



« Toulouse Capitole Publications » est l'archive institutionnelle de  
l'Université Toulouse 1 Capitole.

*[CHRONIQUE] CHRONIQUE DE DROIT DES ASSURANCES - SEPTEMBRE 2019*

*RÉF. : CASS. CIV. 2, 29 AOÛT 2019, N° 18-14.768, F-P+B+I (N° LEXBASE : A1293ZMT) ;  
LOI N° 2019-733 DU 14 JUILLET 2019, RELATIVE AU DROIT DE RÉSILIATION SANS  
FRAIS DE CONTRATS DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (N° LEXBASE : L1038LRU) ; CASS.  
CIV. 2, 4 JUILLET 2019, N° 18-19.843, F-D (N° LEXBASE : A2992ZIN)*

DIDIER KRAJESKI

Référence de publication : Hebdo édition privée n°796 du 26 septembre 2019 : Assurances

Pour toute question sur Toulouse Capitole Publications,

RÉF. : CASS. CIV. 2, 29 AOÛT 2019, N° 18-14.768, F-P+B+I (N° LEXBASE : A1293ZMT) ; LOI N° 2019-733 DU 14 JUILLET 2019, RELATIVE AU DROIT DE RÉSILIATION SANS FRAIS DE CONTRATS DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (N° LEXBASE : L1038LRU) ; CASS. CIV. 2, 4 JUILLET 2019, N° 18-19.843, F-D (N° LEXBASE : A2992ZIN)

Lexbase Hebdo - édition privée vous propose, cette semaine, de retrouver la chronique de droit des assurances de Didier Krajeski, Professeur à l'Université de Toulouse. A l'honneur de cette chronique, tout d'abord, l'arrêt rendu le 29 août 2019 par la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, sur la question de l'opposabilité de la nullité du contrat d'assurance aux victimes d'accidents de la circulation (Cass. civ. 2, 29 août 2019, n° 18-14.768, F-P+B+I) ; l'auteur revient, ensuite, sur la publication, dans le courant de l'été, de la loi relative au droit de résiliation sans frais de contrats de complémentaire (loi n° 2019-733 du 14 juillet 2019) ; enfin, c'est un arrêt inédit en date du 4 juillet 2019 qui a retenu l'attention de l'auteur, à propos du mécanisme d'acceptation tacite par l'assureur des demandes de modifications du contrat d'assurance organisé par l'article L. 112-2, alinéa 5, du Code des assurances (Cass. civ. 2, 4 juillet 2019, n° 18-19.843, F-D).

### ***I- Déclaration des risques***

•

*Interprétée à la lumière des dispositions des directives susvisées, la nullité édictée par l'article L. 113-8 du Code des assurances (N° Lexbase : L0064AAM) n'est pas opposable aux victimes d'un accident de la circulation ou à leurs ayants droit (Cass. civ. 2, 29 août 2019, n° 18-14.768, F-P+B+I N° Lexbase : A1293ZMT)*

En marge des interrogations relatives à la façon d'établir la fausse déclaration intentionnelle, qui alimentent régulièrement la présente chronique, le présent arrêt, rendu sur la question de l'opposabilité de la nullité du contrat d'assurance aux victimes d'accidents de la circulation, pourrait bien avoir un retentissement important sur le niveau du contentieux en la matière [1]. On sait, qu'il est l'un de ceux dans lesquels il se développe le plus en raison du nombre limité d'exceptions que l'assureur peut invoquer utilement pour s'opposer à une demande d'indemnisation. La solution n'est pas une surprise, on peut même dire qu'elle était attendue depuis un arrêt rendu par la Cour de justice de l'Union européenne du 20 juillet 2017 expressément cité dans notre décision [2]. L'ensemble aboutit en l'occurrence à une réécriture de l'article R. 211-13 du Code des assurances (N° Lexbase : L8735CZK) interprété «à la lumière de l'article 3, paragraphe 1, de la Directive 72/166/CEE du Conseil du 24 avril 1972 et de l'article 2, paragraphe 1, de la deuxième Directive 84/5/CEE du

