7 octobre 2026
Tribunal judiciaire d'Orléans
RG n° 24/02883

Chambre 1- section A

Texte de la **décision**

Entête

N° RG 24/02883 - N° Portalis DBYV-W-B7I-GXYV - décision du 07 Octobre 2026

FG/

TRIBUNAL JUDICIAIRE D'ORLÉANS

JUGEMENT DU 07 OCTOBRE 2026

N° RG 24/02883 - N° Portalis DBYV-W-B7I-GXYV

DEMANDEUR :

Monsieur [O] [P]
né le [Date naissance 1] 1975 à [Localité 1] (MONTENEGRO)
Profession : Commerçant
de nationalité Française,
demeurant [Adresse 1]

représenté par Me Julie HELD-SUTTER, avocat au barreau d'ORLEANS

DÉFENDERESSES :

La S.A. INTER PARTNER ASSISTANCE,
société de droit belge prise en sa succursale française,
immatriculée au RCS de [Localité 2] sous le numéro 316 139 500
dont le siège social est sis [Adresse 2]
prise en la personne de son représentant légal domicilié es qualité audit siège
intervenante volontaire représentée par Maître Ladislas WEDRYCHOWSKI de la SELARL WEDRYCHOWSKI ET ASSOCIES, avocats au barreau d'ORLEANS

La S.A. AXA ASSISTANCE FRANCE ASSURANCES
immatriculée au RCS de [Localité 2] sous le numéro B 451 392 724
dont le siège social est sis [Adresse 3]
prise en la personne de son représentant légal domicilié es qualité audit siège
représentée par Maître Ladislas WEDRYCHOWSKI de la SELARL WEDRYCHOWSKI ET ASSOCIES, avocats au barreau d'ORLEANS

DÉBATS : à l'audience publique du 17 juin 2026,

Puis, la Présidente a mis l'affaire en délibéré et dit que le jugement serait prononcé le 16 septembre 2026 par sa mise à disposition au greffe de cette juridiction

Le délibéré a été prorogé au 07 octobre 2026

COMPOSITION DU TRIBUNAL :

Président : Madame F. GRIPP
Greffier : Madame Pauline REIGNIER ,

Exposé du litige

EXPOSÉ DU LITIGE

Par acte de commissaire de justice en date du 20 juin 2024, Monsieur [O] [P] a assigné la SA AXA Assistance France Assurances devant le tribunal judiciaire d'Orléans aux fins, dans le dernier état de ses conclusions, qu'il soit donné acte à la société INTER PARTNER ASSISTANCE désignée AXA ASSISTANCE de son intervention volontaire, et d'obtenir la condamnation de cette dernière au paiement des sommes de :
- 21300,32 euros, avec intérêts au taux légal à compter du 18 septembre 2023, date de la mise en demeure, correspondant à la somme réclamée par le Trésor public au titre des frais relatifs à la prise en charge de Madame [Z] au CHRO en avril 2023
- 3000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile

Monsieur [O] [P] fait notamment valoir, à l'appui de ses prétentions, que :
- il a souscrit un contrat Etape Schengen à effet du 3 avril au 16 juin 2023 pour sa belle-mère, de nationalité monténégrine
- quelques jours après son arrivée, cette dernière a ressenti des douleurs intenses au niveau du dos
- plusieurs prises en charge médicales sont intervenues
- le sinistre a été immédiatement déclaré auprès de AXA Assistance
- sa belle-mère est décédée le [Date décès 1] 2025
- Axa Assistance a été contactée avant toute démarche médicale dès le 6 avril 2023 à 8h49
- cette information est intervenue bien avant le délai de 24 heures suivant la date mentionnée au certificat d'hospitalisation
- Axa Assistance a été contactée une seconde fois le 14 avril 2023 à 10h23 pour déclarer la prise en charge médicale et chirurgicale en urgence de Madame [Z]
- la réhospitalisation était relative à la même pathologie médicale
- il s'agit du même sinistre qui s'est poursuivi et aggravé à compter du 12 avril 2023
- la copie d'écran ne prouve rien, les données n'ayant pas été extraites et constatées par un commissaire de justice assermenté

