

Cour de cassation

chambre civile 2

Audience publique du 13 juin 2019

N° de pourvoi: 18-17907

ECLI:FR:CCASS:2019:C200808

Publié au bulletin

Cassation

Mme Flise (président), président

SCP Célice, Soltner, Texidor et Périer, SCP Rousseau et Tapie, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

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

Attendu, selon l'arrêt attaqué, rendu sur renvoi après cassation (2e Civ., 2 mars 2017, pourvoi n° X 16-16. 667), que Mme Q... a adhéré le 7 janvier 2008 à un contrat collectif d'assurance sur la vie proposé par la société Inora life limited (l'assureur) ; que Mme Q... s'est prévaluée, le 3 août 2011, de son droit à renonciation tel que prévu par l'article L. 132-5-1 du code des assurances, en invoquant le non-respect par l'assureur de son obligation précontractuelle d'information ; que l'assureur ayant refusé de donner suite à sa demande, Mme Q... l'a assigné en restitution des sommes versées ;

Sur le moyen unique, pris en sa septième branche :

Vu les articles L. 132-5-1 et L. 132-5-2 du code des assurances, dans leur rédaction issue de la loi n° 2005-1564 du 15 décembre 2005 applicable au litige ;

Attendu que, pour condamner l'assureur à restituer à Mme Q... la somme de 32 000 euros avec intérêts au taux légal majoré, l'arrêt retient que l'assureur ne saurait tirer, en l'espèce, aucune conséquence quant à la caractérisation d'un abus de droit du fait que celle-ci a répondu de façon positive à la question de savoir si elle avait bien compris le fonctionnement du support et au fait de savoir si elle pensait maintenir son investissement

jusqu'à son terme en cas de fortes fluctuations des marchés financiers, les nombreux manquements de l'assureur à son obligation d'information démontrant qu'elle était nécessairement dans l'impossibilité de mesurer la portée de son engagement ;

Qu'en se déterminant ainsi alors qu'à eux seuls les manquements de l'assureur à son obligation d'information lors de la souscription du contrat ne suffisent pas à exclure un détournement de la finalité de l'exercice par l'assuré de la faculté de renonciation ainsi prorogée, susceptible de caractériser un abus de ce droit, la cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision ; Et sur le moyen unique, pris en ses quatrième et huitième branches réunies :

Vu les articles L. 132-5-1 et L. 132-5-2 du code des assurances, dans leur rédaction issue de la loi n° 2005-1564 du 15 décembre 2005 applicable au litige ;

Attendu que, pour statuer comme il le fait, l'arrêt retient, en outre, d'une part, que le nombre d'années écoulées entre la souscription et l'exercice de la faculté de renoncer ne saurait pas plus être seul caractéristique de la mauvaise foi, d'autre part, que le seul constat de ce que la renonciation est exercée après la perte d'une partie du capital ne saurait à lui seul établir la mauvaise foi et que si tel était le cas, il en résulterait que la prorogation de la faculté de renoncer ne pourrait être exercée qu'en cas de hausse ou de maintien du capital investi ;

Qu'en se déterminant ainsi, sans rechercher à la date d'exercice de la faculté de renonciation, au regard de la situation concrète de Mme Q..., de sa qualité d'assuré averti ou profane et des informations dont elle disposait réellement, quelle était la finalité de l'exercice de son droit de renonciation et s'il n'en résultait pas l'existence d'un abus de droit, 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 les autres griefs du moyen :

CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 10 avril 2018, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ; remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Lyon ;

Condamne Mme Q... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile ; rejette les demandes ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt cassé ; Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du treize juin deux mille dix-neuf. MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Célice, Soltner, Texidor et Périer, avocat aux Conseils, pour la société Inora Life LTD.

Il est reproché à l'arrêt attaqué D'AVOIR condamné la société Inora Life à restituer à Madame Q... la somme de 32.000 euros avec intérêts au taux légal majoré de moitié du 5 septembre 2011 jusqu'au 5 novembre 2011, puis au double du taux légal à compter du 6 novembre 2011 et dit que les intérêts dus pour une année entière au moins produiront eux-mêmes des intérêts au taux légal à compter du 26 janvier 2013 ;

