

Modification de la clause bénéficiaire des assurances décès : vers plus de liberté !

Un important arrêt rendu par la deuxième chambre civile de la Cour de cassation le 3 avril 2025 (pourvoi n°23-13.803, Publié au Bulletin) restaure une plus grande flexibilité dans la désignation et la substitution de bénéficiaires d'assurances en cas de décès. Cette décision, aussi bien applicable aux assurances individuelles qu'aux assurances collectives, permet également de revenir sur la situation des assureurs lorsque les circonstances ne leur ont pas permis de flécher correctement le versement des capitaux décès.

En l'espèce, le souscripteur de deux contrats d'assurance vie avait voulu modifier à différentes reprises les clauses bénéficiaires initiales, remplissant en dernier lieu des formulaires de « demandes d'avenants » mis à sa disposition par la banque distributrice des contrats. Ces documents ayant été égarés, ils ne furent pas portés à la connaissance de l'assureur-vie. Celui-ci, au décès du souscripteur, régla donc le bénéfice entre les mains des attributaires connus de lui, sans tenir compte de l'ultime expression de volonté de l'assuré. Invoquant par la suite son erreur sur l'identité des bénéficiaires réellement désignés, l'assureur assigna le récipiendaire en remboursement des fonds perçus. Ce dernier, se fondant sur le dernier état de la jurisprudence de la Cour de cassation, soutenait au contraire que la substitution de bénéficiaire ne lui était pas opposable. De fait, deux arrêts de la Haute juridiction avaient affirmé qu'en dehors du cas d'une modification de la clause de désignation par testament, la validité d'une telle modification était conditionnée, d'une part, à l'expression d'une volonté certaine et non équivoque du contractant, et d'autre part, à la connaissance de cette modification par l'assureur avant le décès de l'assuré (Cass. 2ème civ., 13 juin 2019, n° 18-14.954 et Cass. 2ème civ., 10 mars 2022, n° 20-19.655). Ceci revenait, en pratique, à subordonner la validité de la désignation ou de la substitution de bénéficiaire au respect de la forme du testament, ou à la rédaction d'un avenant nécessairement connu de l'assureur avant le décès du souscripteur, puisque fondé sur un consentement réciproque.

Pareille lecture fermée de l'article L. 132-8 C. ass., qui ne se réfère qu'à ces deux supports de volonté (outre l'hypothèse marginale d'une cession de créance), avait certes l'avantage d'éviter la prise

en compte d'expressions de volonté parfois fragiles, à l'instar de lettres simples du défunt retrouvées après son décès, manuscrites mais non signées, voire dactylographiées. Pour autant, juge la Cour de cassation ce 23 avril 2025, il importe de privilégier désormais une autre analyse de l'article L. 132-8 C. ass., en s'attachant à l'unilatéralisme de la désignation/substitution du bénéficiaire visée par ce texte, puisque celui-ci n'impose pas expressément qu'elle soit connue de l'assureur du vivant du désignant. Ce revirement, clairement assumé par la Haute juridiction, revient en réalité à faire renaître l'état de la jurisprudence antérieure aux arrêts du 13 juin 2019 et 10 mars 2022 (par ex. : Cass. 1ère civ., 2 décembre 2015, n° 14-27.215, admettant le recours à une lettre simple), qui n'auront été somme toute qu'un interlude entre deux séquences favorables à la plus grande latitude de l'assuré dans l'expression de sa volonté, pourvu que celle-ci ne soit pas douteuse.

Quelles sont les conséquences concrètes de ce retour vers le passé ? Dans la présente affaire, l'assureur obtient gain de cause et peut invoquer l'erreur commise sur l'identité du bénéficiaire effectif des fonds, en prélude à une demande de répétition des sommes indument versées. Il appartiendra toutefois aux juges de renvoi de vérifier qu'aucun doute ne planait sur la volonté réelle du souscripteur, ce qui semble peu probable puisque la substitution de bénéficiaire s'est faite à l'aide de formulaires fournis à cette fin par la banque intermédiaire. D'autres cas de figure seront sans doute plus discutables, non seulement quant au document utilisé mais aussi quant à la plénitude des facultés mentales de l'assuré qui a pu changer d'avis au soir de sa vie, situation il est vrai déjà souvent débattue à propos de testaments olographes rédigés in extremis.