- il n'est pas établi que l'appel du 14 avril 2023 n'ait pas abouti
- la durée mentionnée est la durée d'attente
- les visas tamponnés sur le passeport justifient d'une entrée en France le 1er avril 2023 pour un départ le 31 mai 2023
- une déclaration de sinistre a également été effectuée par le CHRO
- l'état de santé de Madame [Z] ne permettait pas son rapatriement vers le Montenegro
- les frais liés à la seconde admission aux urgences et à l'hospitalisation ayant suivi répondent au critère "caractère urgent"
- il est justifié du fait que les frais médicaux en litige n'ont pas fait l'objet d'une prise en charge par le fonds d'assurance maladie du Monténégro

La SA de droit belge INTER PARTNER ASSISTANCE, intervenante volontaire, et la SA AXA ASSISTANCE FRANCE ASSURANCES sollicitent la mise hors de cause de la société AXA ASSISTANCE FRANCE ASSURANCES, demandent que soit constatée l'intervention volontaire de la SA de droit belge INTER PARTNER ASSISTANCE, prise en sa succursale française, concluent au débouté des demandes formées par Monsieur [P] et sollicitent la condamnation de ce dernier à verser à AXA ASSISTANCE la somme de 2500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

Elles exposent notamment que :
- Madame [Z] n'a pas justifié de la durée de son séjour
- le refus de garantie a été opposé dès lors que les conditions pour sa mise en oeuvre ne sont pas remplies
- le contrat a été conclu auprès de la société Inter Partner Assistance, société du groupe Axa intervenant sous la marque Axa Assistance
- il n'est pas établi que la condition d'un séjour de moins de 90 jours est remplie
- le passeport ne permet pas de confirmer que le retour était prévu le 31 mai
- il existe une incohérence entre l'arrivée en France et la date de souscription du contrat
- le contrat a été souscrit le 3 avril pour un voyage débuté deux jours plus tôt
- les informations concernant les difficultés médicales lui ont été transmises onze jours après le premier passage aux urgences
- la pathologie diagnostiquée le 6 avril n'était pas incompatible avec la solution de rapatriement prévue par les conditions générales
- la série d'interventions médicales s'est faite sans information en amont et sans examen possible de son dossier
- elle justifie du préjudice qu'elle subirait si elle se voyait contrainte de prendre en charge des frais médicaux qu'elle aurait pu éviter en organisant un rapatriement médical
- seule la consultation aux urgences du 6 avril semble répondre aux critères de garantie
- il n'est pas justifié d'un refus de prise en charge de l'organisme payeur
- la garantie ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord préalable émanant des services d'Axa Assistance
- le résumé de l'outil téléphonique permet de constater que l'appel du 14 avril 2023 n'a pas abouti, après interruption par l'appelant lui-même
- Monsieur [P] n'a transmis aucun élément visé par l'article 5.4
- la pathologie aigue ayant donné lieu à hospitalisation du 6 avril était en lien avec une pathologie antérieure connue
- il a été décidé d'accorder une prise en charge pour l'hospitalisation du 6 mais pas pour la suivante du 16
- la patiente aurait pu voyager en avion, étant stable après l'hospitalisation initiale

L'ordonnance de clôture a été rendue le 10 avril 2026 avec fixation à l'audience de plaidoiries du 17 juin 2026.

Motivation

MOTIFS DE LA DÉCISION

- sur l'intervention volontaire

L'intervention volontaire de la SA de droit belge INTER PARTNER ASSISTANCE, prise en sa succursale française, sera déclarée recevable en application des articles328 et suivants du code de procédure civile, étant constaté que le contrat du 3 avril 2023, fondement du litige, a été conclu entre Monsieur [O] [P] et la SA de droit belge "IPA succursale pour la France" (IPA=Inter Partner Assistance).

La SA AXA ASSISTANCE FRANCE ASSURANCES sera consécutivement mise hors de cause.

- Sur le fond

L'article 1103 du code civil dispose que les contrats légalement formés tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faits.

L'article 1104 du même code dispose que les contrats doivent être négociés, formés et exécutés de bonne foi et que cette disposition est d'ordre public.

L'article L113-1 du code des assurances dispose 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 et que toutefois, l'assureur ne répond pas des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré.