AUX MOTIFS QUE « Sur le respect des dispositions des articles L.132-5-1 et A.132-4 du code des assurances que l'appelante estime qu'au-delà d'un respect très pointilleux du formalisme des textes, l'information du souscripteur par les documents remis lors de son adhésion au contrat d'assurance-vie peut être jugée valable et suffisante, si celle-ci respecte, en substance, les objectifs poursuivis par la loi ; que la cour ne saurait se prononcer qu'en procédant à l'examen des griefs articulés par l'intimée ; - manquements allégués relatifs à l'encadré * l'encadré n'est pas inséré en début de notice ; que l'assureur fait valoir que l'encadré figure en début de notice d'information puisqu'il la précède, la table des matières des conditions générales indiquant 9 pages dont aucune ne constitue l'encadré ; Mais, que l'encadré n'est nullement inséré au début de la notice mais figure, après les conditions générales, au centre du livret unique remis au souscripteur et auquel la notice est intégrée ; Que la circonstance que la notice d'information et les conditions générales soient remises dans un document paginé de façon continue est en effet contraire tant à la lettre qu'à l'esprit de la loi dès lors que, loin d'attirer l'attention sur l'encadré, ce mode de présentation le noie au milieu d'un document de près de 30 pages ; * non-conformité de la mention relative à la nature du contrat ; que l'appelant écrit que la rubrique « Nature du contrat » figure en gras et que l'information est donnée dans la première ligne du premier paragraphe ; cependant que tant par sa police que par ses caractères, qui ne sont pas très apparents, cette rubrique ne se distingue pas des autres rubriques de l'encadré ; * non-conformité de la mention relative à la participation aux bénéficiaires ; qu'INORA soutient que cette mention ne s'impose que pour les contrats prévoyant la participation de l'adhérent aux bénéficiaires et qu'en l'occurrence, l'encadré mentionne expressément que « le contrat ne prévoit aucune participation aux bénéficiaires » ; qu'aux termes de l'article A. 132-8 3° du code des assurances : « Sont indiqués l'existence ou non d'une participation aux bénéficiaires contractuelle ainsi que, le cas échéant, les pourcentages de celle-ci ; est également indiquée la référence à la clause comportant les dispositions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 132-5 » ; que la circonstance que nulle participation aux bénéficiaires ne soit prévue est indifférente, l'article A. 132-8.3° imposant cette précision qu'une participation de l'assuré soit prévue ou non dans la mesure où, renvoyant aux dispositions du deuxième alinéa de l'article L 132-5 du code des assurances, il y a lieu d'informer le souscripteur des conditions de l'affectation des bénéficiaires, qu'il y a donc lieu de constater que l'assureur n'a pas respecté cette prescription légale ; * non-conformité de la mention relative aux frais ; qu'INORA soutient que le tableau de l'encadré récapitulatif des frais et indemnités est conforme aux intitulés figurant dans l'article A.132-8 du code des assurances ; que l'assurée estime, au contraire, qu'INORA LIFE ne peut affirmer avoir rempli son obligation d'information dès lors que les rubriques relatives aux frais sont non seulement incomplètes mais ne correspondent pas aux intitulés figurant entre guillemets à l'article A132-8 du code des assurances qui devraient figurer in extenso dans l'encadré ; que selon l'article A.132-8-5° du code des assurances : « 5° Sont indiqués dans une même rubrique les frais et indemnités de toute nature mentionnés à l'article R. 132-3 ainsi que, le cas échéant, l'existence de frais

pouvant être supportés par l'unité de compte. Il est renvoyé à une clause du contrat ou au document mentionné au dernier alinéa de l'article A. 132-6 pour le détail de ces derniers frais, et l'encadré le précise. Pour les frais et indemnités mentionnés à l'article R. 132-3, la rubrique distingue : "frais à l'entrée et sur versements" : montant ou pourcentage maximum des frais prélevés lors de la souscription et lors du versement des primes, - "frais en cours de vie du contrat" : montant ou pourcentage maximum, sur base annuelle, des frais prélevés et non liés au versement des garanties ou des primes, - "frais de sortie" : montant ou pourcentage maximum des frais sur quittances d'arrérages, indemnités mentionnées à l'article R. 331-5, - "autres frais" : montant ou pourcentage maximum des frais et indemnités non mentionnés aux trois alinéas précédents » ; En l'espèce, sont distingués, les « frais sur versement », « frais de gestion », « frais d'arbitrage », « frais de rachat », et « frais supportés par l'unité de compte » ; que l'intimée répond qu'INORA LIFE ne peut affirmer avoir rempli son obligation d'information au sens de l'article A132-8 du code des assurances dès lors que les rubriques relatives aux frais sont non seulement incomplètes mais ne correspondent pas aux intitulés entre guillemets à l'article A132-8 dudit code qui devraient figurer in extenso dans l'encadré ; que l'encadré contient une rubrique ainsi libellée : « Frais et indemnités : les frais encourus au titre de l'adhésion au contrat sont prélevés par Inora Life Ltd lors de chaque versement et arbitrage. Des frais de gestion sont également prélevés. Le récapitulatif des frais encourus est (...) résumé dans le tableau ci-dessous :

Unités de comptes

frais sur versement

frais de gestion

frais d'arbitrage

frais de rachat

frais supportés par l'unité de compte

titres

maximum de 4,50%

1,00%

0,50%

maximum de 1,00%

non applicable

parts de FCP

maximum de 4,50%

1,00%

0,50%

0,00%

variables*

* les supports représentatifs des unités de compte peuvent aussi supporter des frais qui leur sont propres. Ceux-ci sont indiqués dans les notices d'information financières (prospectus et notice AMF) pour chaque support à la rubrique "frais de gestion" ;

