

ARRET N° 70
RV/CB

Extrait
des Minutes du Greffe de la Cour d'Appel
de Besançon

COUR D'APPEL DE BESANCON
- 172 501 116 00013 -

ARRET DU SIX FEVRIER 2008

DEUXIEME CHAMBRE CIVILE

contradictoire
Audience publique
du 11 Décembre 2007
N° de rôle : 06/02199

S/appel d'une décision
du TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE DE LONS-LE-SAUNIER
en date du 26 SEPTEMBRE 2006 [RG N° 05/0745]

Code affaire : 58G

Demande en paiement de l'indemnité d'assurance dans une assurance de personnes

SA C. C/Madeleine L. épouse B. ,
Chantal B. épouse V. , Jean-Paul B. , Michelle B. , Laurence
B. épouse M.

PARTIES EN CAUSE :

SA C. , ayant son siège,
- 75 PARIS , prise en la personne de ses représentants légaux en
exercice demeurant pour ce audit siège,

APPELANTE

Ayant la SCP DUMONT - PAUTHIER pour avoué
et Me Sylvie-Anne VIALON, avocat au barreau de LYON

ET

Madame Madeleine L. épouse B. , de nationalité
française, demeurant - 39

Madame Chantal B. épouse V. , de nationalité
française, demeurant - 74

Monsieur Jean-Paul B. , de nationalité française,
demeurant - 95

Madame Michelle B. , de nationalité française,
demeurant - 74

Madame Laurence B. épouse M. , de
nationalité française, demeurant - 38

INTIMES

Ayant la SCP LEROUX pour avoué
et Me Cécile BERSOT, avocat au barreau de THONON-LES-BAINS

copie certifiée délivrée le 22.08
à SCP DUMONT - PAUTHIER
Grosse gratuite délivrée le
à SCP DUMONT - PAUTHIER

COMPOSITION DE LA COUR :

Lors des débats, sans opposition des parties :

MAGISTRATS RAPPORTEURS M. POLANCHET, Conseiller et R. VIGNES, Conseiller,

GREFFIER : M. ANDRE, Greffier,

Lors du délibéré

M. SANVIDO, Président de Chambre,

M. POLANCHET et R. VIGNES, Conseillers,

qui en ont délibéré sur rapport des Magistrats Rapporteurs.

L'affaire plaidée à l'audience du 11 Décembre 2007, a été mise en délibéré au 06 Février 2008. Les parties ont été avisées qu'à cette date l'arrêt serait rendu par mise à disposition au greffe.

FAITS ET PRETENTIONS DES PARTIES

Roger B. et son épouse Jeanne L. ont, le 16 août 2001, accepté l'offre de crédit qui leur a été consentie par la société CO pour un montant de 44 000 F (6 607,76 €) remboursable en 48 mensualités.

M. B., alors âgé de 72 ans, a adhéré à la police d'assurance dite A. souscrite auprès de la société C., ci-après C., comprenant les garanties "décès - invalidité permanente et totale" et "maladie - accident". En situation d'invalidité à compter d'avril 2004, M. B. s'est vu refuser la garantie A. au motif que l'incapacité temporaire totale était intervenue après l'âge limite de 65 ans contractuellement prévu pour cette garantie.

Par acte du 10 mai 2005, M. B. a fait assigner la société C. devant le tribunal de grande instance de Lons-le-Saunier afin d'obtenir :

- la condamnation de celle-ci à lui verser le montant des remboursements indûment payés depuis le mois d'avril 2004, soit la somme de 1.939,74 €,

- la prise en charge des remboursements du prêt par l'assurance à compter du mois de mai 2004,

- la condamnation de la société C. à lui payer la somme de 2.000 € en réparation de son préjudice et de 1.500 € en application de l'article 700 du nouveau code de procédure civile.

M. C. étant décédé le 4 juin 2005, ses ayants droit, à savoir son épouse et ses quatre enfants, ci-après les consorts B., sont intervenus volontairement à l'instance.

