

INTERMEDIATION

Agent général d'assurance

Devoir de vérification de l'exactitude des déclarations de l'assuré (non) - Caractère erroné ne pouvant apparaître qu'à la lecture minutieuse du compromis de vente - Faute de l'agent (non)

Cass. 2^e civ., 17 novembre 2016, N° de pourvoi: 15-25179, Non publié au bulletin

Sur le moyen unique :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Nîmes, 25 juin 2015), que la SCI Le Pierre, qui occupait, sans en être propriétaire, un immeuble qu'elle avait acquis sous condition suspensive de l'obtention d'un prêt selon « compromis de vente » prévoyant que la propriété lui serait transférée au jour de la signature de l'acte authentique, a souscrit auprès de la société Axa France IARD (l'assureur) un contrat « multirisque immeuble » du propriétaire non occupant ; que l'assureur ayant refusé de garantir un sinistre déclaré par la SCI Le Pierre au motif qu'elle n'était pas encore propriétaire de l'immeuble, celle-ci l'a assigné en responsabilité pour lui avoir fait souscrire un contrat inadapté à sa situation ;

Attendu que la SCI Le Pierre fait grief à l'arrêt de rejeter ses demandes, alors, selon le moyen :

1°/ que l'assureur est tenu d'éclairer l'assuré sur l'adéquation des risques couverts par les stipulations du contrat d'assurance, fussent-elles claires et précises, à sa situation personnelle ; qu'en excluant toute faute d'imprudence ou de négligence de l'agent d'assurance dans son obligation de conseil envers la SCI Le Pierre, quand il ressortait de ses constatations qu'il avait proposé à la SCI Le Pierre une police d'assurance propriétaire non occupant du local, alors que le compromis de vente qui lui avait été remis par cette dernière indiquait que l'acquéreur serait propriétaire du bien vendu à compter de la constatation authentique de la réalisation, en sorte que la police souscrite était totalement inadaptée à la situation personnelle de l'assurée, la cour d'appel a violé l'article 1147 du code civil ;

2°/ qu'une obligation générale de vérification pèse sur l'agent général d'assurances au titre des devoirs de sa profession ; que, s'il n'est pas tenu de vérifier l'exactitude des déclarations du souscripteur quant à l'étendue du risque, l'agent général répond néanmoins des conséquences de ses propres erreurs ; qu'en retenant qu'au vu des indications claires de l'assuré sur sa qualité de propriétaire et dont il n'avait pas de raison de douter, l'agent d'assurance n'était pas tenu de se livrer à une lecture exhaustive et minutieuse du compromis notamment en ses dispositions relatives au transfert de propriété, qui ne constituait pas un élément décisif sur l'appréciation des risques vol, vandalisme, bris de glace, défense-recours et contenu des parties communes négociés, quand l'agent d'assurance à qui avait été remis le compromis de vente devait vérifier que la SCI Le Pierre était propriétaire du bien selon les stipulations de ce contrat, et qu'il était responsable des conséquences de ses propres erreurs, la cour d'appel a violé l'article 1147 du code civil ;

Mais attendu qu'ayant exactement énoncé qu'il n'appartient pas à l'agent d'assurance de vérifier l'exactitude des déclarations de l'assuré et constaté que la SCI Le Pierre avait déclaré être propriétaire non occupant de l'immeuble qu'elle souhaitait assurer et que l'agent d'assurance n'avait pas de raison de douter de la véracité de cette déclaration dont le caractère erroné ne pouvait apparaître qu'à la lecture exhaustive et minutieuse du compromis de vente qui lui avait été remis, la cour d'appel a pu en déduire que l'agent d'assurance n'avait pas commis de faute en ne vérifiant pas, au regard des stipulations du compromis, la réalité de la qualité de propriétaire déclarée par l'assuré ;

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

PAR CES MOTIFS :
REJETTE le pourvoi ;

Agent général d'assurance

Obligation d'information et de conseil - Adéquation de la garantie à la situation de l'assuré - Assurance vol - Mesures de prévention - Clause " Protection Prévention ", située immédiatement avant l'article afférent à la cotisation et à la durée du contrat, lui même placé juste avant la signature du souscripteur - Clause claire, précise et dénuée d'ambiguïté - Information suffisante à simple lecture de la police par l'assuré - Manquement de l'agent général (non)

Cass. 2^e civ., 8 décembre 2016, N° de pourvoi: 15-21723, Non publié au bulletin

Sur le moyen unique :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Paris, 26 mai 2015), que la société Hyt (la société), qui exploite un fonds de commerce de détail d'optique à Paris, a souscrit en juillet 2009 un contrat d'assurance comprenant une garantie vol-vandalisme, auprès de la société Axa France IARD (l'assureur), par l'intermédiaire de M. Y..., agent général de celle-ci ; qu'elle a été victime le 6 mars 2010 d'un vol dont l'assureur a refusé la prise en charge au motif que les protections mécaniques et électroniques imposées par le contrat n'avaient pas été installées ; que la société a assigné M. Y... et l'assureur afin d'être indemnisée du préjudice résultant de ce sinistre ;

Attendu que la société Hyt fait grief à l'arrêt de la débouter de l'ensemble de ses prétentions, alors, selon le moyen :

1°/ que l'agent général d'assurance est tenu d'éclairer l'assuré sur l'adéquation des risques couverts par les stipulations du contrat d'assurance, fussent-elles claires et précises, à sa situation personnelle ; que, dans la présente espèce, M. Y..., agent général d'assurance pour l'assureur, a fait souscrire à la société une police d'assurance obligeant cette dernière à procéder à certains travaux tendant à renforcer la protection de son local commercial ; qu'en jugeant néanmoins que la société était suffisamment renseignée, à la simple lecture du contrat d'assurance, sur la nécessité de mettre en oeuvre certains travaux pour bénéficier de la garantie « vol-vandalisme » de l'assurance souscrite, sans rechercher si M. Y... et l'assureur l'avaient alerté sur ces conditions, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 520-1 II du code des assurances, ensemble l'article 1147 du code civil ;

2°/ que l'agent général d'assurance est tenu d'éclairer l'assuré sur l'adéquation des risques couverts par les stipulations du contrat d'assurance, fussent-elles claires et précises, à sa situation personnelle ; que, dans la présente espèce, la cour d'appel a constaté que l'assurance souscrite par la société lui imposait différents travaux et qu'elle n'était donc pas adaptée à sa situation ; qu'en jugeant pourtant que M. Y... et l'assureur n'avaient pas méconnu leur obligation d'information et de conseil, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations, violant ainsi l'article L. 520-1 II du code des assurances, ensemble l'article 1147 du code civil ;

Mais attendu qu'avant de relever que l'expert mandaté par l'assureur, à la suite du sinistre, avait constaté, d'une part, que la vitrine et la porte en façade sur rue n'étaient pas protégées mécaniquement et, d'autre part, que le magasin ne comportait aucune installation d'alarme, l'arrêt retient que la société s'étant adressée à M. Y..., agent général de l'assureur, pour souscrire un contrat couvrant notamment le risque vol pour son magasin d'optique, celui-ci lui avait proposé de visiter les locaux, par lettre du 28 mai 2009, en lui précisant que cette visite était le préalable obligatoire à toute souscription pour une bonne appréciation du risque, que cette visite a eu lieu alors que les locaux étaient encore en travaux, l'ouverture du magasin au public ayant été reportée au 30 juillet 2009, que le 2 juillet 2009, M. Y... a adressé, par lettre, le contrat pour signature à la société qui le lui a retourné le 5 juillet suivant, que dans les conditions particulières signées, il était inséré une clause " Protection Prévention ", située immédiatement avant l'article afférent à la cotisation et à la durée du contrat, lui même placé juste avant la signature du souscripteur et ainsi rédigée : " S'il existe :- une ou des vitrines, elles doivent ainsi que la porte principale être protégées par une grille à enroulement ou un rideau métallique plein avec commande électrique ou avec serrure soit par un rideau micro perforé avec serrure s'il est placé à l'intérieur du local,- une ou des portes d'accès secondaire non comprises dans la vitrine, elles doivent

être munies si porte blindée ou métallique de 3 systèmes de fermeture ou une serrure trois points, si portes sectionnelles d'un système de fermeture, dans les autres cas d'une grille ou un rideau métallique avec serrure ou commande électrique,- d'autres ouvertures, leur protection peut-être des barreaux espacés de 12 cm maximum ou des pavés de verre,- des fenêtres, leur protection doit être des volets en bois plein, métalliques, en aluminium extrudé double parois ou du vitrage 10 mm. Le local est muni d'une alarme (Matériel certifié A2P ou NF/ A2P) avec télésurveillance et intervention sur site “ ; qu'ayant justement retenu que la clause précitée était claire, précise et dénuée d'ambiguïté et estimé, dans l'exercice de son pouvoir souverain, que la simple lecture de la police la comportant suffisait à informer l'assuré des conditions de la garantie, la cour d'appel en a exactement déduit, sans avoir à procéder à la recherche visée par la première branche du moyen, qu'il ne pouvait être retenu que M. Y... avait manqué à ses obligations ;

D'où il suit que le moyen, qui manque en fait en sa seconde branche, n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :
REJETTE le pourvoi ;

Agent général d'assurance

Obligation de mise en garde - Inadéquation de la garantie à la situation de l'assuré - Montant de la garantie - Valeur du fonds de commerce assuré - Connaissance, par l'agent, de la valeur du fonds - Montant de garantie inférieur - Manquement (oui) - Préjudice - Perte de chance de souscrire une police garantissant mieux, voire complètement - Prise en considération de la capacité de l'assuré de supporter la charge financière de prime

Cass. 2^e civ., 8 décembre 2016, N° de pourvoi: 15-25128, Non publié au bulletin

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Paris, 7 avril 2015) et les productions, que la société Romi, dont Mme X... était gérante, qui exerçait en location-gérance une activité de négoce de carrelages et équipements de salles de bains dépendant d'un fonds de commerce appartenant à un tiers, a souscrit, le 1^{er} octobre 2006, auprès de la société GAN assurances IARD (la société GAN), par l'intermédiaire de M. Y..., agent général, une assurance multirisques garantissant notamment la perte de valeur du fonds de commerce à hauteur de 35 000 euros ; qu'au mois de juillet 2007, M. Y... a été informé par un créancier de la société Romi qu'elle avait acquis, pour 140 000 euros, la branche d'activité exercée jusque là en location-gérance ; que, le 20 juillet 2009, la société Romi a, pour tenir compte d'une augmentation de la surface des locaux dans lesquels elle exerçait son activité, signé un avenant portant la garantie perte du fonds de commerce à 38 760 euros ; que le 31 décembre 2009, elle a signé un second avenant, à effet au 20 novembre 2009, portant cette garantie à 39 122, 06 euros en considération de ce que Mme X... exerçait, à titre personnel, une activité commerciale dans les mêmes locaux ; que, le 30 décembre 2009, un incendie a détruit l'immeuble et que la société Romi a été indemnisée de la perte du fonds de commerce à hauteur de la somme prévue au contrat ; que l'expert désigné par la société GAN ayant évalué le préjudice de la société Romi résultant de la perte du fonds de commerce à une somme supérieure, celle-ci, représentée par la société Odile Z..., mandataire judiciaire à sa liquidation judiciaire entre temps prononcée, et Mme X... agissant à titre personnel, reprochant à M. Y... un manquement à son obligation d'information et de conseil, l'ont assigné, ainsi que son assureur, la société CGPA, et la société GAN, en réparation de leur préjudice ;

Sur le moyen unique du pourvoi incident de la société GAN, qui est préalable, pris en ses deux premières branches :

Attendu que la société GAN fait grief à l'arrêt de la condamner in solidum avec M. Y... et la société CGPA à payer à la société Odile Z... en sa qualité de mandataire à la liquidation judiciaire de la société Romi, la somme de 49 438, 97 euros, alors, selon le moyen :

1°/ que le devoir d'information et de conseil qui pèse sur l'agent général d'assurance ne lui impose pas d'intervenir auprès de l'assuré lorsque celui-ci est en mesure, à la simple lecture de la police et de l'avenant qu'il signe, de connaître les conditions précises du contrat ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a retenu que M. Y... avait manqué à son obligation de mettre en garde l'assurée sur l'inadéquation de la garantie souscrite et de proposer une garantie adéquate dès lors qu'à réception, en juillet 2007, du courrier de l'organisme financier faisant opposition au paiement d'éventuelles indemnités à concurrence de 140 000 euros, représentant le montant du prêt souscrit par la société Romi afin de financer l'acquisition du fonds de commerce qu'elle exploitait, M. Y... ne pouvait que constater l'insuffisance flagrante du capital garanti au titre de la perte de fonds de commerce de la société Romi, insuffisance qui perdurait au jour du sinistre, l'avenant à effet du 20 novembre 2009 ne comportant aucune réévaluation conséquente du capital assuré ; qu'en statuant ainsi, sans rechercher si la société Romi n'était pas en mesure, à la simple lecture des avenants signés, de prendre connaissance des conditions précises du contrat et, compte tenu de son caractère flagrant, de se convaincre elle-même de l'insuffisance relevée, la cour d'appel n'a pas légalement justifié sa décision au regard de l'article 1147 du code civil et de l'article L. 511-1 du code des assurances ;