que le texte sus-mentionné prévoit une information, d'une part, sur les frais de l'article R 132-3 du code des assurances, soit ceux prélevés par la société d'assurance et, d'autre part, sur les frais supportés par l'unité de compte qui sont ceux des sociétés émettrices; que pour ces derniers, l'encadré renvoie lorsqu'ils existent, en conformité aux dispositions réglementaires, aux documents d'information des supports ; Qu'en revanche, ce texte prévoit une information sur les frais prélevés par la société d'assurance, sous des intitulés qu'il précise et en l'espèce, non seulement l'information figurant dans l'encadré ne reprend pas ces intitulés mais certains frais sont omis, le preneur d'assurance devant déduire de la phrase sibylline introduisant le tableau que les frais sur versement correspondent aux frais d'entrée et sur versements ; Que l'assureur ne peut pas soutenir que "la qualité de l'information dispensée à l'adhérent est la même" dès lors que la finalité du recours à une information reprenant des intitulés définis et invariables d'un contrat à l'autre est de permettre un choix éclairé du preneur d'assurance dans un marché ouvert, qui exclut justement que chacun des opérateurs économiques dénomme selon ses souhaits, les frais qui viennent amoindrir la rentabilité de l'investissement et dont le montant constitue un élément de comparaison déterminant du choix et donc de l'engagement de son cocontractant ; * non-conformité de la mention relative à la durée du contrat ; que, selon l'assureur, toutes les informations mentionnées à l'article A.132-8, 6° du code des assurances sont intégralement reproduites dans l'encadré ; que l'intimée réplique que la note d'information a inversé les deux phrases de la mention, alors que l'article A.132-8 6° du code des assurances impose la reproduction exacte de celle-ci, qu'en outre, cette mention a subi un ajout de la part de l'assureur puisqu'il est indiqué que "l'adhérent peut demander conseil auprès de son assureur ou du souscripteur" ; que l'article A 132-8 6° énonce qu'est "insérée la mention suivante : "la durée du contrat recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale du souscripteur (ou de l'adhérent), de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques du contrat choisi. Le souscripteur (ou l'adhérent) est invité à demander conseil auprès de son assureur", l'emploi de guillemets imposant la reproduction littérale du texte ; Qu'en l'espèce, l'encadré précise que "L'Adhérent est invité à demander conseil auprès de son assureur

ou du Souscripteur. La durée recommandée de l'adhésion dépendra notamment de la situation patrimoniale de l'Adhérent, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques du Contrat", l'inversion des deux venant mettre l'accent, non sur les critères du choix de la durée du contrat ainsi que le souhaitait le législateur, mais sur la possibilité d'obtenir un conseil de l'assureur (ou du souscripteur); Que l'assureur a également manqué à ses obligations de ce chef ; * non-conformité de la mention de l'avertissement ; qu'INORA avance avoir parfaitement respecté cette obligation ; que l'assurée fait valoir que cette mention, qui doit être insérée directement après l'encadré, est insérée au début de l'encadré et est elle-même encadrée alors qu'elle ne devrait pas l'être ; qu'aux termes du I de l'article A 132-8 du code des assurances : "(l'encadré) contient, de façon limitative et dans l'ordre précisé ci-dessous, les informations suivantes : "8°La mention suivante est insérée immédiatement après l'encadré : Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention du souscripteur (ou de l'adhérent) sur certaines dispositions essentielles de la proposition d'assurance (ou du projet de contrat, ou de la notice). Il est important que le souscripteur (ou l'adhérent) lise intégralement la proposition d'assurance (ou le projet de contrat, ou la notice), et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer le contrat (ou le bulletin d'adhésion)" ; que cette mention étant la dernière de l'énumération fixée par l'article A 132-8 du code des assurances, il en résulte qu'elle doit se placer après toutes les autres informations prévues par l'encadré et ce afin d'attirer plus spécialement l'attention du souscripteur sur l'importance de celles-ci, une fois qu'il en aura pris connaissance ; -allégation de non communication d'une notice d'information conforme aux dispositions de l'article L.132-5-2 du code des assurances * le document n'est pas distinct des conditions générales que la cour a déjà relevé ci-dessus ce manquement ; * la notice ne respecte pas l'ordre et le contenu de la note telle que visé par l'article A.132-4 ; que l'appelante estime que le modèle figurant en annexe de l'article A.132-4 est indicatif et nullement impératif, a fortiori s'agissant de son ordre ; que l'intimée répond qu'il s'agit d'un véritable document type, dont il faut respecter la présentation et le contenu ; que l'article A 132-4 du code des assurances précise, selon un modèle type, les informations devant figurer dans la note d'information, et notamment les dispositions essentielles du contrat qui doivent être reproduites (non commercial du contrat, ses caractéristiques : définition des garanties offertes, durée, modalités de versement des primes, délai et modalités de la renonciation et formalités à remplir en cas de sinistre) ; Que ce dispositif s'inscrit dans une logique de protection du souscripteur (assimilé au consommateur), qui doit pouvoir dans le cadre d'un marché unique de l'assurance vie lui offrant un choix plus grand et plus diversifié de contrats, disposer des informations nécessaires pour choisir le contrat qui convient le mieux à ses besoins ; qu'il a pour finalité de porter à la connaissance du souscripteur, au stade pré-contractuel, en évitant de polluer ces informations par l'énoncé d'éléments complexes et secondaires au sein desquelles elles perdraient leur évidence, les caractéristiques essentielles du contrat de nature à lui permettre d'apprécier l'intérêt de la proposition qui lui est faite par rapport à ses besoins et aux produits concurrents, la limitation et la normalisation de l'information fournie facilitant l'examen d'offres concurrentes ; Que, dès lors, la note d'information doit, pour être conforme au modèle annexé à l'article A132-4 du code des assurances contenir l'intégralité des informations qui y sont énoncées à l'exclusion de toutes autres ; Qu'en l'espèce, la note d'information remise reproduit des dispositions figurant aux conditions générales qui n'avaient pas lieu d'y figurer comme celles relatives aux facultés d'arbitrage, aux avances et aux modalités de désignation du bénéficiaire et renvoie à sa quatrième annexe (sur cinq) pour l'information relative au régime fiscal ; qu'elle n'est pas conforme aux exigences légales ; Que cette même logique s'applique à l'ordre de présentation , toute autre rédaction prêtant à confusion et n'étant pas conforme au respect du devoir d'information de l'assureur ; * allégation de non communication des valeurs de rachat au terme de chacune des huit premières années au moins ; qu'INORA fait valoir que la lecture de la documentation remise à l'adhérente préalablement à son adhésion permet de

