

18 mai 2017

Cour de cassation

Pourvoi n° 16-17.754

Deuxième chambre civile – Formation restreinte hors RNSM/NA

Publié au Bulletin

ECLI:FR:CCASS:2017:C200681

Titres et sommaires

ASSURANCE (RÈGLES GÉNÉRALES) - responsabilité de l'assureur - obligation de conseil - manquement - dommage - réalisation - moment - détermination - portée

Le dommage résultant d'un manquement au devoir de conseil dû 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. En conséquence, viole l'article L. 110-4 du code de commerce dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2008-561 du 17 juin 2008, applicable à la cause, la cour d'appel qui pour déclarer prescrite l'action en responsabilité contre un assureur pour manquement à l'obligation de conseil, retient que le point de départ de la prescription se situe à la date de conclusion du contrat d'assurance

Texte de la décision

Entête

CIV. 2

IK

COUR DE CASSATION

Audience publique du 18 mai 2017

Cassation partielle

Mme FLISE, président

Arrêt n° 681 F-P+B

Pourvoi n° D 16-17.754

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

A U N O M D U P E U P L E F R A N Ç A I S

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Statuant sur le pourvoi formé par :

1°/ Mme Eveline Y..., veuve Z..., domiciliée [...], agissant en qualité de conjoint survivant de Niels Ebbe E... Z... ,

2°/ M. Thibaut Z..., domicilié [...], agissant en qualité d'héritier de Niels Ebbe E... Z... ,

3°/ la société Z... et Cie international (NCI), société anonyme, dont le siège est [...], contre l'arrêt rendu le 22 mars 2016 par la cour d'appel de Dijon (1re chambre civile), dans le litige les opposant :

1°/ à l'Association générale interprofessionnelle de prévoyance et d'investissement (AGIPI), dont le siège est [...],

2°/ à la société Axa France vie, société anonyme, dont le siège est [...],

défenderesses à la cassation ;

Les demandeurs invoquent, à l'appui de leur pourvoi, les trois moyens de cassation annexés au présent arrêt ;

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 19 avril 2017, où étaient présents : Mme Flise, président, M. Besson, conseiller rapporteur, M. Savatier, conseiller doyen, Mme Parchemal, greffier de chambre ;

Sur le rapport de M. Besson, conseiller, les observations de la SCP Rocheteau et Uzan-Sarano, avocat de Mme Z..., de M. Z..., tous deux ès qualités, et de la société Z... et Cie international, de la SCP Boutet et Hourdeaux, avocat de l'Association générale interprofessionnelle de prévoyance et d'investissement et de la société Axa France vie, l'avis de M. Lavigne, avocat général, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Exposé du litige

Attendu, selon l'arrêt attaqué, qu'afin de garantir les conséquences d'un éventuel accident de santé de son dirigeant, Niels Ebbe E... Z..., la société Z... et Cie international (la société NCI) a adhéré le 19 décembre 1996, par l'intermédiaire de M. C..., agent général d'assurances, à un contrat d'assurance souscrit par l'Association générale interprofessionnelle de prévoyance et d'investissement (l'AGIPI) auprès de la société Axa France vie (la société Axa) ; qu'ayant subi un accident vasculaire cérébral, Niels Ebbe E... Z... a été placé en invalidité permanente totale ; qu'une expertise ordonnée en référé a conclu qu'il présentait, à sa consolidation, un taux d'invalidité fonctionnelle de 80 % ; que l'assureur lui a refusé le bénéfice de la garantie d'invalidité permanente totale avant 60 ans qui avait été souscrite, au motif qu'elle supposait la

reconnaissance d'un taux d'invalidité fonctionnelle de 100 % calculé selon le barème de la sécurité sociale ; que Niels Ebbe E... Z..., qui avait assigné l'AGIPI en exécution de la garantie, est décédé en cours d'instance ; que son épouse et son fils (les consorts Z...) ont repris l'instance, à laquelle la société NCI, sollicitant le remboursement de cotisations d'assurance, et la société Axa sont intervenues volontairement ; qu'avec la société NCI, ils ont demandé à titre subsidiaire, par conclusions reçues le 8 février 2012, la condamnation solidaire de l'AGIPI et de la société Axa à leur payer des dommages-intérêts sur le fondement des articles L. 511-1 du code des assurances et 1384, alinéa 5, ancien du code civil, en raison de manquements de M. C... à ses obligations d'information et de conseil ;