Le succès de la société d'assurances recèle cependant un certain paradoxe. Incontestablement de bonne foi, puisque le formulaire modificatif ne lui était jamais parvenu, l'assureur aurait pu de prime abord se prévaloir des dispositions de l'article L. 132-25 C. ass., aux termes duquel : « lorsque l'assureur n'a pas eu connaissance de la désignation d'un bénéficiaire, par testament ou autrement, ou de l'acceptation d'un autre bénéficiaire ou de la révocation d'une désignation, le paiement du capital ou de la rente garantis fait à celui qui, sans cette désignation, cette acceptation ou cette révocation, y aurait eu droit, est libératoire pour l'assureur de bonne foi ». La Cour de cassation s'est au demeurant employée à rappeler présentement le contenu de ce texte, en soulignant qu'il en résulte « que la connaissance par l'assureur de la substitution de bénéficiaire n'est qu'une condition d'opposabilité de cette modification à l'assureur, et ne conditionne pas sa validité, le paiement fait à celui qui, sans cette modification, y aurait eu droit, étant libératoire pour l'assureur de bonne foi ». De fait, la libération de l'assureur vis-à-vis du créancier légitime des capitaux décès ne pose aucune difficulté de principe, étant de surcroît conforme au droit commun des contrats (C. civ., art. 1342-3). La Cour de cassation a pu ainsi ordonner une telle libération au simple motif que « le souscripteur ne bénéficiait d'aucune mesure de protection juridique et que l'assureur ne disposait d'aucun élément objectif lui permettant de ne pas tenir compte des demandes successives de modification de la clause bénéficiaire du contrat d'assurance sur la vie » (Cass. 1ère civ., 31 mars 2021, n° 19-18.951). En conséquence, il incombe ordinairement au bénéficiaire substitué d'exercer l'action en restitution des sommes indument perçues par le bénéficiaire apparent, en endossant alors le risque d'insolvabilité de ce dernier.

Afin d'éviter de tels désagréments à l'ensemble des intéressés, on n'insistera jamais assez - en assurance individuelle comme dans les contrats de groupe où s'appliquent les mêmes principes - sur la nécessité de sécuriser la désignation/substitution des bénéficiaires d'assurances en cas de décès. Malgré la liberté retrouvée des souscripteurs quant au support rédactionnel des clauses bénéficiaires, le testament et les documents d'assurance demeurent les principaux modes d'expression de leur volonté. Une combinaison des uns et des autres, plutôt qu'une opposition bien inutile, permettra d'accélérer le paiement de capitaux parfois attendus avec impatience par des héritiers tenus au règlement de droits de succession conséquents.

ACTUALITE JURISPRUDENTIELLE

Absence de responsabilité du notaire en cas de primes d'assurance sur la vie potentiellement exagérées lors du partage transactionnel de la succession de l'assuré : Cass. 1ère civ., 2 avril 2025, n° 23-18.930.

Un arrêt de la Cour de cassation en date du 2 avril 2025 vient clore un litige qui avait déjà provoqué l'intervention de la Haute juridiction (Cass. 1ère civ., 9 avril 2022, n° 23-18.930). En substance, il était reproché à l'officier public d'avoir, à l'occasion du partage transactionnel de la succession d'un conjoint, manqué à son devoir de conseil en proposant à l'épouse survivante la réincorporation volontaire à l'actif successoral d'une fraction des primes du contrat d'assurance décès dont elle était bénéficiaire, moyennant l'abandon par l'une des filles du de cujus de son action en rapport à la succession de la totalité desdites primes, sur le fondement de leur exagération manifeste (C. ass., art. L. 132-13). Cette réintégration avait eu pour effet d'accroître fortement le montant de l'indemnité de réduction due par l'épouse aux deux enfants nés d'une précédente union de son conjoint prédécédé.

