

# CHRONIQUE

## BANCASSURANCE



**PIERRE-GRÉGOIRE MARLY**  
Professeur agrégé des Facultés  
de droit  
Doyen de la Faculté de droit  
du Mans  
Directeur du Master II  
Assurance-Banque



**SYLVESTRE GOSSOU**  
Docteur en droit,  
Avocat à la Cour



**MICHEL LEROY**  
Maître de conférences,  
Responsable Master II  
Ingénierie du patrimoine  
Toulouse I Capitole

### Assurance sur la vie – Faculté de renonciation – Bonne foi.

Loi n° 2014-1662 du 30 décembre 2014, art. 5.

Commentaire de Pierre-Grégoire Marly

C'est au détour de la dernière loi DADDUE, habilitant le Gouvernement à transposer par voie d'ordonnances plusieurs textes européens, que le législateur a modifié en ces termes l'article L. 132-5-2 du Code des assurances : « Au sixième alinéa de l'article L. 132-5-2 du Code des assurances, les mots : "de plein droit" sont remplacés par les mots : "pour les souscripteurs de bonne foi," ».

Insignifiante en apparence, cette modification est en réalité considérable puisqu'elle contrecarre la position fort discutable que soutient la Cour de cassation depuis 2006 : « L'exercice de la faculté de renonciation prorogée, ouverte de plein droit pour sanctionner le défaut de remise à l'assuré des documents et informations énumérés par ce texte [i. e. l'anc. art. L. 132-5-1] est discrétionnaire pour l'assuré dont la bonne foi n'est pas requise<sup>1</sup>. » En évinçant ainsi l'exigence de bonne foi, la cour régulatrice a offert aux souscripteurs d'assurances vie en unités de compte le moyen aisé de ne pas supporter le risque de dévaluation des actifs sous-jacents : sitôt la perte éprouvée, il leur suffisait de brandir un défaut d'information pour répudier leur contrat et récupérer l'intégralité des primes versées, peu important que ce défaut ne les eût manifestement pas empêchés de contracter en connaissance de cause.

Sur le fond, d'une faculté discrétionnaire, dont l'exercice n'est subordonné à aucun motif, les hauts magistrats ont donc fait une prérogative arbitraire, dont

l'exercice est insusceptible d'abus. Or, s'il se conçoit qu'un droit de repentir soit inconditionnel lorsqu'il s'autorise d'un délai de réflexion<sup>2</sup>, un tel absolutisme ne se justifie plus lorsque ce droit est octroyé à titre de sanction. Du reste, par son automaticité, cette sanction tendrait à ériger le formalisme informatif auquel elle s'applique en une véritable solennité<sup>3</sup>. Or ce formalisme n'a jamais été envisagé comme une condition de formation du contrat, mais comme le support de l'une d'elles : le consentement du souscripteur.

Aussi, en rétablissant l'exigence de bonne foi, dont l'appréciation reste toutefois à éprouver, le législateur renoue avec le sens premier de la protection du preneur dont l'information par le professionnel doit réduire l'infériorité technique dans un dialogue précontractuel que le principe d'autonomie de la volonté postule équilibré. Cette infériorité n'est toutefois que présumée, de sorte qu'un défaut d'information ne devrait théoriquement être sanctionné que si le consentement protégé s'en est trouvé altéré. Sans égard vis-à-vis de ce critère subjectif, la protection de l'assuré confine à la discipline de marché dont la régulation saisit les contrats qui s'y déploient comme les maillons d'un processus anonyme d'échanges plutôt que comme les rencontres négociées de volontés individuelles. Partant, le souscripteur serait protégé pour sa fonction dans ce processus d'échanges, et non pour lui-même dans sa relation particulière à l'assureur. Par un retour à la bonne foi, le législateur rompt donc avec ce paradigme pour se conformer aux canons d'un ordre public de protection bien compris. ■

1. Cass., 2<sup>e</sup> civ., 7 mars 2006, n° 05-12.338, n° 05-10.366 et 05-10-367, Bull. II n° 63, p. 57. Sur l'ensemble de la jurisprudence développée par la Cour de cassation sur la faculté de renonciation, cf. J. Djoudi, « La renonciation au contrat d'assurance vie », RDBF janv.-fév. 2015, p. 69.

2. CJC 22 avril 1999, aff. C-423/97, *Travel Vac.*

3. Cf. P.-G. Marly, « La vigueur du formalisme informatif dans l'assurance sur la vie », RDBF, sept.-oct. 2006, p. 47.

## Assurance sur la vie – Publicité – Bonnes pratiques.

ACPR, Recommandation sur les communications à caractère publicitaire des contrats d'assurance vie, 2015-R-01 du 12 février 2015.

Commentaire de Pierre-Grégoire Marly

À raison de sa lourdeur et de sa technicité, la documentation précontractuelle peine à remplir son rôle informatif dans la souscription d'une d'assurance vie. De fait, le consentement du preneur est aujourd'hui moins déterminé par ce socle documentaire que par la communication publicitaire sur le contrat commercialisé. Compte tenu de cette évolution fonctionnelle, les pouvoirs publics s'efforcent depuis plusieurs années d'encadrer la promotion de l'assurance vie, quitte à en écorner la vocation essentiellement attractive.