relever que les valeurs de rachat sont indiquées aux articles 7.1 des conditions générales et 2.7 de la notice d'information ; que l'intimée réplique que le contrat IMAGING étant un contrat en unités de compte, la société INORA LIFE était tenue d'indiquer dans un tableau les valeurs de rachat aux termes des huit premières années du contrat au moins calculées à partir d'un nombre générique d'unités de compte alors que, dans la prétendue notice d'information, elle se contente d'indiquer les valeurs de rachat à partir d'une hypothèse de valeur de part égale à 1000 euros, ce qui ne saurait répondre aux prescriptions légales ;

Qu'en outre, le contrat étant un contrat en unités de compte pour lequel une part des prélèvements effectués sur les unités de compte ne peut être déterminée lors de la remise de la proposition d'assurance, la société INORA LIFE était également tenue d'insérer le tableau de simulation de la variation des valeurs des unités de compte à la hausse et à la baisse ; que l'article A 132-4-1 du code des assurances énonce que doivent figurer "dans le tableau mentionné à l'article L. 132-5-2, les valeurs de rachat ou de transfert, selon les cas à partir d'un nombre générique d'unités de compte, d'un nombre générique de parts de provision de diversification, ou d'une formule de calcul le cas échéant ; l'indication de ces valeurs est complétée par une explication littéraire en dessous dudit tableau" ; Qu'en outre, "lorsqu'une part ou la totalité des prélèvements effectués sur les unités de compte ne peut être déterminée lors de la remise de la proposition d'assurance ou du projet de contrat en un nombre générique d'unités de compte, sont indiquées, à titre d'exemple, des simulations de valeurs de rachat ou de transfert pour les huit premières années au moins, intégrant les frais prélevés. Les simulations sont relatives à l'intégralité de la valeur de rachat ou de transfert et sont pratiquées à partir de trois hypothèses explicites, dont le cas de la stabilité de la valeur des unités de compte, et ceux d'une hausse, et symétriquement d'une baisse de même amplitude de la valeur des unités de compte" ; que, d'une part, que l'information délivrée par l'assureur (article 2-7 de la notice) est exprimée en un nombre générique d'unités de compte (en l'espèce mille) et comprend l'explication littéraire qui figure au-dessous du tableau ("les valeurs indiquées sont déterminées après déduction des frais de gestion et avant tous prélèvements sociaux et fiscaux") ; Que, d'autre part, l'intimée allègue sans le démontrer que l'assureur n'était pas en mesure dès la souscription de déterminer les prélèvements effectués sur les unités de compte et venant en amoindrir le nombre et, dès lors, il ne peut pas être constaté qu'il avait l'obligation de fournir, à titre d'exemples, "des simulations de valeurs de rachat ou de transfert pour les huit premières années au moins, intégrant les frais prélevés" selon trois hypothèses explicites (stabilité de la valeur, hausse et baisse) ; en l'espèce, que le risque étant énoncé à la note d'information selon une formulation identique à la mention légale déterminée à l'article A 132-4-1 du code des assurances, le grief allégué n'est pas caractérisé ; * allévation de communication non conforme des caractéristiques essentielles des unités de compte ; qu'INORA fait valoir qu'elle a parfaitement respecté l'obligation d'information des caractéristiques principales de l'unité de compte conformément à l'article A.132-4 du code des assurances et à son annexe, en mentionnant en annexe 2 de la notice d'information les caractéristiques techniques et financières de l'EMTN, et notamment : - la nature du titre, - la garantie de remboursement du capital : 45 %, - la date de départ : 10 octobre 2007, - la maturité du titre : 10 ans, - la composition du panier sous-jacent (30 actions internationales listées) ; Que la contestation de l'adhérente est d'autant moins admissible que l'annexe de l'article A.132-4 ne détaille pas les caractéristiques de l'unité de compte qui devraient figurer dans la notice d'information ; que l'intimée répond qu'en l'espèce, ni la notice du contrat d'assurance-vie IMAGING ni son Annexe 2 ne comportent une indication des caractéristiques principales de l'unité de comptes LISSEO DYNAMIC tel que l'exige le code des assurances alors qu'il s'agit pourtant d'un élément essentiel pour apprécier le risque auquel est exposée la prime versée ; que l'article A.132-4, 2^of du code des assurances énonce que l'assureur doit indiquer, les caractéristiques principales de chacune des unités de compte sélectionnée par le souscripteur et que pour "chaque unité