2°/ qu'en cause d'appel, la société GAN faisait valoir que lors de la souscription de l'avenant du 31 décembre 2009, à effet du 20 novembre 2009, qui comportait les mêmes limites contractuelles de garantie que celles de l'avenant du 20 juillet 2009, la société Romi n'avait pas manifesté son désaccord et qu'elle avait, après le sinistre, accepté l'indemnisation proposée sur la base du nouvel avenant ; qu'en statuant comme elle l'a fait, sans répondre à ce chef de conclusion duquel il résultait que la société Romi avait donné son accord sur les limites de la garantie souscrite et sur le montant de

l'indemnité versée à ce titre, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;
Mais attendu qu'ayant relevé que, lorsque la société Romi avait signé l'avenant du 20 juillet 2009 portant de 35 000 à 38 760 euros le montant de la garantie perte de fonds de commerce, M. Y... savait que ce fonds avait une valeur de 140 000 euros et ayant souverainement estimé qu'il était ainsi en mesure de constater l'insuffisance de la garantie, la cour d'appel, qui n'était pas tenue de procéder à la recherche visée à la première branche du moyen qui ne lui était pas demandée, ni de suivre les parties dans le détail de leur argumentation, a pu, par ces seuls motifs, estimer que M. Y... aurait dû mettre la société Romi en garde sur l'inadéquation de la garantie souscrite à sa situation ;

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

Sur le moyen unique du pourvoi incident de la société GAN, pris en sa troisième branche, et le moyen unique du pourvoi incident de M. Y... et de la société CGPA, réunis :

Attendu que la société GAN, M. Y... et la société CGPA font à l'arrêt le même grief, alors, selon le moyen :

1°/ que le préjudice résultant d'une perte de chance doit être direct et certain ; qu'il résulte en l'espèce des constatations de l'arrêt qu'au regard de sa situation financière difficile, le bénéfice dégagé en 2008 et 2009 étant de moins de 7 500 euros, la capacité de la société Romi à supporter la charge financière de la prime afférent à un contrat d'assurance garantissant mieux voire complètement la valeur vénale du fonds de commerce était aléatoire ; qu'en condamnant la société GAN à indemniser la société Romi au titre de la perte de chance de ne pas supporter une insuffisance d'indemnisation, après avoir ainsi constaté que la société Romi ne justifiait pas d'un préjudice direct et certain résultant de la perte d'une chance raisonnable de souscrire une police d'assurance garantissant mieux voire complètement la valeur vénale du fonds de commerce, la cour d'appel a violé l'article 1147 du code civil et L. 511-1 du code des assurances ;

2°/ que seule constitue une perte de chance réparable, la disparition actuelle et certaine d'une éventualité favorable ; qu'en retenant au cas présent que le préjudice subi par Mme X... et la société Odile Z..., ès qualités, ne pouvait consister qu'en une perte de chance pour la société Romi de souscrire une police d'assurance mieux adaptée à la valeur vénale de son fonds de commerce, tout en admettant le caractère aléatoire de cette souscription compte tenu de sa situation financière « nullement prospère », la cour d'appel qui n'a pas constaté que la société Romi aurait pu supporter l'augmentation de prime correspondante n'a pas caractérisé la disparition certaine de l'éventualité pour cette société d'obtenir une indemnisation suffisante de la perte du fonds de commerce consécutive à l'incendie survenu le 31 décembre 2009, privant sa décision de base légale au regard de l'article 1382 du code civil ;

Mais attendu qu'ayant retenu que le manquement de M. Y... à son obligation de mettre en garde la société Romi sur l'insuffisance de la garantie perte de fonds de commerce avait privé celle-ci de la faculté de souscrire une police garantissant mieux, voire complètement, ce risque, mais que cette souscription était affectée d'un aléa lié à la capacité de la société Romi de supporter la charge financière de la prime y afférente, la cour d'appel, qui a caractérisé la perte certaine d'une éventualité favorable, n'encourt pas les griefs du moyen ;

Et sur le moyen unique du pourvoi principal de Mme X... :

Attendu que Mme X... fait grief à l'arrêt de la débouter de sa demande de condamnation solidaire de M. Y..., de la société CGPA et de la société GAN à lui verser la somme de 100 000 euros au titre de son préjudice économique et celle de 50 000 euros au titre de son préjudice moral, alors, selon le moyen :

1°/ que le juge ne peut fonder sa décision sur des faits qui ne sont pas dans le débat ; qu'il résulte de l'arrêt attaqué que, par ses fautes, M. Y..., agent d'assurance, a privé la société Romi d'une chance de souscrire une police d'assurance auprès de la société GAN couvrant l'intégralité de son préjudice consécutif à l'incendie de ses locaux survenu en décembre 2009 ; que dans leurs conclusions d'appel, la société GAN, M. Y..., et la société CGPA, invoquaient, en réponse à l'action de Mme X..., ancienne gérante de la société Romi, en indemnisation de ses préjudices personnels résultant de la mise en

liquidation de cette société en juillet 2010, le fait qu'elle ne rapportait pas la preuve d'un lien de causalité entre les fautes de M. Y... et cette liquidation dès lors que la société Romi n'aurait pu, malgré le versement de l'indemnité dont elle a été privée, s'acquitter d'un passif qui était antérieur à l'incendie de ses locaux ; qu'un rapport d'expertise provisoire du 21 avril 2010 précise, à propos des dommages du propriétaire des locaux détruits, que la probabilité qu'il les reconstruise est faible et qu'il est engagé dans une transaction avec la société Romi pour leur acquisition à un prix de 145 000 euros ; qu'en revanche, il ne résulte ni des conclusions des parties ni des pièces de la procédure que la reprise de l'activité de la société Romi aurait été conditionnée par la reconstruction des locaux incendiés ni que cette société n'aurait pas pu être exploitée dans d'autres locaux ; qu'en retenant, pour débouter Mme X... de ses demandes, que même si les fautes constatées avaient privé la société Romi d'indemnités d'assurances qui lui auraient permis de faire face à son passif déclaré résultant de dettes postérieures à cet incendie, la liquidation de cette société était inéluctable et le préjudice de Mme X... hypothétique dès lors que la reprise d'activité était conditionnée par la reconstruction des locaux détruits, ce que le bailleur ne paraissait pas avoir envisagé, ou par leur acquisition et leur reconstruction par la société Romi, ce que sa situation financière ne lui permettait pas, la cour d'appel a violé l'article 7 du code de procédure civile ;

2°/ qu'il résulte de l'arrêt que, par ses fautes, M. Y..., agent d'assurance, a privé la société Romi d'une chance de souscrire une police d'assurance auprès de la société GAN couvrant l'intégralité de son préjudice consécutif à l'incendie de ses locaux survenu en décembre 2009 ; que dans leurs conclusions d'appel, la société GAN, M. Y..., et la société CGPA, invoquaient, en réponse à l'action de Mme X..., ancienne gérante de la société Romi, en indemnisation de ses préjudices personnels résultant de la mise en liquidation de cette société en juillet 2010, le fait qu'elle ne rapportait pas la preuve d'un lien de causalité entre les fautes de M. Y... et cette liquidation dès lors que la société Romi n'aurait pu, malgré le versement de l'indemnité dont elle a été privée, s'acquitter d'un passif qui était antérieur à l'incendie de ses locaux ; qu'un rapport d'expertise provisoire du 21 avril 2010 précise, à propos des dommages du propriétaire des locaux détruits, que la probabilité qu'il les reconstruise est faible et qu'il est engagé dans une transaction avec la société Romi pour leur acquisition à un prix de 145 000 euros ; qu'en revanche, il ne résulte ni des conclusions des parties ni des pièces de la procédure que la reprise de l'activité de la société Romi aurait été conditionnée par la reconstruction des locaux incendiés ni que cette société n'aurait pas pu être exploitée dans d'autres locaux ; qu'en énonçant, pour débouter Mme X... de ses demandes, que même si les fautes constatées avaient privé la société Romi d'indemnités d'assurances qui lui auraient permis de faire face à son passif déclaré résultant de dettes postérieures à cet incendie, la liquidation de cette société était inéluctable et le préjudice de Mme X... hypothétique dès lors que, « ainsi que le retenaient » les défendeurs, la reprise d'activité était conditionnée par la reconstruction des locaux détruits, ce que le bailleur ne paraissait pas avoir envisagé, ou par leur acquisition et leur reconstruction par la société Romi, ce que sa situation financière ne lui permettait pas, la cour d'appel a méconnu les termes du litige et violé l'article 4 du code de procédure civile ;

3°/ que le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction et qu'il ne peut fonder sa décision sur les moyens relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations ; qu'il résulte de l'arrêt que, par ses fautes, M. Y..., agent d'assurance, a privé la société Romi d'une chance de souscrire une police d'assurance auprès de la société GAN couvrant l'intégralité de son préjudice consécutif à l'incendie de ses locaux survenu en décembre 2009 ; que dans leurs conclusions d'appel, la société GAN, M. Y..., et la société CGPA, invoquaient, en réponse à l'action de Mme X..., ancienne gérante de la société Romi, en indemnisation de ses préjudices personnels résultant de la mise en liquidation de cette société en juillet 2010, le fait qu'elle ne rapportait pas la preuve d'un lien de causalité entre les fautes de M. Y... et cette liquidation dès lors que la société Romi n'aurait pu, malgré le versement de l'indemnité dont elle a été privée, s'acquitter d'un passif qui était antérieur à l'incendie de ses locaux ; qu'enfin, un rapport d'expertise provisoire du 21 avril 2010 précise, à propos des dommages du propriétaire des locaux détruits, que la probabilité qu'il les reconstruise est faible et qu'il est engagé dans une transaction avec la société Romi pour leur acquisition à un prix de 145 000 euros ; qu'en revanche, il ne résulte ni des conclusions des parties ni des pièces de la procédure que la reprise de l'activité de la société Romi aurait été conditionnée par la reconstruction des locaux incendiés ni que cette société n'aurait pas pu être exploitée dans d'autres locaux ; qu'en retenant, pour débouter Mme X... de ses demandes, que

même si les fautes constatées avaient privé la société Romi d'indemnités d'assurances qui lui auraient permis de faire face à son passif déclaré résultant de dettes postérieures à cet incendie, la liquidation de cette société était inéluctable et le préjudice de Mme X... hypothétique dès lors que la reprise d'activité était conditionnée par la reconstruction des locaux détruits, ce que le bailleur ne paraissait pas avoir envisagé, ou par leur acquisition et leur reconstruction par la société Romi, ce que sa situation financière ne lui permettait pas, la cour d'appel, qui n'a pas invité Mme X... à présenter ses observations sur ce moyen qu'elle relevé d'office, a violé l'article 16 du code de procédure civile ;

4°/ que, quelle que soit son importance, le droit au bail ne constitue pas, un élément nécessaire du fonds de commerce, qui peut exister en dehors de lui ; que l'exploitation d'un fonds de commerce de vente de marchandises dont les locaux ont été détruits ne suppose pas, nécessairement, leur reconstruction ; qu'en retenant, pour débouter Mme X... de ses demandes contre M. Y... et la société GAN en indemnisation de son préjudice personnel résultant de la mise en liquidation de la société Romi dont elle était la gérante, que, même si, par leur faute, ils avaient privé cette société d'une indemnité d'assurance complémentaire, suite à l'incendie de ses locaux, qui lui aurait permis de faire face au passif déclaré à sa procédure, sa liquidation était inévitable dès lors que l'exploitation de son activité était conditionnée par la reconstruction des locaux détruits que le bailleur n'envisageait pas et que la société Romi n'avait pas les moyens de réaliser, la cour d'appel, qui a, de plein droit, conditionné l'exploitation d'un fonds de commerce de vente de matériel et de carrelage de salle de bain dont les locaux avaient été détruits par incendie à leur reconstruction, a violé les articles L. 141-5 et L. 142-2 du code de commerce ;

Mais attendu, d'abord, que le lien entre l'abandon de l'activité de la société Romi et la perte des locaux dans lesquels elle était exercée avant l'incendie ressortait des conclusions de Mme X... ; ensuite, que le caractère hypothétique de la reconstruction de l'immeuble ressortait du rapport d'expertise amiable et des documents comptables régulièrement produits ; qu'ainsi, la cour d'appel n'a ni relevé d'office un moyen résultant de faits qui n'étaient pas invoqués, ni retenu des faits qui n'étaient pas dans le débat ;

D'où il suit que le moyen, qui est inopérant en sa deuxième branche comme critiquant des motifs surabondants et qui manque en fait en sa quatrième branche, n'est pas fondé pour le surplus ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE les pourvois ;

Agent général d'assurances

Responsabilité- Devoir de conseil - Clause d'exclusion - Clause claire - Souscription en parfaite connaissance de cause des risques exclus - Obligation d'attirer l'attention sur une clause claire (non) Cass. 2^e civ., 24 mars 2016, N^o de pourvoi: 15-15075, Non publié au bulletin

Sur le second moyen :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Agen, 19 janvier 2015), que la société Sporting union Agen Lot-et-Garonne (la société SUA LG) a souscrit le 18 juin 2008 auprès de la société Gan assurances IARD (l'assureur), par l'intermédiaire notamment de M. X..., agent général d'assurances, un contrat destiné à garantir un ensemble d'écrans vidéo disposés dans une enceinte sportive en plein air ; qu'à la suite d'intempéries survenues les 24 janvier et 8 octobre 2009, la société SUA LG a déclaré à l'assureur ces deux sinistres ayant endommagé le matériel assuré ; que du fait du refus de prise en charge opposé par celui-ci, qui se prévalait d'une clause excluant de la garantie les dommages causés par des infiltrations d'eau ayant provoqué un court-circuit, la société SUA LG l'a assigné en indemnisation, ainsi que M. X..., sur le fondement d'un manquement de ce dernier à son devoir d'information et de conseil ;

Attendu que la société SUA LG fait grief à l'arrêt de la débouter de ses demandes à l'encontre de M. X..., alors, selon le moyen :