Tout d'abord, la loi exige désormais spécifiquement que tout support publicitaire soit identifié en tant que tel et que son contenu soit exact, clair et non trompeur. En contrepoint, la Cour de cassation affirme avec constance que la publicité doit être « cohérente avec l'investissement proposé » et « mentionner les caractéristiques les moins favorables et les risques inhérents aux options qui peuvent être le corollaire des avantages annoncés »<sup>1</sup>. À l'ana-

lyse, cette formule impose aux professionnels concernés une double obligation, tant de cohérence que de mise en garde : la description promotionnelle du produit, d'une part, ne doit pas contredire les caractéristiques réelles de celui-ci et, d'autre part, doit mettre en garde le consommateur contre les risques corrélant les avantages qu'elle met en exergue. Au reste, ces exigences sont légalement confortées par l'obligation incombant aux intermédiaires de conclure avec leurs producteurs une convention de distribution<sup>2</sup>.

À la faveur du pôle commun qu'elle forme avec l'AMF<sup>3</sup>, l'ACPR se livre de son côté à une surveillance des publicités en matière d'assurance vie qui peut déboucher sur l'édition de bonnes pratiques. Celles formulées par la recommandation annotée concernent tant la présentation que le contenu du document publicitaire, une attention particulière étant portée sur les promesses de gains ou de garanties vantées par certains messages. Notons que ces préconisations générales complètent celles d'ores et déjà insérées dans plusieurs recommandations relatives à certaines variétés d'assurance vie, comme les contrats libellés en unités de compte adossées à des titres financiers complexes. ■

1. Cass. com. 13 avril 2010, n° 08-21334 : Bull. Joly Bourse, juillet-août 2010, p. 336, note P.-G. Marly.

2. C. ass., art. L. 132-28.

3. C. mon. et fin., art. L. 612-47.

## Primes – Exagération manifeste dans le versement (Non) – concubinage.

Cass., 2<sup>e</sup> civ., 15 janvier 2015, n° 13-27768.

Commentaire de Michel Leroy

Une personne vivant en concubinage désigne son partenaire en qualité de légataire universel et bénéficiaire exclusif de plusieurs de ses contrats d'assurance vie. Voici une situation relativement banale qui, dans la majorité des cas, est mal vécue par les enfants du disposant nés d'une précédente union.

Tel est le cas dans l'affaire ayant donné lieu à l'arrêt de la deuxième chambre civile de la Cour de cassation en date du 15 janvier 2015 (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 15 janvier 2015, n° 13-27768).

En l'espèce, au décès de leur auteur, les trois enfants du disposant, estimant exagéré le montant des primes versées par leur père au titre de ces contrats, ont assigné la concubine bénéficiaire des garanties décès, en sollicitant notamment la réintégration des primes à l'actif successoral.

Les trois enfants portèrent leur « demande d'annulation [sic] de primes d'assurance vie ou autres placements financiers manifestement excessifs que pour ceux pour lesquels [la concu-

bine] a été désignée bénéficiaire, soit pour les sept contrats susmentionnés représentant un encours d'un montant total de 414 007,95 euros ».

Les juges du fond rejetèrent la demande, car les enfants ne rapportaient pas la preuve que les primes versées pour le financement de ces contrats avaient été manifestement exagérées, « c'est-à-dire excessives dans leur montant ou inutiles dans leur finalité par rapport aux capacités financières et aux perspectives de valorisation patrimoniale de M. Guy X [...] » et ont donc « constitué des donations indirectes juridiquement rapportables à sa succession ».

La Cour de cassation rejette le pourvoi.

Si la définition donnée par les juges du fond de l'« exagération manifeste » est contestable, il ne fait pas de doute que les circonstances de l'espèce justifiaient le rejet de la demande formulée par les héritiers.

Si, à l'origine, l'exagération manifeste dans le versement des primes constituait un critère permettant d'établir l'existence d'une donation indirecte portant sur les primes versées, aujourd'hui, celle-ci a essentiellement pour objet de sanctionner le versement de primes qui ne servent pas à la couverture d'un risque liée à l'incertitude sur la durée de la vie humaine.

C'est le cas lorsque cette prime sert à financer immédiatement une dépense déjà existante (serait par exemple

exagérée la prime versée par une personne âgée qui provient de la cession du principal actif de son patrimoine et qui procède immédiatement à des rachats partiels pour financer le coût de sa résidence médicalisée). Est également exagérée la prime versée sur un contrat couvrant les deux risques lorsque les circonstances témoignent, malgré l'existence d'une incertitude sur la durée de la vie de l'assuré, que la valeur du contrat ne pourra pratiquement bénéficier qu'à l'attributaire de la garantie décès. C'est le cas lorsqu'au moment du versement de la prime, le souscripteur a une espérance de vie faible (sans être inexistante) et qu'il dispose par ailleurs des moyens financiers suffisants pour faire face à d'éventuelles dépenses imprévues susceptibles de se manifester pendant le temps prévisible de sa survie.

Une telle preuve n'était pas en l'espèce rapportée par les demandeurs.

En effet, plusieurs éléments de fait plaident pour le rejet de la demande. La date de versement des primes

tout d'abord, assez éloignée pour la majorité d'entre elles de celle du décès de l'assuré.

Il est en effet établi que les premières primes avaient été versées en 1987 « alors qu'aucune altération n'était alors constatée et [le] dernier contrat intervenu en 2005 et que le cancer dont il devait décéder n'était à ce moment-là nullement tenu pour incurable ».

Quatre années se sont déroulées entre le dernier contrat litigieux souscrit en 2005 et le décès survenu en 2009, délai qui ne permet pas « de créditer la version d'un transfert de liquidités en placements d'assurance sur la vie avec pour finalité d'échapper aux règles du droit successoral ».

En d'autres termes, lors du versement de ces primes, le souscripteur bénéficiait encore d'une espérance de vie suffisante pour que ces primes servent effectivement à la couverture du risque décès. Il était également établi que le souscripteur avait exprimé à plusieurs reprises son souhait de pouvoir faire face à des dépenses imprévues. ■