

l'ordonnance n° 2021-1574 du 24 novembre 2021, le forfait journalier hospitalier, qui ne fait pas partie des prestations expressément énumérées à l'article 1er, II, de cette ordonnance, n'ouvre pas droit au recours subrogatoire de l'Etat contre la personne tenue à réparation ou son assureur, prévu par l'article 29, 2°, de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985. »

[2e Civ., 28 novembre 2024, pourvoi n° 23-15.841, F-B](#)

Sommaire :

« Sous l'empire de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 avant sa modification par l'ordonnance n° 2021-1574 du 24 novembre 2021, le forfait journalier hospitalier, qui ne fait pas partie des prestations expressément énumérées à l'article 1er, II, de cette ordonnance, n'ouvre pas droit au recours subrogatoire de l'Etat contre la personne tenue à réparation ou son assureur, prévu par l'article 29, 2°, de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985. »

Doctrine :

- N. Allix, « *Absence de contrôle de l'utilisation des dommages et intérêts et décès de la victime* », *Dalloz actualité 2024*, décembre

Assurance (règles générales)

[2e Civ., 25 janvier 2024, pourvoi n° 22-14.739, F-B](#)

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.

Une clause excluant de la garantie des pertes d'exploitation :

« - la fermeture consécutive à une fermeture collective d'établissements dans une même région ou sur le plan national,

- lorsque la fermeture est la conséquence d'une violation volontaire à la réglementation, de la déontologie ou des usages de la profession », rendue ambiguë par l'usage de la conjonction de subordination « lorsque », n'est pas formelle et ne peut recevoir application. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

Doctrine :

- P. Giraudel, « *Lorsque l'ambiguïté d'un « lorsque » rend l'exclusion non formelle* », *Gaz. Pal. 2024, N°23*, p. 56

[Retour au sommaire général](#)

- N. Leblond, « *Lorsque* » le mot est de trop », RDBF 2024, N°3, comm. 60
- P-G. Marly, « *Quand une interdiction vaut fermeture et quand un « lorsque » anéantit une exclusion* », Bulletin juridique des assurances 2024, N° 91
- L. Mayaux, « *Quand une interdiction vaut fermeture et quand un « lorsque » anéantit une exclusion* », Revue générale du droit des assurances 2024, N° 03, p. 23
- D. Krajewski, « *Contrat d'assurance - Clause d'exclusion et Covid-19 : cette fois-ci, ça ne passe pas !* », Responsabilité civile et assurances 2024, N° 03, p. 73
- B. Waltz-Teracol, « *Nullité d'une clause d'exclusion de garantie justifiée par l'emploi de la conjonction « lorsque »* », La Semaine Juridique Edition Générale 2024, N° 10, p. 294
- J. Daleyan, « *Lorsque* » l'interprétation écarte le caractère formel de la clause d'exclusion de garantie dans les garanties pertes d'exploitation d'AXA ! », Dalloz actualité 2024, février

2e Civ., 25 janvier 2024, pourvoi n° 21-22.201, FS-B

Sommaire :

« Selon l'article L.421-1 III du code des assurances, le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (le FGAO) paie les indemnités dues aux victimes ou leurs ayants droit qui ne peuvent être prises en charge à aucun autre titre lorsque l'accident ouvre droit à réparation.

Selon l'article L.421-3 du même code, le FGAO est subrogé dans les droits que possède le créancier de l'indemnité contre la personne responsable de l'accident ou son assureur.

Il en résulte que le FGAO, qui n'intervient qu'à titre subsidiaire, ne peut être tenu au-delà de la dette du responsable de l'accident.

Dès lors, viole ces textes la cour d'appel qui, après avoir déclaré irrecevable l'appel de la victime contre le responsable de l'accident, fixe, dans les seuls rapports entre la victime et le FGAO, les indemnités réparant son préjudice à une somme qui excède le montant de celles qui avaient été irrévocablement mises à la charge du responsable du dommage. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

Doctrine :

- T. Scherer, « *Limites à l'augmentation de l'indemnité due par le FGAO en cause d'appel* », Dalloz actualité 2024, février

2e Civ., 15 février 2024, pourvoi n° 21-18.138, F-B

Sommaire :

« En matière d'assurance obligatoire de responsabilité civile médicale prévue à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique, l'assignation en référé, délivrée à l'assuré par le tiers lésé en vue de

Retour au sommaire général

la désignation d'un expert aux fins de déterminer les responsables des dommages dont le tiers lésé se prétendait victime et d'évaluer les préjudices, constitue, au sens de l'article L. 251-2, alinéas 1 à 3, du code des assurances, la réclamation à laquelle est suspendue la garantie de l'assureur. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