1^o/ que l'intermédiaire d'assurance est tenu d'une obligation d'information, de conseil et de mise en garde vis-à-vis de l'assuré au moment de la souscription du contrat d'assurance ; qu'il doit attirer l'attention de l'assuré profane sur le risque d'inadéquation de la garantie souscrite au contrat d'assurance et conseiller la souscription d'une assurance complète ; que le matériel, objet de la garantie d'assurance, constituant des écrans vidéo géants : un écran de 32 m², trois écrans de 12 m² et un bandeau de 5 m², impliquait nécessairement une utilisation en plein air pour assister à la retransmission de matchs de rugby et des messages publicitaires ; que la garantie d'assurance d'un tel matériel « tous risques dommages matériels divers » souscrite impliquait nécessairement de prévoir une garantie pour cause d'intempérie résultant d'une utilisation en plein air ; que M. X..., intervenant en qualité d'intermédiaire d'assurance, n'a pas justifié avoir attiré l'attention de la société SUA LG, profane en matière d'assurance, sur les risques que présentait l'exclusion de garantie stipulée aux conventions spéciales du contrat excluant ce type de cause de dommages ; qu'un tel manquement à l'obligation d'information de conseil et de mise en garde justifiait la mise en jeu de la responsabilité de l'intermédiaire d'assurance à l'égard de l'assurée ; qu'en statuant en sens contraire en décidant de débouter la société SUA LG de ses demandes à l'encontre de M. X..., la cour d'appel a violé ensemble l'article L. 520-1 du code des assurances, les articles 1134, 1135 et 1147 du code civil ;

2^o/ que l'exécution de l'obligation d'information, de conseil et de mise en garde de l'intermédiaire d'assurance vis-à-vis de l'assuré s'apprécie au moment de la formation du contrat d'assurance ; que son manquement engage la responsabilité de l'intermédiaire d'assurance, débiteur de l'obligation ; qu'en considérant que, à supposer un manquement au devoir d'information et de conseil de l'agent d'assurance, un tel manquement aurait été sans incidence dans la mesure où la société SUA LG à la suite du premier sinistre avait nécessairement connaissance de l'étendue des risques couverts à la suite du refus de garantie et n'avait pas cru devoir demander une modification du contrat, soit en méconnaissant la mauvaise exécution initiale de l'obligation d'information et de conseil de M. X..., à l'égard de l'assurée, assurée profane, justifiant la mise en jeu de la responsabilité de l'intermédiaire d'assurance, la cour d'appel a violé ensemble l'article L. 520-1 du code des assurances, les articles 1134, 1135 et 1147 du code civil ;

Mais attendu que l'arrêt retient que l'agent général n'avait pas à attirer l'attention de l'assuré sur une clause claire prévoyant un cas d'exclusion de la garantie souscrite ;

Qu'en l'état de ce seul motif, dont il résulte que la société SUA LG avait souscrit le contrat d'assurance en parfaite connaissance de cause des risques qu'excluait la clause que lui opposait l'assureur, et qu'ainsi elle n'avait pas lieu d'être mieux éclairée sur cette stipulation, la cour d'appel a

pu décider qu'aucun manquement à son devoir de conseil ne pouvait être reproché à M. X... ;

Et attendu qu'il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur le premier moyen annexé, qui est irrecevable en sa seconde branche, et qui n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation en sa première branche ;

PAR CES MOTIFS :
REJETTE le pourvoi ;

Agent général d'assurance

Responsabilité envers le client - Renvoi de l'art. L. 511-1 C. ass. à l'arti. 1384 C. civ. - Objet - Faire bénéficier le client de l'agent général, pris en sa qualité de mandataire de l'assureur, de la garantie de ce dernier - Responsabilité personnelle de l'agent envers le client (oui) - Nécessité de mettre en cause l'assureur (non) - Nécessité de caractériser le mandant entre l'agent et l'assureur (non)

Cass. 2^e civ., 17 novembre 2016, N° de pourvoi: 15-24452 15-24890, Non publié au bulletin

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. X... a souscrit, en sa qualité de chef d'entreprise, une assurance responsabilité civile auprès de la société Areas, par l'intermédiaire de M. Y..., agent général d'assurance, lui-même assuré auprès de la Caisse de garantie des professionnels de l'assurance ; qu'un de ses salariés a été victime d'un accident du travail qui a été jugé en lien avec une faute inexcusable de l'employeur ; que la société Areas a informé M. X... qu'il n'était pas garanti en cas de faute inexcusable ; qu'il a assigné M. Y... en responsabilité ; que la cour d'appel a retenu que celui-ci avait manqué à son devoir d'information et de conseil sur l'étendue de la couverture de l'assurance souscrite ;

(...)

Sur le pourvoi n° Q 15-24.890 :

Sur le moyen unique du pourvoi incident provoqué :

Attendu que la Caisse de garantie des professionnels de l'assurance fait grief à l'arrêt de condamner M. Y... à payer à M. X..., la somme de 5 000 euros de dommages-intérêts, alors, selon le moyen, que la compagnie d'assurances est civilement responsable, dans les termes de l'article 1384 du code civil, du dommage causé par la faute, l'imprudence ou la négligence de ses mandataires agissant en cette qualité ; que ce n'est que lorsqu'il s'est comporté comme le mandataire de l'assuré que la responsabilité personnelle du seul agent général d'assurances peut être directement engagée envers l'assuré ; qu'au cas présent il ressort des énonciations de l'arrêt que l'action de l'assuré (M. X...) était exercée contre le seul agent général (M. Y...) sans mise en cause de la compagnie d'assurances dont ce dernier était le mandataire (la société Areas) ; dès lors, en faisant droit à la demande de l'assuré, tendant à la condamnation de l'agent général au paiement de dommages-intérêts pour une faute dans l'exercice de son mandat cependant, premièrement, que la compagnie d'assurances dont il était le mandataire n'avait pas été mise en cause, et, deuxièmement, qu'elle n'avait pas caractérisé l'existence d'un mandat entre l'agent général et l'assuré, la cour d'appel a violé l'article L. 511-1, III, du code des assurances par refus d'application, ensemble l'article 1998 du code civil ;

Mais attendu qu'ayant exactement énoncé que le renvoi de l'article L. 511-1 du code des assurances à l'article 1384 du code civil ayant pour seul objet de faire bénéficier le client de l'agent général, pris en sa qualité de mandataire de l'assureur, de la garantie de ce dernier, ce dont il se déduit que l'agent général peut être déclaré personnellement responsable du préjudice subi par son client, sans qu'il soit nécessaire de mettre en cause l'assureur, ni de caractériser le mandat les liant, c'est à bon droit que la cour d'appel a retenu que M. X... était fondé à rechercher la responsabilité de M. Y... ;

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

Mais sur le moyen unique du pourvoi principal, pris en ses deux premières branches :

Vu l'article 1147 du code civil, dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime ;

Attendu que pour débouter M. X... de sa demande de condamnation de M. Y... à le garantir de toute condamnation prononcée à son encontre en rapport avec l'accident survenu à son salarié, l'arrêt énonce qu'il n'est pas démontré à ce jour que M. X... ait subi un préjudice supérieur à la somme provisionnelle à laquelle il a été condamné au profit de son salarié ;

Qu'en statuant ainsi, sans rechercher comme il lui était demandé, s'il n'était pas certain qu'il aurait à supporter le montant des indemnités à revenir à son salarié lorsque celles-ci auront été fixées à l'issue de l'instance en cours devant le tribunal des affaires de sécurité sociale, et alors que si elle estimait que le préjudice ne pouvait être déterminé au jour où elle statuait, il lui appartenait de surseoir à statuer, la cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur la troisième branche du moyen unique du pourvoi principal n° Q 15-24.890 :

CONSTATE la déchéance du pourvoi n° P 15-24.452 ;

REJETTE le pourvoi incident provoqué n° Q 15-24.890 ;

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a débouté M. X... de sa demande de condamnation de M. Y... à le relever et le garantir de toute condamnation qui pourrait être prononcée à son encontre en rapport avec le sinistre survenu à son employé le 20 avril 2006, l'arrêt rendu le 25 juin 2015, entre les parties, par la cour d'appel d'Aix-en-Provence ;

Agent général

Révocation - Accord d'entreprise entre l'assureur et ses agents généraux - Clause de non-rétablissement – Application à une personne morale (non) – Application aux associés ou aux tiers ayant le pouvoir de la gérer ou de l'administrer (oui)

Cass. 1^{re} civ., 14 janvier 2016, N° de pourvoi: 15-14202, Publié au bulletin

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Metz, 15 janvier 2015), que, par traités de nomination du 15 janvier 2007, la société Assurances Fort Moselle (l'agent général), ayant pour dirigeants MM. X... et Y..., a reçu de huit sociétés d'assurances du groupe MMA un mandat d'agent général dans chacune des branches d'assurance qu'elles gèrent, et portant sur l'exploitation de deux agences générales ; qu'un contrôle de comptabilité ayant révélé l'existence de graves irrégularités, les sociétés d'assurances lui ont notifié la révocation de ces mandats, avec effet au 1er juillet 2009, puis, par lettre du 16 septembre suivant, leur refus de verser l'indemnité de cessation de mandat, en sanction de la violation, par MM. X... et Y..., de leur obligation de non-concurrence ou de non-rétablissement ; que, contestant le rétablissement prohibé de ses dirigeants ainsi que l'arrêté des comptes de fin de gestion, l'agent général a assigné les sociétés d'assurances en paiement de l'indemnité de cessation de mandat et d'un reliquat de commissions, instance ultérieurement reprise par son mandataire liquidateur, la société Nodée, Noël-Nodée, Noël et Lanzetta ;

Sur le premier moyen, pris en ses première, troisième, quatrième, cinquième et sixième branches :

Attendu que la société Nodée, Noël-Nodée, Noël et Lanzetta fait grief à l'arrêt de rejeter la demande formée par l'agent général qu'elle représente tendant au paiement de la somme de 340 920 euros au titre de l'indemnité de cessation de mandat, alors, selon le moyen :

1°/ qu'en se fondant exclusivement sur les stipulations du contrat de travail de M. X... relatives à sa mission d'assistance technique et commerciale en assurances collectives pour en déduire qu'il avait contrevenu à la clause de non-rétablissement en aidant à la conclusion d'opérations d'assurance, quand ces stipulations étaient impropres à établir un quelconque fait de présentation d'opérations d'assurance à la clientèle de l'ancienne agence de la société Assurances Fort Moselle, fût-ce de façon indirecte, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 1er et 2 du décret du 15 octobre 1996, de la convention FNSAGA-FFSA du 18 avril 1996 et du chapitre 12 de l'accord MMA-SAGAMM actualisé au 22 novembre 2006 ;

2°/ qu'en n'examinant pas l'extrait K du RCS de Metz certifiant l'immatriculation de M. Y... pour une activité de négoce d'oeuvres d'art ayant débuté en octobre 2009, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 1er et 2 du décret du 15 octobre 1996, de la convention FNSAGA-FFSA du 18 avril 1996 et du chapitre 12 de l'accord MMA-SAGAMM actualisé au 22 novembre 2006 ;

3°/ qu'en relevant que trente-deux résiliations de police d'assurances souscrites par l'intermédiaire de la société Assurances Fort Moselle avaient eu lieu dans le mois de la cessation du mandat, que neuf lettres de résiliation avaient été postées dans la ville où la société CHT courtage avait son siège mais où les assurés n'étaient pas établis, que deux résiliations avaient été suivies de la souscription d'une police par l'intermédiaire de la société CHT courtage et que M. Y... avait rédigé quatre lettres de résiliation, quand n'a ainsi été constaté pas le moindre fait de présentation d'opérations d'assurance par M. Y... aux clients de l'ancienne agence de la société Assurances Fort Moselle, que ce soit directement ou sous le couvert de la société CHT courtage, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 1er et 2 du décret du 15 octobre 1996, de la convention FNSAGA-FFSA du 18 avril 1996 et du chapitre 12 de l'accord MMA-SAGAMM actualisé au 22 novembre 2006 ;

4°/ qu'en ne recherchant pas si les quatre lettres de résiliation remplies par M. Y... ne l'avaient pas été à la demande expresse des assurés et pour leur rendre service, ainsi qu'il résultait de leurs attestations, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 1er et 2 du décret du 15 octobre 1996, de la convention FNSAGA-FFSA du 18 avril 1996 et du chapitre 12 de l'accord MMA-SAGAMM actualisé au 22 novembre 2006 ;

5°/ qu'en ne recherchant pas davantage si les résiliations invoquées par les sociétés MMA n'avaient

pas été effectuées sur la seule initiative des assurés pour des motifs tirés de leurs relations avec l'assureur, comme leurs attestations le révélaient, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 1er et 2 du décret du 15 octobre 1996, de la convention FNSAGA-FFSA du 18 avril 1996 et du chapitre 12 de l'accord MMA-SAGAMM actualisé au 22 novembre 2006 ;

Mais attendu que la clause « d'interdiction de rétablissement et de reprise d'affaires » stipulée au chapitre 12 de l'accord d'entreprise conclu entre les sociétés d'assurances du groupe MMA et le syndicat des agents généraux d'assurances de ce groupe, que vise le moyen, ne concerne que l'agent général personne physique ; qu'elle ne peut être invoquée contre une personne morale qui, n'ouvrant droit à l'indemnité de cessation de mandat qu'en cas de dissolution, n'est assujettie à l'obligation statutaire de non-concurrence, dont cette indemnité est la contrepartie, qu'en la personne des associés ou des tiers qui avaient le pouvoir de la gérer ou de l'administrer, ainsi qu'il résulte des dispositions combinées des articles II, D, 5, c et III, alinéa 3, 3°, de la convention fédérale du 16 avril 1996, prise pour l'application du nouveau statut des agents généraux ; qu'il s'ensuit que la cour d'appel s'est exactement fondée, pour rejeter la demande du mandataire-liquidateur tendant au paiement de l'indemnité de cessation de mandat de la société Assurances Fort Moselle, sur la clause de non-concurrence stipulée à l'égard de ses dirigeants par le chapitre 8 du titre III de la deuxième partie de l'accord collectif précité ; que, dès lors, le moyen, qui invoque le non-respect d'une clause dont la cour d'appel n'a pas fait application, est inopérant en ses cinq branches ;

Et attendu que le premier moyen, pris en sa deuxième branche, et le second moyen ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

PAR CES MOTIFS :
REJETTE le pourvoi ;

