

19 mai 2016

Cour de cassation

Pourvoi n° 15-18.477

Deuxième chambre civile - Formation restreinte hors RNSM/NA

ECLI:FR:CCASS:2016:C200763

Texte de la décision

Entête

CIV. 2

MF

COUR DE CASSATION

Audience publique du 19 mai 2016

Rejet

Mme FLISE, président

Arrêt n° 763 F-D

Pourvoi n° U 15-18.477

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

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

Statuant sur le pourvoi formé par :

1°/ M. [O] [W], domicilié [Adresse 4],

2°/ M. [M] [W], domicilié [Adresse 5],

contre l'arrêt rendu le 9 mars 2015 par la cour d'appel de Bordeaux (1re chambre civile, section A), dans le litige les opposant :

1°/ à la société Crédit lyonnais (LCL), dont le siège est [Adresse 1],

2°/ à la société Crédit logement, dont le siège est [Adresse 3],

3°/ à la société Axa France vie, dont le siège est [Adresse 2],

défenderesses à la cassation ;

Les demandeurs invoquent, à l'appui de leur pourvoi, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt ;

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 6 avril 2016, où étaient présents : Mme Flise, président, Mme Vannier, conseiller rapporteur, M. Savatier, conseiller doyen, Mme Parchemal, greffier de chambre ;

Sur le rapport de Mme Vannier, conseiller, les observations de la SCP Boutet-Hourdeaux, avocat de MM. [O] et [M] [W], de la SCP Odent et Poulet, avocat de la société Axa France vie, l'avis de M. Grignon Dumoulin, avocat général, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Moyens

Sur le moyen unique :

Exposé du litige

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Bordeaux, 9 mars 2015) et les productions, que M. [O] [W] a contracté auprès de la société Crédit lyonnais (la banque) un emprunt immobilier dont M. [M] [W] et la société Crédit logement se sont portés cautions ; qu'il a adhéré à un contrat d'assurance de groupe souscrit par la banque auprès de la société Axa IARD aux droits de laquelle se trouve la société Axa France vie (l'assureur) ; qu'ayant été placé en arrêt de travail après un accident au cours

duquel il avait subi un traumatisme lombaire lui ayant occasionné des lombalgies, il a demandé à l'assureur l'application de la garantie « arrêt de travail » ; que l'assureur ayant invoqué une clause d'exclusion tenant à la nature de la pathologie, MM. [W] l'ont assigné, en présence de la banque et de la société Crédit logement, à titre principal, en exécution du contrat, à titre subsidiaire, en responsabilité ;

Moyens

Attendu que MM. [W] font grief à l'arrêt d'infirmier le jugement du tribunal de grande instance de Bordeaux du 4 septembre 2013 et de les débouter de l'ensemble de leurs demandes dirigées contre l'assureur, alors, selon le moyen, que les pertes et les dommages occasionnés par des cas fortuits ou causés par la faute de l'assuré sont à la charge de l'assureur, sauf exclusion formelle et limitée contenue dans la police ; que, pour déclarer valable la clause d'exclusion de garantie qu'elle rappelle, la cour d'appel retient que l'énumération des pathologies visées dans la clause d'exclusion de garantie s'avère claire et précise, peu important leur origine, leur cause et leur intensité ; qu'en statuant ainsi quand, en l'absence de toute précision sur l'origine, la cause et l'intensité des pathologies visées, il en résultait que la clause ne se référait pas à des critères précis et à des hypothèses limitativement énumérées, de sorte qu'elle n'était ni formelle ni limitée et ne pouvait ainsi recevoir application en raison de son imprécision, la cour d'appel a violé l'article L. 113-1 du code des assurances ;

Motivation

Mais attendu qu'ayant énoncé que la clause litigieuse exclut de la garantie « les sinistres résultant d'une atteinte vertébrale, discale ou radiculaire : lumbago, lombalgie, sciatalgie, cruralgie, névralgie cervico-brachiale, protrusion discale, dorsalgie, cervicalgie, coccygodynie, sauf si cette affection nécessite une intervention chirurgicale pendant cet arrêt de travail », et justement relevé qu'elle ne donne pas matière à interprétation dès lors que le champ de l'exclusion est précisément défini et limité à des affections déterminées et que l'absence de précision quant à l'origine, à la cause ou à l'intensité des affections limitativement énumérées, exclues de la garantie, n'avait pas pour effet d'enlever à la clause son caractère formel et limité, la cour d'appel en a exactement déduit que cette clause satisfaisait aux exigences de l'article L. 113-1 du code des assurances et que l'assureur était fondé à refuser sa garantie ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Dispositif

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne MM. [O] et [M] [W] aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette leur demande et les condamne in solidum à payer à la société Axa France vie la somme globale de 3 000 euros ;

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

Moyens annexés

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Boutet-Hourdeaux, avocat aux Conseils, pour MM. [O] et [M] [W].

