

CIV. 2

CM

COUR DE CASSATION

Audience publique du 16 décembre 2021

Rejet

M. PIREYRE, président

Arrêt n° 1267 F-D

Pourvoi n° B 19-24.572

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 16 DÉCEMBRE 2021

La société Lama, société civile immobilière, dont le siège est [Adresse 6], a formé le pourvoi n° B 19-24.572 contre l'arrêt rendu le 7 mai 2019 par la cour d'appel de Montpellier (1re chambre B), dans le litige l'opposant à la société Allianz IARD, société anonyme, dont le siège est [Adresse 1], défenderesse à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, les trois moyens de cassation annexés au présent arrêt.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme Guého, conseiller référendaire, les observations de la SAS Cabinet Colin - Stoclet, avocat de la société Lama, de la SCP Duhamel-Rameix-Gury-Maitre, avocat de la société Allianz IARD, après débats en l'audience publique du 9 novembre 2021 où étaient présents M. Pireyre, président, Mme Guého, conseiller référendaire rapporteur, Mme Leroy-Gissingier, conseiller doyen, et M. Carrasco, greffier de chambre,

la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée des président et conseillers précités, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Montpellier, 7 mai 2019) et les productions, le 29 octobre 2014, un ensemble immobilier assuré auprès de la société Allianz IARD (l'assureur) et appartenant à la société Lama (la SCI) a été détruit par un incendie.
2. Après avoir obtenu en référé le versement de provisions, la SCI a assigné l'assureur en indemnisation intégrale de son préjudice, sans application de la réduction proportionnelle que ce dernier lui avait opposée.

Examen des moyens

Sur le premier moyen, le deuxième moyen, pris en sa première branche, et le troisième moyen, ci-après annexés

3. En application de l'article 1014, alinéa 2, du code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur le premier moyen et le deuxième moyen, pris en sa première branche, qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation, et sur le troisième moyen, qui est irrecevable.

Sur le deuxième moyen, pris en sa seconde branche

Énoncé du moyen

4. La SCI fait grief à l'arrêt de limiter la condamnation de l'assureur à lui payer la somme de 12 240 euros au titre des loyers, alors « que le juge ne peut relever d'office un moyen sans inviter les parties à présenter leurs observations sur ce point ; qu'en relevant d'office, pour limiter l'indemnisation de la société Lama au titre des pertes de loyers à la somme de 12 240 euros, le moyen selon lequel la perte de loyers devait être limitée à une « durée de reconstruction théorique d'un an », sans inviter au préalable les parties à présenter leurs observations sur ce point, la cour d'appel a violé l'article 16 du code de procédure civile. »

Réponse de la Cour

5. Après avoir rappelé que l'article 3.2 du contrat définissait les pertes des loyers comme « le montant des loyers réellement dus dont vous vous trouvez privés pour le temps nécessaire, d'après notre expert, à la remise en état des locaux sinistrés », c'est sans introduire dans le débat des éléments de fait ou de droit dont les parties n'auraient pas été à même de débattre contradictoirement que la cour d'appel, se référant, pour évaluer l'indemnité due par l'assureur, au rapport « Polyexpert » produit contradictoirement, a retenu que, sur une durée de reconstruction théorique d'un an et au vu des pertes de loyers revendiquées par l'assuré, qui n'étaient pas contestées dans leur quantum, l'indemnisation d'une perte de 12 240 euros pouvait être réclamée.

6. Le moyen n'est, dès lors, pas fondé.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la société Lama aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la société Lama et la condamne

à payer à la société Allianz IARD la somme 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 seize décembre deux mille vingt et un.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SAS Cabinet Colin - Stoclet, avocat aux Conseils, pour la société Lama

PREMIER MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt attaqué d'avoir débouté la société Lama de sa demande en condamnation de la société Allianz IARD à lui payer la somme de 919 172,07 euros, d'avoir accueilli la demande sur la base du coût de reconstruction au jour du sinistre, déduction faite de la vétusté dans la limite de la valeur vénale si elle est plus faible, par application de l'article 10.2 in fine des conditions générales, limitant en conséquence la condamnation de la société Allianz IARD à lui payer la somme de 196 247,38 euros au titre de la valeur vénale précitée ;

