



Pleins feux sur la sanction des fausses déclarations

Quid des sanctions encourues par l'assuré quand il omet de déclarer un risque conformément aux exigences de la police ou quand il procède à une fausse déclaration de sinistre ? La Cour de cassation répond à la première question en faisant application d'un principe bien ancré en jurisprudence (*Cass. 3^e civ., 9 avr. 2026, n° 24-15374, NPB*). Afin de répondre à la seconde question, la Haute juridiction confirme une orientation classique, dont elle adapte la mise en œuvre en tenant compte des spécificités du contexte (*Cass. 2^e civ., 7 mai 2026, n° 24-19425, NPB*).

- Sur la réduction proportionnelle de l'indemnité en cas de non-déclaration de risque

Dans le cadre d'un contrat d'assurance de responsabilité souscrit par un constructeur, l'assureur impose généralement à l'assuré de déclarer les chantiers auxquels il participe, car le risque augmente à chaque intervention sur un nouveau chantier. En assurance facultative, la police peut faire entrer ces déclarations successives dans la catégorie des conditions de la garantie. Si tel est le cas, l'omission de l'assuré est sanctionnée par une non-assurance (*Cass. 3^e civ., 1^{er} oct. 2020, n° 19-18165, NPB*). Si tel n'est pas le cas, l'assureur peut se placer sur le terrain de l'article L. 113-9 du Code des assurances, d'où il ressort que lorsqu'elle est constatée postérieurement au sinistre, l'omission ou la déclaration inexacte du risque de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie justifie une réduction de l'indemnité « *en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés* ». Conformément à la lettre de l'article L. 113-9 du Code des assurances, la Cour de cassation écarte les réductions ou abattements forfaitaires (*Cass. 1^{re} civ., 1^{er} déc. 1998, n° 96-21052*).

Dans l'affaire qui a donné lieu à la décision rendue le 9 avril dernier, un architecte ne prend pas la peine de déclarer le chantier à l'origine du sinistre. En conséquence, les juges du fond admettent le principe de la réduction proportionnelle de l'indemnité. Mais dans la mesure où l'assureur ne leur a pas communiqué les éléments permettant de procéder au calcul prescrit par l'article L. 113-9 du Code des assurances, ils le condamnent au paiement d'une somme correspondant au montant total de l'indemnité. Leur décision repose sur l'idée selon laquelle « *il n'appartient pas au juge de fixer lui-même le montant de la réduction* ». Inévitable, la censure intervient au motif que lorsque le juge retient que « *la réduction proportionnelle (est) fondée dans son principe, il (lui) appartient (...) d'en déterminer souverainement le montant, le cas échéant après avoir invité les parties à fournir toute explication utile sur le taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés* ».

La solution n'est pas nouvelle. La 2^e chambre civile a déjà jugé qu'une cour d'appel ayant admis que la réduction proportionnelle était fondée dans son principe, ne pouvait débouter de sa demande de réduction d'une indemnité un assureur qui refusait pourtant de produire ses tarifs en dépit de demandes réitérées (*Cass. 2^e civ., 12 sept. 2013, n° 12-26245, NPB*. Dans le même sens, V. *Cass. 3^e civ., 10 juill. 2025, n° 23-20239, NPB*). Il ne faut pas s'en étonner, dans la mesure où le législateur n'impose pas à l'assureur de communiquer des éléments relatifs aux primes versées et à celles qui auraient été dues si le risque avait été correctement déclaré. Au demeurant, une telle exigence serait difficilement concevable dans les hypothèses où l'assureur fait valoir que si le constructeur assuré avait déclaré participer au chantier, il ne l'aurait plus couvert.

Plus généralement, les dispositions de l'article 4 du Code civil, selon lesquelles le juge est tenu de trancher les litiges sous peine de déni de justice, prive ce dernier de toute possibilité d'échapper au calcul de la réduction proportionnelle d'indemnité. A cet égard, la chambre des requêtes considérait, il y a fort longtemps, que la réduction doit être opérée sur la base d'une « *majoration de la prime normale prévue par la police, majoration qu'il appartient aux juges du fond d'évaluer équitablement en fait* » (*Cass. req., 9 juin 1942 : JCP 1942, II, 1982*). Pour ce faire, ils peuvent inviter les parties à fournir des pièces complémentaires, voire ordonner une expertise judiciaire. Rien de surprenant dans la mesure où par ailleurs, l'article 4 du Code civil explique la censure des décisions refusant d'évaluer un dommage (*Cass. 2^e civ., 17 mars 1993, n° 91-17345, PB*) ou une créance (*Cass. 3^e civ., 9 mars 2023, n° 21-13646, PB*) dont elles ont caractérisé l'existence.