Doctrine :

- D. Noguéro, « *Le plafond de garantie, enjeu de la définition de la « réclamation » en assurance de responsabilité médicale* », *Gaz. Pal.* 2024, N°23, p. 61
- E. Petitprez, « *Assurance des professionnels de santé : de l'importance de la date de la réclamation* », *Dalloz actualité* 2024, février

2e Civ., 15 février 2024, pourvoi n° 22-17.751, F-B

Sommaire :

« N'agit pas pour des besoins professionnels, au sens de l'article L. 313-2 du code monétaire et financier, le créancier personne physique qui poursuit le recouvrement d'une créance qui n'est pas née dans l'exercice de son activité commerciale, industrielle, artisanale, libérale ou agricole et ne se trouve pas en rapport direct avec cette activité.

Tel n'est pas le cas du créancier personne physique qui, agent général d'assurance ayant cessé son activité, agit en paiement de l'indemnité de cessation de fonction, prévue par son traité de nomination et le statut d'ordre public des agents d'assurance. »

Doctrine :

- J. Delayen, « *Agent général d'assurance : la demande en paiement de l'indemnité de fin de contrat est bien professionnelle au sens de l'art. L. 313-2 du code monétaire et financier* », *Dalloz actualité* 2024, mars

2e Civ., 15 février 2024, pourvoi n° 22-16.132, F-B

Sommaire :

« Les dispositions d'ordre public de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, permettant aux anciens salariés licenciés d'un employeur placé en liquidation judiciaire de bénéficier du maintien à titre gratuit des garanties collectives contre les risques décès, intégrité physique de la personne, liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, en cas de cessation du contrat de travail non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par l'assurance chômage, ne sont applicables qu'à la condition que le contrat ou l'adhésion liant l'employeur et l'organisme assureur ne soit pas résilié, peu important que cette résiliation intervienne après le licenciement des salariés concernés.

[Retour au sommaire général](#)

Viole, dès lors, les dispositions de cet article, la cour d'appel qui condamne l'organisme assureur, ayant résilié le contrat à son échéance, à maintenir les garanties prévues par le contrat d'assurance collective complémentaire santé. »

Doctrine :

- X. Aumeran, « *Maintien des garanties de PSC des salariés d'entreprises liquidées et faculté de résiliation du contrat d'assurance* », *Bulletin Joly Travail* 2024, N°6, p. 42
- M. Eliphe, « *Portabilité gratuite des garanties en cas de résiliation : pas de contrat... pas de maintien des droits* », *BJA* 2024, N°92, comm. 12
- L. Mayaux, « *Assurance « complémentaire santé » : la portabilité ne survit pas à la résiliation du contrat de groupe* », *RGDA* 2024, N°5, p. 47
- F. Wismer, « *Sort de la portabilité prévoyance en cas de résiliation annuelle du contrat d'assurance* », *Dalloz actualité* 2024, mars

[2e Civ., 14 mars 2024, pourvoi n° 22-18.426, F-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, et ne se confond pas avec la conscience du risque d'occasionner le dommage. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

Doctrine :

- P. Casson, « *Assurance - Le manquement délibéré à des obligations professionnelles ne suffit pas pour caractériser une faute dolosive au sens de l'article L. 113-1 du Code des assurances* », *JCP E/A* 2024, N°29, 1229
- P. Giraudel, « *La faute dolosive : bientôt un astre mort ?* », *Gaz. Pal.* 2024, N°23, p. 53
- S. Abravanel-Jolly, « *Conception subjective stricte de la faute dolosive : conscience du caractère inéluctable des conséquences dommageables et non du risque d'occasionner le dommage* », *BJA* 2024, N°92, comm. 4
- D. Krajewski, « *Définition de la faute dolosive : la rigueur ne passe pas !* », *RGDA* 2024, N°5, p. 25
- N. Leblond, « *La conscience des risques n'implique pas la conscience du caractère inéluctable des dommages* », *RDBF* 2024, N°3, comm. 61
- « *Panorama rapide de l'actualité « Affaires » des semaines des 4 et 11 mars 2024* », *Dalloz actualité* 2024, mars

- « Assurance : caractéristiques de la faute dolosive de l'assuré », *La Semaine Juridique Edition Générale* 2024, N° 12, p. 364
- « Assurance - Caractéristiques de la faute dolosive de l'assuré », *La Semaine Juridique Entreprise et Affaires* 2024, N° 13, p. 288
- D. Noguéro, « La faute dolosive privative de la garantie d'assurance serait-elle sciemment en cage ? », *Dalloz actualité* 2024, mars