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR infirmé le jugement du Tribunal de grande instance de Bordeaux du 4 septembre 2013 et débouté Messieurs [O] et [M] [W] de l'ensemble de leurs demandes dirigées contre la société AXA FRANCE VIE ;

AUX MOTIFS QUE, sur l'application de la clause d'exclusion de garantie, il résulte de l'offre de prêt du 1er juin 2007, acceptée par l'emprunteur, que les prêts souscrits par M. [O] [W] auprès du Crédit Lyonnais étaient cautionnés par le Crédit Logement et par M. [M] [W] et qu'ils étaient couverts par une assurance décès et invalidité, par l'adhésion de M. [O] [W] à la police souscrite par le Crédit Lyonnais, selon contrat groupe numéro 500 ; qu'il est stipulé au contrat de prêt que les conditions de l'assurance sont précisées dans la notice jointe en annexe et les conditions générales ainsi annexées prévoient en leur article 9 que : « les conditions des assurances de groupe proposées par le prêteur sont définies dans la notice d'assurance, laquelle précise notamment les conditions d'accès, les risques couverts le montant de l'indemnisation » ; que la demande d'adhésion de M. [O] [W] au contrat groupe numéro 500, portant l'en-tête LCL et concernant plusieurs assureurs (AGF, AXA, Prédica, Pacifia), stipule en son paragraphe XIII (risques exclus) que sont exclus de la garantie Arrêt de travail : « les sinistres résultant d'une atteinte vertébrale ou discale ou radiculaire : lumbago, lombalgie, sciatalgie, cruralgie, névralgie cervico-brachiale, protusion discale, hernie discale, dorsalgie, cervicalgie, coccygodynie, sauf si cette affection nécessite une intervention chirurgicale pendant cet arrêt de travail » ; qu'il est constant que l'accident dont a été victime M. [O] [W] le 21 janvier 2009 lui a provoqué un traumatisme lombaire, à l'origine de son arrêt de travail ; qu'il résulte des faits de la cause, notamment des termes de la clause d'exclusion de garantie susvisée, que celle-ci s'avère claire, compréhensible pour un assuré profane et qu'elle ne donne pas matière à interprétation dès lors que le champ de l'exclusion de garantie est précisément défini et limité à des affections nommément désignées et que l'exclusion ne s'applique pas si l'affection nécessite une intervention chirurgicale pendant l'arrêt de travail ; que la clause litigieuse exclut expressément les sinistres résultant des affections désignées, sans faire de distinction entre les atteintes corporelles existant antérieurement à la signature du contrat et celles survenant postérieurement, sans risque de confusion pour l'assuré ; que le délai d'instruction par la compagnie d'assurances du dossier de M. [W] s'avère inopérant dans l'appréciation de l'applicabilité de la clause d'exclusion ; qu'au vu de ces considérations, il apparaît que l'énumération des pathologies visées dans la clause d'exclusion de garantie s'avère claire et précise, peu important leur origine, leur cause et leur intensité dès lors qu'elles entraînent un arrêt de travail et ne nécessitent pas une intervention chirurgicale pendant cet arrêt de travail, ce qui permet de déterminer l'ampleur de l'atteinte et de garantir les sinistres nécessitant une telle intervention ; que dans ces conditions, il convient de constater que la clause d'exclusion litigieuse satisfait aux exigences de l'article L. 113-1 du Code des assurances et de dire que la société AXA FRANCE Vie est bien fondée à refuser en l'espèce, sa garantie ;

ALORS QUE les pertes et les dommages occasionnés par des cas fortuits ou causés par la faute de l'assuré sont à la charge de l'assureur, sauf exclusion formelle et limitée contenue dans la police ; que, pour déclarer valable la clause d'exclusion de garantie qu'elle rappelle, la Cour d'appel retient que l'énumération des pathologies visées dans la clause d'exclusion de garantie s'avère claire et précise, peu important leur origine, leur cause et leur intensité ; qu'en statuant ainsi quand, en l'absence de toute précision sur l'origine, la cause et l'intensité des pathologies visées, il en résultait que la clause ne se référait pas à des critères précis et à des hypothèses limitativement énumérées, de sorte qu'elle n'était ni formelle ni limitée et ne pouvait ainsi recevoir application en raison de son imprécision, la Cour d'appel a violé l'article L. 113-1 du Code des assurances.

Décision attaquée

9 mars 2015 (n°13/05648)

Les dates clés

- Cour de cassation Deuxième chambre civile 19-05-2016
- Cour d'appel de Bordeaux 1A 09-03-2015