- Sur la déchéance de garantie en cas de fausse déclaration de sinistre

En l'absence de sanction légale de la fausse déclaration de sinistre, « *les parties peuvent librement stipuler en caractères très apparents dans un contrat d'assurance* » la déchéance de garantie (*C. ass., art. L. 112-4*. – En ce sens, V. déjà *Cass., 2^e civ., 5 mars 2015, n° 13-14364*. – *Cass. 2^e civ., 8 sept. 2016, n° 15-16890*). Elle n'est « *encourue par l'assuré que pour autant que l'assureur établit sa mauvaise foi* » (en dernier lieu, V. *Cass. 2^e civ., 16 sept. 2021, n° 19-25278*) et « *n'est pas subordonnée à la preuve d'un préjudice réel subi par l'assureur* » (contrairement, sur ce dernier point, à la règle énoncée à l'article L. 113-2, alinéa 5, du Code des assurances, en cas de déclaration tardive du sinistre).

La décision du 7 mai dernier rappelle ces principes constants, dans des circonstances où un assureur a procédé au paiement d'une indemnité sur présentation d'une facture d'achat par l'assuré dont le véhicule a été accidentellement endommagé. Par la suite, l'assureur découvre que l'assuré s'est faussement déclaré conducteur du véhicule au moment de l'accident et qu'il a produit de fausses factures d'achat aux fins de revalorisation de l'indemnité versée. Sur le fondement d'une clause de la police selon laquelle « *toute fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances ainsi que les conséquences du sinistre ou toute utilisation de moyens frauduleux ou de documents inexacts vous priverait de tout droit à garantie, pour ce sinistre, et vous exposerait à des poursuites pénales* », l'assureur agit en répétition de l'indu. Dans un arrêt de cassation rendu au double visa des articles 1103 et 1004 du Code civil, la 2^e chambre civile lui donne raison, dès lors que la clause est rédigée en caractères très apparents et que les circonstances révèlent indubitablement la mauvaise foi de l'assuré.

L'originalité procède surtout des éléments contextuels auxquels se réfère la Haute juridiction afin de justifier la sanction de l'assuré. On aurait pu s'attendre à ce qu'elle emprunte une voie somme toute classique, en évoquant la fausse déclaration antérieure au paiement de l'indemnité, relative à l'identité du conducteur. Or elle prend appui sur la fausse déclaration postérieure au paiement de l'indemnité, procédant de la communication de fausses factures d'achat. L'occasion est ainsi donnée de préciser que la déchéance n'est pas cantonnée à l'hypothèse d'une fausse déclaration antérieure au règlement de l'indemnité. Rien de surprenant, car le législateur ne fait pas obstacle à la sanction très opportune du comportement d'un assuré qui, après avoir présenté à l'assureur une facture d'achat exacte, tente d'obtenir de l'assureur le versement d'une indemnité complémentaire en produisant de fausses factures.

Par ailleurs, la Cour de cassation rappelle que « *l'assureur peut renoncer, par une manifestation non équivoque de sa volonté, à se prévaloir de la déchéance de garantie en cas de fausse déclaration relative au sinistre* ». La plupart du temps, tel est le cas lorsqu'il désigne un expert (*Cass. 2^e civ., 18 avr. 2013, n° 12-19896*) ou lorsqu'il procède au paiement de l'indemnité d'assurance (*Cass. 1^{re} civ., 21 juin 1988, n° 86-18556*).

Cela étant, les mêmes causes ne produisant pas toujours les mêmes effets, l'examen des circonstances emporte parfois des entorses aux solutions usuellement retenues. En l'espèce, la 2^e chambre civile juge que « *l'assureur n'avait découvert la fausse déclaration de l'assuré sur les circonstances du sinistre qu'après le paiement de l'indemnité, ce dont il résultait qu'il n'avait pas renoncé, par ce paiement, à se prévaloir de cette cause de déchéance de garantie* ». On retiendra que les juges du fond s'étaient montrés plus sévères, en considérant que si l'assureur avait consulté les pièces du dossier avec une attention plus soutenue, il aurait observé que le constat amiable réalisé au moment de l'accident n'était pas signé de l'assuré et aurait ainsi, avant de verser l'indemnité, pris connaissance d'éléments de nature à établir la fausse déclaration relative à l'identité du conducteur.