Attendu qu'il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur les premier et deuxième moyens annexés qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Moyens

Mais sur le troisième moyen, pris en sa première branche :

Motivation

Vu l'article L. 110-4 du code de commerce dans sa rédaction antérieure à la loi du 17 juin 2008, applicable à la cause ;

Attendu que, pour déclarer prescrite au visa de ce texte l'action en responsabilité dirigée à l'encontre de l'AGIPI et de la société Axa, l'arrêt retient que le point de départ de la prescription d'une telle action pour manquement à l'obligation de conseil lors de la souscription se situe à la date de conclusion du contrat, dès lors que c'est bien à cette date que le dommage consistant en une perte de chance de souscrire une garantie plus étendue s'est manifesté, étant observé, au vu de la demande d'adhésion versée, que Niels Ebbe E... Z... n'a pu ignorer, à la date de la souscription, que parmi les différentes garanties offertes, il n'avait sollicité qu'une garantie capital-décès et invalidité permanente totale et qu'il ne pouvait davantage à cette date ignorer, au vu des conditions générales dont il avait admis avoir reçu un exemplaire, que la mise en oeuvre de la garantie invalidité permanente totale exigeait une incapacité fonctionnelle de 100 % ; que le dommage dont se plaignent les consorts Z... né, selon eux, à la date du refus de garantie, est sans rapport avec le défaut d'information allégué, mais tient au seul fait que l'état de M. Z... ne lui permettait pas d'atteindre les 100 % d'incapacité requis ;

Qu'en statuant ainsi, alors que le dommage résultant d'un manquement au devoir de conseil dû 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, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

Dispositif

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres branches du troisième moyen :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il dit que l'action engagée à l'encontre de la société Axa France vie est prescrite, l'arrêt rendu le 22 mars 2016, entre les parties, par la cour d'appel de Dijon ; remet, en conséquence, sur ce point, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Besançon ;

Condamne l'Association générale interprofessionnelle de prévoyance et d'investissement et la société Axa France vie aux

dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette leur demande et les condamne in solidum à payer à Mme Z..., à M. Z..., tous deux ès qualités, et à la société Z... et Cie international la somme globale de 3 000 euros ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du dix-huit mai deux mille dix-sept.

Moyens annexés

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Rocheteau et Uzan-Sarano, avocat aux Conseils, pour Mme Z..., M. Z..., tous deux ès qualités, et la société Z... et Cie international

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'AVOIR débouté les consorts Z... de leur demande fondée sur le contrat d'assurance et la société Z... et Cie International NCI de sa demande remboursement de cotisation ;