Dans ce litige de nature probatoire, la Cour de cassation tranche en faveur du notaire, approuvant la cour d'appel de s'être fondée sur diverses correspondances, dont une lettre de l'officier public à l'une des filles du défunt relatant son intention « en cas de désaccord, d'engager un contentieux sur le caractère excessif des primes d'assurance-vie », ou une autre démontrant qu'il l'avait bien informée « des conséquences de l'intégration partielle des contrats d'assurance-vie dans l'actif successoral en termes d'indemnité de réduction et de la somme qui restait ainsi due à ce titre ». Cette solution rappelle que la délivrance de l'information, simple fait juridique, peut être prouvée par tous moyens, tels que des lettres simples produites par le défendeur, des présomptions ou des aveux, sans qu'il faille nécessairement produire une reconnaissance de conseil donné au client signée par celui-ci. L'autre intérêt du présent arrêt est de conforter la bonne pratique des règlements successoraux transactionnels en cas de suspicion d'une exagération manifeste des primes d'assurance : la réintégration volontaire de tout ou partie de celles-ci dans la succession évitera au bénéficiaire le risque du procès tout en lui permettant de conserver la rentabilité du contrat, puisque l'article L. 132-13 du Code des assurances n'impose le rapport à succession que du montant nominal des primes excessives.

La portabilité des garanties de prévoyance à l'épreuve des risques complexes : Cass. 2ème civ., 28 mai 2025, n° 23-13.796.

En l'espèce, une salariée, ayant accès au régime de la portabilité légale après la cessation de son contrat de travail, fait l'objet d'un arrêt de travail durant cette période, et perçoit à ce titre des indemnités versées par l'assureur groupe en exécution de la garantie « incapacité temporaire de travail ». A l'expiration de la période de portabilité, l'assureur refuse de prendre en charge un nouvel arrêt de travail postérieur à la période de portabilité ainsi que l'invalidité subséquente. Face à ce risque rendu complexe par les épisodes successifs de la pathologie du salarié, fallait-il ou non dans le silence des textes imposer la garantie des prestations nées ou acquises au cours de la durée de la portabilité, comme le fait la jurisprudence à propos des prestations immédiates ou différées nées ou acquises avant la rupture de la relation de travail (par ex. : Cass. 2ème 5 mars 2015, n° 13-26.892, écartant toute clause contraire) ?

Alors que la cour d'appel de Paris avait fait droit à la société d'assurances, la relevant de tout engagement une fois la portabilité expirée, la Cour de cassation censure les juges parisiens. En résumé,

la Haute juridiction se réfère à l'intention du législateur lors du vote de la loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013, qui rejoint les objectifs de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008 sur la modernisation du marché du travail. Il en ressort selon elle une volonté d'accroître les droits des salariés lors des transitions professionnelles, de sorte qu'« afin de donner leur plein effet aux objectifs poursuivis par le législateur, l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale doit être interprété en ce sens que la cessation de la période de portabilité des garanties est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées pendant la relation de travail ou durant la période de portabilité des garanties ».

La Cour de cassation recourt donc à un raisonnement à la fois téléologique et analogique. Le renvoi à des objectifs très généraux des pouvoirs publics, tout comme la projection vers la portabilité d'un raisonnement tenu à propos de la cessation du contrat de travail - lui-même inspiré par une autre analogie avec le maintien des prestations différées au sens de l'article 7 de la loi Evin du 31 décembre 1989 –laissent le sentiment d'une motivation inaboutie. Si cette impression est sans doute imputable au défaut de directives légales explicites, leur absence même pourrait aussi être regardée comme militant en faveur d'une solution opposée.

Enfin, en reprochant à la Cour d'appel de ne pas avoir recherché si l'arrêt de travail postérieur n'était pas consécutif à la pathologie à l'origine de l'arrêt de travail initial, la Cour de Cassation oriente la discussion sur le terrain médical, le recours à l'expertise devenant ainsi l'outil indispensable en présence d'un risque composite.

Auteurs

Alice SIMOUNET
a.simounet@racine-bordeaux.fr

Philippe PIERRE
Professeur à l'Université de Rennes,
Faculté de droit et de science politique