AUX MOTIFS QUE s'agissant du montant de l'indemnité, le contrat fait la loi des parties, en son article 10.2 des conditions générales ; qu'il est d'abord prévu le principe d'une indemnisation en valeur de reconstruction à neuf, au moment du sinistre, dans le cas où il y a reconstruction ou réparation dans un délai de deux ans sur le même emplacement, sauf impossibilité absolue ; que dans le cas contraire, c'est-à-dire en cas de non reconstruction, ou de reconstruction sur un autre emplacement ou dans un délai supérieur à deux ans, les dommages sont indemnisés sur la base du coût de reconstruction au jour du sinistre, déduction faite de la vétusté et dans la limite de la valeur vénale, si elle est plus faible ; qu'il n'est pas contesté que contractuellement, l'assuré ne peut réclamer la valeur de reconstruction à neuf prévue, précisément dans le cas où il y a reconstruction, qui n'a pas eu lieu en l'espèce ; que par ailleurs, l'assuré ne se prévaut pas du contrat pour réclamer l'indemnisation intégrale de son préjudice, mais d'une faute de l'assureur dans la gestion du sinistre qui a empêché la reconstruction dans le délai de deux ans ; que l'assuré reprend à son compte une jurisprudence sanctionnant l'assureur qui a opposé à tort une réduction de l'indemnité qui n'était pas justifiée et qui a placé les assurés dans l'impossibilité de pouvoir procéder à la reconstruction dans le délai de deux ans ; qu'il serait donc possible dans ce cas d'écarter la disposition contractuelle soumettant l'indemnisation valeur à neuf à la reconstruction dans un délai de deux ans à partir du sinistre et prévoyant que l'indemnité correspondante ne serait payée qu'après reconstruction ; que la première demande en référé (ordonnance du 8 janvier 2015) n'a porté que sur les recommandations pour faire cesser l'état de péril constaté, le juge précisant bien en page deux qu'il s'agit de travaux de mise en sécurité et non de travaux de reconstruction qui sont sollicités par l'assuré ; que la même analyse s'impose pour la deuxième ordonnance de référé du 2 avril 2015 qui n'a concerné que les travaux nécessaires pour effectuer la démolition de l'immeuble, le juge considérant que la demande de décrire et de chiffrer les travaux de reconstruction est prématurée, au regard de la discussion juridique qui va avoir lieu sur le principe de l'indemnisation ; qu'au vu des pièces régulièrement communiquées, la société civile immobilière n'a jamais manifesté son intention de reconstruire et mis en demeure l'assureur d'en tirer toutes conséquences, avec réserve de ses droits pour le cas où la résistance de ce dernier serait injustifiée ; que dans ce contexte reprécisé, la seule analyse de l'assureur soutenant l'application de la règle proportionnelle, même si elle se révèle infondée, et partant fautive dans l'exécution du contrat, n'est pas démontrée comme en lien direct avec le dommage décrit comme l'impossibilité de reconstruire dans les deux ans, impossibilité elle-même à l'origine d'une limitation de l'indemnisation à la valeur de reconstruction à neuf, dans la limite de la valeur vénale ; que la clause prévoyant la possibilité d'une réduction proportionnelle n'a rien de potestatif ; () que s'agissant de l'immeuble, sa valeur vénale de 200 000 euros, revendiquée par l'assureur, n'est pas contestée, et résulte des mentions en page cinq du rapport polyexpert (pièce 16 de l'assureur) ; que le même rapport indique qu'il convient de rajouter les frais de démolition, l'assureur les évaluant lui-même à 75 600 euros, sans contestation de l'assuré ; qu'il convient de déduire de cette somme les provisions déjà versées à hauteur de 79 352,62 euros, ce qui laisse un reliquat de 196 247,38 euros ;