ACTUALITE JURISPRUDENTIELLE

Assurance pour compte – Action en paiement de l'indemnité au souscripteur – Recevabilité (non) : Cass. 2^e civ., 28 mai 2026, n° 24-19146, PB

Selon l'article L. 112-1, alinéa 2, du Code des assurances, une police peut être souscrite « *pour le compte de qui il appartiendra. La clause vaut, tant comme assurance au profit du souscripteur du contrat que comme stipulation pour autrui au profit du bénéficiaire connu ou éventuel de ladite clause* ». Le présent arrêt est rendu dans des circonstances où une société s'engage à organiser des séminaires professionnels en Chine à la demande d'une entreprise. Elle souscrit une assurance annulation de voyages pour le compte de sa cliente. A la suite d'annulations consécutives à la pandémie de Covid-19, la société souscriptrice et l'entreprise assurée pour compte exercent une action en paiement de l'indemnité d'assurance. La Cour de cassation approuve les juges du fond d'avoir jugé irrecevable la demande formée par la souscriptrice, au motif qu'aucune stipulation du n'autorisait la société à réclamer indemnisation en qualité de souscriptrice du contrat. Nul doute qu'en cas de sinistre affectant le tiers assuré pour compte, il est bénéficiaire de l'indemnité d'assurance. Cette circonstance ne suffit pour autant pas à clore tout débat relatif à la qualité pour agir. Cette qualité est-elle réservée au tiers assuré ? Le souscripteur ne peut-il pas, lui aussi, former une demande d'indemnisation ? Depuis fort longtemps, il est admis que le souscripteur peut solliciter l'exécution du contrat : « *si le tiers bénéficiaire d'une stipulation pour autrui acquiert contre le promettant un droit propre et direct, le stipulant n'en possède pas moins une action en exécution de la promesse souscrite par le débiteur* » (Cass. 1^{re} civ., 12 juill. 1956, n° 56-07052. – Dans le même sens, V. Cass. 2^e civ., 6 nov. 2025, n° 24-10961). Cela étant, sauf à ce que la police l'autorise à recevoir l'indemnité à la place de l'assuré pour compte, le souscripteur ne saurait naturellement agir en paiement à son profit (en ce sens, V. déjà Cass. 2^e civ., 10 févr. 2011, n° 10-30435).

Assurance de responsabilité – Absence de l'assuré au procès – Direction du procès par l'assureur (non) – Renonciation aux exceptions (non) : Cass. 2^e civ., 28 mai 2026, n° 24-13550, NPB

L'article L. 113-17 du Code des assurances dispose que « *l'assureur qui prend la direction du procès intenté à l'assuré est censé aussi renoncer à toutes les exceptions dont il avait connaissance lorsqu'il a pris la direction du procès* ». La CPAM et la victime de l'effondrement d'un mur, qui avait assigné en référé-expertise l'assureur du propriétaire du mur, se prévalaient de ce texte afin de contester un refus d'indemnisation reposant sur les « *exceptions et déchéances de garantie tirées de l'existence d'un travail dissimulé et d'une fausse déclaration* ». La Cour de cassation leur donne tort, au motif que « *la procédure en référé n'a pas été intentée par (la victime) à l'encontre de (l'assurée) mais exclusivement à l'encontre de son assureur* », si bien « *qu'il ne peut être considéré que l'assureur a assuré la défense de son assurée à l'occasion d'un procès intenté contre elle (...)* ». La solution s'impose, dans la mesure où le législateur réserve la renonciation aux exceptions à la seule hypothèse dans laquelle l'assureur dirige un procès intenté à l'assuré ce qui suppose, *a minima*, que ce dernier soit présent à la procédure. Or en l'espèce, il ne l'a pas été davantage à la procédure en référé qu'aux opérations d'expertise judiciaire qui ont suivi.

Auteurs

Sabine BERTOLASO & Emmanuelle MENARD