Par jugement du 26 septembre 2006, auquel la cour se réfère pour un plus ample exposé des faits et moyens, ainsi que pour les motifs, le tribunal a :

- dit que doivent être réputées non écrites les clauses du contrat d'assurance A prévoyant qu'aucune prise en charge ne pourra intervenir dès la fin du mois de la survenance du 65^{ème} anniversaire de l'assuré, pour ce qui concerne les garanties " invalidité permanente totale " et " maladie - accident ",

- condamné en conséquence la société C à payer aux consorts B les sommes de :

* 2645,10 € au titre de la garantie " invalidité permanente et totale ou maladie - accident ",

* 190,44 € au titre de la garantie décès,

* 1.000 € en application de l'article 700 du nouveau code de procédure civile,

- dit en outre que la société C devra prendre en charge le solde du crédit restant dû après le décès de M. B ,

- débouté les consorts B de leur demande de dommages-intérêts.

Par déclaration déposée au greffe de la cour le 31 octobre 2006, la société C a interjeté appel de cette décision.

Vu l'article 455 du nouveau code de procédure civile,

Vu les dernières conclusions déposées le 2 octobre 2007 par la société C aux termes desquelles elle demande à la cour, après avoir infirmé le jugement, de :

-dire opposables aux ayants droit de M. B les conditions générales régissant l'assurance,

- sur les garanties " maladie - accident " et " invalidité permanente et totale ",

À titre principal,

- dire que M. B ayant atteint l'âge de 65 ans le 28 avril 1995, la société C est bien fondée à opposer à ses ayants droit la cessation des garanties " maladie - accident " et " invalidité permanente et totale ",

- dire que la clause selon laquelle les garanties " maladie - accident " et " invalidité permanente et totale " ne pourront continuer à compter de la fin du mois où l'assuré aura atteint 65 ans n'est pas abusive,

- dire que les ayants droit de M. B ne sauraient prétendre à la prise en charge des garanties dont s'agit,

- les débouter en conséquence de l'ensemble de leurs demandes,

À titre subsidiaire,

- dire que le risque " maladie - accident " ouvrant droit à garantie est défini comme l'interruption temporaire totale et continue de travail de plus de 90 jours consécutifs,

- dire que les consorts B ne rapportent pas la preuve d'un sinistre ouvrant droit à garantie,

- dire que la garantie "invalidité permanente et totale" ouvrant droit à garantie étant définie comme l'état de l'assuré reconnu définitivement inapte à exercer une activité rémunératrice, les ayants droit de M. B. n'établissent pas d'invalidité telle que contractuellement définie,

- les débouter en conséquence de leurs prétentions,

- sur la garantie décès,

- constater que Monsieur B. était assuré au titre de cette garantie,

- donner acte à la société C. de ce qu'elle offre de prendre en charge le sinistre constitué du décès de l'assuré dans la limite du solde débiteur du compte au jour du décès, soit au 6 juin 2005 pour un montant total de 724,90 €,

- dire que la prise en charge du sinistre décès se fera entre les mains de la société CÉ, venant aux droit de la société CO, déduction faite de l'échéance de juillet 2005 qui sera versée entre les mains des ayants droit de l'assuré,

- dire que si l'échéance de juillet 2005 a été prélevée sur le compte de Mme L épouse B., la société C. versera à la société CÉ le solde du prêt à la date du décès, déduction faite de cette échéance de juillet 2005, soit 534,46 €, et aux ayants droit de Monsieur B., l'échéance de juillet 2005, soit 190,44 €,

- dire cette offre de garantie satisfaisante,

- débouter les consorts B. de l'ensemble de leurs demandes au titre du manquement de la société C. à son devoir de renseignement et de conseil,

- condamner les consorts C. au paiement d'une indemnité de 1.500 € en application de l'article 700 du nouveau code de procédure civile,

Vu les dernières conclusions déposées le 30 juillet 2007 par les consorts B., intimés, aux termes desquelles ils demandent à la cour de confirmer le jugement en ce qu'il a :

- dit réputée non écrite la clause du contrat d'assurance A. prévoyant qu'aucune prise en charge ne pourra intervenir dès la fin du mois de la survenance du 65^{ème} anniversaire de l'assuré, pour ce qui concerne les garanties "invalidité permanente et totale" et "maladie - accident",

- condamner en conséquence la société C. à leur payer les sommes de 2.645,10 € au titre de la garantie "maladie - accident" ou "invalidité permanente et totale" et 190,44 € au titre de la garantie décès,

Sur leur appel incident,

- constater que Monsieur B. de son vivant et ses héritiers du fait de la présente procédure ont nécessairement subi un préjudice moral,