Agent général d'assurance

Successeur ayant dépassé l'âge de la retraite - Refus d'agrément par l'assureur - Discrimination fondée sur l'âge - Discrimination prohibée (non)

Interdiction de rétablissement ou indemnité compensatrice - Option de l'agent sortant - Indemnité compensatrice - Successeur - Interdiction de rétablissement

Indemnité compensatrice - Convention FNSAGA de 1959 - Art. 22 des statuts des agents généraux IARD - Non application aux agents généraux d'assurances sur la vie,

Cass.1^{re} civ., 14 avril 2016, N° de pourvoi: 14-29981, Publié au bulletin

Attendu, selon l'arrêt attaqué, qu'après le décès de son époux, Emile X..., qui exerçait l'activité d'agent général d'assurances IARD et sur la vie depuis le 1er juillet 1980, date de ses traités de nomination, Mme X..., alors âgée de 71 ans, a demandé à lui succéder en se prévalant de la priorité de nomination prévue par l'article 21, alinéa 3, du statut des agents généraux d'assurances IARD homologué par le décret n° 49-317 du 5 mars 1949 ; que les sociétés Axa France IARD et Axa France vie (les sociétés d'assurances) ont refusé de l'agrèer comme successeur, au motif qu'elle avait dépassé l'âge légal de la retraite, puis lui ont notifié la déchéance du droit à l'indemnité compensatrice afférente au portefeuille IARD, pour avoir contrevenu à la clause de non-rétablissement stipulée à l'article 16 du traité de nomination de son époux, qui, en cas de décès de l'agent général, étendait aux ayants droit ayant perçu ou réclamé l'indemnité compensatrice l'obligation statutaire de non-rétablissement pesant sur leur auteur ; que, soutenant que cette clause devait être réputée non écrite pour déroger aux dispositions plus favorables de l'article 26 du statut précité et que le refus d'agrément était abusif pour procéder d'une discrimination prohibée fondée sur l'âge, Mme X... a assigné les sociétés d'assurances en paiement, outre des indemnités compensatrices de fin de mandats, de dommages-intérêts en réparation d'une perte de chance de succéder à ce dernier et du préjudice moral résultant du caractère vexatoire de son éviction ;

Sur le premier moyen, pris en sa première branche :

Attendu que Mme X... fait grief à l'arrêt de rejeter ses demandes en paiement de l'indemnité compensatrice de fin du mandat IARD et de dommages-intérêts en réparation du préjudice subi du fait des agissements vexatoires et malicieux commis à son encontre dans le versement des indemnités compensatrices, alors, selon le moyen, que si l'article 26 du statut des agents généraux d'assurances IARD tel qu'issu du décret n° 49-317 du 5 mars 1949 édicte, pour celui qui, de son vivant, cesse d'exercer ses fonctions, l'interdiction de présenter au public des opérations d'assurance dans la circonscription de son ancienne agence pendant un délai de trois ans, il ne contient pas une telle prohibition à l'encontre des ayants droit de l'agent décédé ; que dès lors, en énonçant, pour décider que Mme X... devait être déboutée de sa demande de paiement au titre de l'indemnité de fin de mandat IARD de son défunt mari, que l'obligation de non-concurrence et de non-rétablissement pendant un délai de trois ans pesant sur l'agent général d'assurances IARD qui cesse ses fonctions s'appliquait nécessairement à l'ayant-droit de l'agent général et qu'en conséquence, la clause du traité de nomination de son époux faisant peser sur l'ayant droit qui ne serait pas nommé successeur de l'agent une obligation de non-rétablissement calquée sur celle de l'article 26 du statut n'était pas en contradiction avec ce dernier et ne devait donc pas être réputée non écrite, la cour d'appel a violé l'article 26 du statut des agents généraux d'assurances IARD, homologué par le décret du 5 mars 1949 ;

Mais attendu que l'article 26 du statut des agents généraux d'assurances IARD, qui édicte une interdiction statutaire de rétablissement à l'égard de l'agent général d'assurances ayant, de son vivant, cessé d'exercer ses fonctions et opté pour le paiement de l'indemnité compensatrice plutôt que pour la présentation d'un successeur, ne s'oppose pas à ce que les parties au contrat d'agence étendent l'interdiction aux ayants droit de l'agent décédé qui usent de cette option, après le refus de l'assureur de les agréer comme successeurs ;

Et attendu que l'arrêt relève que la clause litigieuse étend l'obligation de non-rétablissement aux seuls ayants droit qui, n'ayant pas été nommés successeurs, encaissent ou réclament l'indemnité

compensatrice, puis constate que Mme X..., bien qu'invoquant une priorité de nomination et justifiant de sa qualité de courtier en assurance, n'a pas reçu l'agrément des sociétés d'assurances ; que la cour d'appel en a exactement déduit que cette clause, manifestation de l'interdépendance qu'instaure le statut IARD entre l'indemnité compensatrice et l'interdiction de rétablissement, ne dérogeant pas à l'article 26 de ce même statut dans un sens défavorable à l'agent général ou à ses ayants droit, qui ne détiennent pas plus de droits que leur auteur, devait recevoir application ; que le moyen n'est pas fondé ;

Sur le second moyen :

Attendu que Mme X... fait encore grief à l'arrêt de rejeter ses demandes tendant à être indemnisée de la perte de chance de ne pas avoir pu succéder à son époux en raison de la discrimination commise à son égard et de son préjudice moral, alors, selon le moyen, qu'une différence de traitement fondée sur l'âge en matière d'accès à l'emploi, de formation professionnelle et de travail, y compris de travail indépendant ou non salarié n'est pas constitutive de discrimination qu'à seule la condition qu'elle réponde à une exigence professionnelle essentielle et déterminante et pour autant que l'objectif soit légitime et l'exigence proportionnée ; que dès lors, en se bornant à se fonder, pour juger que le refus d'agréer Mme X... en qualité de successeur de son époux en tant qu'agent d'assurances n'était pas discriminatoire, sur la circonstance que ce refus était fondé sur l'article 15 du traité de nomination de Emile X..., faisant de l'âge de 65 ans un seuil à partir duquel la résiliation du mandat qui lui était confié pouvait intervenir à tout moment, que cet âge correspondait à l'âge légal de la retraite pour tous les salariés, et que cette décision s'appliquait à tous les agents généraux d'assurances, sans avoir recherché si le fait de refuser de nommer un agent d'assurances, travailleur indépendant, en se fondant sur son âge, était objectivement et raisonnablement justifié par un objectif légitime et que les moyens pour réaliser cet objectif étaient appropriés et nécessaires, la cour d'appel a privé sa décision de base légale, au regard de l'article 2 de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations ;

Mais attendu qu'il résulte de l'article 2, 2°, alinéa 2, de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 transposant la directive 2000/ 78/ CE du 27 novembre 2000, qu'est justifiée une différence de traitement fondée sur l'âge en matière d'accès à l'emploi, de formation professionnelle et de travail, y compris de travail indépendant et non salarié, dès lors qu'elle respecte, dans un objectif de politique sociale, le droit pour chacun d'obtenir un emploi, tout en permettant l'exercice de ce droit par le plus grand nombre, et qu'elle subordonne cette mesure à l'ouverture d'un droit à pension à taux plein, satisfaisant ainsi à la double exigence de légitimité de l'objectif et de proportionnalité des moyens ; qu'il s'ensuit qu'une société d'assurances peut refuser de nommer un agent général d'assurances, travailleur indépendant, au motif qu'il a atteint l'âge légal de la retraite, sans être tenue de démontrer que sa décision contribue, de façon proportionnée, à la satisfaction d'un objectif légitime ;

Et attendu qu'ayant relevé, par motifs propres et adoptés, que Mme X..., âgée de 71 ans lorsqu'elle a demandé à être nommée agent général en tant que successeur de son défunt mari, avait dépassé l'âge légal de départ à la retraite fixé pour tous les salariés, et conventionnellement étendu à tous les agents généraux d'assurances du groupe Axa, même ceux déjà en fonctions, la cour d'appel, a, par ces seuls motifs, légalement justifié sa décision de retenir que cette différence de traitement fondée sur l'âge ne constituait pas une discrimination prohibée ;

Mais sur le premier moyen, pris en sa seconde branche :

Vu l'article 17 du statut des agents généraux d'assurances sur la vie, homologué par le décret n° 50-1608 du 28 décembre 1950 ;

Attendu qu'en vertu de ce texte, les correctifs applicables, en considération des particularités de l'agence, aux modalités de calcul de l'indemnité compensatrice qu'il prévoit dépendent exclusivement de la durée pendant laquelle l'agent général sur la vie a été titulaire de l'agence, lorsque cette durée est inférieure à cinq ans ;

Attendu que, pour appliquer un abattement de 20 % à l'indemnité compensatrice de cessation des fonctions d'agent général d'assurances sur la vie d'Emile X..., l'arrêt relève que cet abattement est justifié par la présence de sous-agents ;

Qu'en statuant ainsi, alors qu'un tel abattement, prévu par la Convention FFSA/ FNSAGA du 1er juillet 1959 pour le calcul de l'indemnité compensatrice de l'article 22 du statut des agents généraux d'assurances IARD, ne s'applique pas à l'agent général d'assurances sur la vie, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il condamne les sociétés Axa France vie et Axa France IARD à payer à Mme X... la somme de 31 294, 66 euros, déduction faite d'un abattement de 20 % sur l'indemnité compensatrice de fin du mandat vie, l'arrêt rendu le 30 octobre 2014, entre les parties, par la cour d'appel de Versailles ;

Contrat de franchise*

Distribution de contrats d'assurance et de crédits à la consommation – Comparateur de contrats d'assurance – Informations délivrées par le franchiseur au courtier d'assurance – Responsabilité du franchiseur

Cass. Com., 5 janvier 2016, N° de pourvoi: 14-15704, Non publié au bulletin

Attendu, selon l'arrêt attaqué, qu'en 2006, la société Assurance crédit A... X... (la société ACDD), ayant pour gérant M. X..., et la société Assurtis (le franchiseur) ont conclu un contrat de franchise portant sur la distribution de contrats d'assurance et de crédits à la consommation au sein d'un réseau exploité sous l'enseigne Assurtis ; qu'après avoir été mise en redressement judiciaire le 1er juillet 2009, la société ACDD a été placée en liquidation le 24 février 2010, M. Z... étant nommé liquidateur judiciaire ; que M. Z..., ès qualités, et M. X... ont assigné le franchiseur en résiliation du contrat à ses torts exclusifs et en paiement de dommages-intérêts ;

Sur le second moyen :

Attendu que M. X... et M. Z..., ès qualités, font grief à l'arrêt de rejeter leur demande de dommages-intérêts à l'encontre de la société Assurtis au titre de ses manquements contractuels alors, selon le moyen :

1°/ que la violation de conventions légalement formées permet au juge d'en prononcer la résiliation et de sanctionner les manquements contractuels, sanctions qui ne sont pas subordonnées à l'existence d'un préjudice ; que la résiliation d'un contrat ou la sanction d'un manquement contractuel peut résulter d'un manquement d'une certaine gravité imputable au débiteur de l'obligation indépendamment des conséquences qui en résultent pour le créancier de l'obligation inexécutée ; qu'en retenant qu'aucun grief ne peut être retenu contre la société Assurtis du fait de la suppression unilatérale, par cette dernière, du comparateur-auto, au motif que la société ACDD ne s'est pas plainte de cette suppression et ne justifie pas que ses résultats en ont souffert, la cour d'appel, qui constatait dans le même temps que ce comparateur avait pris une part importante dans l'argumentaire développé par Assurtis, et faisait ainsi ressortir des motifs de son arrêt que la suppression du comparateur auto constituait un manquement contractuel d'une particulière gravité de la part de la société Assurtis, n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations en violation des articles 1134, 1147 et 1184 du code civil ;

2°/ qu'en estimant qu'aucun grief ne peut être retenu contre la société Assurtis du fait de la suppression unilatérale, par cette dernière, du comparateur-auto, au motif que la société ACDD ne s'est jamais plainte, sinon lors de l'instance judiciaire, de la suppression de ce comparateur, et qu'elle n'a pas indiqué avoir souffert de cette suppression, la cour d'appel, qui a statué par des motifs impropres à justifier son arrêt, a privé sa décision de base légale au regard des articles 1134, 1147 et 1184 du code civil ;

Mais attendu qu'après avoir relevé que le comparateur-auto, présenté par le franchisé comme la « principale plus-value » de son cabinet, avait pris une part importante dans l'argumentaire développé par le franchiseur, l'arrêt retient que le franchisé ne justifie toutefois pas que ses résultats aient souffert de sa suppression en octobre 2007 et constate qu'il n'a jamais adressé aucune remarque ni plainte à ce sujet si ce n'est lors de la procédure introduite en 2010 ; qu'en l'état de ces constatations et appréciations, faisant ressortir que le comparateur-auto n'avait pas constitué un élément essentiel de la franchise, de sorte que sa suppression aurait caractérisé un manquement contractuel d'une gravité suffisante pour justifier la résiliation du contrat aux torts du franchiseur, la cour d'appel a légalement justifié sa décision ; que le moyen n'est pas fondé ;

Mais sur le premier moyen, pris en sa première branche :

Vu les articles L. 330-3 et R. 330-1 du code de commerce ;

Attendu que pour rejeter la demande de dommages-intérêts formée contre le franchiseur au titre de manquements précontractuels, l'arrêt retient que si le document d'information précontractuelle remis à M. X... ne comporte pas la présentation de l'état du marché local et ses perspectives de développement,

son expérience de courtier en assurances, développée pendant trente ans dans la région de Bordeaux pour le compte de compagnies d'assurance, lui permettait d'avoir une bonne connaissance du marché local ;

