

**DOCUMENT SOUMIS AUX DROITS D'AUTEUR : SOUS LICENCE CREATIVE COMMONS**CITEZ-NOUS DE LA FAÇON SUIVANTE :

Cass. 2<sup>e</sup> civ., 31 mars 2022, n° 19-24847, F-D, *bjda.fr* 2022, n° 81, note P.-G. Marly

**Sévérité confirmée de la deuxième chambre civile à propos  
des listes exemplatives d'exclusions**

Cass. 2<sup>e</sup> civ., 31 mars 2022, n° 19-24847, Inédit

**Assurance groupe emprunteur – Clause excluant de la prise en charge « les affections psychiques (y compris les dépressions nerveuses) sauf pendant la période d'hospitalisation en établissement spécialisé » – C. assur., art. L. 113-1, al. 1 – Clause non formelle et limitée y compris en cas de dépression nerveuse, pourtant expressément visée**

*La clause d'exclusion de garantie, visant les affections psychiques, sans autre précision que celle incluant les dépressions nerveuses, à défaut d'être formelle et limitée, était nulle et ne pouvait, dès lors, recevoir application, peu important que l'affection dont était atteint M. [C] y soit énumérée*

Qu'elle soit directe ou indirecte, une exclusion conventionnelle de garantie doit être « *formelle et limitée* », sous peine d'être éradiquée<sup>1</sup>.

Limitée, l'exclusion ne doit pas vider de sa substance la garantie d'assurance<sup>2</sup>. Ce caractère s'apprécie en comparant le champ de l'exclusion à celui de la garantie qu'elle vient restreindre. Si les deux périmètres sont identiques, la restriction confine à l'annihilation de la garantie, et l'exclusion doit alors être anéantie.

Formelle, l'exclusion doit être claire et précise : la clarté suppose l'absence d'ambiguïté, ce qu'exprime en ces termes une jurisprudence constante depuis 2001 : « *une clause d'exclusion de garantie ne peut être formelle et limitée dès lors qu'elle doit être interprétée* »<sup>3</sup> ; la précision implique le recours à des critères suffisamment identifiés ou à des hypothèses limitativement énoncées.

---

<sup>1</sup> C. assur., art. L. 113-1, al. 2. L'éradication de l'exclusion procède généralement du réputé non-écrit. Notons que toutefois que l'inopposabilité de la clause (Civ. 2, 13 juin 2019, n°18-18.267) ou, plus fréquemment, sa nullité partielle (Civ.3, 26 novembre 2003, pourvoi n° 01-16.126 : Bull. 2003, III, n° 205) est parfois retenue.

<sup>2</sup> Selon une jurisprudence constante, ne sont pas limitées, les clauses qui vident « *le contrat de sa substance, mettant en cause l'objet même de la garantie* » (Civ.1, 14 janv. 1992, 88-19.313) ou, selon une formule équivalente, « *qui, par leur nombre ou leur étendue, annulent pratiquement toutes les garanties prévues* » (Civ.1, 17 févr. 1987, n° 85-15350 : Bull. civ. I, n°55. – Civ.1, 23 juin 1987, n° 85-17010 : Bull. civ. I, n°202 - Civ.1, 21 mai 1990, n° 87-16299 : Bull. civ. I, n° 114), ou encore qui « *privent de toute efficacité la garantie contractuelle pour le risque concerné* » (Civ.1, 3 juill. 1990, n° 87-17172).

<sup>3</sup> Civ.1, 22 mai 2001, n°99-10849 : Bull. Civ. I, n° 140.

Ont ainsi été réputées insuffisamment précises les clauses se référant aux « *règles de l'art* »<sup>4</sup>, au « *défaut d'entretien* »<sup>5</sup>, aux « *maladies sexuellement transmissibles* »<sup>6</sup>, ou aux « *troubles psychiques* »<sup>7</sup>, ainsi que les clauses comportant l'adverbe « *notamment* »<sup>8</sup>, l'expression « *et autres* »<sup>9</sup> ou encore « *par exemple* »<sup>10</sup>.