1°) ALORS QUE l'assureur qui, de manière fautive, a tardé à payer l'indemnité d'assurance, doit réparation à l'assuré du préjudice que ce comportement lui a causé ; que le fait, pour un assureur, d'opposer à tort à son assuré une réduction de l'indemnité qui n'était pas justifiée constitue une faute en lien de causalité avec le préjudice de l'assuré résultant de

l'impossibilité, pour ce dernier, de pouvoir procéder à la reconstruction de l'immeuble dans le délai de deux ans imparti par le contrat d'assurance, faute de fonds disponibles ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a énoncé que le juge des référés avait considéré, dans son ordonnance du 2 avril 2015, que « la demande de décrire et de chiffrer les travaux de construction est prématurée, au regard de la discussion juridique qui va avoir lieu sur le principe de l'indemnisation » (arrêt, p. 7 in fine) ; que la cour d'appel a toutefois estimé que la réduction opposée à la société Lama par la société Allianz, en application de la règle proportionnelle, n'était pas fondée et donc fautive (arrêt, p. 5, 6 et p. 8 § 1) ; qu'en jugeant que cette faute n'était pas à l'origine du préjudice subi par la société Lama, résultant de ce qu'elle ne pouvait bénéficier d'une indemnité correspondant à la valeur de reconstruction à neuf de l'immeuble faute de l'avoir reconstruit dans le délai de deux ans prévu par la police d'assurance, cependant qu'il résultait de ses propres constatations que le juge des référés avait refusé l'octroi d'une provision permettant de procéder à la reconstruction de l'immeuble, précisément, en raison de la contestation infondée élevée par la société Allianz, la cour d'appel a violé les articles 1147 et 1153 du code civil, dans leur rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, aujourd'hui 1231-1 et 1231-6 du code civil ;

2°) ALORS QUE la contradiction de motifs équivaut à un défaut de motifs ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté que le juge des référés avait considéré, dans son ordonnance du 2 avril 2015, que « la demande de décrire et de chiffrer les travaux de construction est prématurée, au regard de la discussion juridique qui va avoir lieu sur le principe de l'indemnisation » (arrêt, p. 7 in fine), caractérisant par là même l'intention de la société Lama de procéder à la reconstruction de l'immeuble puisqu'elle demandait que le coût d'une telle reconstruction soit chiffré ; qu'en énonçant pourtant que « la société civile immobilière n'a jamais manifesté son intention de reconstruire » (arrêt, p. 7 in fine), la cour d'appel a statué par des motifs contradictoires, violant l'article 455 du code de procédure civile ;

3°) ALORS QUE l'assignation par un assuré de son assureur devant le juge des référés en paiement d'une provision et en demande d'expertise afin de chiffrer le coût des travaux de reconstruction d'un immeuble détruit vaut sommation de l'assureur d'indemniser le dommage garanti par le contrat d'assurance et manifeste l'intention de l'assuré de faire procéder à la reconstruction de l'immeuble détruit ; qu'au cas présent, après avoir constaté que la société Lama avait, devant le juge des référés, sollicité une expertise afin de chiffrer les travaux de reconstruction, ce qui avait été refusé par le juge compte-tenu de la discussion juridique existant sur le principe de l'indemnisation (arrêt, p. 7), la cour d'appel a estimé que la faute de la société Allianz n'était pas en lien de causalité avec l'impossibilité, pour la société Lama, de reconstruire l'immeuble dans un délai de deux ans au motif qu'elle n'avait pas averti l'assureur de son intention de reconstruire l'immeuble et qu'elle ne l'avait pas mis en demeure (arrêt, p. 7 in fine) ; qu'en statuant ainsi, tandis que l'assignation en référé, par la société Lama, de la société Allianz en paiement d'une provision et en désignation d'un expert afin de voir chiffrer les travaux de reconstruction valait mise en demeure de l'assureur d'indemniser le dommage garanti par le contrat d'assurance, de sorte que la faute de l'assureur était bien à l'origine du préjudice subi par la société Lama, la cour d'appel a violé les articles 1139, 1147, 1153 du code civil, dans leur rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, aujourd'hui 1231, 1231-1 et 1231-6 du code civil ;