AUX MOTIFS PROPRES QU'il est acquis que suivant demande établie le 19 décembre 1996 et certificat d'adhésion du 6 janvier 1997, M. Z... a souscrit au bénéfice de sa société une garantie prévoyant le versement, en cas de décès d'un capital de 1.960.000 francs, lequel capital était versé directement à l'assuré s'il était atteint d'invalidité permanente totale avant 60 ans ; que suivant certificat d'adhésion du 27 juillet 1998, le montant du capital garanti a été augmenté pour être porté alors à 4.964.000 francs, soit actualisé, à un montant de 867.000 € ; que M. Z... a, par la signature des deux certificats d'adhésion successifs, reconnu d'une part, que les certificats mentionnent les seules garanties souscrites par l'adhérent, d'autre part, qu'elles sont acquises aux conditions indiquées et selon les dispositions des conditions générales (ref. 0003449/16 Ed. 01/96) de la convention d'assurance de groupe dont l'adhérent a reconnu avoir reçu un exemplaire ; que, comme l'indique le premier juge, les conditions générales réglementent la garantie souscrite 'décès - invalidité permanente totale' dans ses articles 9 à 15, excluant l'application, encore à tort revendiquée en appel par les consorts Z..., des articles 19 et 20 des conditions générales qui sont applicables aux seules garanties différentes 'incapacité de travail et d'invalidité totale ou partielle' non souscrites pour le compte de M. Z... et ne comportant pas les mêmes prestations ; qu'en vain, les consorts Z... font valoir que les conditions générales de la police devraient être appréciées globalement et que le taux d'invalidité ne pourrait être évalué différemment selon les garanties souscrites ; qu'en effet, chacune des garanties répond à des conditions et assure des prestations différentes qui n'ont pas à être comparées dès lors qu'elles sont parfaitement distinguées et explicitées dans les conditions générales et qu'il appartient donc à l'assuré de prouver qu'il remplit les conditions des seules garanties qu'il a souscrites ;

ET AUX MOTIFS ADOPTÉS QUE, selon la demande d'adhésion remplie le 19 décembre 1996 par M. Niels Z... et du certificat d'adhésion établi le 6 janvier 1997, il est mentionné que M. Z... en sa qualité de PDG de la société Z... a adhéré à la garantie suivante : capital décès, avec, en cas de décès de l'assuré, versement aux bénéficiaires désignés (la société Z...) d'un capital de 867.000 €, ce capital étant versé directement à l'assuré atteint d'une invalidité permanente totale avant l'âge de 60 ans ; qu'aux termes de la même demande d'adhésion, M. Z... reconnaît avoir reçu un exemplaire des conditions générales valant note d'information et pris connaissance des conditions de renonciation ; que les conditions générales prévues à la Convention d'Assurance et de Prévoyance réglementent la garantie en cas de décès et d'invalidité permanente totale dans ses articles 9 à 15 alors que les garanties en cas d'incapacité de travail et d'invalidité totale ou partielle sont prévues aux articles 16 à 24 des mêmes conditions générales ; que l'article 13 des conditions générales

définit comme suit l'invalidité permanente totale « est considéré comme atteint d'invalidité permanente totale tout assuré reconnu définitivement incapable de se livrer à la moindre occupation ou au moindre travail lui procurant un gain ou profit et dont le taux d'invalidité fonctionnel est égal à 100% par référence au barème des accidents du travail de sécurité sociale ; le recours à l'assistance d'une tierce personne n'est pas exigé » ; que par ailleurs, le taux de cette incapacité fonctionnelle est déterminé en application des articles L. 434-1 et suivants du code de la sécurité sociale et non par référence aux dispositions de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale, qui concerne l'assurance invalidité ; qu'en conséquence, la garantie invalidité permanente totale à laquelle M. Z... a adhéré ne relève pas des dispositions de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale, qui concerne l'assurance invalidité ; qu'en conséquence, la garantie invalidité permanente totale à laquelle M. Z... a adhéré ne relève pas des dispositions des articles 19 et 20 du contrat qui concernent la garantie due en cas d'incapacité de travail et d'invalidité totale ou partielle qui n'a pas été souscrite par M. Z... et qui conditionne le versement d'une rente ou d'un capital à la fixation d'un taux global d'invalidité selon des critères autonomes ; qu'ainsi, l'action des consorts Z... et de la société Z... et Compagnie International doit être appréciée uniquement au regard des articles 9 à 15 et plus particulièrement de l'article 13 des conditions générales ;