Franchissant une étape supplémentaire, la Cour de cassation a jugé le 17 juin 2021 que, dès l'instant où elle mentionne « *et autre mal de dos* », une clause d'exclusion doit être intégralement évincée, peu important que les affections dorsales qu'elle cite par ailleurs soient formelles et limitées<sup>11</sup>. Par cette décision promise au Bulletin, la Cour de cassation estime donc que l'imprécision d'un élément figurant dans une liste exemplative d'exclusions d'étend à l'ensemble de la liste. En d'autres termes, le caractère illustratif d'une liste obscurcirait le sens de ses composantes prises séparément.

Cette position est confortée par une nouvelle décision rendue en matière d'assurance emprunteur<sup>12</sup>.

Dans cet arrêt, (pourvoi n°19-24.847), à propos d'une clause excluant la prise en charge des « *incapacités résultant des affections psychiques (y compris les dépressions nerveuses)* », la cour d'appel avait estimé que, si le critère d'affections psychiques n'était guère précis, l'exemple de la dépression nerveuse l'était suffisamment pour que la clause fût opposée à un assuré placé en arrêt de travail en raison d'un état dépressif médicalement constaté.

La décision est toutefois censurée au motif que la clause litigieuse, « *visant les affections psychiques, sans autre précision que celle incluant les dépressions nerveuses, à défaut d'être formelle et limitée, était nulle et ne pouvait, dès lors, recevoir application, peu important que l'affection dont était atteint M. [C] y soit énumérée* ».

Notons que par le passé, la Cour de cassation avait décidé tout au contraire, à propos d'une clause excluant de la garantie « *Incapacité de travail* » les conséquences « *des dépressions nerveuses ou autre(s) trouble(s) psychique(s)* », que la référence à la dépression nerveuse était suffisamment précise, contrairement à celle visant les « *autres(s) trouble(s) psychique(s)* »<sup>13</sup>.

---

4 Par ex., Civ.1, 25 oct. 1994, n° 92-14123.

5 Par ex., Civ.2, 6 oct. 2011, n°10-0001.

6 Par ex., Civ.1, 4 mai 1999, n°97-16924.

7 par ex., Civ.2, 2 avr. 2009, n° 08-12.587. En dernier lieu, Cass. 2e civ., 31 mars 2022, n° 20-18.496 : l'exclusion « *visant les affections neuropsychiatriques ou neuropsychiques, sans autre précision, [est] nulle, à défaut d'être formelle et limitée* ».

8 Par ex. Civ.1, 18 avr. 1989, n°85-13314.

9 Par ex. Civ.1, 1<sup>er</sup> déc. 2005, n°04-16900.

10 Par ex. Civ.2, 26 nov. 2020, n°19-16435.

11 Civ.2, 17 juin 2021, n° 19-24467, FS-B+R : D. actu. 30 juin 2021, obs. R. Bigot et A. Cayol ; RGDA juill. 2021, n° 200g6, p. 30, note J. Kullmann ; LEDB sept. 2021, n° 200g3, p. 6, obs. M. Mignot ; BJDA.fr 2021, n° 76, note P.-G. Marly ; LEDA sept. 2021, n° 200e6, p. 1, obs. P.-G. Marly ; RGDA sept. 2021, n° 200i1, p. 34, 2e esp., note A. Pélissier ; RCA 2021, n° 204, note D. Krajewski ; RDI 2021 p.668, note D. Noguéro.

12 Cf. LEDA, juin 2022, p. 2, obs. M. Asselain.

13 Civ. 2, 24 sept. 2020, n° 19-19483 : BJDA 2020, n° 72, comm. 4, obs. B. Néraudau et P. Guillot ; RGDA 2020, n° 117w119, note A. Pélissier.

Les hauts magistrats considéraient alors qu'au sein d'une clause comportant des exemples d'exclusion, la précision de l'un d'eux n'est pas entaché par l'imprécision d'un autre.

Or, cette position nous semble préférable à celle que retient la deuxième Chambre civile dans l'arrêt commenté. Sans doute, la sévérité accrue dont celle-ci fait montre vise-t-elle à inciter les assureurs, plus fortement que par le passé, à améliorer la qualité rédactionnelle de leurs polices aux particuliers. Mais faut-il pour autant se passer de toute liste exemplative ? Il n'est pas certain que, ce faisant, la rédaction des contrats d'assurance gagne en intelligibilité.