4°) ALORS QU'en tout état de cause le juge ne peut dénaturer, même par omission, les documents versés aux débats ; qu'au cas présent, la société Lama versait aux débats, en pièce 7, un état préparatoire à l'évaluation des dommages réalisé par le Cabinet Luc Expert, chiffrant notamment les travaux de reconstruction et comprenant également en annexe le dossier de permis de construire relatif au projet de reconstruction de l'immeuble (production) ; que l'expert de l'assureur lui-même, le cabinet Polyexpert, indiquait dans son rapport que « la démolition et la reconstruction complète de l'immeuble est la seule solution technique envisageable » et qu'il n'existait « aucune restriction quant à une reconstruction de l'immeuble avec des matériaux similaires » de sorte qu'il avait établi son chiffrage sur le principe du règlement avec valeur à neuf, validé par le cabinet Luc Expert, à la somme totale de 829 108,29 euros (production) ; qu'il ressortait de ces documents que la société Lama avait bien manifesté son intention de procéder à la reconstruction de l'immeuble, intention prise en compte tant par son expert le cabinet Luc Expert, que par l'expert de l'assureur, le cabinet Polyexpert ; qu'en jugeant pourtant, pour débouter la société Lama de sa demande d'indemnisation fondée sur la valeur de reconstruction à neuf au moment du sinistre, « qu'au vu des pièces régulièrement communiquées, la société civile immobilière n'a jamais manifesté son intention de reconstruire et mis en demeure l'assureur d'en tirer toutes conséquences, avec réserve de ses droits pour le cas où la résistance de ce dernier serait injustifiée et que la seule analyse de l'assureur soutenant l'application de la règle proportionnelle, même si elle se révèle infondée, et partant fautive dans l'exécution du contrat, n'est pas démontrée comme en lien de causalité avec le dommage décrit comme

l'impossibilité de reconstruire dans le délai de deux ans, impossibilité elle-même à l'origine d'une limitation de l'indemnisation à la valeur de reconstruction à neuf, dans la limite de la valeur vénale » (arrêt, p. 7 in fine et p. 8), la cour d'appel a dénaturé par omission l'état préparatoire à l'évaluation des dommages réalisé par le Cabinet Luc Expert et le rapport du cabinet Polyexpert du 23 avril 2015, régulièrement versés aux débats, violant l'obligation susvisée ;

5°) ALORS QU'en tout état de cause, l'article 10.2 des conventions générales du contrat d'assurance prévoyait que l'assuré pouvait obtenir une indemnisation en valeur de reconstruction à neuf s'il reconstruisait ou réparait l'immeuble dans un délai de deux ans sur le même emplacement, sauf impossibilité absolue ; qu'en s'abstenant de rechercher, ainsi qu'il le lui était demandé, si la société Lama ne s'était pas trouvée dans l'impossibilité absolue de faire procéder à la reconstruction de l'immeuble dans un délai de deux ans, faute de fonds disponibles, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 1147 et 1153 du code civil, dans leur rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, aujourd'hui 1231-1 et 1231-6 du code civil.

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt attaqué d'avoir limité la condamnation de la société Allianz IARD à lui payer la somme de 12 240 euros au titre des loyers ;

AUX MOTIFS QUE s'agissant des loyers, l'article 3.2 stipule au titre des pertes pécuniaires les pertes des loyers, c'est-à-dire « le montant des loyers réellement dus dont vous vous trouvez privés pour le temps nécessaire, d'après notre expert, à la remise en état des locaux sinistrés » ; que le libellé stricto sensu de cet article ne conditionne pas la couverture de la perte des loyers à la reconstruction effective, et s'il y a nécessité d'interprétation elle doit se faire en faveur de l'assuré ; que la cour estime que sur une durée de reconstruction théorique de un an, et au vu des pertes de loyers revendiquées en page 18 des conclusions de l'assuré, qui ne sont pas contestées dans leur quantum, c'est une perte de loyer de 12 240 euros qui peut être revendiquée, pour les cinq premiers appartements, puisque le dernier « pouvait être loué » ; qu'au vu du libellé précité, aucun coefficient de perte de chance ne saurait être appliqué ;

