'arrêt d'une cour d'appel qui, pour liquider l'astreinte à un certain montant, a pris en compte tant le comportement des débiteurs de l'obligation que les difficultés auxquelles ils s'étaient heurtés pour l'exécuter et s'est assurée, sans avoir à se référer aux facultés financières des débiteurs, que le montant de l'astreinte était raisonnablement proportionné à l'enjeu du litige.

Doctrine :

- R. Laher, *Procédures 2022, N°4, comm. 92* : « *Astreinte : appréciation du caractère proportionné de l'astreinte* »