

Références

**Cour de cassation
chambre civile 2
Audience publique du jeudi 23 mai 2019
N° de pourvoi: 18-15795**
Publié au bulletin

Rejet

Mme Flise, président
SCP Boré, Salve de Bruneton et Mégret, SCP Delvolvé et Trichet, SCP Piwnica et Molinié, avocat(s)

Texte intégral

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

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

CIV. 2

LM

COUR DE CASSATION

Audience publique du 23 mai 2019

Rejet

Mme FLISE, président

Arrêt n° 697 F-P+B+I

Pourvoi n° R 18-15.795

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°/ l'association Le Bureau central français, dont le siège est [...], représentant la société d'assurances de droit néerlandais Reaal Schadeverzekeringen NV, venant aux droits de la société New Rotterdam, assureur de M. B...,

2°/ la société Reaal Schadeverzekeringen NV, dont le siège est [...], actuellement dénommée Vivat Schadeverzekeringen, contre l'arrêt rendu le 19 février 2018 par la cour d'appel de Paris (pôle 2, chambre 3), dans le litige les opposant :

1°/ à M. T... A..., domicilié [...] Paysac,

2°/ à Mme J... S..., domiciliée [...], tous deux pris tant en leur nom personnel qu'en qualité de représentants légaux de leur fille G... A...,

3°/ à la caisse primaire d'assurance maladie de l'Ardèche, dont le siège est [...],

4°/ au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, dont le siège est [...], défendeurs à la cassation ;

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

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 10 avril 2019, où étaient présents : Mme Flise, président, Mme Isola, conseiller référendaire rapporteur, M. Savatier, conseiller doyen, Mme Rosette, greffier de chambre ;

Sur le rapport de Mme Isola, conseiller référendaire, les observations de la SCP Boré, Salve de Bruneton et Mégret, avocat de l'association Le Bureau central français et de la société Reaal Schadeverzekeringen NV, actuellement dénommée Vivat Schadeverzekeringen, de la SCP Delvolvé et Trichet, avocat du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, de la SCP Piwnica et Molinié, avocat de M. A... et de Mme S..., pris tant en leur nom personnel qu'en qualité de représentants légaux de leur fille G... A..., l'avis de Mme Nicolétis, avocat général, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Paris, 19 février 2018), que le 22 août 1990, M. A..., alors âgé de 13 ans, a été victime d'un accident corporel de la circulation impliquant un véhicule assuré par un assureur néerlandais ; que M. A... a été indemnisé de son préjudice corporel à l'issue d'une transaction ; que son état de santé s'étant aggravé à partir de 2004, M. A... et sa compagne, Mme S..., agissant tant en leur nom personnel qu'en qualité de représentants légaux de leur fille G... A..., ont assigné l'association Le Bureau central français (le BCF) en indemnisation de leurs préjudices ; qu'en cause d'appel, la société Reaal Schadeverzekeringen NV, devenue la société Vivat Schadeverzekeringen, assureur du véhicule impliqué, est intervenue volontairement à l'instance et le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (le FGAO) a été assigné en intervention forcée ;

Sur le premier moyen :

Attendu que le BCF et la société Vivat Schadeverzekeringen font grief à l'arrêt de déclarer l'exception de limitation de garantie soulevée par le BCF inopposable à M. A... et à la caisse primaire d'assurance maladie de l'Ardèche, subrogée dans les droits de ce dernier, de condamner le BCF à payer à M. A... la somme de 920 094,73 euros en principal, outre les intérêts, et de mettre le FGAO hors de cause, alors, selon le moyen, que le BCF n'est tenu de se conformer au formalisme prévu par l'article R. 421-5 du code des assurances que lorsqu'il oppose à la victime un refus total de prise en charge ; qu'en jugeant, pour déclarer inopposable à la victime le plafond de garantie invoqué par le BCF, que l'article R. 421-1, alinéa 4, du code des assurances imposerait au BCF de respecter ce formalisme y compris en cas de refus partiel de garantie, la cour d'appel a violé les articles R. 421-1 et R. 421-5 du code des assurances ;

Mais attendu qu'il résulte de l'article R. 421-1, alinéa 4, du code des assurances que les dispositions des articles R. 421-5 à R. 421-9 du même code sont applicables aux refus de prise en charge opposés par le BCF, sans qu'il soit opéré de distinction entre le refus total et le refus partiel, ce dont il résulte que c'est à bon droit que la cour d'appel a jugé qu'en l'absence de respect des dispositions de l'article R. 421-5 du code des assurances, le BCF était irrecevable à opposer à M. A... une limitation de garantie ;

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

Et sur le second moyen :