de compte constituée sous la forme d'une part ou d'une action d'organisme de placement collectif en valeurs mobilières (OPCVM), l'indication des caractéristiques principales peut être valablement effectuée par la remise contre récépissé du prospectus simplifié, visé par l'Autorité des marchés financiers. En cas de non-remise du prospectus simplifié, le souscripteur ou adhérent est informé de ses modalités d'obtention, ainsi que, le cas échéant, de l'adresse électronique où se procurer ce document" ; Qu'en l'espèce, si la documentation remise comporte en annexe 2 de la notice d'information : la fiche technique du titre LISSEO DYNAMIC, EMTN émise par la Société Générale, l'assureur ne vient nullement soutenir que ce document constituerait le "prospectus simplifié, visé par l'Autorité des marchés financiers", la cour pouvant d'ailleurs faire le constat à la lecture de la fiche que la banque émettrice précise que ce titre "n'a pas donné lieu à l'établissement d'un document d'information soumis au visa de l'Autorité des marchés financiers" ; Que dès lors, l'assureur devait indiquer les caractéristiques principales de cette unité de compte, ce qui s'entend, eu égard à la finalité de la note d'information, d'un exposé, dans un langage non technique, des principales caractéristiques de l'émetteur, des investisseurs concernés, de l'économie du produit ainsi que des principaux risques présentés par celui-ci ; Que la seule information donnée sur le risque est l'indication qu'après la période de commercialisation, "les titres que représentent les unités de compte seront achetés à leur valeur de marché, celle-ci pouvant fluctuer à la hausse comme à la baisse" sans la moindre allusion au fait, ainsi qu'il ressort de la fiche technique (§ remboursement à maturité et liquidité), que la valeur du titre est calculée par l'émetteur, en fonction d'une formule mathématique complexe intégrant certes les performances du panier d'actions sous-jacent, mais selon des modalités dont les effets sur l'exposition au risque du produit, ne sont pas spécifiés ; Qu'une telle présentation des caractéristiques de l'unité de compte et notamment du risque attaché à celle-ci est insuffisante et ne répond pas à l'exigence de clarté qu'impose la finalité de la directive européenne ; -allégation de non communication d'un projet de lettre de renonciation dans la demande d'adhésion ; que l'assureur déclare que le modèle de lettre de renonciation a été expressément remis à l'adhérente comme constituant l'annexe 5 de la note d'information et que ce modèle précède le bulletin d'adhésion ; que l'intimée réplique que le modèle de lettre, qui figure en annexe de la notice d'information, n'est pas conforme aux exigences légales ; qu'aux termes de l'article A.132-4-2 du code des assurances, il est indiqué que: « l'adhérent peut renoncer à son adhésion au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter du "moment où le preneur est informé de l'adhésion au contrat". Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception, envoyée à l'adresse suivante "adresse à laquelle la lettre de renonciation doit être envoyée". Elle peut être faite suivant le modèle de lettre inclus dans la notice ou le bulletin d'adhésion» ; qu'en l'espèce, le modèle de lettre figure en annexe 5 de la notice de sorte que n'étant pas inclus dans celle-ci, il n'est pas conforme à ces dispositions légales ; Sur les conséquences des manquements allégués: -caractère non compatible de la jurisprudence de la Cour de cassation avec le droit européen des droits de l'homme (INORA) ; que l'assureur prétend que la sanction de la prorogation de la faculté de renonciation n'est pas proportionnée aux objectifs poursuivis par le droit européen des Droits de l'Homme, notamment de sauvegarde, tant des intérêts des souscripteurs que des droits des assureurs et particulièrement de l'article 1er du premier protocole ; Mais, que la prorogation du délai de renonciation vise à sanctionner le non respect par l'assureur de l'obligation d'information pré-contractuelle à laquelle il est tenu, qu'il s'ensuit que cette sanction, dont le seul but est de protéger efficacement le consommateur en contraignant l'assureur à lui délivrer une information suffisante, ne porte pas une atteinte disproportionnée et injustifiée aux biens de l'assureur, qui peut sans difficulté sauvegarder tant les intérêts des preneurs d'assurance que sa propre sécurité juridique en se conformant à tout moment à son obligation d'information et faire courir le délai de renonciation de sorte qu'elle n'est pas contraire aux dispositions de l'article 1er du premier

Protocole additionnel à la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; -bienfondé ; qu'il s'évince de ce qui précède que l'information pré-contractuelle délivrée avant la souscription au contrat IMAGING ne répond, ni dans sa forme ni par son contenu aux exigences des articles L 132-5-2 et A 132-4 et suivants du code des assurances et que chacun des manquements retenus par la cour constitue une cause de prorogation de plein droit du délai de renonciation, qui n'avait toujours pas commencé à courir au jour de la renonciation en l'absence de toute tentative de l'assureur de régulariser cette situation ; Que, dès lors, à la date de l'envoi de sa lettre de renonciation, l'assurée pouvait toujours exercer cette prérogative légale ; A titre subsidiaire, sur l'abus de droit :(