2e Civ., 30 mai 2024, pourvoi n° 22-21.574, F-B

Sommaire :

« C'est par une exacte interprétation de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique et de l'article 1er du règlement sanitaire international de 2005, auquel le premier texte renvoie expressément, qu'une cour d'appel a jugé que la quarantaine, correspondant à la mise à l'écart d'une ou de plusieurs personnes spécifiquement identifiées en raison du risque de propagation de maladies qu'elles constituent, se distingue de l'interdiction de déplacement hors de son domicile, sous réserve de ceux strictement indispensables aux besoins familiaux ou de santé, faite à toute personne par les pouvoirs publics pour lutter contre la propagation du virus covid-19. »

Doctrine :

- B. Waltz-Teracol, « Assurance « perte d'exploitation » et Covid-19 : de nouvelles précisions apportées sur les notions de « quarantaine » et de « fermeture administrative » », *Gaz. Pal.* 2024, N°38, p. 51
- G. Brunel, « Assurance des pertes d'exploitation et pandémie : la quarantaine n'est pas le confinement », *JCP* éd G 2024, N°29-34, act. 959
- J. Delayen, « Assurance perte d'exploitation AXA : après les restaurateurs et les clauses d'exclusion de garantie, les hôteliers et la clause de définition de garantie », *Dalloz actualité* 2024, juin

2e Civ., 20 juin 2024, pourvoi n° 22-15.628, FS-B

Sommaire :

« Le débiteur qui s'acquitte d'une dette personnelle peut prétendre bénéficier de la subrogation, qu'elle soit légale ou conventionnelle, s'il a, par son paiement, libéré envers le créancier commun, celui sur qui doit peser la charge définitive de la dette.

Cette subrogation s'opère, conformément aux dispositions des articles 1346-1 et 1346-4 du code civil, de manière conventionnelle à l'initiative de ce créancier lorsque celui-ci, recevant son paiement, le subroge dans ses droits contre le débiteur et lui transmet ainsi la créance et ses accessoires, parmi lesquels figure le titre exécutoire dont bénéficiait le créancier subrogeant. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

Retour au sommaire général

Doctrine :

- P. Casson, « *La subrogation de l'assureur de responsabilité civile de l'expert-comptable qui en payant la dette de son assuré libère le débiteur définitif de la dette indemnitaire* », *JCP E/A 2024, N°46*, 1332
- P. Casson, « *Contrat d'assurance - La subrogation, légale ou conventionnelle, bénéficie à celui qui a payé une dette personnelle dès lors que son paiement libère, à due concurrence, celui qui doit supporter le poids final de la dette* », *BJA 2024, N°94*, comm. 6
- D. Krajeski, « *Contrat d'assurance - La subrogation, légale ou conventionnelle, bénéficie à celui qui a payé une dette personnelle dès lors que son paiement libère, à due concurrence, celui qui doit supporter le poids final de la dette* », *RCA 2024, N°9*, comm. 202
- T. Scherer, « *Maintien d'une interprétation libérale des règles de la subrogation* », *Dalloz actualité 2024*, juillet

2e Civ., 11 juillet 2024, pourvoi n° 22-21.366, F-B

Sommaire :

« Il résulte de la combinaison des articles 2224 du code civil et de l'article L. 114-1 du code des assurances que le point de départ de la prescription de l'action en indemnisation des conséquences dommageables d'un sinistre de catastrophe naturelle se situe à la date de publication de l'arrêté, mais peut être reporté au-delà si l'assuré n'a eu connaissance des dommages causés à son bien par ce sinistre qu'après cette publication.

En conséquence, doit être cassé l'arrêt d'une cour d'appel qui fixe le point de départ de la prescription à une date antérieure à celle à laquelle les victimes ont eu connaissance des dommages affectant leur bien. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

Doctrine :

- V. Tournaire, « *Contrat d'assurance - Catastrophes naturelles : report du point de départ de la prescription* », *RCA 2024, N°10*, comm. 226
- J. Kullmann, « *Prescription de l'action en versement d'une indemnité d'assurance* », *RGDA 2024, N°9*, p. 32
- T. Scherer, « *Prescription de l'action en versement d'une indemnité d'assurance* », *Dalloz actualité 2024*, septembre

2e Civ., 19 septembre 2024, pourvoi n° 22-19.698, F-B

Sommaire :

[Retour au sommaire général](#)