1°) ALORS QUE l'objet du litige est déterminé par les conclusions respectives des parties ; qu'en l'espèce, la société Lama sollicitait l'indemnisation au titre de la perte des loyers en se fondant sur le chiffrage de l'expert de la société Allianz pour quatre années, c'est-à-dire depuis la réalisation du sinistre jusqu'à la date de rédaction des conclusions d'appel, cette somme étant à parfaire jusqu'au jour de l'arrêt à intervenir (concl. p. 31) ; que la société Allianz faisait valoir que la clause relative à l'indemnisation pour perte des loyers ne pouvait recevoir application à défaut de reconstruction de l'immeuble et qu'en tout état de cause, seule une perte de chance pouvait être indemnisée (concl. adverses, p. 15 et 16) ; qu'en revanche, la société Allianz ne contestait pas la durée sur laquelle la clause indemnisant la perte des loyers trouvait à s'appliquer ; qu'en limitant pourtant l'indemnisation pour perte de loyers à une « durée de reconstruction théorique d'un an » (arrêt, p. 8 § 5), tandis que la durée d'application de la clause n'était pas contestée par la société Allianz, la cour d'appel a violé l'article 4 du code de procédure civile ;

2°) ALORS QUE le juge ne peut relever d'office un moyen sans inviter les parties à présenter leurs observations sur ce point ; qu'en relevant d'office, pour limiter l'indemnisation de la société Lama au titre des pertes de loyers à la somme de 12 240 euros, le moyen selon lequel la perte de loyers devait être limitée à une « durée de reconstruction théorique d'un an », sans inviter au préalable les parties à présenter leurs observations sur ce point, la cour d'appel a violé l'article 16 du code de procédure civile.

TROISIEME MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt attaqué d'avoir débouté la société Lama de sa demande en paiement de la somme de 15 000 euros à titre de dommages et intérêts en réparation du préjudice subi du fait de la gestion anormale par la société Allianz du sinistre et de son comportement procédural inconséquent ;

AUX MOTIFS QUE la première facette du litige est celle de l'application de la règle proportionnelle prévue par l'article L 113-9 du code des assurances ; que depuis le sinistre, l'assureur s'estime fondé à appliquer la règle proportionnelle précitée, dans la mesure où la surface déclarée par l'assuré se révèle inférieure de 70 % environ à la surface réelle, étant