) que l'assureur soutient qu'il faut apprécier le comportement du preneur d'assurance à l'aune des déclarations qui ont été faites dans son bilan de situation patrimoniale et des explications qui le fondent à présent ; Que, soit le preneur d'assurance a répondu sincèrement aux questions du bilan de situation patrimoniale et sa mauvaise foi est à présent patente puisqu'il n'hésite pas à soutenir le contraire de ce qu'il avait affirmé à l'époque en soutenant que l'information qui lui aurait été dispensée n'était pas satisfaisante alors même qu'il a déclaré le contraire à l'occasion de son adhésion, soit, il soutiendra que les réponses au bilan de situation patrimoniale ont été formulées rapidement à l'occasion de son adhésion, dans le cadre de ses contacts avec la personne qui a fait souscrire le contrat, voire même par cette personne, de sorte que lesdites réponses ne refléteraient pas la réalité de la situation, étant dénuées de sincérité ; Que, quelle que soit l'option retenue, la responsabilité d'INORA ne saurait être retenue et la mauvaise foi du preneur d'assurance serait établie avec évidence ; que l'abus de droit, qui conduit à priver d'efficacité une renonciation déjà effectuée, et dont la preuve incombe à l'assureur, est établi lorsque l'exercice de cette prérogative a été détourné de sa finalité par un souscripteur qui, suffisamment informé, a été en mesure d'apprécier la portée de son engagement ; que l'assureur ne rapporte aucunement en l'espèce des éléments en ce sens ; qu'au contraire, au regard des manquements substantiels de l'assureur à l'information pré-contractuelle qu'il se devait d'apporter concernant des éléments essentiels du contrat, manquements constatés par la cour, il ne saurait être dit que Mme C... a été suffisamment informée ; que l'assureur ne saurait tirer, en l'espèce, aucune conséquence quant à la caractérisation d'un abus de droit du fait que celle-ci a répondu de façon positive à la question de savoir si elle avait bien compris le fonctionnement du support et au fait de savoir si elle pensait maintenir son investissement jusqu'à son terme en cas de fortes fluctuations des marchés financiers, les nombreux manquements de l'assureur à son obligation d'information démontrant qu'elle était nécessairement dans l'impossibilité de mesurer la portée de son engagement, étant établi, par ailleurs, que Mme C... exerce la profession de traductrice et que l'assureur ne rapporte aucun élément montrant que celle-ci aurait eu une expérience suffisante des marchés financiers ; Que le fait d'avoir été assisté d'un courtier est indifférent dès lors qu'il n'appartient pas à ce dernier de se substituer à l'assureur dans l'information à fournir au souscripteur, celle-ci étant d'ailleurs entre les mains du seul assureur qui est l'auteur du produit souscrit et des documents d'information réglementaires y afférant ; Qu'en outre, le nombre d'années écoulées entre la souscription et l'exercice de la faculté de renoncer ne saurait pas plus être seul caractéristique de la mauvaise foi ; Qu'enfin, le seul constat de ce que la renonciation est exercée après la perte d'une partie du capital ne saurait à lui seul établir la mauvaise foi, que si tel était le cas, il en résulterait que la prorogation de la faculté de renoncer ne pourrait être exercée qu'en cas de hausse ou de maintien du capital investi » ;

1°) ALORS QUE seule l'absence de communication des informations relatives au risque

du placement et aux caractéristiques essentielles du support est de nature à justifier l'exercice de bonne foi par l'assuré de sa faculté de renonciation; qu'en l'espèce, pour retenir que l'assurée n'aurait pas eu connaissance des informations relatives aux risques présentés par le contrat et en déduire l'absence d'abus de l'assurée dans l'exercice tardif de sa faculté de rétractation, la Cour d'appel a retenu que « la seule information donnée sur le risque, est l'indication qu'après la période de commercialisation, "les titres que représentent les unités de compte seront achetés à leur valeur de marché, celle-ci pouvant fluctuer à la hausse comme à la baisse" sans la moindre allusion au fait, ainsi qu'il ressort de la fiche technique (§ remboursement à maturité et liquidité), que la valeur du titre est calculée par l'émetteur, en fonction d'une formule mathématique complexe intégrant certes les performances du panier d'actions sous-jacent, mais selon des modalités dont les effets sur l'exposition au risque du produit, ne sont pas spécifiés » (arrêt p. 8 alinéa 7) et que, de ce fait, « au regard des manquements substantiels de l'assureur à l'information précontractuelle qu'il se devait d'apporter concernant des éléments essentiels du contrat, manquements constatés par la cour, il ne saurait être dit que Mme C... a été suffisamment informée » (arrêt p. 10 pénultième alinéa); qu'en statuant ainsi, quand elle avait elle-même relevé que « le risque est énoncé à la note d'information, selon une formulation identique à la mention légale de l'article A.132-5 du code des assurances " (arrêt p. 7 antépénultième alinéa), ce dont il se déduisait que d'un point de vue substantiel toute l'information nécessaire et suffisante sur le risque avait été prodiguée à l'assurée, la Cour d'appel a entaché sa décision d'une contradiction de motifs, en violation de l'article 455 du Code de procédure civile ;

2°) ALORS QUE l'exercice de la faculté prorogée de renonciation prévue par l'article L. 132-5-2 du Code des assurances en l'absence de respect, par l'assureur, du formalisme qu'il édicte dégénère en abus lorsqu'il est destiné non à faire sanctionner un manquement de l'assureur à son obligation précontractuelle d'information mais à faire supporter par l'assureur les pertes d'un placement dont le souscripteur connaissait les caractéristiques et les risques ; qu'au cas d'espèce, la Société Inora Life démontrait que Madame Q... avait eu connaissance des caractéristiques essentielles du contrat et du risque de variation à la hausse comme à la baisse des unités de compte (conclusions p.26), et en déduisait que la renonciation de Madame Q... au contrat d'assurance-vie était abusive ; qu'en affirmant, pour juger valable la renonciation de cette dernière à son contrat d'assurance-vie, qu'« au regard des manquements substantiels de l'assureur à l'information précontractuelle qu'il se devait d'apporter concernant des éléments essentiels du contrat, manquements constatés par la cour, il ne saurait être dit que Mme C... a été suffisamment informée » (arrêt p. 10 pénultième alinéa), et que la fiche technique du support figurant en annexe de la notice d'information n'indiquait pas « les caractéristiques principales de cette unité de compte, ce qui s'entend, eu égard à la finalité de la note d'information, d'un exposé, dans un langage non technique, des principales caractéristiques de l'émetteur, des investisseurs concernés, de l'économie du produit ainsi que des principaux risques présentés par celui-ci » (arrêt p. 8 alinéa 6), sans rechercher si comme le faisait valoir la Société Inora Life, l'information figurant dans la fiche technique n'était pas conforme aux dispositions de l'article A.132-4 2^o du code des assurances, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard du texte susvisé ;