Monsieur [O] [P] a souscrit le 3 avril 2023 un contrat "Etape Schengen" à effet au 3 avril 2023, avec fin d'effet au 15 juin 2023, auprès de la SA de droit belge INTER PARTNER ASSISTANCE pour un assuré individuel, à savoir, ainsi que ce contrat le précise, Madame [Q] [Z], dont il est constant qu'il s'agit de sa belle-mère. Ce contrat mentionne clairement et expressément, en sa page 1, que pour pouvoir être garanti tout voyage effectué pendant la durée du contrat doit avoir une durée maximale de 90 jours consécutifs et, en sa page 2, les deux numéros de téléphone à contacter (pour la France et pour l'étranger) pour toute demande d'assistance et l'absence de prise en charge sans appel préalable.

Les conditions générales contractuelles, produites par Monsieur [P], étant constaté que son conseil en a sollicité la transmission auprès d'AXA par courrier électronique du 2 octobre 2023, comportent également ces mêmes numéros de téléphone et mentionnent que, pour l'obtention des prestations d'assistance garanties en cas de difficulté consécutive à un évènement garanti, AXA ASSISTANCE doit être contacté immédiatement et que seules les prestations d'assistance avancées avec son accord préalable peuvent être remboursées, avec envoi des justificatifs originaux.

En l'espèce, il résulte de la lecture des visas produits que Madame [Q] [Z], domiciliée au Monténégro et de nationalité monténégrine, a quitté la France le 13 mars 2025 à l'aéroport de [Localité 3] puis est revenue dans ce pays le 1er avril 2023 à l'aéroport de [Etablissement 1], avant départ le 31 mai 2023 depuis l'aéroport d'[Localité 4]. Son séjour en France, pays situé dans l'espace Schengen à la différence du Monténegro, au regard de la nature et de l'objet du contrat du 3 avril 2023, a ainsi duré 61 jours, dont 59 jours sur la période garantie, soit moins que la durée maximale de 90 jours du voyage effectué pendant la durée du contrat selon stipulations contractuelles.

Il est tout aussi constant que Madame [Q] [Z], disposant de liens familiaux en France, où vit sa fille, épouse du contractant partie au litige, Monsieur [O] [P], a été hospitalisée à deux reprises au cours de ce séjour, dans un premier temps le 6 avril 2023, date d'une consultation au service des urgences du centre hospitalier d'[Localité 5], puis du 12 au 28 avril 2023, dans ce même centre hospitalier, avec soins apportés et frais d'hospitalisation consécutifs d'un montant de 21300,32 euros selon avis des sommes à payer émis par ce dernier et point de départ du présent litige, l'assureur ayant refusé sa garantie pour cette dépense médicale. Ce refus de garantie n'est produit par aucune des parties mais il résulte des pièces versées aux débats qu'il est antérieur au 20 juin 2023, date d'un courrier de Monsieur [P] en faisant état, avec rappel de ce refus par l'assureur aux termes de son courrier électronique du 12 juillet 2023.
Ce séjour, dont il ne peut être établi avec certitude, en l'absence de pièces médicales relatives à la consultation du 6 avril 2023 mais l'assureur indiquant cependant lui-même aux termes de ses écritures que les soins du 6 avril 2023 ont été pris en charge, qu'ils étaient en lien avec une pathologie antérieure connue, sans preuve ni allégation contraire, qu'il est intervenu dans la continuité médicale du bref séjour du 6 avril 2023, constitue en tout état de cause un évènement

distinct de celui du 6 avril 2023.

En outre et en tout état de cause, la nature, l'objet et les finalités du contrat en cause, portant sur un voyage d'une durée maximale de 90 jours, à savoir la durée du séjour en France nécessitant de solliciter et détenir un visa court Schengen, est de pouvoir permettre la prise en charge de frais médicaux de nature urgente et inattendus devant nécessairement être pris en charge sur le lieu où est survenue la difficulté médicale, de sorte que le contrat prévoit aux termes de ses stipulations contractuelles et dans son esprit une prise de contact qualifiée d'immédiate de l'assureur, avec, consécutivement, une absence de prise en charge contractuellement prévue sans appel préalable et sans accord préalable.