Conseil du 30 décembre 1983 et des articles 3 et 13 de la Directive n° 2009/103 du Conseil du 16 septembre 2009 (N° Lexbase : L8407IE4)» [3]. On le sait, ce texte énonce la liste des exceptions inopposables par l'assureur de responsabilité d'un véhicule automobile aux victimes et à leurs ayants-droit. Cette liste ne mentionnant pas la nullité pour fausse déclaration intentionnelle, elle était donc considérée jusqu'à présent comme parfaitement opposable par l'assureur pour autant qu'il respecte les conditions posées par les textes pour informer le fonds de garantie [4]. Désormais, cette exception devient inopposable et pour faire suite à l'intitulé de Hubert Groutel commentant l'arrêt de la CJUE et annonçant un «grand changement», on pourrait dire que le changement, c'est maintenant.

Les différents auteurs qui avaient commenté l'arrêt de la CJUE avaient bien déduit, outre l'obsolescence de l'article R. 211-13, celle de l'article R. 421-5 du Code des assurances (N° Lexbase : L1529LKT), organisant notamment, en cas de nullité, les modalités d'information de l'assureur par le fonds. L'arrêt donne toute sa portée à une idée que la décision de la CJUE consacrait clairement dans son point 35 : l'intervention du fonds de garantie doit redevenir un dernier recours alors que le mécanisme de l'assurance doit jouer à plein. Cette idée explique certainement la généralité de la décision formulée par la Cour de cassation. On remarquera que la position finale de la Cour visait très précisément l'inopposabilité de «la nullité d'un contrat d'assurance de responsabilité civile automobile résultant de fausses déclarations initiales du preneur d'assurance en ce qui concerne l'identité du propriétaire et du conducteur habituel du véhicule concerné ou de la circonstance que la personne pour laquelle ou au nom de laquelle ce contrat d'assurance est conclu n'avait pas d'intérêt économique à la conclusion dudit contrat». Pour la Cour de cassation, il en résulte tout simplement que «la nullité édictée par l'article L. 113-8 du Code des assurances n'est pas opposable aux victimes d'un accident de la circulation ou à leurs ayants droit». Il ne s'agit pas, ici, de réécrire l'article L. 113-8 du Code des assurances mais de réduire la portée de la nullité qui pourrait être prononcée sur son fondement : l'assureur doit, malgré tout, indemniser les victimes, mais il est évidemment autorisé à se retourner contre le souscripteur du contrat. En faisant cela, elle consacre la conception que se fait la CJUE de cette assurance de responsabilité civile. Selon elle, lorsque les textes imposent aux Etats membres de garantir que la responsabilité civile relative à la circulation des véhicules ayant leur stationnement habituel sur leur territoire soit couverte par une assurance [5], il faudrait lire dans cette obligation générale une exigence d'efficacité : la couverture doit trouver à s'appliquer dans la plupart des cas où se produisent les dommages dont on impose l'indemnisation. Elle en déduit notamment dans le point 27 de sa décision une impossibilité pour l'assureur de se prévaloir, à l'égard des victimes, du fait que le contrat ait été conclu sur la base d'omissions ou de fausses déclarations du souscripteur. L'efficacité de la garantie passe, donc, nécessairement par l'inefficacité des exceptions. La Cour de cassation l'a bien compris.

Elle n'est pas la seule. Pour une fois en avance sur elle, le législateur a pris acte de la position de la CJUE dans la loi «Pacte» du 22 mai 2019 (loi n° 2019-486 N° Lexbase : L3415LQK). Un nouvel article L. 211-7-1 (N° Lexbase : L8928LQQ) rend la nullité du contrat d'assurance inopposable aux victimes d'accidents de la circulation et leurs ayants-droit [6].