3°) ET ALORS, ENCORE, QU'en jugeant que l'assurée n'avait pas obtenu une information complète sur les risques spécifiques de l'unité de compte choisie, dès lors que « la seule information donnée sur le risque, est l'indication qu'après la période de commercialisation, "les titres que représentent les unités de compte seront achetés à leur valeur de marché, celle-ci pouvant fluctuer à la hausse comme à la baisse" sans la moindre allusion au fait,

ainsi qu'il ressort de la fiche technique (§ remboursement à maturité et liquidité), que la valeur du titre est calculée par l'émetteur, en fonction d'une formule mathématique complexe intégrant certes les performances du panier d'actions sous-jacent, mais selon des modalités dont les effets sur l'exposition au risque du produit, ne sont pas spécifiés » (arrêt p. 8 alinéa 7) ; c'est-à-dire en exigeant, pour que l'information sur les risques du support soit considérée comme suffisante, que l'assureur s'assure de la pleine compréhension, par l'assuré, de la formule mathématique décrivant le calcul du rendement de l'unité de compte, la Cour d'appel, qui a ajouté à la loi une condition qu'elle ne prévoit pas, a violé les articles L.132-5-1 et L.132-5-2 du Code des assurances ;

4°) ET ALORS QUE l'abus dans l'exercice du droit de rétractation peut être déduit de la tardiveté de l'action en rétractation lorsqu'à la date à laquelle il exerce cette action, le souscripteur a, de facto, pu de longue date mesurer, en raison de l'évolution des performances de son contrat depuis sa souscription, les risques de son investissement en fonction des fluctuations des marchés financiers ; qu'en affirmant, pour juger valable la renonciation de Madame Q... à son contrat d'assurance-vie, que par principe « le nombre d'années écoulées entre la souscription et l'exercice de la faculté de renoncer ne saurait pas plus être seul caractéristique de la mauvaise foi » (arrêt p. 10 alinéa 6) ; quand il lui appartenait de rechercher si Madame Q..., qui avait adhéré au contrat le 7 janvier 2008 et s'était prévalu de la faculté de renonciation au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception du 5 août 2011 soit plus de trois années plus tard, n'avait pas été nécessairement informée par la fluctuation de la valeur des unités de compte en fonction des évolutions des marchés financiers, du risque de son placement, de sorte que son action en rétractation, après plusieurs années de passivité malgré la connaissance des risques de l'investissement, était abusivement exercée, la Cour d'appel a violé les articles L. 132-5-1 et L.132-5-2 du Code des assurances ;

5°) ET ALORS QUE pour déterminer si l'assuré a exercé abusivement sa faculté de rétractation, les juges du fond doivent notamment rechercher s'il avait les capacités de compréhension suffisantes pour appréhender les informations qui lui ont été fournies lors de la souscription ou au cours de l'exécution du contrat ; qu'en retenant au cas d'espèce que Madame Q... n'avait pas la qualité d'assuré averti au motif qu'elle exerçait la profession de traductrice et que l'assureur ne rapportait aucun élément montrant qu'elle aurait eu une expérience suffisante des marchés financiers (arrêt p. 10 alinéa 1er), sans rechercher si cette profession de traductrice exercée par l'assurée ne caractérisait pas une capacité de compréhension des enjeux et des risques du contrat de nature à lui conférer la qualité d'assuré averti, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L.132-5-1 et L.132-5-2 du Code des assurances ;

6°) ET ALORS QUE la qualité d'assuré averti peut s'apprécier au regard des réponses apportées par l'assuré lui-même au questionnaire destiné à déterminer sa connaissance du support et des risques ; qu'en l'espèce Madame Q... avait répondu "oui" aux questions suivantes : « Avez-vous déjà effectué des placements à risque et, plus particulièrement, êtes-vous familier des placements sur les marchés action ? Avez-vous bien compris le mode de fonctionnement du support et la nature des risques de moins-values qu'il peut engendrer ? En cas de fortes fluctuations des marchés financiers ou en cas de baisse de la valeur du support, pensez-vous rester investi(e) jusqu'au terme du support ? » et « coché la réponse "non" à cette dernière question : "souhaitez-vous obtenir des informations complémentaires sur le support ?" » et avait indiqué qu'elle recherchait une performance élevée à long terme, en contrepartie du risque de contre-performance et

qu'elle était disposée à immobiliser sur une durée de dix ans et plus la part de ses actifs financiers investis dans le support « Lisséo Dynamic »; qu'en retenant néanmoins que Madame Q... n'avait pas la qualité d'assuré averti sans rechercher si cette qualité ne ressortait pas des propres déclarations de Madame Q..., la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L.132-5-1 et L.132-5-2 du Code des assurances ;