Qu'en se déterminant ainsi, sans préciser en quoi l'expérience du franchisé, acquise dans le seul secteur de l'assurance, était suffisante pour lui permettre d'apprécier l'état du marché local d'un concept novateur alliant crédit et assurance, la cour d'appel a privé sa décision de base légale ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il rejette la demande de dommages-intérêts de M. Z..., ès qualités, et de M. X... au titre des manquements précontractuels de la société Assurtis et en ce qu'il statue sur les dépens et l'article 700 du code de procédure civile, l'arrêt rendu le 19 février 2014 (RG n° 11/ 20167), entre les parties, par la cour d'appel de Paris ;

* Voir aussi, du même jour : N° de pourvoi: 14-15700 ; N° de pourvoi: 14-15701 ; N° de pourvoi: 14-15702 ; N° de pourvoi: 14-15705 ; N° de pourvoi: 14-15706 ; N° de pourvoi: 14-15707 ; N° de pourvoi: 14-15710

Contrat de franchise*

Distribution de contrats d'assurance et de crédits à la consommation – Suppression d'un comparateur auto – Résiliation (non) - Responsabilité du franchiseur

Cass. Com, 5 janvier 2016, N° de pourvoi: 14-15703, Non publié au bulletin

Attendu, selon l'arrêt attaqué, qu'en 2007, M. X... et la société Assurtis (le franchiseur) ont conclu un contrat de franchise portant sur la distribution de contrats d'assurance et de crédits à la consommation au sein d'un réseau exploité sous l'enseigne Assurtis, dans la zone de Bergerac ; qu'en 2010, M. X..., alléguant un vice du consentement, a assigné le franchiseur en nullité du contrat, puis a demandé l'indemnisation de son préjudice et la résiliation du contrat aux torts du franchiseur ;

Sur le second moyen :

Attendu que M. X... fait grief à l'arrêt de rejeter sa demande de résiliation du contrat de franchise aux torts et griefs exclusifs du franchiseur, de rejeter sa demande de dommages-intérêts au titre des manquements contractuels commis par le franchiseur, de prononcer la résiliation du contrat de franchise à ses torts, et de le condamner à payer au franchiseur la somme de 9 657,18 euros au titre des redevances impayées et de l'indemnité de résiliation alors, selon le moyen :

1°/ que la violation de conventions légalement formées permet au juge d'en prononcer la résiliation, laquelle n'est pas subordonnée à l'existence d'un préjudice ; que la résiliation d'un contrat peut résulter d'un manquement contractuel d'une certaine gravité imputable au débiteur de l'obligation indépendamment des conséquences qui en résultent pour le créancier de l'obligation inexécutée ; qu'en retenant qu'aucun grief ne peut être retenu contre la société Assurtis du fait de la suppression unilatérale, par cette dernière, du comparateur auto, au motif que M. X... ne s'est jamais plaint, sinon lors de l'instance judiciaire, de la suppression de ce comparateur, et qu'il n'a pas fait état de ce que ses résultats en assurance-auto ont été affectés par cette suppression, la cour d'appel, qui constatait dans le même temps que ce comparateur avait pris une part importante dans l'argumentaire développé par Assurtis pour la signature du contrat de franchise, et faisait ainsi ressortir des motifs de son arrêt que la suppression du comparateur-auto constituait un manquement contractuel d'une particulière gravité de la part de la société Assurtis, n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations en violation des articles 1134, 1147 et 1184 du code civil ;

2°/ qu'en estimant qu'aucun grief ne peut être retenu contre la société Assurtis du fait de la suppression unilatérale, par cette dernière, du comparateur-auto, au motif que M. X... ne s'est jamais plaint, sinon lors de l'instance judiciaire, de la suppression de ce comparateur, et qu'il n'a pas fait état de ce que ses résultats en assurance-auto ont été affectés par cette suppression, la cour d'appel, qui a statué par des motifs impropres à justifier son arrêt, a privé sa décision de base légale au regard des articles 1134, 1147 et 1184 du code civil ;

Mais attendu qu'après avoir relevé que le comparateur-auto, présenté par le franchisé comme la « principale plus-value » de son cabinet, avait pris une part importante dans l'argumentaire développé par le franchiseur, l'arrêt retient que le franchisé ne justifie toutefois pas que ses résultats aient souffert de sa suppression en octobre 2007 et constate qu'il ne s'en est jamais plaint, sinon lors de l'instance introduite en 2010 ; qu'en l'état de ces constatations et appréciations, faisant ressortir que le comparateur-auto n'avait pas constitué un élément essentiel de la franchise dont la suppression aurait constitué un manquement contractuel d'une gravité suffisante pour justifier la résiliation du contrat aux torts du franchiseur, la cour d'appel a légalement justifié sa décision ; que le moyen n'est pas fondé ;

Mais sur le premier moyen, pris en sa première branche :

Vu les articles 455 et 458 du code de procédure civile ;

Attendu que pour rejeter la demande de dommages-intérêts formée au titre des manquements précontractuels du franchiseur par M. X..., l'arrêt retient que si l'étude de zone succincte qui lui a été remise ne peut constituer la présentation du marché local et ses perspectives de développement prévus par l'article R. 330-1 du code de commerce, son expérience acquise depuis 1984 dans le Périgord lui permettait d'avoir une bonne connaissance du marché local ;

Qu'en statuant ainsi, sans préciser les pièces sur lesquelles elle se fondait pour affirmer ce fait, contesté par M. X... qui invoquait une expérience développée à Poitiers, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

Et sur le même moyen, pris en sa deuxième branche :

Vu les articles L. 330-3 et R. 330-1 du code de commerce ;

Attendu que pour statuer comme il fait, l'arrêt retient encore que les fonctions d'agent général exercée par M. X... depuis 1984 lui permettaient d'avoir une bonne connaissance du marché local ;

Qu'en se déterminant ainsi, sans expliquer en quoi l'expérience du franchisé, acquise dans le seul secteur de l'assurance, était suffisante pour lui permettre d'apprécier l'état du marché local d'un concept novateur alliant crédit et assurance, la cour d'appel a privé sa décision de base légale ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il rejette la demande de dommages-intérêts formée par le franchisé au titre des manquements précontractuels du franchiseur et en ce qu'il statue sur les dépens et l'article 700 du code de procédure civile, l'arrêt rendu le 19 février 2014 (RG n°10/24829), entre les parties, par la cour d'appel de Paris ;

* Voir aussi, du même jour : N° de pourvoi: 14-15700 ; N° de pourvoi: 14-15701 ; N° de pourvoi: 14-15702 ; N° de pourvoi: 14-15705 ; N° de pourvoi: 14-15706 ; N° de pourvoi: 14-15707 ; N° de pourvoi: 14-15710

Courtier d'assurance

Devoir de conseil - Objet - Caractéristiques des produits d'assurance et adéquation avec la situation personnelle et les attentes de ses clients- Preuve de l'exécution de ses obligations préalablement à la signature du contrat - Charge de la preuve - Courtier (oui)

Cass. 2^e civ., 17 novembre 2016, N° de pourvoi: 15-14820, Non publié au bulletin

Sur le moyen unique pris en sa troisième branche :

Vu l'article 1315 du code civil, dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016 ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. X... a souscrit entre 2004 et 2006, par l'intermédiaire de M. Y..., mandataire de la société Courtage finance gestion (la société CFG), courtier en assurances, des contrats d'assurance sur la vie, de prévoyance, d'invalidité ou de décès ; qu'ayant procédé, en 2009, au rachat de cinq de ses huit contrats, il a connu une perte de 28 087,21 euros sur le capital investi ; qu'il a assigné la société CFG en paiement de dommages-intérêts, pour manquements à ses obligations d'information et de conseil ; que la société CFG a assigné M. Y... en garantie des condamnations susceptibles d'être prononcées à son encontre ;

Attendu que pour rejeter la demande de M. X... qui, à l'appui de son moyen tiré du manquement du courtier à son obligation d'information et de conseil, faisait valoir que les contrats souscrits ne correspondaient ni à son projet industriel, ni à ses facultés contributives, ni à ses intérêts, l'arrêt énonce que la preuve n'est pas rapportée d'un tel manquement ;

Qu'en se déterminant ainsi, alors qu'il appartient au courtier, tenu d'un devoir de conseil sur les caractéristiques des produits d'assurance qu'il propose et sur leur adéquation avec la situation personnelle et les attentes de ses clients, d'administrer la preuve qu'il s'est acquitté de ses obligations préalablement à la signature du contrat, la cour d'appel a inversé la charge de la preuve et violé le texte susvisé ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les deux premières branches du moyen :

CASSE ET ANNULE, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 15 janvier 2015, entre les parties, par la cour d'appel de Douai ;

Courtier d'assurance

Devoir d'information et de conseil - Attestation d'assurance délivrée au courtier par un autre courtier mandataire de l'assureur - Devoir de vérifier de l'effectivité de la souscription de l'assurance (non)
Cass. 2^e civ., 17 novembre 2016, N° de pourvoi: 15-10053 15-20590, Non publié au bulletin

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. Z...a demandé à M. X..., courtier en assurances exerçant sous l'enseigne Poe-Ma insurances, de rechercher un assureur en vue de garantir un navire dont il était propriétaire ; que M. X...s'est adressé à cet effet à la société Philip C... & Co Bvba (la société Philip C... & Co), intermédiaire d'assurance bénéficiant d'un mandat de souscription d'assurance confié par la société Centennial insurance company (la CIC) ; que la société Philip C... & Co a transmis à M. X...un document signé du représentant de la société, attestant de la garantie de la CIC pour une durée d'un an à compter du 11 mai 2005, ainsi qu'une quittance de prime ; qu'à la suite de l'échouage du navire de M. Z...survenu le 16 janvier 2006 et de la déclaration de ce sinistre, la CIC a informé celui-ci qu'il n'était pas assuré auprès d'elle, aucune déclaration de couverture n'ayant été faite, ni aucune prime payée ; que M. Z..., invoquant un manquement de M. X...à son devoir d'information et de conseil, l'a assigné en responsabilité et indemnisation ; que la société Philip C... & Co et la CIC ont été appelées dans la cause ;

Attendu qu'il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur la troisième branche du moyen unique annexé, identique aux pourvois n° N 15-10. 053 et R 15-20. 590, qui n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Mais sur le moyen unique, identique aux pourvois n° N 15-10. 053 et R 15-20. 590, pris en sa première branche :

Vu l'article 1147 du code civil, dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016 ;

Attendu que, pour condamner M. X..., in solidum avec la société Philip C... & Co, à payer diverses sommes à M. Z..., l'arrêt retient que le risque assuré a été placé par M. X...auprès de la société Philip C... & Co, représentante de la CIC, ainsi que cela résulte de l'attestation de garantie établie par cette société, délivrée pour une durée de douze mois le 11 mars 2005 ; que le navire de M. Z...était donc, selon M. X..., régulièrement assuré à compter du 11 mars 2005 ; que le certificat d'assurance porte la signature personnelle de M. Philip C..., directeur de la société Philip C... & Co, signature authentifiée par celle apposée en page 3 de l'accord de souscription du 25 mars 2004 renouvelé par tacite reconduction entre la CIC et la société Philip C... & Co ; que ce mandat de souscription de la CIC atteste bien que la société Philip C... & Co détenait seule l'autorité de souscription de la CIC et que c'est la raison pour laquelle sa signature se retrouve sur le certificat d'assurance que M. Z...a contresigné ; que la société Philip C... & Co a donc contracté au nom et pour le compte de la CIC ; que la société Philip C... & Co, courtier d'assurance, n'a pas fait le nécessaire pour transmettre les documents et fonds requis, en temps utile, à la CIC ; que M. X..., courtier professionnel en assurances, a commis une faute de nature à engager sa responsabilité puisque, dans le cadre de l'obligation de moyens qui est la sienne, il avait le devoir de vérifier que le courtier auquel il s'adressait avait fait le nécessaire et tout le nécessaire pour que l'assurance soit effectivement souscrite au-delà des apparences et que son client, qui s'était adressé à lui au regard de sa compétence reconnue sur le territoire de la Polynésie française, puisse être effectivement garanti en cas de sinistre ;

Qu'en statuant ainsi, alors qu'elle constatait que la société Philip C... & Co détenait un mandat de souscription de l'assureur CIC, qu'elle représentait, et qu'elle avait délivré à M. X...une attestation de garantie dûment signée par elle, ce dont il résultait que ce dernier, qui n'avait pas l'obligation, en présence de cette attestation émanant du mandataire de l'assureur, de vérifier que l'assurance avait effectivement été souscrite, avait satisfait à ses obligations, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations et a violé le texte susvisé ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur la deuxième branche du moyen, identique

aux pourvois n° N 15-10. 053 et R 15-20. 590 :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il condamne M. X...à payer à M. Z...les sommes de 38 251 661 et 36 000 « FCP » (francs comptoirs français du Pacifique) outre intérêts, l'arrêt rendu le 14 août 2014, entre les parties, par la cour d'appel de Papeete ;

Courtier d'assurance

Dol - Assurance sur la vie en unités de compte - Frais précomptés - Remise des conditions générales et de la notice d'information - Mention des frais du contrat - Absence de manœuvres dolosives
Cass. 2^e civ., 4 février 2016, N^o de pourvoi: 15-12740, Non publié au bulletin

Sur le premier moyen, pris en sa première branche :

Vu les articles 1116 et 1382 du code civil ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que, le 13 juillet 2006, Mme X... a souscrit auprès de la société d'assurance Aspecta, par l'intermédiaire de la société France finance informations (le courtier), un contrat d'assurance sur la vie Luxavenir libellé en unités de compte, sur lequel elle a versé la somme de 620 000 euros et s'est engagée sur vingt ans à verser la somme totale de 6 000 000 euros ; que le contrat prévoyait que les frais de souscription de ce contrat seraient prélevés sur les trois premières années ; que le même jour, Mme X... a signé trois contrats auprès d'autres assureurs par l'intermédiaire du courtier ; qu'au 31 décembre 2010, le contrat Luxavenir était valorisé pour la somme de 64 307,02 euros pour un total de versements de 630 000 euros ; qu'invoquant un dol et un manquement à l'obligation d'information et de conseil, Mme X... a assigné le courtier, la société La Financière, la société Financière de France et M. Y..., en qualité de dirigeant de ces trois sociétés, en réparation de son préjudice ;

