

CIV. 2

FD

COUR DE CASSATION

Audience publique du 21 septembre 2023

Rejet

Mme LEROY-GISSINGER, conseiller doyen
faisant fonction de président

Arrêt n° 864 F-D

Pourvoi n° X 21-16.986

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 21 SEPTEMBRE 2023

La société FWU Life Insurance Lux, société de droit étranger, société anonyme, dont le siège est [Adresse 2] (Luxembourg), a formé le pourvoi n° X 21-16.986 contre l'arrêt rendu le 23 juin 2020 par la cour d'appel de Paris (pôle 2, chambre 5), dans le litige l'opposant à M. [E] [X], domicilié [Adresse 1], défendeur à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, un moyen unique de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de M. Martin, conseiller, les observations de la SCP Célice, Texidor, Périer, avocat de la société FWU Life Insurance Lux, de la SARL Cabinet Rousseau et Tapie, avocat de M. [X], et l'avis de M. Grignon Dumoulin, avocat général, après débats en l'audience publique du 20 juin 2023 où étaient présents Mme Leroy-Gissinger, conseiller doyen faisant fonction de président, M. Martin, conseiller rapporteur, Mme Isola, conseiller, 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 (Paris, 23 juin 2020) et les productions, le 24 mars 2005, M. [X] (l'assuré) a souscrit, par l'intermédiaire d'un courtier, un contrat d'assurance sur la vie à capital variable dénommé « Valoptis », auprès de la société Atlanticlux devenue FWU Life Insurance Lux (l'assureur).

2. Se prévalant du manquement de l'assureur à son obligation précontractuelle d'information, l'assuré l'a assigné devant un tribunal de grande instance, afin, notamment, d'exercer sa faculté de renonciation prorogée et d'obtenir le remboursement des primes versées sur ce contrat.

Examen du moyen

Sur le moyen, pris en ses deuxième, troisième, quatrième et sixième branches

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 moyen, pris en ses deuxième, troisième et sixième branches, qui est irrecevable et, sur le moyen, pris en sa quatrième branche, qui n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Sur le moyen, pris en ses première et cinquième branches

Enoncé du moyen

4. L'assureur fait grief à l'arrêt de le condamner à verser à l'assuré la somme de 55 500 euros, avec intérêts au taux légal majoré de moitié à compter du 2 novembre 2014 jusqu'au 2 janvier 2015, puis au double à compter du 3 janvier 2015, outre une somme de 3 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile, alors :

« 1°/ que pour apprécier l'existence d'un abus dans l'exercice de la faculté de renonciation prévue par l'article L. 132-5-2 du code des assurances, il appartient au juge du fond de rechercher au regard de la situation concrète de l'assuré, de sa qualité d'assuré averti ou profane, et des informations dont celui-ci disposait réellement à la date à laquelle il a prétendu renoncer à son contrat, quelle était la finalité de l'exercice de son droit de renonciation et s'il n'en résultait un abus de droit ; que pour écarter l'abus allégué, la cour d'appel s'est en l'espèce bornée à énoncer que compte tenu des manquements entachant la documentation précontractuelle remise à l'assuré, il ne pouvait être dit que ce dernier avait été suffisamment informé lors de la signature de son contrat, que le seul fait qu'il ait opté pour une gestion dynamique ne saurait contredire ce constat ni établir qu'il possédait, au moment de la souscription, des connaissances financières précises dans le domaine de l'assurance sur la vie, que le seul fait d'avoir été assisté d'un courtier était indifférent, que le nombre d'années écoulées entre la souscription et l'exercice de la faculté de renonciation, en l'espèce 9 ans et demi, ne saurait être « la seule caractéristique de la mauvaise foi » et, enfin, que le seul constat de ce que la renonciation avait été exercée après la perte d'une partie du capital ne saurait à lui seul établir la mauvaise foi, sauf à admettre que la faculté de renonciation ne puisse s'exercer qu'en période de hausse ou de maintien du capital ; qu'en se prononçant par ces seuls motifs, impropres à caractériser la recherche de l'existence d'un abus de droit au regard de la situation concrète de l'assuré et des informations dont celui-ci disposait réellement à la date à laquelle il avait exercé sa faculté de renonciation, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 132-5-1 et L. 132-5-2 du code des assurances dans leur rédaction applicable à la cause ;