## *II- Vie du contrat*

•

*Résiliez quand vous voulez, dans certains contrats seulement, mais aussi dans les contrats de complémentaire santé (loi n° 2019-733 du 14 juillet 2019 N° Lexbase : L1038LRU)*

Il y a quelques années maintenant [7], la présente rubrique avait été l'occasion de présenter le décret n° 2014-1685 du 29 décembre 2014 (N° Lexbase : L5025I7A), par lequel le droit de résilier à tout moment était organisé non seulement en déterminant les contrats visés [8], mais aussi les conditions de mise en œuvre du droit de résilie[9]. Rappelons que le législateur a décidé de conférer aux personnes physiques, en dehors de leurs activités professionnelles, ce droit de résilier à tout moment, à compter de la deuxième année du contrat, afin d'augmenter la concurrence entre les assureurs et d'aboutir à la proposition de garanties de qualité au meilleur coût. Les assurances complémentaires santé intègrent le dispositif avec le même objectif, ou plus précisément les assurances de remboursement et indemnisation des frais occasionnés par la maladie, la maternité et les accidents. Le texte donne, désormais, la possibilité au décret de viser, outre les branches déjà concernées, cette catégorie de contrats. Le droit de résilier n'est cependant pas ouvert à l'adhérent dans les contrats à adhésion obligatoire. Il est à noter que, dans le régime de la résiliation, cette catégorie se rapproche des assurances de responsabilité automobile et des assurances habitation obligatoires : lorsque l'assuré souhaite résilier afin de souscrire un nouveau contrat, le nouvel assureur effectue les formalités pour le compte de l'assuré. Ce dernier ne doit pas subir d'interruption de garantie pendant la procédure. Le texte prévoit l'adaptation des dispositions quand la couverture est fournie par le biais d'une assurance collective : «les contrats d'assurance de personnes souscrits par un employeur ou une personne morale au profit de ses salariés ou adhérents et relevant des catégories de contrats définies par décret en Conseil d'Etat, le droit de résiliation prévu au même premier alinéa est ouvert au souscripteur».

La loi entrera en vigueur au plus tard le 1er décembre 2020. Le droit de résiliation s'appliquera aux contrats et adhésions existants à cette date. Il a été consacré dans le Code de la mutualité et le Code de la Sécurité sociale pour les produits souscrits auprès d'organismes relevant de ces codes car les mutuelles, institutions de prévoyance et sociétés d'assurance se partagent le marché.

Le législateur a profité de la loi pour toiletter l'article L. 113-15-2 N(° Lexbase : L7681IZI). Il réalise aussi une modernisation des textes relatifs à la résiliation du contrat d'assurance. En particulier, l'article L. 113-14 (N° Lexbase : L9560LG8), énumérant les modes de résiliation, a été modifié. Désormais, l'assuré peut utiliser les procédés suivants : lettre ou tout autre support durable ; déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur ; acte extrajudiciaire ; lorsque l'assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication ; par tout autre moyen prévu par le contrat. Le texte institue, en outre, une obligation du destinataire de confirmer par écrit la réception de la notification.

Des dispositions ont pour effet de renvoyer à l'article L. 113-14 dans les textes prévoyant une hypothèse de résiliation et instaurant, jusque-là, leur propre formalité. La disposition est bienvenue : elle est de nature à évacuer tout doute sur le recours aux formes de résiliation prévues à l'article L. 113-14.

•

*La lettre de l'assuré, par laquelle était sollicité un «prochain rendez-vous pour l'évaluation des lieux», ne précisant ni la consistance, ni la destination des nouveaux locaux et matériel dont la société demandait qu'ils soient inclus dans le contrat d'assurance, la cour d'appel qui a pu en déduire qu'elle ne constituait pas une proposition de modification de ce contrat permettant l'application des dispositions de l'article L. 112-2, alinéa 5, du Code des assurances (N° Lexbase : L3935LKX), a exactement retenu que l'assureur n'était pas tenu de garantir le sinistre (Cass. civ. 2, 4 juillet 2019, n° 18-19.843, F-D N° Lexbase : A2992ZIN)*

La présente espèce a toutes les apparences d'un cas pratique de droit des assurances. Une entreprise ayant souscrit une

assurance dommages aux biens pour ses sites s'agrandit et envisage la couverture des nouveaux locaux par le biais de la lettre décrite ci-dessus par laquelle elle sollicite un rendez-vous pour évaluer des locaux sans donner d'indications plus précises. A la suite de cet envoi, un vol se produit dans les nouveaux locaux. L'assurée demande la garantie de l'assureur en invoquant le bénéfice de l'article L. 112-2 du Code des assurances. L'assureur estime que les conditions n'en sont pas réunies. Il aura gain de cause.