ALORS QUE dans le cas où les parties contractantes s'opposent sur l'étendue des obligations qu'elles ont souscrites, en raison de l'existence de stipulations obscures ou ambiguës, il appartient aux juges du fond d'interpréter ces stipulations ; que l'ambiguïté peut résulter du rapprochement de deux clauses qui, en elles-mêmes, paraissent claires, mais qui, considérées globalement, suscitent une confusion dans l'esprit de l'assuré ; qu'en l'espèce, les consorts Z... et la société NCI faisaient valoir (concl., p ; 8 et 9) que l'article 13 des conditions générales, relatif à l'invalidité permanente totale, définissait cette invalidité comme l'incapacité « de se livrer à la moindre occupation ou au moindre travail procurant gain ou profit et dont le taux d'invalidité fonctionnelle est égal à 100% par référence au barème des accidents du travail de la sécurité sociale » et que l'article 20 de ce même document, relatif au « capital en cas d'invalidité totale ou partielle » prévoyait qu'en cas d'invalidité permanente d'un taux supérieur à 66%, le taux d'invalidité serait considéré comme équivalent à 100% ; qu'ils soutenaient que ces clauses devaient être appréciées globalement, faisant ressortir une ambiguïté du contrat sur la notion d'invalidité permanente, qui répondait à plusieurs définitions, ce qui était de nature à créer une confusion dans l'esprit de l'assuré et à l'induire en erreur sur l'existence de deux garanties invalidité distinctes ; que la cour d'appel a pourtant jugé que les conditions générales réglaient la garantie souscrite « décès – invalidité permanente totale » dans ses articles 9 à 15, d'une part, et, d'autre part, la garantie « incapacité de travail et d'invalidité totale ou partielle » aux articles 19 et 20, laquelle n'avait pas été souscrite ; qu'elle a également jugé que chacune des garanties répondait à des conditions différentes, et n'avaient pas à être comparées « dès lors qu'elles sont parfaitement distinguées et explicitées dans les conditions générales » ; qu'en se prononçant ainsi, sans rechercher, comme elle y était invitée, si les conditions générales, en employant le même terme d'invalidité totale pour les différentes garanties proposées, reposant sur des définitions distinctes, étaient de nature à créer une confusion dans l'esprit de l'assuré sur la définition de l'invalidité lui ouvrant droit à garantie, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 1134 du code civil.

DEUXIÈME MOYEN DE CASSATION (subsidaire)

Il est fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'AVOIR dit que l'action en responsabilité délictuelle dirigée à l'encontre d'Agipi est irrecevable ;

AUX MOTIFS PROPRES QU'ayant énoncé que selon l'article L 511-1 du code des assurances (dans sa version applicable à la date de la souscription), l'employeur ou mandant est civilement responsable dans les termes de l'article 1384 du code civil, du dommage causé par la faute, l'imprudence ou la négligence de ses employés ou mandataires agissant en cette qualité, lesquels sont considérés, pour l'application de cet article, comme des préposés, nonobstant toute convention contraire, le premier juge a justement déclaré irrecevables les consorts Z... en leur demande de mise en oeuvre de la responsabilité de l'AGIPI en raison du comportement de M. C..., dès lors qu'il relève dans les pièces, que ce dernier, agent AXA, n'était pas le préposé de l'AGIPI et que, de plus, les intimés font valoir que l'AGIPI n'est pas soumise aux dispositions de l'article L 511-1, pour n'être pas inscrite au registre des intermédiaires en assurance ; qu'il y a lieu, en conséquence, sans égard pour l'argumentation inopérante des consorts Z..., de confirmer le jugement de ce chef ; qu'ensuite, sur la prescription, les intimés font valoir à bon droit que le point de départ de la prescription d'une telle action se situe à la date du dommage ou à celle à laquelle il est révélé à la victime ; que, par une motivation pertinente que la Cour fait sienne, le premier juge a justement retenu, comme point de départ de la prescription de l'action en responsabilité pour