En conséquence, condamner la société C. à leur payer la somme de 2.000 € à titre de réparation,

- condamner la société C. à leur payer une indemnité de 2.500 € en remboursement de leurs frais irrépétibles

Vu l'ordonnance de clôture du 15 novembre 2007,

Vu les pièces régulièrement communiquées

MOTIFS DE LA DECISION

Attendu que M. B a, selon les termes de son adhésion à l'assurance, reconnu être resté en possession d'un exemplaire des conditions générales régissant celle-ci et a apposé sa signature au-dessous d'une mention précisant "*après avoir pris connaissance de toutes les conditions figurant ci-dessus et au verso, lesquels font partie intégrante du présent contrat, je déclare adhérer à ces conditions. J'atteste avoir pris connaissance et rester en possession de la notice d'assurance...*" ;

Que l'offre de crédit et la notice d'information sur l'assurance facultative A constituent un seul et même document sous forme d'une liasse et que, dès lors que M. B a signé la partie du document afférente à l'acceptation de l'offre préalable dans laquelle il a coché la case marquant son adhésion à l'assurance facultative avec, au-dessus de sa signature, la mention ci-dessus relatée, il doit être retenu qu'il a pris connaissance et reçu les conditions générales du contrat ;

Qu'en conséquence l'apposition par l'assuré de sa signature dans les conditions ci-dessus rappelées établit l'opposabilité à celui-ci des conditions générales du contrat d'assurance ;

Attendu qu'au visa de l'article L. 132-1 du code de la consommation, les consorts B considèrent abusives les clauses excluant les garanties, invalidité permanente et totale et maladie - accident à compter du 65^{ème} anniversaire de l'assuré et font valoir qu'aucune différence n'est faite entre les couvertures invalidité permanente et totale, maladie - accident et le cas du décès, que l'attention du souscripteur n'a pas été attirée sur cette limite d'âge, alors que M. B était âgé de 72 ans à la date d'adhésion, et que la société C lui a fait souscrire une assurance globale forfaitaire pour quatre garanties et encaissé les cotisations y afférentes, alors que seule la garantie en cas de décès était applicable ;

Mais attendu qu'aux paragraphes 2 concernant la garantie invalidité permanente et totale et 3 concernant la garantie maladie accident de la notice d'information sur l'assurance facultative A reproduisant les conditions générales du contrat d'assurance, il est stipulé : "*aucune prise en charge ne pourra intervenir dès la fin du mois où survient l'un des quatre événements suivants : votre 65^{ème} anniversaire, liquidation de toute pension de retraite, départ ou mise en préretraite ou en retraite, cessation d'activité professionnelle...*" ;

Que cette restriction est d'ailleurs conforme à l'objet d'une assurance incapacité de travail ou invalidité destinée à compenser une perte de revenus, dès lors qu'au-delà de son 65^{ème} anniversaire, l'assuré peut bénéficier d'une pension de retraite et ne pas subir, en cas de réalisation du risque, de perte de ressources ;

Qu'ainsi il ne peut être prétendu que la société C n'est débitrice d'aucune obligation au regard des cotisations perçues, alors que le risque décès est bien garanti et constitue une contrepartie légitime de l'engagement contractuel et du paiement des primes correspondantes;

Attendu, en conséquence, que le jugement entrepris sera infirmé en ce qu'il a déclaré abusives les clauses de limitation de garantie visées aux conditions générales quant aux garanties "maladie - accident" et "invalidité permanente et totale" et les a dit réputées non écrites ;

Attendu que les consorts B soutiennent que la société C a manqué à son obligation de conseil en s'abstenant d'indiquer clairement à l'assuré que l'assurance souscrite ne fonctionnerait qu'en cas de décès et non en cas de maladie, invalidité ou accident ;

Mais attendu qu'en matière d'assurance de groupe, le devoir d'information et de conseil incombe au souscripteur, c'est-à-dire à l'organisme de crédit, qui doit assister l'adhérent lors des différentes phases de l'opération d'assurance et lui remettre la notice relative aux conditions générales d'assurance ; qu'en l'espèce celles-ci sont opposables aux ayants droit de M. B. , dès lors que la notice d'information explicite quant aux garanties et aux conditions de leur mise en oeuvre ont été remises à M. B. , ainsi qu'il a été retenu ci-dessus ;