précisé que le calcul de l'assureur prend en compte l'ensemble des surfaces déclarées, qu'il s'agisse des biens sinistrés, [Adresse 4], ou du bien situé [Adresse 2] qui n'a pas été sinistré ; que l'assuré estime que les conditions d'application de l'article L. 113-9 précitées ne sont pas réunies, en l'absence de déclarations inexacte non intentionnelle de la part de l'assuré ; que l'assureur produit purement et simplement, au titre des documents contractuels, les dispositions particulières en date du 23 septembre 2013 (pièce n°6) qui retiennent au titre des déclarations de l'assuré une surface développée totale de 241 m², décomposée comme suit : 1 m² pour le [Adresse 2], 106 m² pour le [Adresse 3], et 134 m² pour le [Adresse 6] ; que toujours en pièce n° 6, il est produit de nouvelles dispositions particulières, qualifiées d'avenant numéro un, en date du 8 octobre 2014, avec mention d'une superficie développée totale de 330 m², décomposée de la même manière que précédemment mais avec le rajout « [Adresse 2] : 90 m² » ; qu'il est bien spécifié dans cet avenant que « les dispositions particulières du contrat numéro 531 02 531 sont remplacées par les suivantes » ; qu'à suivre la logique de l'assureur, c'est cet avenant, signé 20 jours avant le sinistre, de façon sinon opportune du moins prémonitoire, qui est opposable à l'assuré au soutien d'une fausse déclaration non intentionnelle justifiant la mise en place de la règle proportionnelle ; qu'il est parfaitement justifié que cet avenant n'a pas été signé le 8 octobre, mais le 30 octobre 2014 dans les locaux de l'agent général ; que cela résulte tout d'abord du rapport d'expertise poly expert, à la demande de l'assureur, en date du 31 octobre 2014, qui est versé par cet assureur en pièce numéro 12 ; qu'en page 10/18 de ce rapport, il est indiqué que l'avenant n'avait pas été signé par l'assuré mais qu'il a été régularisé le matin même du sinistre ; que deux attestations sont versées, régulières en la forme, dont la concordance établit avec certitude que l'avenant été signé postérieurement au sinistre : M. [L] (cabinet Luc expert, pièce numéro 17 de l'assuré) : « le 30 octobre 2014, en présence de M. [S] pour la société civile immobilière Lama, de Mme [N] et de mon ancien collègue M. [J] expert chez Luc expert sommes rendus à l'agence de M. [Z] Allianz pour récupérer les contrats d'assurance de M. [S] ; que ce jour-là, M. [Z] a présenté des contrats à signer ; que ce qui m'a interloqué, c'est qu'il lui a demandé de signer des contrats le jour du sinistre » ; que Mme [N] (pièce n° 18) : « nous étions donc présents M. [J], M. [L] et moi-même ce matin du 30 octobre 2014 lorsque M. [S] a constaté l'étendue du sinistre juste après, nous sommes allés chez son assureur M. [Z] à deux pas de là. Dans son bureau, en présence de M. [J] M. [L] et moi, d'une manière affolée, M. [Z] tend un papier à M. [S] en lui disant « voici une rectification que je devais faire, vous devez la signer ». [F] signe bêtement sans regarder de quoi il s'agissait n'ayant dans la tête que l'image de son bien détruit et des locataires blessés et sans logement. C'est bien plus tard que nous nous sommes aperçus qu'il s'agissait d'un deuxième avenant antidaté du 8 octobre 2014 » ; que ces deux attestations ne sont pas sérieusement contestées, n'ont pas fait l'objet de plaintes, l'assureur développant en page numéro sept de ses conclusions sur une erreur d'adresse concernant la [Adresse 5] dans l'avenant, détail qui n'a strictement rien à voir avec le litige ; que le même assureur soutient que cette question est sans emport, dans la mesure où il accepte de tenir compte de la surface supplémentaires déclarée à l'avenant de 90 m², 1 m² supplémentaire pour la même adresse du [Adresse 5] ne pouvant qu'avantager l'assuré ; mais qu'en se fondant sur l'avenant établi postérieurement au sinistre dans les conditions susvisées, il ne peut soutenir l'existence d'une fausse déclaration non intentionnelle opposable à l'assuré, dans la mesure où ce dernier n'aurait pas répondu exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusions du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge, le tout par application de l'article L. 113-2 du code des assurances ; que pareillement, l'article L. 112-3 alinéa 4 du même code n'est pas applicable, dans la mesure où il n'est pas justifié, notamment à la date de la signature exacte de l'avenant, que l'assureur ait posé des questions par écrit à l'assuré, notamment par un formulaire de déclaration du risque ou par tout autre moyen ; que l'absence de fausse déclaration non intentionnelle est donc patente, puisque l'avenant a remplacé les dispositions du contrat initial, qui ne peuvent donc plus logiquement servir de fondement juridique à la demande d'application de la règle proportionnelle ; qu'à se référer, malgré ce premier obstacle juridique, au seul contrat initial, il est évident qu'il est entaché d'une anomalie grossière qui ne pouvait échapper à l'agent général, qui engage l'assureur, puisque le bien du [Adresse 5] est décrit comme ayant une surface développée de 1 m², alors même que dans son analyse tendant à l'application de la règle proportionnelle, l'assuré considère que les déclarations de surfaces sont indivisibles, et que c'est l'ensemble de la surface déclarée par rapport à la surface réelle qui doit être prise en considération, sans tenir compte des biens qui ne sont pas sinistrés, dont précisément celui de la [Adresse 5] ; qu'au regard de cette déclaration d'une surface développée de 1 m², l'attention de l'agent général aurait dû être retenue, qu'il s'agisse d'une déclaration inexacte de l'assuré (bien improbable tant elle est grossière, étant précisé que l'assureur lui-même ne se fonde pas sur une déclaration inexacte intentionnelle de l'article L. 113-8), ou d'une erreur de retranscription de ses services, ou a fortiori d'une minoration volontaire de la part de l'agent pour pouvoir établir une prime sous-évaluée, hypothèse qui n'est pas démontrée mais qui est soulevée dans les conclusions subsidiaires de l'assuré ; que dans pareil contexte, il est suffisamment justifié que l'article L. 520-1 du code des assurances n'a pas été