manquement à l'obligation de conseil lors de la souscription, la date de conclusion du contrat, dès lors que c'est bien à cette date que le dommage consistant en une perte de chance de souscrire une garantie plus étendue s'est manifesté, étant observé, au vu de la demande d'adhésion versée, que M. Z... n'a pu ignorer, à la date de la souscription, que parmi les différentes garanties offertes, il n'avait sollicité qu'une garantie capital-décès et invalidité permanente totale et qu'il ne pouvait davantage à cette date ignorer, au vu des conditions générales dont il avait admis avoir reçu un exemplaire, que la mise en oeuvre de la garantie invalidité permanente totale exigeait une incapacité fonctionnelle de 100 % ; que le dommage dont se plaignent les consorts Z... né, selon eux, à la date du refus de garantie, est sans rapport avec le défaut d'information allégué, mais tient au seul fait que l'état de M. Z... ne lui permettait pas d'atteindre les 100 % d'incapacité requis ; que l'action en responsabilité pour faute pré-contractuelle n'ayant été introduite que par les conclusions du 8 février 2012, c'est à bon droit que l'action a été jugée prescrite par le premier juge dès lors que le délai de 10 ans de l'article L 110-4 du code de commerce, dans sa version applicable avant la loi du 17 juin 2008, était expiré, soit au mois de décembre 2006 si l'on prend en considération l'adhésion initiale, soit au 22 juillet 2008 si l'on prend en considération l'adhésion modificative, le nouveau délai de cinq ans ayant commencé à courir dans cette hypothèse lors de l'entrée en vigueur de la loi nouvelle, étant limité par la durée totale de 10 ans de l'ancienne prescription ; qu'il y a lieu de confirmer le jugement en ce qu'il a déclaré l'action en responsabilité prescrite ;

ET AUX MOTIFS ADOPTÉS QUE l'action en responsabilité des requérants fondée sur la responsabilité délictuelle pour faute du préposé, dirigée à l'encontre de l'association AGIPI, qui n'était pas le commettant de M. C..., agent d'assurance Axa, ne saurait prospérer ;

1) ALORS QUE le souscripteur d'un contrat d'assurance de groupe est tenu, envers l'adhérent, d'un devoir de conseil sur l'adéquation des garanties proposées à ses besoins ; qu'en l'espèce, les consorts Z... soutenaient que l'AGIPI avait personnellement manqué à son devoir de conseil pour n'avoir pas éclairé M. Z... sur la portée exacte de l'invalidité garantie alors que les termes du contrat d'assurance étaient particulièrement ambigus (concl., p. 16) ; qu'en se bornant à affirmer que M. C... n'était pas le préposé de l'AGIPI, mais celui de la société Axa France Vie, et que l'AGIPI n'avait elle-même pas la qualité d'intermédiaire d'assurance, sans rechercher, comme elle y était invitée, si l'AGIPI n'avait pas personnellement manqué à son devoir de conseil qui lui incombait en tant que souscripteur du contrat d'assurance de groupe auquel la société NCI avait adhéré au profit de M. Z..., la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 1382 du code civil ;

2) ALORS, en toute hypothèse, QUE pour l'activité d'intermédiation en assurance, l'employeur ou mandant est civilement responsable, dans les termes de l'article 1384 du code civil, du dommage causé par la faute, l'imprudence ou la négligence de ses employés ou mandataires agissant en cette qualité, lesquels sont considérés comme des préposés, nonobstant toute convention contraire ; que, lorsque la garantie résulte d'un contrat d'assurance de groupe, négocié auprès de l'assureur par une association souscriptrice, qui propose l'adhésion à ce contrat à ses propres adhérents par l'intermédiaire d'un préposé de l'assureur, cet intermédiaire doit également être considéré comme le préposé de l'association souscriptrice ; qu'en se bornant à affirmer que M. C..., agent général Axa par l'intermédiaire duquel la société NCI avait adhéré au contrat d'assurance de groupe souscrit par l'AGIPI auprès de cet assureur, n'était pas le préposé de cette association, sans rechercher, comme elle y était invitée (concl., p. 16 § 2) si M. C..., dans la mesure où il avait transmis à M. Z... les formulaires émanant de l'AGIPI, n'était pas le préposé mandataire de cette association, tout autant que de la société Axa France Vie, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 511-1 du code des assurances ;