Attendu que pour faire droit à la demande de Mme X..., l'arrêt énonce que le courtier, qui a attiré l'attention de l'assurée sur la faiblesse des frais de souscription des autres contrats et a passé sous silence l'un des éléments essentiels du contrat Luxavenir, à savoir son coût global, particulièrement important s'agissant de frais précomptés, s'est rendu coupable d'une manœuvre dolosive provoquant chez Mme X... une erreur sur les conditions du contrat Luxavenir sans laquelle elle n'aurait pas souscrit celui-ci ;

Qu'en statuant ainsi, alors qu'elle relevait que le courtier avait remis à Mme X... les conditions générales et la note d'information sur laquelle figurait le montant des frais du contrat, ce dont il résultait l'absence de manœuvre dolosive, la cour d'appel, qui n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations, a violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs du pourvoi :
CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 2 décembre 2014, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ;

Courtier d'assurance

Qualité -Mandataire de l'assureur ou de l'assuré - Négociation sur le taux de prime et sur le montant des garanties - Modification d'une garantie à la demande de l'assureur - Courtier mandataire de l'assureur (non) - Mandat entre l'assuré et le courtier (oui) - Avenant opposable à l'assuré (oui)

Cass. 2^e civ., 17 novembre 2016, N° de pourvoi: 15-24175, Non publié au bulletin

Sur le moyen unique du pourvoi principal de la société Groupe européen d'assurance, pris en ses première et deuxième branches :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Paris, 9 juin 2015), que la société Marly, qui, en exécution d'un contrat de concession, exploite divers espaces de restauration situés dans le centre Georges Pompidou, a souscrit auprès de la société Axa France IARD (l'assureur), par l'intermédiaire d'un courtier, la société Groupe européen d'assurances (la société GEA), un contrat d'assurance « multirisque professionnelle » comportant, notamment, une garantie pertes d'exploitation ; qu'ayant été contrainte de suspendre son activité du 23 novembre au 18 décembre 2009 en raison d'un mouvement de grève du personnel du centre Georges Pompidou ayant conduit à la fermeture de l'établissement, elle a déclaré le sinistre à l'assureur qui lui a opposé un refus de garantie fondé sur un avenant du 13 octobre 2008 ayant modifié, notamment, les conditions de la mise en oeuvre de la garantie pertes d'exploitation ; que la société Marly a assigné l'assureur, ainsi que la société GEA, à titre principal en exécution du contrat dans sa rédaction antérieure à l'avenant qu'elle estime lui être inopposable, à titre subsidiaire en responsabilité de la société GEA ;

Attendu que la société GEA fait grief à l'arrêt de mettre l'assureur hors de cause et de la déclarer responsable du préjudice subi par la société Marly du fait de l'absence de prise en charge par l'assureur de la perte d'exploitation subie lors de la grève du 23 novembre au 18 décembre 2009, alors, selon le moyen :

1°/ que le courtier en assurances n'est, en principe, investi que d'une mission de recherche et de négociation, à l'exclusion de tout pouvoir de représentation de l'assuré ou de l'assureur ; qu'il n'en va autrement qu'à la condition que le courtier soit titulaire d'un mandat confié par l'assuré ou par l'assureur ; qu'en déduisant du seul fait qu'il avait été chargé par l'assuré d'obtenir une baisse de cotisation et une augmentation du plafond des garanties que le courtier était intervenu comme mandataire de l'assuré en rédigeant un avenant limitant la garantie des pertes d'exploitation, sans rechercher si l'assuré avait entendu investir le courtier, serait-ce implicitement, du pouvoir de conclure, pour son compte et en son nom, un avenant qui excluait désormais la garantie des pertes d'exploitation en cas de fermeture administrative de l'entreprise assurée, la cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision au regard de l'article 1984 du code civil, ensemble l'article L. 511-1 du code des assurances ;

2°/ qu'ayant constaté que l'assureur avait pris l'initiative le 5 septembre 2006 de demander à la société GEA d'apporter des modifications à l'article 10 du contrat visant à limiter la garantie, la cour d'appel, en jugeant que la société GEA avait agi en tant que mandataire de l'assuré Marly pour établir l'avenant ayant pour objet de limiter, par la rédaction d'une clause d'exclusion, le champ de la garantie « Pertes d'exploitation », n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations en violation de l'article 1984 du code civil ;

Mais attendu qu'ayant constaté qu'au terme d'une négociation visant à obtenir la baisse du taux de prime, à laquelle l'assureur n'a pas consenti, et l'augmentation du montant total des garanties, qu'il a acceptée, la société GEA avait rédigé et transmis pour signature à l'assureur un avenant contenant à la fois l'augmentation du montant total des garanties et une modification de l'article 10 du contrat limitant les conditions de mise en oeuvre de la garantie perte d'exploitation, et relevé que la négociation sur le taux de prime et sur le montant des garanties n'aurait pas eu lieu d'être si le courtier était intervenu comme mandataire de l'assureur et que le seul fait que les modifications de l'article 10 du contrat aient été apportées à la demande de l'assureur n'établissait pas que la société GEA aurait agi comme mandataire de ce dernier, la cour d'appel, qui a procédé à la recherche prétendument omise

visée à la première branche a, sans encourir le grief de la deuxième branche, caractérisé l'existence d'un mandat entre la société GEA et la société Marly, ce dont elle a exactement déduit que l'avenant était opposable à cette dernière ;

D'où il suit que le moyen ne peut être accueilli ;

Et attendu qu'il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur les trois dernières branches du moyen unique annexé qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Attendu, enfin, que, par suite du rejet du pourvoi de la société GEA, le pourvoi éventuel formé par la société Marly est devenu sans objet ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi principal ;

Courtier d'assurance

Responsabilité - Mandataire de l'assureur lors de la souscription - Proposition transmise à l'assureur - Proposition contenant une confusion évidente sur l'identité de l'assuré - Assureur - Possibilité de se rendre compte de l'erreur - Responsabilité partagée avec l'assureur (oui)

Cass. 2^e civ., 28 janvier 2016, N° de pourvoi: 14-25784, Non publié au bulletin

Attendu, selon l'arrêt rectifié attaqué (Douai, 3 juillet 2014), statuant sur renvoi après cassation (2^e Civ, 4 février 2010, pourvoi n° 09-11. 464) et les productions, que le 12 mai 2001, le véhicule conduit par M. Cherif X..., assuré depuis le 4 mai 2001 auprès de la société les Assurances du Sud, devenue la société Sérénis assurances (l'assureur), par l'intermédiaire de la société Dufourg assurances, devenue la société Groupe France Assur (le courtier), a été impliqué dans un accident de la circulation au cours duquel un passager a été blessé ; que l'assureur a assigné M. Cherif X..., M. Abdallah X..., son père, ainsi que le courtier devant un tribunal de grande instance, le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (le Fonds) étant intervenu volontairement à l'instance, afin, à titre principal, de voir prononcer la nullité du contrat d'assurance ; que par arrêt du 11 décembre 2008, la cour d'appel d'Amiens, devant laquelle est intervenue volontairement la société Les Souscripteurs du Lloyd's de Londres, assureur du courtier (les souscripteurs du Lloyd's), infirmant partiellement le jugement, a déclaré nul le contrat d'assurance et a débouté M. Cherif X... et M. Abdallah X... de leurs demandes de garantie ; que la Cour de cassation, donnant acte au Fonds de son désistement partiel de pourvoi à l'égard des souscripteurs du Lloyd's, a cassé en ses seules dispositions infirmant le jugement l'arrêt de la cour d'appel d'Amiens et a renvoyé l'affaire devant la cour d'appel de Douai ; que le 6 mai 2010, M. Cherif X... s'est désisté du pourvoi qu'il avait formé contre l'arrêt de la cour d'appel d'Amiens ;

Sur la demande de rectification d'erreur matérielle :

Vu l'article 462 du code de procédure civile ;

Attendu que la demande qui vise à rectifier une omission matérielle pouvant être réparée par la juridiction qui l'a rendue, suivant la procédure prévue par le texte susvisé, n'est pas recevable ;

Sur le pourvoi principal, pris en ses deux moyens :

Attendu que les Souscripteurs du Lloyd's, auquel s'associe le courtier, font grief à l'arrêt de débouter l'assureur de sa demande d'annulation du contrat d'assurance et de sa demande subsidiaire d'application des dispositions de l'article L. 113-9 du code des assurances ainsi que de ses demandes à l'encontre de MM. Abdallah et Cherif X..., de condamner l'assureur à payer au Fonds une certaine somme ainsi que toutes celles payées en exécution de l'arrêt rendu par la cour d'appel d'Amiens, outre les intérêts et la capitalisation des intérêts, de condamner le courtier à garantir l'assureur dans la proportion de la moitié des sommes payées ou à payer par celui-ci au titre du sinistre survenu le 12 mai 2001 et de condamner les Souscripteurs du Lloyd's in solidum avec leur assuré la société Groupe France Assur dans la limite d'un plafond de garantie d'un certain montant ;

Attendu qu'il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur les deux moyens du pourvoi principal annexés qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Et sur le pourvoi incident, pris en son moyen unique tel que reproduit en annexe :

Attendu que l'assureur, auquel s'associent les Souscripteurs du Lloyd's, font grief à l'arrêt de condamner le courtier à garantir l'assureur des sommes payées au titre du sinistre survenu le 12 mai 2001 dans la proportion de la moitié seulement ;

Mais attendu qu'ayant énoncé par des motifs non critiqués que le courtier avait agi comme mandataire de l'assureur lors de la souscription de la police d'assurance et constaté qu'un simple examen des documents remis au courtier lors de l'établissement de la proposition d'assurance révélait une confusion évidente de sorte que l'assureur, auquel avaient été transmis ces documents, avait la possibilité de se rendre compte du caractère erroné de la proposition d'assurance qu'il avait acceptée sans la vérifier, la cour d'appel, qui a pu déduire de ces seules énonciations et constatations que dans ses rapports avec son mandataire, l'assureur avait commis une faute de nature à engager sa responsabilité sur le fondement de l'article 1382 du code civil, a légalement justifié sa décision ;

PAR CES MOTIFS :

DECLARE IRRECEVABLE la demande de rectification d'une erreur matérielle affectant l'arrêt attaqué ;

REJETTE le pourvoi principal et le pourvoi incident ;

Courtier d'assurance

Sociétés de courtage - Dirigeant d'une des sociétés, associé de l'autre - Transfert de portefeuille de contrats d'assurance d'une société à l'autre - Abus de bien sociaux - Roles distincts des deux sociétés - Opérations dans l'intérêt du groupe de sociétés (oui) - Abus de biens sociaux (non)

Cass. Crim., 6 avril 2016, N° de pourvoi: 15-80150, Non publié au bulletin

Sur le moyen unique de cassation, pris de la violation des articles L. 242-6 du code de commerce, 591 et 593 du code de procédure pénale ;

” en ce que, après avoir confirmé le jugement du 23 janvier 2014, en son chef ayant déclaré M. X... coupable d'abus des biens de la SLPA en augmentant son salaire et en s'octroyant un véhicule de fonction de luxe, l'arrêt attaqué a cependant infirmé ce jugement pour le surplus et a relaxé les prévenus des fins de la poursuite pour abus de biens sociaux, puis a débouté la SLPA, partie civile, de ses prétentions ;

” aux motifs que, s'agissant de M. X... sur le transfert sans contrepartie d'un portefeuille de contrats d'assurance au bénéfice de la société SCEE dont il était l'ancien gérant et l'associé et s'agissant de M. Y..., sur le bénéfice frauduleux par l'intermédiaire de la société SCEE dans laquelle il était associé puis gérant associés de commissions de courtage suite à des opérations sur les contrats d'assurance dont la société SLPA avait la gestion et pour les deux prévenus le bénéfice à titre gratuit du personnel et des moyens de fonctionnement de la SLPA, la SLPA bénéficiait à sa création de la gestion de contrats avec une clientèle et des adhérents principalement CRIREP (fusionnée avec le groupe Malakoff le 31 décembre 2004), accumulés depuis une trentaine d'années ; qu'elle encaissait donc les primes des adhérents CRIREP, dont le montant était fixé par la compagnie d'assurances concernée et versait les prestations de frais de santé (décès incapacité frais de santé) pour le compte de l'assureur, pour la période considérée, (d'abord l'UAP ou AGF Alliance avant le 21 décembre 2000 puis Bellini prévoyance devenu Audiens) ; que la SLPA percevait un pourcentage sur les primes versées ; que l'enquête et l'étude des comptes ont donc montré que la société n'avait jamais réussi à équilibrer son exploitation, ses résultats hors produits financiers générés par un apport de l'AERRPPA étant fortement déficitaires ; que ses frais de personnel étaient à l'exception de l'exercice 2004 supérieurs au montant des prestations facturées, alors que l'activité de la SLPA était donc déficitaire, le bilan n'étant équilibré que grâce aux produits financiers retirés des actifs cédés par l'AERRPPA ; que par contre, l'enquête a révélé que, immédiatement après sa création, le chiffre d'affaires de la SCEE s'est élevé à près de 200 000 euros et que les dividendes ont plus que doublés entre 2001 et 2005, Mme Claudine Z..., entrée dans le capital, précisant que six mois après, l'opération avait été très rentable ; que M. Gilbert A..., entendu par le magistrat instructeur en sa qualité de président du conseil de surveillance de la société SLPA entre 2004 et 2006 estimait que les deux prévenus avaient trompé les membres du conseil de surveillance par le biais d'abus et de détournements accomplis de manière préméditée et méthodique ; que la SCEE, qui au départ devait être un instrument commercial au service du développement de la société SLPA, s'était en réalité accaparé de son portefeuille de contrats d'assurance, avait bénéficié gratuitement du personnel et des moyens de fonctionnement de la société, l'augmentation de capital de la SCEE intervenu le 3 décembre 2004 ayant réduit ses pouvoirs de contrôle, ramenant sa participation de 10 % à 9,87 %, le passage en dessous des 10 % étant à cet égard décisif ; que Mme Z..., responsable informatique de la SLPA et par ailleurs actionnaire minoritaire de la SCEE, entendue indiquait que la SCEE avait été créée pour protéger le portefeuille de contrats de la SLPA ; qu'elle affirmait que les clients de la SCEE étaient ceux que les commerciaux avaient démarchés telles que des entreprises ou des agents généraux, indiquant toutefois que certains contrats étaient issus du relationnel Audiens SLPA ; qu'elle indiquait également que certaines personnes salariées de la SLPA étaient utilisées pour des tâches concernant la SCEE ; que M. Denis B..., salarié de la SLPA, entendu par le juge d'instruction déclarait qu'il ne faisait, dans le cadre de son activité, aucune distinction entre les produits commercialisés pour le compte de la SCEE ; qu'il se présentait chez les gens comme travaillant pour la SLPA mais pouvait leur proposer des produits Generali, commercialisés par la SCEE lorsqu'ils avaient besoin de contrats d'assurance autres que ceux de prévoyance commercialisés par Audiens via SLPA ; qu'il ignorait les arrangements qui pouvaient exister entre les deux sociétés ; qu'il faisait le même travail que M. Jean-Christophe C... et il ignorerait que celui-ci avait été embauché par la société SCEE ; qu'il estimait que tout le monde était