Attendu que le BCF et la société Vivat Schadeverzekeringen font grief à l'arrêt de condamner le BCF à payer à M. A... les intérêts au double du taux de l'intérêt légal sur le montant de l'indemnité offerte dans les conclusions dudit Bureau notifiées le 9 février 2015, avant imputation de la créance des tiers payeurs et déduction des provisions versées, à compter du 12 mars 2014 et jusqu'au 9 février 2015, alors, selon le moyen, que seul le dommage corporel initial doit faire l'objet d'une offre d'indemnisation dans les conditions prévues par l'article L. 211-9 du code des assurances, à l'exclusion du dommage aggravé ; qu'en jugeant, pour condamner le BCF à payer à M. A... des intérêts au double du taux légal, qu'il aurait été tenu de formuler une offre d'indemnisation dans le délai de cinq mois à compter de la date à laquelle il avait été informé de la connaissance de la consolidation du dommage aggravé, la cour d'appel a violé l'article L. 211-9 du code des assurances ;

Mais attendu que, faute de prévoir une distinction, les dispositions de l'article L. 211-9 du code des assurances sont applicables au dommage aggravé, ce dont il résulte que l'assureur est tenu de présenter à la victime une offre d'indemnisation dans le délai de cinq mois à compter de la date à laquelle il est informé de la consolidation de l'état aggravé de la victime ; que dès lors, c'est sans encourir les griefs du moyen que la cour d'appel a fait application de la sanction prévue à l'article L. 211-13 du code des assurances, en l'absence de présentation à M. A... d'une offre d'indemnisation dans ce délai ;

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

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne l'association Le Bureau central français et la société Vivat Schadeverzekeringen aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette leurs demandes ; les condamne à payer, d'une part, à M. A... et à Mme S..., agissant tant en leur nom personnel qu'en qualité de représentants de leur fille G... A... la somme globale de 3 000 euros, d'autre part, au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages 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 vingt-trois mai deux mille dix-neuf.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Boré, Salve de Bruneton et Mégret, avocat aux Conseils, pour l'association Le Bureau central français (BCF) et la société Reaal Schadeverzekeringen NV, actuellement dénommée Vivat Schadeverzekeringen

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'AVOIR déclaré l'exception de limitation de garantie soulevée par le BCF inopposable à M. A... et à la CPAM de l'Ardèche, subrogée dans les droits de ce dernier, d'AVOIR condamné le BCF à payer à M. A... la somme de 920 094,73 euros en principal, outre les intérêts, et d'AVOIR mis le FGAO hors de cause ;

AUX MOTIFS QUE l'article R. 421-1 dernier alinéa du code des assurances, invoqué par T... A..., dispose : les dispositions des articles R. 421-5 à R. 421-9 sont applicables aux refus de prise en charge opposés par le bureau central français ; que ce texte vise les refus totaux ou partiels de prise en charge ; que l'article R. 421-5 alinéa 1er du même code, rendu applicable au BCF par le texte précité, dispose : "Lorsque l'assureur entend invoquer la nullité du contrat d'assurance, sa suspension ou la suspension de la garantie, une non-assurance ou une assurance partielle opposables à la victime ou à ses ayants droit, il doit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, le déclarer au fonds de garantie et joindre à sa déclaration les pièces justificatives de son exception ; il doit en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit en précisant le numéro du contrat" ; que le BCF soutient à tort que cette disposition ne s'imposerait qu'aux sociétés d'assurance de droit français, alors que le dernier alinéa précité de l'article R. 421-1 la lui rend expressément applicable, et qu'au demeurant ledit bureau s'est abstenu de s'expliquer, dans ses conclusions, sur la portée de cet alinéa ; que le non-respect du formalisme imposé par l'article R. 421-5 alinéa 1er précité est sanctionné par l'inopposabilité à la victime et au FGAO de l'exception soulevée par l'assureur ou le BCF ; qu'en l'occurrence, ce dernier n'allègue pas qu'il se serait conformé audit formalisme et n'a, au demeurant, produit aucune correspondance adressée par lui à T... A... ; que l'exception de limitation de garantie soulevée par le BCF doit être écartée, comme inopposable à la victime T... A... ; qu'en conséquence, le FGAO doit être mis hors de cause, conformément à sa demande ;

ALORS QUE le bureau central français n'est tenu de se conformer au formalisme prévu par l'article R. 421-5 du code des assurances que lorsqu'il oppose à la victime un refus total de prise en charge ; qu'en jugeant, pour déclarer inopposable à la victime le plafond de garantie invoqué par le BCF, que l'article R. 421-1 al. 4 du code des assurances imposerait au BCF de respecter ce formalisme y compris en cas de refus partiel de garantie, la cour d'appel a violé les articles R. 421-1 et R. 421-5 du code des assurances.