« Justifie légalement sa décision la cour d'appel qui décide que commet une faute dolosive, au sens de l'article L. 113-1, alinéa 2, du code des assurances, le gérant d'une société qui a sciemment mis sur le marché de la viande hachée sur laquelle il avait délibérément allégé les contrôles sanitaires, dès lors qu'elle a mis en évidence la conscience qu'il avait du caractère inéluctable du dommage qui s'ensuivrait, constitué par le retrait de ce produit. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

Doctrine :

- P. Giraudel, « *La faute dolosive au sens de l'article L. 113-1 du Code des assurances : entre rigidité et pragmatisme* », *Gaz. Pal.* 2024, N°38, p. 53
- S. Abravanel-Jolly, « *Contrat d'assurance - La conception subjective de la faute dolosive : stricte au point de la confondre avec la faute intentionnelle* », *BJA* 2024, N°95, comm. 11
- S. Bertolaso, « *Assurance RC produits livrés - Intérêt à agir du liquidateur judiciaire (non) et faute dolosive de l'assuré (oui)* », *RCA* 2024, N°11, comm. 256
- M. Robineau, « *Assurance de responsabilité - Double éclairage sur l'intérêt à agir de l'assuré en assurance de responsabilité et sur la faute dolosive en assurance de choses* », *JCP éd G* 2024, N°45, act. 1300
- L. Mayaux, « *De l'intérêt à agir à la faute dolosive : selon la garantie mobilisée, la demande peut être jugée irrecevable ou mal fondée* », *RGDA* 2024, N°10, p. 34

2e Civ., 10 octobre 2024, pourvoi n° 22-23.116, F-B

Sommaire :

« Selon l'article R. 131-1 du code des assurances, les unités de compte, visées à l'article L. 131-1 du code des assurances, incluent les actifs énumérés au 1°, 2°, 2° bis, 2° ter, 3°, 4°, 5° et 8° de l'article R. 332-2 du code des assurances, au nombre desquels figurent les obligations négociées sur un marché reconnu.

Il en résulte que dès lors qu'elles sont admises sur un marché reconnu, les obligations satisfont à la condition de négociabilité prévue au dernier des textes précités. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

Doctrine :

- L. Mayaux, « *La notion de négociabilité sur un marché reconnu : la primauté d'une appréciation objective, voire formaliste* », *RGDA* 2024, N°11, p. 19

[Retour au sommaire général](#)

2e Civ., 19 décembre 2024, pourvoi n° 23-19.110, F-B

Sommaire :

« Selon l'article L. 132-13 du code des assurances, les primes versées par le souscripteur d'un contrat d'assurance sur la vie ne sont rapportables à la succession que si elles présentent un caractère manifestement exagéré eu égard aux facultés du souscripteur, un tel caractère s'apprécient au moment du versement, au regard de l'âge, des situations patrimoniale et familiale du souscripteur ainsi que de l'utilité du contrat pour celui-ci.

Viole ce texte, en se fondant sur un critère étranger à l'appréciation du caractère manifestement exagéré des primes versées, la cour d'appel qui énonce que, s'agissant de primes ayant bénéficié non pas à un héritier mais à un tiers à la succession, il convient de vérifier si ces versements ont porté atteinte à la réserve héréditaire. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

2e Civ., 19 décembre 2024, pourvoi n° 22-17.119, FS-B

Sommaires :

« Seules les parties au contrat d'assurance peuvent invoquer le non-respect du formalisme prévu par l'article L. 112-4 du code des assurances. »

« L'article L. 124-3 du code des assurances, tel qu'interprété par la Cour de cassation, en ce qu'il ne permet pas de prévoir un délai de garantie inférieur à la durée de la responsabilité de l'assuré, n'est pas une loi dont l'observation, en matière d'assurance facultative, est nécessaire pour la sauvegarde de l'organisation politique, sociale et économique du pays au point de régir impérativement la situation, quelle que soit la loi applicable, et, par conséquent, ne constitue pas une loi de police au sens de l'article L. 181-3 du code des assurances. »

L'arrêt est commenté à la Lettre de la deuxième chambre civile.

Astreinte

2^e Civ., 18 janvier 2024, pourvoi n° 21-17.475, F-B

Sommaire :

« Un jugement, exécutoire de plein droit par provision des chefs liquidant une astreinte et condamnant le débiteur au paiement de l'astreinte liquidée, peut faire l'objet, en soi, d'une demande d'arrêt de l'exécution provisoire en application de l'article 524 du code de procédure

Retour au sommaire général