3) ALORS QUE la prescription d'une action en responsabilité court à compter de la réalisation du dommage ou de la date à laquelle il est révélé à la victime si celle-ci établit qu'elle n'en avait pas eu précédemment connaissance ; que le dommage résultant d'un manquement du souscripteur d'une assurance de groupe à son devoir de conseil envers l'assuré sur l'adéquation de la garantie souscrite à ses besoins ne se manifeste qu'au moment de la mise en oeuvre de la garantie qui en révèle l'inadéquation ; qu'en l'espèce, pour déclarer irrecevable comme prescrite l'action indemnitaire exercée à l'encontre de l'AGIPI, la cour d'appel a considéré que le point de départ de la prescription de l'action en responsabilité pour manquement à l'obligation de conseil lors de la souscription se situait à la date de conclusion du contrat ; qu'en se prononçant ainsi, tandis que le point de départ du délai de prescription ne pouvait être fixé avant la mise en oeuvre de la garantie litigieuse, seul événement de nature à révéler le dommage résultant du manquement du souscripteur de l'assurance de groupe à son devoir de conseil, la cour d'appel a violé l'article 2224 du code civil ;

4) ALORS subsidiairement QUE la prescription d'une action en responsabilité court à compter de la réalisation du dommage ou de la date à laquelle il est révélé à la victime si celle-ci établit qu'elle n'en avait pas eu précédemment connaissance ; qu'en l'espèce, pour déclarer irrecevable comme prescrite l'action indemnitaire exercée à l'encontre de l'AGIPI, la cour d'appel a considéré que le point de départ de la prescription de l'action en responsabilité pour manquement à l'obligation de conseil lors de la souscription se situait à la date de conclusion du contrat dès lors que « M. Z... n'a pu ignorer, à la date de la souscription, que parmi les différentes garanties offertes, il n'avait sollicité qu'une garantie capital-décès et invalidité permanente totale et qu'il ne pouvait davantage à cette date ignorer, au vu des conditions générales dont il avait admis avoir reçu un exemplaire, que la mise en oeuvre de la garantie invalidité permanente totale exigeait une incapacité fonctionnelle de 100% » et que « le dommage dont se plaignent les consorts Z... né, selon eux, à la date du refus de garantie, est sans rapport avec le défaut d'information allégué, mais tient au seul fait que l'état de M. Z... ne lui permettait pas d'atteindre les 100% d'incapacité requis » ; qu'en se prononçant ainsi, par des motifs impropres à caractériser en quoi M. Z... avait pu, dès la conclusion du contrat, se rendre compte du caractère inadapté de la garantie proposée à ses propres besoins, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 2224 du code civil ;

5) ALORS QUE la prescription d'une action en responsabilité court à compter de la réalisation du dommage ou de la date à laquelle il est révélé à la victime si celle-ci établit qu'elle n'en avait pas eu précédemment connaissance ; qu'en l'espèce, pour déclarer irrecevable comme prescrite l'action indemnitaire exercée à l'encontre de l'AGIPI, la cour d'appel a considéré que le point de départ de la prescription de l'action en responsabilité pour manquement à l'obligation de conseil lors de la souscription se situait à la date de conclusion du contrat dès lors que « M. Z... n'a pu ignorer, à la date de la souscription, que parmi les différentes garanties offertes, il n'avait sollicité qu'une garantie capital-décès et invalidité permanente totale et qu'il ne pouvait davantage à cette date ignorer, au vu des conditions générales dont il avait admis avoir reçu un exemplaire, que la mise en oeuvre de la garantie invalidité permanente totale exigeait une incapacité fonctionnelle de 100% » et que « le dommage dont se plaignent les consorts Z... né, selon eux, à la date du refus de garantie, est sans rapport avec le défaut d'information allégué, mais tient au seul fait que l'état de M. Z... ne lui permettait pas d'atteindre les 100% d'incapacité requis » ; qu'en se prononçant ainsi sans rechercher, comme elle y était invitée, si le contrat d'assurance ne reposait pas sur une rédaction ambiguë qui avait induit en erreur M. Z... sur la portée de la garantie à laquelle la société NCI avait adhéré de sorte qu'il n'avait pas pu se rendre compte de l'inadéquation de la garantie avant sa mise en oeuvre, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 2224 du code civil.