7°) ET ALORS QUE la finalité de la renonciation s'apprécie au regard des objectifs déclarés par l'assuré au moment de la souscription du contrat ; que dès lors que l'assuré a fait le choix, en connaissance de cause, d'un placement particulièrement risqué, il ne peut prétendre que c'est loyalement qu'il demande la prise en charge par la collectivité des assurés de l'intégralité de ses pertes ; qu'en l'espèce Madame Q... a indiqué dans le bilan de situation, que l'objectif de placement qu'elle recherchait était « une performance élevée à long terme en contrepartie du risque de contre-performance » et répondu oui à la question « En cas de fortes fluctuations des marchés financiers ou en cas de baisse de la valeur du support, pensez-vous rester investi(e) jusqu'au terme du support ? » ; qu'il en ressortait que c'était volontairement que Madame Q... avait choisi d'investir sur un support présentant un risque certain avant de prétendre renoncer au contrat après la déconfiture du support ; qu'en retenant néanmoins, pour juger que Madame Q... était de bonne foi dans l'exercice de son droit de renonciation, que « l'assureur ne saurait tirer, en l'espèce, aucune conséquence quant à la caractérisation d'un abus de droit du fait que celle-ci a répondu de façon positive à la question de savoir si elle avait bien compris le fonctionnement du support et au fait de savoir si elle pensait maintenir son investissement jusqu'à son terme en cas de fortes fluctuations des marchés financiers, les nombreux manquements de l'assureur à son obligation d'information démontrant qu'elle était nécessairement dans l'impossibilité de mesurer la portée de son engagement » (arrêt p. 10 dernier alinéa), sans rechercher si le comportement de Madame Q... qui, après avoir choisi de procéder à un investissement risqué, prétendait échapper à l'évolution défavorable de ses investissements en les faisant peser sur la communauté des assurés, ne constituait pas un cas typique de renonciation abusive, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 132-5-1 et L. 132-5-2 du Code des assurances ;

8°) ALORS ENCORE QUE si la faculté prorogée de renonciation à un contrat d'assurance-vie, en cas de méconnaissance par l'assureur du formalisme informatif prévu par l'article L.132-5-2 du Code des Assurances, revêt un caractère discrétionnaire pour le preneur d'assurance, son exercice peut dégénérer en abus ; que pour déterminer si la faculté prorogée de renonciation a été exercée de façon abusive, les juges du fond doivent rechercher, au regard de la situation concrète de l'assuré, de sa qualité d'assuré averti ou profane et des informations dont il disposait réellement, dans quelle finalité a été exercée sa faculté de renonciation ; qu'en refusant de prendre en considération, pour se prononcer sur le caractère abusif de la faculté de renonciation de Madame Q..., le fait qu'elle ne l'avait exercée qu'après avoir constaté de lourdes pertes, au motif que « le seul constat de ce que la renonciation est exercée après la perte d'une partie du capital ne saurait à lui seul établir la mauvaise foi » (arrêt p. 11 alinéa 4), quand cet élément devait être pris en considération pour rechercher à quelle fin Madame Q... avait exercé cette faculté, la Cour d'appel a statué par des motifs inopérants en violation des articles L.132-5-1 et L.132-5-2 du Code des Assurances

9°) ALORS, subsidiairement, QUE pour être valable, la renonciation de l'assuré au contrat

d'assurance vie doit être effectuée de bonne foi ; que la Société Inora Life faisait valoir que la preuve de la mauvaise foi de Madame Q... était rapportée par le fait d'avoir déclaré, dans le questionnaire, avoir parfaitement compris les risques pour finalement prétendre, dans le cadre de l'exercice de son droit de renonciation, que l'information qui lui était délivrée était insuffisante, constituait une preuve indubitable de sa mauvaise foi dans l'exercice de son droit de rétractation; qu'en retenant, pour juger valable la renonciation de cette dernière à son contrat d'assurance-vie, que la Société Inora Life ne rapportait pas la preuve de la mauvaise foi de Madame Q... (arrêt p. 10 antépénultième alinéa), sans répondre à ce moyen pourtant déterminant, la Cour d'appel a violé l'article 455 du Code de procédure civile ;

10°) ALORS, ENFIN, subsidiairement, QUE pour être valable, la renonciation de l'assuré au contrat d'assurance vie doit être effectuée de bonne foi ; que la Société Inora Life faisait valoir que la preuve de la mauvaise foi de Madame Q... était rapportée par le fait qu'elle se prévalait, sans le démontrer, de ce qu'elle n'aurait pas rempli le bilan de situation patrimoniale mais se serait contentée de le signer ; que l'assureur démontrait que cette attitude, qui consistait à prétendre ne pas avoir signé la fiche d'information et à s'en prévaloir, quand ce comportement, s'il avait été avéré, aurait à l'évidence été fautif en ce qu'il aurait consisté « à accepter d'assumer à l'époque des réponses qu'il savait ne pas avoir faites et à présenter à l'assureur lesdites réponses comme étant les siennes propres » (conclusions p. 34 alinéa 2), établissait la mauvaise foi de Madame Q... dans l'exercice de sa faculté de renonciation, de sorte que sa demande de renonciation tardive devait être rejetée ; qu'en retenant, pour juger valable la renonciation de cette dernière à son contrat d'assurance-vie, que la Société Inora Life ne rapportait pas la preuve de la mauvaise foi de Madame Q..., sans répondre à ce moyen pourtant déterminant, la Cour d'appel a violé l'article 455 du Code de procédure civile. **Publication :**

Décision attaquée : Cour d'appel de Paris , du 10 avril 2018