Disposition particulière au droit des assurances, le texte fait l'objet de peu de contentieux mais, on le sait, de discussions assez nourries. Rappelons qu'il dispose que : «Est considérée comme acceptée la proposition, faite par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, de prolonger ou de modifier un contrat ou de remettre en vigueur un contrat suspendu, si l'assureur ne refuse pas cette proposition dans les dix jours après qu'elle lui est parvenue». On se trouve, en l'espèce, dans l'esprit de la disposition tel qu'il est décrit dans l'exposé des motifs. Elle a pour but de répondre assez vite à un besoin d'assurance du souscripteur déjà engagé avec un assureur [10]. La précision est importante car elle devrait déterminer le domaine du texte qui exclut par ailleurs les assurances sur la vie. Ce n'est pas la position de la jurisprudence [11]. Ce n'est cependant pas le périmètre du texte qui est ici en discussion mais plutôt ses conditions d'application. Plus particulièrement sont ici discutées les précisions à apporter dans la lettre. Si la jurisprudence a fini par admettre que la demande n'avait pas à comporter une montant de prime [12], elle doit au moins être précise sur la modification à apporter à la garantie [13]. La raison en est simple, la lettre porte une offre de modification qui va emporter l'accord de l'assureur par son silence. Elle se doit d'être précise.

2. CJUE, 20 juillet 2017, aff. C 287/16 (N° Lexbase : A2113WNL), RCA, 2017, étude 13 par H. Groutel ; G. Parléani, La fin de l'opposabilité de certaines nullités aux victimes en assurance automobile, RGDA, 2017, 536 - Pour une étude de l'influence du droit de l'Union sur l'assurance de responsabilité automobile : J. Landel, note sous CJUE, 14 septembre 2017, aff. C 503/16 (N° Lexbase : A5450WRB), CJUE, 7 septembre 2017, aff. C 506/16 (N° Lexbase : A8428WQ9) et CJUE, 20 juillet 2017, aff. C 287/16 (N° Lexbase : A2113WNL), RGDA, 2017, 552.
3. Au passage, la solution de la Cour de cassation a l'avantage de préciser que la position adoptée vaut pour le droit actuel puisqu'elle vise, parmi les textes européens, la Directive 2009/103 du Conseil du 16 septembre 2009 (N° Lexbase : L8407IE4) qui a donné un corpus unique à l'ensemble des textes que visait l'arrêt de la CJUE.
4. C. assur., art. R. 421-5 (N° Lexbase : L1529LKT).
5. Directive 2009/103 du 16 septembre 2009, préc., art. 3.
6. H. Groutel, RCA 2019, repère 9 ; RGDA, 2019, n°116v8, obs. J. Landel.
7. Nos obs. in Chron., Lexbase, éd. priv., 2015, n° 599 (N° Lexbase : N5660BU8).
8. C. assur., art. R. 113-11 (N° Lexbase : L4815I7H).
9. C. assur., art. R. 113-12 (N° Lexbase : L1500LKR).
10. J. Bigot et alii, Traité de droit des assurances, Le contrat d'assurance, tome 3, 2ème éd., 2014, n° 947.
11. Cass. civ. 1, 15 juin 1999, n° 97-17.426, publié au bulletin N° Lexbase : A6723C8I), Bull. civ. I, n° 199 ; RGDA, 2000, 71, note J. Kullmann - Cass. civ. 2, 30 juin 2011, n° 10-21.463, F-D ( N° Lexbase : A6630HU4), RGDA, 2011, 952, note J. Kullmann ; www.actuassurance.com 2011, n° 22, note D. Krajewski.
12. [12] Cass. civ. 1, 5 novembre 1974, n° 73-11.685 (N° Lexbase : A2388CGK), Bull. civ. I, n° 289 ; RGAT, 1975, 206, note Besson.
13. [13] Cass. civ. 1, 10 juin 1953, D., 1954, 37, note Besson.