5°/ que dans sa rédaction applicable à l'époque des faits, l'article A. 132-4 du code des assurances imposait à l'assureur d'indiquer les caractéristiques principales du support sélectionné et prévoyait que, s'agissant des OPCVM, l'assureur pouvait inviter l'assuré à prendre attache avec lui pour obtenir des d'informations complémentaires concernant ce

support ; qu'en l'espèce, la note d'information remise à l'assuré indiquait précisément, s'agissant du fonds « Premium Equilibré » sélectionné par ce dernier conformément à son profil d'investisseur, que l'objectif de ce fonds était de combiner des investissements dans les fonds investissant sur les plus grands marchés mondiaux et des investissements sur différents marchés obligataires internationaux, pour atteindre un rendement satisfaisant à long terme avec un risque équilibré ; que la note ajoutait que l'assureur avait choisi pour ce fonds interne une proportion de 50 % du fonds en obligations et 50 % du fonds en actions, et invitait l'assuré à prendre attache avec lui pour obtenir davantage d'informations sur la composition du fonds s'il le souhaitait ; qu'en jugeant que cette mention n'était pas régulière au regard des exigences posées par l'article A. 132-4 du code des assurances, quand elle détaillait les caractéristiques du fonds et invitait licitement l'assuré à solliciter la délivrance d'une brochure détaillée s'il le souhaitait, la cour d'appel a violé l'article A. 132-4 du code des assurances, ensemble l'article L. 132-5-1 du code des assurances dans sa rédaction applicable à la cause. »

Réponse de la Cour

5. L'arrêt retient que l'assureur a remis à l'assuré une note d'information qui, notamment, n'était pas distincte des conditions générales et n'indiquait pas l'existence d'une participation aux bénéfices. Il en déduit que l'assureur a manqué à son obligation d'information précontractuelle et que le délai de renonciation dont disposait l'assuré n'a pas couru.

6. Après avoir rappelé que l'abus de droit, qui conduit à priver d'efficacité une renonciation déjà effectuée et dont la preuve incombe à l'assureur, est établi lorsque l'exercice de cette prérogative a été détourné de sa finalité par un souscripteur qui, suffisamment informé, a été en mesure d'apprécier la portée de son engagement, l'arrêt relève qu'au regard des manquements substantiels de l'assureur à l'information précontractuelle qu'il se devait d'apporter concernant des éléments essentiels du contrat, il ne saurait être dit que l'assuré a été suffisamment informé.

7. Il ajoute que le fait que l'assuré ait opté pour une gestion dynamique ne saurait contredire ce constat, étant précisé que l'assureur n'établit pas que par sa profession ou ses compétences, l'assuré possédait des connaissances financières précises dans le domaine de l'assurance sur la vie.

8. L'arrêt retient encore que le fait que l'assuré ait été assisté d'un courtier est indifférent et que, ni le nombre d'années écoulées entre la souscription et l'exercice de la faculté de renoncer, ni le seul constat de ce que la renonciation ait été exercée après la perte d'une partie du capital ne sauraient établir la mauvaise foi du souscripteur, dont la preuve appartient à l'assureur.

9. En l'état de ces constatations et énonciations, la cour d'appel, qui a procédé à la recherche prétendument omise, sans être tenue de suivre les parties dans le détail de leur argumentation, a souverainement estimé que la mauvaise foi de l'assuré n'était pas établie.

10. Le moyen, inopérant en sa cinquième branche qui s'attaque à des motifs surabondants, n'est, dès lors, pas fondé pour le surplus.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la société FWU Life Insurance Lux aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la société FWU Life Insurance Lux et la condamne à payer à M. [X] 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 vingt et un septembre deux mille vingt-trois.