Qu'il s'ensuit que les intimés ne sont pas fondés à rechercher la responsabilité de la société C. ;

Attendu qu'en cours d'instance, les ayants droit de M. B. ont adressé à la société C. le questionnaire assureur complété par le médecin traitant de l'assuré ou le médecin ayant constaté son décès et qu'à la suite de l'instruction du sinistre, l'assureur accepte de prendre en charge celui-ci au titre de la garantie décès ;

Que l'offre de l'appelante rappelée dans l'exposé des prétentions des parties, conforme à ses obligations contractuelles, sera déclarée satisfaisante selon les modalités précisées au dispositif de l'arrêt ;

Attendu qu'aucun retard n'est caractérisé dans l'instruction du sinistre invalidité - maladie - accident ; que le décès survenu le 6 juin 2005 a été déclaré à la société C. le 24 juin suivant et le questionnaire de santé retourné au médecin-conseil de l'assurance le 6 septembre ; qu'ainsi il ne peut être fait grief à l'appelante de n'avoir pas pris en charge l'échéance de juillet 2005 et que les intimés ne justifient pas du préjudice moral qu'ils allèguent ;

Attendu que les intimés qui succombent sur l'appel de la société C. supporteront les dépens et leurs frais irrépétibles et que l'équité ne commande pas de faire application des dispositions de l'article 700 du nouveau code de procédure civile au profit de l'appelante ;

PAR CES MOTIFS

La Cour, statuant publiquement, par arrêt contradictoire, après en avoir délibéré,

INFIRME le jugement en ce qu'il a dit réputées non écrites les clauses du contrat d'assurance A. prévoyant qu'aucune prise en charge ne pourra intervenir dès la fin du mois de la survenance du 65^{ème} anniversaire de l'assuré pour ce qui concerne les garanties invalidité permanente et totale et maladie - accident et condamné la société C. à payer aux consorts B. une indemnité de 2.645,10 €,

Statuant à nouveau,

DEBOUTE les consorts B. de ce chef de demande,

DONNE ACTE à la société C. de ce qu'elle offre de prendre en charge le sinistre constitué du décès de l'assuré dans la limite du solde débiteur du compte au jour du décès, soit au 6 juin 2005 pour un montant total de SEPT CENT VINGT QUATRE EUROS QUATRE VINGT DIX CENTIMES (724,90 €),

DIT que la prise en charge du sinistre décès se fera entre les mains de la société CÉ, déduction faite de l'échéance de juillet 2005 qui sera versée entre les mains des ayants droit de l'assuré,

DIT que si l'échéance de juillet 2005 a été prélevée sur le compte de Madeleine L épouse B, la société C versera à la société CÉ le solde du prêt à la date du décès, déduction faite de cette échéance de juillet 2005, soit **CINQ CENT TRENTE QUATRE EUROS QUARANTE SIX CENTIMES (534,46 €)**, et aux ayants droit de Monsieur B, l'échéance de juillet 2005, soit **CENT QUATRE VINGT DIX EUROS QUARANTE QUATRE CENTIMES (190,44 €)**,

En tant que de besoin condamne la société C au paiement dans les termes ci-dessus spécifiés,

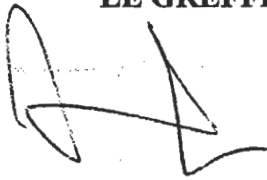
DEBOUTE les consorts B de leur demande de dommages-intérêts pour préjudice moral,

DIT n'y avoir lieu à application de l'article 700 du nouveau code de procédure civile,

CONDAMNE Madeleine L épouse B, Chantal B épouse V, Jean-Paul B, Michelle B et Laurence B épouse M, chacun pour sa part dans la succession de Roger B, aux dépens d'appel, avec possibilité de recouvrement direct au profit de la **SCP DUMONT-PAUTHIER**, avoués associés, conformément aux dispositions de l'article 699 du nouveau code de procédure civile,

LEDIT arrêt a été signé par **M. SANVIDO, Président de Chambre**, ayant participé au délibéré et **M. ANDRE, Greffier**.

LE GREFFIER,



LE PRESIDENT DE CHAMBRE,



COPIE CERTIFIÉE CONFORME
LE GREFFIER