respecté par l'agent, qui aurait dû s'enquérir des exigences et des besoins du souscripteur éventuel ainsi que des raisons qui motivent le conseil fourni quant à un produit d'assurance déterminé, ces précisions, qui reposent en particulier sur les éléments d'informations communiquées par le souscripteur éventuel, devant être adaptés à la complexité du contrat d'assurance proposé ; qu'à l'évidence, il ne pouvait se contenter d'assurer un bien dont la surface développée indiquée était de 1 m² ; que l'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré, dont la mauvaise foi n'est pas soutenue par l'assureur dans le cadre de l'article L. 113-9 ne résulte donc pas des conditions particulières communiquées ; qu'en effet, il est justifié des conditions de la signature de l'avenant, qui sont exclusives de questions précises antérieurement posées à l'assuré, et dont les réponses lui seraient opposables ; qu'à se référer au contrat initial, il est entaché d'une erreur tellement grossière qu'elle ne pouvait échapper à l'agent, ce qui est exclusif de questions précises à l'assuré, donc les réponses lui seraient opposables au seul visa des dites mentions apparaissant dans les conditions particulières, dont ladite erreur grossière, alors même que l'assureur intègre comme un tout dans son calcul de la règle proportionnelle, l'ensemble des surfaces développées, sinistrées ou non ; qu'enfin, au vu des attestations précitées et de la mention du cabinet polyexpert, l'analyse du premier juge ne résulte pas à l'examen, qui a estimé que la SCI Lama a pu souhaiter modifier la superficie assurée concernant l'immeuble [Adresse 2], ensuite de sa décision de le mettre en location, alors que même un souscripteur profane ne pouvait ignorer le risque d'absence de couverture effective à déclarer une surface développée de un mètre carré, que les lieux soient loués ou non ; que la règle proportionnelle ne pouvait donc être appliquée, l'assuré ayant droit au principe de la réparation intégrale de son préjudice, selon les termes du contrat, sans qu'il soit besoin d'examiner les demandes subsidiaires concernant la mise en jeu de la responsabilité de l'agent général, qui engagerait l'assureur ; () que ni la gestion anormale du sinistre, ni le comportement procédural qualifié d'inconséquent ne sont suffisamment démontrés qui permettraient d'allouer une somme de 15 000 euros à titre de dommages-intérêts ;

ALORS QUE l'assureur ayant opposé à tort à son assuré une réduction de l'indemnité qui n'était pas justifiée commet une faute dans la gestion du sinistre dont l'assuré doit obtenir réparation ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté que la société Allianz avait exécuté le contrat d'assurance de manière fautive en opposant à tort à la société Lama l'application de la règle proportionnelle ; que la cour d'appel a notamment constaté qu'il était justifié que l'avenant dont se prévalait l'assureur avait été antidaté et qu'il avait été en réalité signé postérieurement au sinistre dans les locaux de l'agent général d'assurance (arrêt, p. 3 et 4) ; qu'en se fondant sur l'avenant, établi postérieurement au sinistre, l'assureur ne pouvait soutenir l'existence d'une fausse déclaration non intentionnelle opposable à l'assuré (arrêt, p. 5) ; que la cour d'appel a encore énoncé qu'en ce qui concernait le « seul contrat initial, il est évident qu'il est entaché d'une anomalie grossière qui ne pouvait échapper à l'agent général, qui engage l'assureur » (arrêt, p. 5 et 6) ; qu'il ressortait de ces constatations que la société Allianz avait eu une gestion anormale du sinistre ; qu'en déboutant néanmoins la société Lama de sa demande d'indemnisation du préjudice subi lié à la gestion fautive par la société Allianz du sinistre, la cour d'appel a violé les articles 1147 et 1153 du code civil, dans leur rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, aujourd'hui 1231-1 et 1231-6 du code civil.