au courant du montage opéré lors de la création de la SCEE, parallèlement à la société SLPA ; que M. C... entendu également indiquait qu'il avait travaillé successivement pour le CRIREP de 1994 à 2001 puis pour la société SCEE à la demande de M. X..., à compter de 2001 et jusqu'au 1er janvier 2003 date à laquelle il avait été transféré à la société SLPA ; que lorsqu'il était salarié de la SCEE, il avait développé la commercialisation des produits Generali ; qu'il exerçait la même activité à la société SCEE qu'à la société SLPA, à savoir la prospection et la commercialisation de produits SLPA ; qu'il lui était arrivé de commercialiser des produits nouveaux pour le compte de la SCEE que la SLPA ne faisait pas alors qu'il travaillait pour cette dernière ; que ces produits ne présentaient que 3 à 5 % de l'ensemble des produits commercialisés ; qu'il n'y avait aucune distinction à faire entre eux dans la mesure où ils étaient complémentaires ; qu'il ignorait qu'il y ait eu des contrats de réassurance sur les contrats gérés par SLPA ; que M. Dominique I..., responsable du développement à l'AERRPC puis à l'AERPPA de mars 2001 à juillet 2001 déclarait que c'était les deux prévenus qui lui avaient demandé de rentrer dans le capital de la société SCEE, à sa création ; qu'il avait émis des réserves à l'égard de la création de cette société estimant qu'on ne pouvait pas être courtier et en même temps dirigeant d'un organisme de retraite ; qu'il expliquait que c'est lui qui avait été à l'initiative de l'activité de réassurance des contrats gérés par la société SLPA auprès de Prévoyance Re ; que dans son esprit il n'y avait qu'un seul portefeuille celui géré par la SLPA et il ignorait l'existence de commissions de réassurance ; qu'il avait fini par quitter la société SCEE se sentant mal à l'aise par rapport à la création de ce cabinet de courtage et par le fait que M. X... avait les deux casquettes ; que M. Gilles D... entendu expliquait qu'il avait été contacté par M. X... en 1999 puis en 2001 comme sachant du monde de l'assurance, pour répondre à des questions de restructuration à l'occasion de la création de la SCEE ; qu'il avait participé à ce titre à une réunion à Metz en 1999 ou en 2000 présidée par M. A... ; que M. X... ainsi que d'autres représentants des organisations syndicales et patronale y assistaient ; que parmi les sujets débattus, la création d'un cabinet de courtage et d'une compagnie de réassurance avait été évoquée ; qu'il était le rédacteur d'une note dans laquelle il exposait qu'une société de courtage pouvait être créée et pouvait fonctionner sans que cela ne soit une obligation, (SLPA aurait pu devenir une société de courtage si elle avait modifié son objet social et si son dirigeant avait la capacité de courtier) ; que dans cette note il indiquait qu'il manquerait toujours un étage celui de la création d'une compagnie de réassurance qui restait la meilleure solution qu'il fut possible d'adopter ; qu'il disait avoir su implicitement que la SCEE travaillerait à partir des contrats issus notamment de la SLPA et que la SCEE aurait dû être une filiale à 100 % de SLPA ; que si la SCEE avait profité de certains actifs issus de la SLPA, des frais auraient dû lui être facturés ; que des investigations étaient menées sur commission rogatoire pour procéder aux vérifications concernant les commissions perçues par la SCEE ; que les principales compagnies d'assurances ou de réassurance ayant conclu des contrats ou des protocoles avec la SLPA ou/ et la SCEE étaient entendues ; que Generali indiquait n'avoir travaillé contractuellement qu'avec la SCEE jusqu'en janvier 2008 ; que la SCEE faisait souscrire des contrats de type financier, prévoyance, retraite, santé et temporaire décès et son commissionnement avait été compris entre 8 et 30 % de la cotisation nette ; que M. Maurice E..., inspecteur d'assurance-vie au sein du groupe en charge de la région Lorraine entendu le 17 mars 2010 disait ne rien savoir de SLPA ou de SCEE mais connaître M. Y... qui était répertorié chez eux comme courtier via la société de gestion de primes et de prestations d'assurance (SGPPA) mise à la même adresse que la SCEE ; que depuis cinq ans, sur les conseils de son expert-comptable, M. Y..., leur reversait systématiquement les commissions qu'il percevait, le portefeuille SCEE/ SGPPA n'ayant pas été clairement scindé ; que la compagnie d'assurances Axa assistance avait travaillé contractuellement avec les deux structures SLPA et SCEE ; que la SCEE s'était présentée comme courtier ; qu'Axa assistance et Interpartner assistance étaient assureurs du risque souscrit par la SCEE pour le compte de ses clients pour les produits Silénia téléassistance et Silénia assistance santé ; que la SCEE avait perçu une rémunération sous forme de commissions comprises entre 10 et 20 % ; que la SLPA avait quant à elle été mandatée pour l'encaissement des primes ; qu'à ce titre et dans le cadre du mandat de gestion, elle avait été rémunérée par des honoraires de gestion compris entre 5 et 7 % du tarif public hors taxes pour ces mêmes produits Silénia téléassistance et Silénia assistance santé ; que M. Joseph F..., responsable commercial chez Axa assistance, indiquait que la SLPA leur avait été présenté comme un gestionnaire de flux financiers et la SCEE comme un courtier et apporteur d'affaires ; que leur interlocuteur principal pour les deux entités était M. Y... ; que si la SCEE avait pu percevoir des commissions issues des contrats SLPA, elle n'avait pas à rémunérer cette dernière car Axa le faisait ; qu'ayant appris

qu'un conflit d'intérêts existait entre les deux structures, Axa avait suspendu les honoraires dus à la SLPA et les commissions dues à la SCEE ; qu'Axa était toujours en relation avec la SLPA qui était devenue courtier ; que la compagnie de réassurance Prévoyance reconnaissait la SLPA en tant que gestionnaire et la SCEE en tant que courtier direct ; que trois affaires étaient identifiées portant sur des produits de dépendance (Silenia), de frais d'obsèques (La France assurances) et de prévoyance et santé collective (Bellini) ; que pour les deux premiers contrats, les deux structures n'avaient pas été commissionnées mais sur le contrat Bellini, dans la mesure où elle était intervenue comme courtier direct et comme courtier en réassurance, la SCEE avait perçu des commissions ; qu'elle ne se prononçait pas sur la propriété de la base client à partir de laquelle la SCEE travaillait ais précisait que lesdits contrats avaient été résiliés ; que M. Thierry G..., directeur général délégué de la société confirmait qu'une seule relation contractuelle avait été établie avec la SCEE concernant le traité de réassurance signé avec Prévoyance Re et Bellini prévoyance, la SCEE étant apparu comme apporteur d'affaires, à ce titre commissionnée ; que leur interlocuteur principal était M. Y..., pour le compte de la SCEE qui avait présenté le portefeuille clients comme lui appartenant ; qu'Audiens, groupe de protections sociales avait acquis le groupe Bellini prévoyance qui avait travaillé avec les deux structures ; que Bellini prévoyance avait délégué la gestion des régimes de prévoyance et de régime de santé à la SLPA pour laquelle celle-ci avait perçu des honoraires de gestion ; qu'un protocole de distribution avait été établi avec la SCEE qui devait commercialiser des contrats ; qu'à ce titre, elle avait perçu des honoraires de gestion ; qu'un protocole de distribution avait été établi avec la SCEE qui devait commercialiser des contrats ; qu'à ce titre, elle avait perçu des frais de distribution ; que M. Daniel H..., chargé de mission chez Audiens, expliquait que Bellini prévoyance avait délégué à SLPA la gestion de ces régimes de prévoyance et de santé et que la SCEE était apparu comme apporteur d'affaires et comme courtier à la demande de MM. X... et Y... qui étaient les interlocuteurs principaux des deux structures ; que ces mêmes contrats avaient été réassurés auprès d'Axa assistance ; qu'il précisait que la SCEE travaillait à partir du portefeuille de la SLPA ou de l'AERRPPA ; que son existence n'avait rien d'extraordinaire disait-il compte tenu de leur domaine d'activité et parce qu'il n'était pas politiquement correct de rémunérer comme courtier direct une institution de prévoyance ce qu'était SLPA ; que le groupe n'était plus en relation avec la SCEE qui n'avait pas à apporter d'autres affaires mais seulement avec la SLPA ; qu'il précisait continuer à indemniser des clients dont les dossiers archivés chez SLPA avaient disparu ; que les deux prévenus ont contesté les faits qui leur étaient reprochés, soutenant que les faits seraient prescrits ou en tout cas non constitués ; qu'en l'espèce, il suffit de rappeler la nouvelle organisation née de la réorganisation du régime à l'origine associatif de prévoyance et de programmes d'assurances telle que clairement énoncée aux termes d'un procès-verbal de réunion du conseil de surveillance de la SLPA, en date du 12 juillet 2001, dans lequel M. A... président du conseil a procédé à un rappel sur le fonctionnement du nouvel ensemble : l'AERRPPA conserve la gestion de la centrale, du parc immobilier et des conventions ; que la SLPA devient l'organisme de gestion et reprend à ce titre l'activité de gestionnaire de contrats de prévoyance de l'association, reprenant ainsi l'ensemble des moyens humains matériels et financiers liés à cette activité, que la SCEE structure conforme à la réglementation sur la commercialisation des produits et à celle relative à la profession de courtier prend en charge l'ensemble de l'activité commerciale avec pour objectif de renforcer la compétitivité de ce nouvel ensemble avec par exemple la possibilité dorénavant de consulter plusieurs assureurs afin de proposer la meilleure offre de couverture, la SLPA assurant alors la gestion ; que c'est dire que la SCEE s'appuyait nécessairement au départ pour son activité sur les contrats gérés par la SLPA, sans que cela en tout état de cause constitue un abus de biens, avec la perspective de prospections vers d'autres assureurs, la souscription de nouveaux contrats générant nécessairement pour la société SCEE la perception de commissions, et pour la SLPA la perception d'honoraires de gestion selon le schéma prévu, étant rappelé qu'il avait été exclu au départ que la SLPA soit courtier et que seule la SCEE pouvait faire des opérations de courtage et donc en percevoir les fruits ; que les déclarations du représentant de la compagnie d'assurances Axa assistance caractérisent d'ailleurs l'organisation, les rôles et rémunérations de chacune des sociétés ; que le déséquilibre existant entre les résultats des deux sociétés résulte donc non pas d'une volonté des deux prévenus de privilégier la SCEE au détriment de la SLPA mais des rôles respectifs de chacun tels que prévus et approuvés, preuve en est que depuis, la SLPA assume désormais un rôle également de courtier et a vidé ainsi l'objet de la SCEE qui n'existe plus ayant fait l'objet d'une liquidation ; que le fait que les salariés de la SLPA, et ses moyens, soient intervenus de façon marginale pour l'autre

société n'est pas plus caractéristique d'un abus de bien social en l'absence de volonté délibérée d'agir contrairement à son intérêt économique étant d'ailleurs précisé qu'il résulte de l'enquête que la réciproque était également vraie ; que le jugement entrepris est infirmé et les deux prévenus renvoyés des fins de la poursuite s'agissant des faits d'abus de biens reprochés, s'agissant de M. X... par le transfert sans contrepartie d'un portefeuille de contrats d'assurance au bénéfice de la société SCEE dont il était l'ancien gérant et l'associé et s'agissant de M. Y..., par le bénéfice frauduleux par l'intermédiaire de la SCEE dans laquelle il était associé puis gérant associés de commissions de courtage suite à des opérations sur les contrats d'assurance dont la SLPA avait la gestion et pour les deux par le bénéfice à titre gratuit du personnel et des moyens de fonctionnement de la SLPA ; que sur la peine, M. Y... étant relaxé, le jugement est infirmé en ce qu'il a été condamné ; que s'agissant de M. X... et compte tenu des seuls faits retenus comme constitués, la peine prononcée doit être infirmée ; que son casier judiciaire ne mentionne aucune condamnation ; qu'il est marié, en retraite et perçoit environ 4 500 euros par mois ; qu'il a remboursé l'augmentation de salaire litigieuse ; qu'au vu de l'ensemble de ces éléments, M. X... est condamné à une amende de 4 000 euros ; que sur l'action civile, le jugement entrepris est confirmé en ce qu'il a déclaré la constitution de partie civile recevable ; qu'à l'appui de sa demande portant sur 422 633 euros, la partie civile s'appuie sur les abus de biens sociaux pour lesquels les deux prévenus ont été relaxés ; que n'ayant pas fait appel de la décision, la partie civile est irrecevable à prétendre se voir allouer des dommages et intérêts supérieurs au montant fixé par le tribunal ; qu'en tout cas, elle ne chiffre aucun préjudice s'agissant des faits d'abus de biens sociaux spécifiquement reprochés à M. X... s'agissant de l'augmentation de son salaire et de la mise à sa disposition de l'augmentation de son salaire et de la mise à sa disposition d'un véhicule de luxe, étant d'ailleurs rappelé que l'intéressé a remboursé la société s'agissant de l'augmentation de son salaire ; qu'en conséquence, le jugement entrepris est infirmé et la partie civile déboutée de ses prétentions en raison de la relaxe ;