SECOND MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'AVOIR condamné le BCF à payer à M. A... les intérêts au double du taux de l'intérêt légal sur le montant de l'indemnité offerte dans les conclusions dudit Bureau notifiées le 9 février 2015, avant imputation de la créance des tiers payeurs et déduction des provisions versées, à compter du 12 mars 2014 et jusqu'au 9 février 2015 ;

AUX MOTIFS QUE l'article L. 211-9 alinéa 3 du code des assurances dispose : l'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de (la) consolidation ; qu'en droit, l'invocation, par la victime, de l'aggravation de son état ne dispense pas l'assureur de présenter une offre définitive d'indemnisation dans le délai de 5 mois suivant la date de consolidation, en application du texte précité ; que la demande de T... A... est donc bien fondée dans son principe ; que le BCF ne conteste pas qu'il n'a pas présenté à T... A... d'offre d'indemnisation dans ledit délai légal de 5 mois ayant couru à compter du 11 octobre 2013, date de clôture du rapport du Docteur V... comportant la fixation de la date de consolidation de l'état de santé de T... A... ; que les intérêts au taux légal doublé ont donc couru à compter du mercredi 12 mars 2014, et non à compter de la clôture du rapport du sapiteur qui, au demeurant, ne s'est pas prononcé sur la date de consolidation, ainsi que T... A... le demande à tort ; que le BCF justifie (pièce n° 9) de ce qu'en première instance il a présenté son offre d'indemnisation par conclusions n° 1 notifiées le 9/02/2015, offre qu'il a réitérée dans ses secondes conclusions notifiées le 12/06/2015 ; que dès lors qu'il n'est pas soutenu par T... A... que cette offre aurait été manifestement insuffisante, d'une part, elle a interrompu à la date du 9/02/2015 le cours des intérêts au taux légal doublé, comme le soutient exactement le BCF, et

d'autre part elle constitue l'assiette desdits intérêts ; qu'il n'y a pas lieu à capitalisation de ces intérêts, dont le cours s'est étendu sur une durée de moins d'un an ; qu'il sera observé, en tant que de besoin, que le dispositif du jugement dont appel est affecté d'une erreur matérielle, dès lors que sa motivation énonce en page 10 "il y a lieu de dire que le montant de cette offre, avant imputation de la créance des tiers payeurs et déduction des provisions versées, produira intérêts au double du taux de l'intérêt légal du 11 mars 2014 au 12 juin 2015", mais que son dispositif énonce : "condamne le bureau central français à payer à T... A... les intérêts au double du taux de l'intérêt légal sur le montant de l'indemnité allouée (...)" ;

ALORS QUE seul le dommage corporel initial doit faire l'objet d'une offre d'indemnisation dans les conditions prévues par l'article L. 211-9 du code des assurances, à l'exclusion du dommage aggravé ; qu'en jugeant, pour condamner le BCF à payer à M. A... des intérêts au double du taux légal, qu'il aurait été tenu de formuler une offre d'indemnisation dans le délai de cinq mois à compter de la date à laquelle il avait été informé de la connaissance de la consolidation du dommage aggravé, la cour d'appel a violé l'article L. 211-9 du code des assurances.

ECLI:FR:CCASS:2019:C200697

Analyse

Publication :

Décision attaquée : Cour d'appel de Paris , du 19 février 2018

Titrages et résumés :

ASSURANCE RESPONSABILITE - Assurance obligatoire - Véhicule terrestre à moteur - Accident - Véhicule immatriculé à l'étranger - Bureau central français - Garantie - Refus total ou partiel - Articles R. 421-5 à R. 421-9 du code des assurances - Application - Portée

Il résulte de l'article R. 421-1, alinéa 4, du code des assurances que les dispositions des articles R. 421-5 à R. 421-9 du même code sont applicables aux refus de prise en charge opposés par l'association le Bureau central français, sans qu'il soit opéré de distinction entre le refus total et le refus partiel. Par suite, c'est à bon droit qu'une cour d'appel décide qu'en l'absence de respect des dispositions de l'article R. 421-5 du code des assurances l'association le Bureau central français est irrecevable à opposer à une victime une limitation de garantie

ASSURANCE RESPONSABILITE - Garantie - Conditions - Bureau central français - Limitation de garantie opposée par le Bureau central français - Article R. 421-5 du code des assurances - Non-respect - Effets - Irrecevabilité

ASSURANCE RESPONSABILITE - Assurance obligatoire - Véhicule terrestre à moteur - Indemnisation - Offre de l'assureur - Procédure d'offre prévue par l'article L. 211-9 du code des assurances - Dommage aggravé - Application

Faute de prévoir une distinction, les dispositions de l'article L. 211-9 du code des assurances sont applicables au dommage aggravé, ce dont il résulte que l'assureur est tenu de présenter à la victime une offre d'indemnisation dans le délai de cinq mois à compter de la date à laquelle il est informé de la consolidation de l'état aggravé de la victime

ACCIDENT DE LA CIRCULATION - Indemnisation - Offre de l'assureur - Etendue - Détermination - Portée

Textes appliqués :

- ▶ Sur le numéro 1 : articles R. 421-1, alinéa 4, R. 421-5 à R. 421-9 du code des assurances
- ▶ Sur le numéro 2 : article L. 211-9 du code des assurances