TROISIÈME MOYEN DE CASSATION (subsidaire)

Il est fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'AVOIR dit que l'action dirigée à l'encontre d'Axa France Vie est prescrite au visa de l'article L. 110-4 du code de commerce dans sa rédaction antérieure à la loi du 17 juin 2008 ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE sur la prescription, les intimés font valoir à bon droit que le point de départ de la prescription d'une telle action se situe à la date du dommage ou à celle à laquelle il est révélé à la victime ; que, par une motivation pertinente que la Cour fait sienne, le premier juge a justement retenu, comme point de départ de la prescription de l'action en responsabilité pour manquement à l'obligation de conseil lors de la souscription, la date de conclusion du contrat, dès lors que c'est bien à cette date que le dommage consistant en une perte de chance de souscrire une garantie plus étendue s'est manifesté, étant observé, au vu de la demande d'adhésion versée, que M. Z... n'a pu ignorer, à la date de la souscription, que parmi les différentes garanties offertes, il n'avait sollicité qu'une garantie capital-décès et invalidité permanente totale et qu'il ne pouvait davantage à cette date ignorer, au vu des conditions générales dont il avait admis avoir reçu un exemplaire, que la mise en oeuvre de la garantie invalidité permanente totale exigeait une incapacité fonctionnelle de 100 % ; que le dommage dont se plaignent les consorts Z... né, selon eux, à la date du refus de garantie, est sans rapport avec le défaut d'information allégué, mais tient au seul fait que l'état de M. Z... ne lui permettait pas d'atteindre les 100 % d'incapacité requis ; que l'action en responsabilité pour faute pré-contractuelle n'ayant été introduite que par les conclusions du 8 février 2012, c'est à bon droit que l'action a été jugée prescrite par le premier juge dès lors que le délai de 10 ans de l'article L 110-4 du code de commerce, dans sa version applicable avant la loi du 17 juin 2008, était expiré, soit au mois de décembre 2006 si l'on prend en considération l'adhésion initiale, soit au 22 juillet 2008 si l'on prend en considération l'adhésion modificative, le nouveau délai de cinq ans ayant commencé à courir dans cette hypothèse lors de l'entrée en vigueur de la loi nouvelle, étant limité par la durée totale de 10 ans de

l'ancienne prescription ; qu'il y a lieu de confirmer le jugement en ce qu'il a déclaré l'action en responsabilité prescrite ;

ET AUX MOTIFS ADOPTÉS QUE le dommage résultant d'un manquement à l'obligation de mise en garde consistant en une perte de chance de ne pas contracter une garantie plus étendue se manifeste dès la conclusion du contrat ; que M. Z... a signé un premier contrat auprès d'AGIPI le 19 décembre 1996 puis un nouveau contrat le 22 juillet 1998 augmentant le capital souscrit ; que dans ces conditions, quel que soit le point de départ retenu au titre du contrat souscrit le 19 décembre 1996 ou celui souscrit le 22 juillet 1998, en recherchant la responsabilité délictuelle de l'assureur Axa France Vie pour la première fois par conclusions reçues au greffe le 8 février 2012, la demande reprise par les consorts Z... se trouve atteinte par la prescription ;

1) ALORS QUE la prescription d'une action en responsabilité court à compter de la réalisation du dommage ou de la date à laquelle il est révélé à la victime si celle-ci établit qu'elle n'en avait pas eu précédemment connaissance ; que le dommage résultant d'un manquement du souscripteur d'une assurance de groupe à son devoir de conseil envers l'assuré sur l'adéquation de la garantie souscrite à ses besoins ne se manifeste qu'au moment de la mise en oeuvre de la garantie qui en révèle l'inadéquation ; qu'en l'espèce, pour déclarer irrecevable comme prescrite l'action indemnitaire exercée à l'encontre la société Axa France Vie, la cour d'appel a considéré que le point de départ de la prescription de l'action en responsabilité pour manquement à l'obligation de conseil se situait à la date de conclusion du contrat ; qu'en se prononçant ainsi, tandis que le point de départ du délai de prescription ne pouvait être fixé avant la mise en oeuvre de la garantie litigieuse, seul événement de nature à révéler le dommage résultant du manquement du souscripteur de l'assurance de groupe à son devoir de conseil, la cour d'appel a violé l'article L. 110-4 du code de commerce ;