” 1°) alors qu'est inapte à exclure l'abus de biens sociaux la circonstance que le dirigeant se soit conformé à l'organisation du groupe auquel appartient la société qu'il dirige ; que l'arrêt attaqué a relaxé les prévenus des abus de biens sociaux qui leur étaient reprochés pour avoir perçu des commissions au travers de la SCEE grâce à l'utilisation du portefeuille de contrats de la SLPA, pour avoir transféré sans contrepartie ce portefeuille à la SCEE et pour avoir fait utiliser par cette dernière le personnel et les moyens de la SLPA, au prétexte qu'ils avaient agi dans le cadre de la nouvelle organisation du groupe, telle qu'elle avait été rappelée par le conseil de surveillance de la SLPA dans sa séance du 12 juillet 2001, et selon laquelle la SCEE assurait la commercialisation en s'appuyant sur le portefeuille de contrats de la SLPA et percevait les commissions y afférentes, cependant que la SLPA assurait la gestion des contrats et était rémunérée en contrepartie de cette activité, de sorte que le déséquilibre entre la SCEE et la SLPA résultait de cette organisation et non de la volonté de MM. Y... et X... ; qu'en statuant ainsi, quand la circonstance qu'ils se fussent conformés à l'organisation du groupe était impropre à exclure que les prévenus avaient sciemment usé des biens de la SLPA contrairement à son intérêt et pour favoriser la SCEE dans laquelle ils étaient intéressés, la cour d'appel a violé les textes susmentionnés ;

” 2°) alors que le transfert de valeurs patrimoniales par le dirigeant d'une société au profit d'une autre société dans laquelle il est intéressé n'échappe à l'incrimination de l'abus de biens sociaux que pour autant que les deux sociétés appartiennent à un groupe, que le transfert de valeurs satisfasse à l'intérêt du groupe, qu'il résulte d'une politique arrêtée pour l'ensemble du groupe, qu'il comporte une contrepartie pour la société qui s'appauvrit et qu'il n'excède pas les capacités financières de cette dernière ; qu'il résulte de l'arrêt attaqué que la réorganisation du groupe générant un transfert de valeurs depuis la SLPA vers la SCEE, cette dernière percevant les commissions liées à l'exploitation du portefeuille de contrats de la SLPA et bénéficiant du personnel et des moyens de la SLPA ; qu'en déniait néanmoins l'abus de biens sociaux commis par les prévenus à ce titre, sans rechercher, comme elle y était invitée, si ce transfert de valeurs avait eu une quelconque contrepartie pour la SLPA, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard du principe sus rappelé et des textes susmentionnés ;

” 3°) alors que, selon l'arrêt attaqué, les résultats d'exploitation de la SLPA étaient en permanence fortement déficitaires et ses résultats finaux n'ont pu être équilibrés que grâce à des produits financiers exceptionnels, tandis que dès sa création la SCEE a été rentable ; qu'il s'en évinçait que la charge née de ce que la SLPA était privée, au profit de la SCEE, des commissions générées par l'exploitation de

son portefeuille de contrats et de ce qu'elle mettait à disposition de la SCEE son personnel et de ses moyens, excédait les capacités financières de la SLPA, de sorte que l'abus de biens sociaux était caractérisé ; qu'en relaxant néanmoins les prévenus de ce chef, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations au regard du principe rappelé par la deuxième branche et de L. 242-6 du code de commerce, qu'elle a ainsi méconnus “ ;

Attendu que, pour relaxer des chefs d'abus de biens sociaux, M. Y..., président du directoire de la Société lorraine de prévoyance et d'assurances (SLPA), pour avoir bénéficié frauduleusement par l'intermédiaire de la Société de courtage d'expertise européenne (SCEE) dans laquelle il était associé, de commissions de courtage provenant d'opérations sur des contrats d'assurance gérés par la SLPA en mettant des moyens humains et administratifs gratuitement à disposition de la SCEE et M. X..., membre du directoire de la SLPA, pour avoir transféré sans contrepartie un portefeuille de contrats d'assurance à la SCEE dont il était associé et mis gratuitement des moyens humains et administratifs à la disposition de cette société, la cour d'appel énonce que lors d'une réunion du conseil de surveillance de la SLPA, les attributions respectives des sociétés membres du groupe avaient été rappelées avec pour objectif de renforcer la compétitivité du nouvel ensemble implanté dans des locaux communs, la SLPA assurant la gestion et la SCEE s'appuyant initialement sur les contrats gérés par la SLPA, avec pour perspective de prospecter d'autres assureurs, de souscrire de nouveaux contrats générant pour la SCEE la perception de commissions et pour la SLPA celle d'honoraires de gestion, que le déséquilibre entre les résultats des sociétés ne provient pas de la volonté des prévenus de privilégier la SCEE au détriment de la SLPA mais du rôle respectif de chacune d'elles et que le fait que les salariés de la SLPA et ses moyens, soient intervenus de façon marginale pour l'autre société, sans caractériser la volonté délibérée d'agir à l'encontre de son intérêt économique cette pratique étant réciproque ;
Attendu qu'en l'état de ces énonciations dont il résulte que les opérations incriminées étaient justifiées par l'existence d'un intérêt de groupe, la cour d'appel a justifié sa décision ;

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

Et attendu que l'arrêt est régulier en la forme ;

REJETTE le pourvoi ;

Intermédiaire d'assurance

Abus de confiance - Détournement des primes d'assurance vie - Responsabilité de la société mandante de l'intermédiaire - Paiement en espèces - Interdiction légale - Imprudence des souscripteurs ? - Recherche nécessaire

Cass. com., 13 décembre 2016, N° de pourvoi: 15-11472, Non publié au bulletin

Sur le moyen unique :

Vu l'article L. 112-8 du code monétaire et financier, dans sa rédaction applicable en la cause ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que le 23 juin 2005, M. X..., agissant pour le compte de la société Dixa, a fait souscrire à Alice Y... et à M. Y... deux contrats d'assurance pour des montants respectivement de 17 000 euros et de 6 000 euros ; que par un jugement du 6 octobre 2010, un tribunal correctionnel a déclaré M. X... coupable d'abus de confiance pour avoir détourné les sommes remises par Alice Y... et M. Y... à l'occasion de la souscription de ces contrats ; qu'Alice Y... étant décédée, M. Y..., agissant en son nom et en qualité d'héritier de cette dernière, a assigné en paiement de dommages-intérêts M. X... et la société Dixa, en sa qualité de commettant sur le fondement des articles 1384, alinéa 5, du code civil et L. 511-1 III du code des assurances ;

Attendu que pour dire la société Dixa tenue de toutes les condamnations prononcées contre M. X... par le jugement qui lui était déféré, et la condamner, au besoin, à payer à M. Y..., en sa qualité d'héritier d'Alice Y..., la somme de 17 500 euros et à M. Y..., en son nom personnel, celle de 6 000 euros, l'arrêt retient que les contrats signés par Alice Y... et M. Y... mentionnent seulement que les règlements par chèque doivent être joints à la proposition d'assurance, ce qui ne signifie pas qu'un règlement en espèces soit interdit, qu'Alice Y... et M. Y... étaient clients de M. X..., depuis les années 1980, et que compte tenu des relations de confiance qui s'étaient instaurées, ils ont pu légitimement croire qu'il était autorisé à percevoir des fonds en espèce dans le cadre de ses fonctions auprès de la société Dixa ;

Qu'en se déterminant ainsi, Y... rechercher, comme elle y était invitée, si le versement en espèces de sommes importantes au titre d'un contrat d'assurance-vie ne constituait pas, en raison, notamment, de son interdiction légale, une faute d'imprudence de la part d'Alice Y... et de M. Y..., la cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 23 septembre 2014, entre les parties, par la cour d'appel de Toulouse ;

Mandataire d'entreprise d'assurance

Responsabilité de l'entreprise mandante - Conclusion des contrats et encaissement des primes - Condamnation pour abus de confiance, faux et usage de faux - Activité pour le compte de l'assureur - Croyance légitime du client (non)

Cass. 2^e civ., 3 mars 2016, N^o de pourvoi: 15-10629, Non publié au bulletin

Sur le moyen unique :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Paris, 17 octobre 2014), que les sociétés Assurances mutuelles Le Conservateur et Conservateur finance ainsi que les Associations mutuelles Le Conservateur, qui appartiennent au groupe Le Conservateur (les sociétés), ont confié à M. Y... un mandat pour conclure des contrats d'assurance sur la vie et encaisser les primes et cotisations des souscripteurs ; qu'à la suite de plusieurs réclamations, les sociétés ont révoqué le mandat de M. Y... ; que celui-ci a été poursuivi devant un tribunal correctionnel qui l'a déclaré coupable d'abus de confiance aggravés ainsi que de faux et d'usage de faux ; que M. X..., qui avait remis des sommes à M. Y..., a assigné les sociétés devant un tribunal de grande instance, en réparation de son préjudice ;

Attendu que M. X... fait grief à l'arrêt de le débouter de ses demandes à l'encontre des sociétés, alors, selon le moyen, que l'assureur civilement responsable de ses mandataires ne s'exonère de sa responsabilité qu'à la triple condition que son préposé ait agi hors des fonctions auxquelles il était employé, sans autorisation, et à des fins étrangères à ses attributions ; que la cour d'appel, pour débouter M. Michel X... de toutes ses demandes à l'encontre des sociétés du groupe Le Conservateur, s'est fondée sur les limites des attributions de M. Gérard Y..., son mandataire, et des anomalies, pour en déduire que l'opération proposée par M. Gérard Y... à M. Michel X... n'entraîne pas dans l'exercice de ses fonctions et que la victime ne pouvait méconnaître son caractère anormal ; qu'en statuant ainsi, tout en constatant que M. X... avait remis à M. Y... des chèques libellés au nom du Conservateur, qui avaient été falsifiés par M. Y... qui y avait apposé son nom et les avait encaissés, que le bulletin de souscription épargne CRA produit par M. X..., signé par M. Y..., comportait le cachet de ce dernier avec la mention « Le Conservateur finance », et indiquait « le représentant de la compagnie, M. Y... Gérard certifie avoir reçu la somme de quarante mille quatre cent trente cinq euros au taux net de 9 % disponible à tout instant », la cour d'appel a violé les articles L. 511-1 du code des assurances et 1384, alinéa 5, du code civil ;

Mais attendu que l'arrêt retient que M. X... a remis deux chèques à M. Y... libellés au nom du Conservateur, le premier d'un montant de 150 000 francs (22 867, 35 euros) le 21 février 2001, le second d'un montant de 15 215 euros le 3 avril 2002, sans reçu ; qu'il ne produit qu'un bulletin de souscription daté du 3 avril 2002 mentionnant un versement unique en espèces de 40 435 euros ; que ce document, signé par le seul M. Y..., comporte l'en-tête du Comptoir Régional d'assurances, porte sur des bons d'épargne CRA et ne précise pas le nombre de bons souscrits ou la nature du placement réalisé ; que certes le bon de souscription comporte le cachet de M. Y... avec la mention « Le Conservateur Finance » mais que la présence de ce seul timbre n'est pas suffisante pour permettre à M. X... de penser que les prétendus placements étaient souscrits auprès de cette société, en contradiction avec toutes les autres mentions du bulletin ; que M. X... ne produit pas les bons au porteur qu'il était censé avoir souscrits et qu'il ne communique aucun document à l'en-tête de l'une de ces sociétés ou aucun courrier de sa part adressé à l'une d'elles à la suite de ses versements ; que le seul document à en-tête du Conservateur présenté aux débats par M. X... est un document publicitaire non personnalisé présentant un produit très différent de celui auquel il a souscrit ; qu'au regard de ces éléments, il ne peut être retenu que M. X... entendait en lui remettant les deux chèques de 150 000 francs et 15 215 euros, souscrire, par l'intermédiaire de M. Y..., des placements auprès des sociétés du groupe Le Conservateur ; que les conditions de remise des chèques, l'absence de signature d'un contrat de souscription, l'absence même de toute définition du placement proposé et du support de ce placement, la promesse d'une rentabilité fixe de 9 % sans aucune contrepartie d'immobilisation à court, moyen ou long terme des fonds reçus, l'absence d'émission des bons de capitalisation

prétendument acquis par M. X..., permettent de retenir que l'opération proposée par M. Y... à M. X... n'entraînait pas dans l'exercice de ses fonctions qui consistait à placer des contrats d'assurance-vie, des contrats d'assurance invalidité décès ou des bons de capitalisation du Conservateur et que la victime ne pouvait méconnaître son caractère tout à fait anormal ;

Que de ces constatations et énonciations, la cour d'appel a pu déduire que M. Y... avait agi hors du cadre de ses fonctions, sans autorisation et à des fins étrangères à ses attributions et que M. X... n'avait pu légitimement croire qu'il agissait pour le compte de l'assureur ;

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

PAR CES MOTIFS :
REJETTE le pourvoi ;