Dès lors, il ne peut qu'être constaté que l'hospitalisation intervenue entre le mercredi 12 avril 2023 et le vendredi 28 avril 2023 n'a donné lieu à information de l'assureur, sans preuve qu'il ne se soit agi que d'une tentative d'information, que le vendredi 14 avril 2023 à 10h23, alors qu'il n'est pas contesté que l'information relative au séjour du 6 avril 2023 dans le même hôpital a donné lieu à un appel téléphonique du 6 avril 2023 à 8h49, les conditions de l'immédiateté de l'information étant remplies de façon incontestable et incontestée, ce qui signifie de plus que le demandeur avait connaissance et conscience de l'importance voire de la nécessité d'une prise de contact immédiate.

Cependant l'avis des sommes à payer émis par le centre hospitalier comporte la nature précise des actes facturés et permet de constater que la date du 14 avril 2023 correspond à celle d'actes d'anesthésie et d'actes techniques médicaux, actes relevant d'une décision médicale de nature urgente et dont il n'est pas démontré qu'elle pouvait être connue et prévue dès le début de l'hospitalisation le 12 avril 2023, de sorte que la prise de contact du 14 avril 2023 à 10h23, jour même de ces actes, ne peut être qualifiée de trop tardive pour permettre la prise en charge des frais exposés à compter de cette date.

Ces frais sont , au vu de cet avis, d'un montant total de 16 285,34 euros, pour la période du 14 au 28 avril 2023.

Il est justifié du respect des autres conditions contractuelles telles que résultant de l'article 5.2 des conditions générales contractuelles puisque Madame [Q] [Z], décédée le [Date décès 1] 2025, en cours de procédure, était assurée auprès du fonds d'assurance maladie du Monténégro et que ce dernier a attesté le 29 septembre 2025 de l'absence de remboursement de fonds effectué pour un traitement en France pour la période du 12 au 28 avril 2023.

Par conséquent, la SA INTER PARTNER ASSISTANCE sera condamnée au paiement de la somme de 16 285,34 euros au titre du contrat Etape Schengen du 3 avril 2023. Cette somme portera intérêt au taux légal à compter du présent jugement.

- sur l'article 700 du code de procédure civile

Il n'apparaît pas inéquitable de ne pas laisser à la charge de la partie demanderesse les frais exposés par elle non compris dans les dépens. La somme de 1500 euros lui sera allouée au titre des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile.

PAR CES MOTIFS

Le Tribunal, statuant par mise à disposition au greffe, par jugement contradictoire et en premier ressort,

Déclare recevable l'intervention volontaire de la SA de droit belge INTER PARTNER ASSISTANCE, prise en sa succursale française

Met hors de cause la SA AXA Assistance France Assurances

Condamne la SA de droit belge INTER PARTNER ASSISTANCE, prise en sa succursale française, à payer à Monsieur [O] [P] la somme de 16 285,34 euros, avec intérêts au taux légal à compter du présent jugement, au titre du contrat Etape Schengen du 3 avril 2023

Déboute les parties du surplus de leurs prétentions

Rejette toute demande plus ample ou contraire

Constate que l'exécution provisoire de la présente décision est de droit

Condamne la SA de droit belge INTER PARTNER ASSISTANCE, prise en sa succursale française, à payer à Monsieur [O] [P] la somme de 1500 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile

Laisse les dépens à la charge de la SA de droit belge INTER PARTNER ASSISTANCE , dont distraction au profit de Maître Julie HELD-SUTTER, avocate au barreau d'Orléans

Jugement prononcé par mise à disposition au greffe le SEPT OCTOBRE DEUX MIL VINGT SIX et signé par Madame F. GRIPP et Pauline REIGNIER, greffier

Le Greffier La Présidente

Dispositif

En conséquence, la République Française mande et ordonne à tous commissaires de justice, sur ce requis, de mettre ladite décision à exécution, aux procureurs généraux, et aux procureurs de la République près les tribunaux judiciaires d'y tenir la main, à tous les commandants et officiers de la force publique de prêter main-forte lorsqu'ils en seront légalement requis.
En foi de quoi la minute des présentes a été signée électroniquement par le président et par le greffier.