2) ALORS subsidiairement QUE la prescription d'une action en responsabilité court à compter de la réalisation du dommage ou de la date à laquelle il est révélé à la victime si celle-ci établit qu'elle n'en avait pas eu précédemment connaissance ; qu'en l'espèce, pour déclarer irrecevable comme prescrite l'action indemnitaire exercée à l'encontre de la société Axa France Vie , la cour d'appel a considéré que le point de départ de la prescription de l'action en responsabilité pour manquement à l'obligation de conseil lors de la souscription se situait à la date de conclusion du contrat dès lors que « M. Z... n'a pu ignorer, à la date de la souscription, que parmi les différentes garanties offertes, il n'avait sollicité qu'une garantie capital-décès et invalidité permanente totale et qu'il ne pouvait davantage à cette date ignorer, au vu des conditions générales dont il avait admis avoir reçu un exemplaire, que la mise en oeuvre de la garantie invalidité permanente totale exigeait une incapacité fonctionnelle de 100% » et que « le dommage dont se plaignent les consorts Z... né, selon eux, à la date du refus de garantie, est sans rapport avec le défaut d'information allégué, mais tient au seul fait que l'état de M. Z... ne lui permettait pas d'atteindre les 100% d'incapacité requis » ; qu'en se prononçant ainsi, par des motifs impropres à caractériser en quoi M. Z... avait pu, dès la conclusion du contrat, se rendre compte du caractère inadapté de la garantie proposée par le préposé de la société Axa France Vie à ses propres besoins, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 110-4 du code de commerce ;

3) ALORS QUE la prescription d'une action en responsabilité court à compter de la réalisation du dommage ou de la date à laquelle il est révélé à la victime si celle-ci établit qu'elle n'en avait pas eu précédemment connaissance ; qu'en l'espèce, pour déclarer irrecevable comme prescrite l'action indemnitaire exercée à l'encontre de la société Axa France Vie , la cour d'appel a considéré que le point de départ de la prescription de l'action en responsabilité pour manquement à l'obligation de conseil lors de la souscription se situait à la date de conclusion du contrat dès lors que « M. Z... n'a pu ignorer, à la date de la souscription, que parmi les différentes garanties offertes, il n'avait sollicité qu'une garantie capital-décès et invalidité permanente totale et qu'il ne pouvait davantage à cette date ignorer, au vu des conditions générales dont il avait admis avoir reçu un exemplaire, que la mise en oeuvre de la garantie invalidité permanente totale exigeait une incapacité fonctionnelle de 100% » et que « le dommage dont se plaignent les consorts Z... né, selon eux, à la date du refus de garantie, est sans rapport avec le défaut d'information allégué, mais tient au seul fait que l'état de M. Z... ne lui permettait pas d'atteindre les 100% d'incapacité requis » ; qu'en se prononçant ainsi sans rechercher, comme elle y était invitée, si le contrat d'assurance ne reposait pas sur une rédaction ambiguë qui avait induit en erreur M. Z... sur la portée de la garantie à laquelle la société NCI avait adhéré, de sorte qu'il n'avait pas pu se rendre compte de l'inadéquation de la garantie avant sa mise en oeuvre, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 2224 du code civil.

Textes appliqués

Article L. 110-4 du code de commerce dans sa rédaction antérieure à la loi du 17 juin 2008, applicable à la cause.

Rapprochements de jurisprudence

2e Civ., 7 octobre 2004, pourvoi n° 03-15.713, Bull. 2004, II, n° 441 (cassation).