**Pierre-Grégore Marly**  
Agrégé des facultés de droit  
Professeur à l'Université du Mans  
Directeur du Master de droit des assurances  
Directeur scientifique du BJDA

### L'arrêt :

#### Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Caen, 12 février 2019) et les productions, M. [C] a souscrit, le 14 février 2011, auprès de la société Generali vie (l'assureur) un contrat d'assurance « Novita emprunteur », destiné à lui garantir, en qualité de caution, le remboursement d'un prêt consenti par la société Le Crédit mutuel.
2. Etaient garantis, au titre de ce contrat, les risques de décès, de perte totale et irréversible d'autonomie, d'incapacité temporaire totale de travail et d'invalidité permanente d'un degré égal ou supérieur à 66 %.
3. La notice d'information, reprenant les conditions générales du contrat indiquait, en un article 11, que, pour toutes les garanties autres que le décès, étaient exclues « les affections psychiques (y compris les dépressions nerveuses) sauf pendant les périodes d'hospitalisation en établissement spécialisé ».
4. M. [C] a été hospitalisé, le 20 juillet 2012, en raison d'un état dépressif, puis placé en arrêt de travail jusqu'au 30 novembre 2012, enfin, en invalidité totale et définitive par décision du régime social des indépendants.
5. Contestant le refus de prise en charge du remboursement du prêt et le règlement par l'assureur d'indemnités journalières contractuelles à un taux réduit, M. [C] l'a assigné devant un tribunal.

#### Examen des moyens

##### Sur le second moyen

##### Enoncé du moyen

6. M. [C] fait grief à l'arrêt de dire que la garantie de l'assureur ne peut porter que sur les seules périodes d'hospitalisation au titre de la garantie incapacité de travail ou invalidité permanente d'un degré égal ou supérieur à 66 %, que l'assureur a exécuté sa garantie au titre de l'incapacité de travail pour les périodes d'hospitalisation jusqu'au 17 octobre 2014, qu'il n'y a lieu à aucune garantie pour la période postérieure, et de le débouter de sa demande de condamnation de l'assureur à lui verser les indemnités journalières contractuelles sans réduction, alors « que pour rejeter la demande M. [C] de sa demande de condamnation de la société Generali vie à lui verser les indemnités journalières contractuelles sans réduction, les juges du fond ont retenu que M. [C] avait avoué avoir dissimulé à l'assureur une partie de ses antécédents médicaux en apposant la mention « bon pour accord », la date du 7 février 2013 et sa signature sur le courrier du 4 février 2013 l'informant que les indemnités journalières seraient réduites de 75 % et que sa prime serait majorée d'autant ; qu'en n'invitant pas préalablement les parties à s'expliquer sur ce moyen qu'elle relevait d'office, la cour d'appel a violé le principe de la contradiction et l'article 16 du code de procédure civile. »

#### Réponse de la Cour

7. Pour rejeter la demande de paiement de l'intégralité des indemnités journalières contractuelles, l'arrêt énonce que ce sont les informations portées à la connaissance de son médecin-conseil qui ont conduit l'assureur à notifier à M. [C] une réduction proportionnelle de ses garanties, motif pris d'un antécédent médical qui n'a pas été déclaré et qui a faussé son évaluation du risque.

8. Il relève que l'assuré a répondu par la négative à toutes les questions qui lui étaient posées dans le questionnaire de santé qu'il a renseigné le 10 février 2011 et que le compte-rendu d'hospitalisation produit par l'assuré mentionne plusieurs antécédents médicaux.

9. L'arrêt ajoute que, informé par l'assureur de ce qu'il verserait au dossier le rapport de son médecin-conseil pour peu que M. [C] y consente, s'agissant d'un document couvert par le secret médical, celui-ci est demeuré taisant.

10. Il retient, par motifs adoptés, que ce refus permet de considérer qu'il existe une présomption que ce rapport contient la preuve du fait allégué par l'assureur.

11. De ces constatations et énonciations, la cour d'appel a pu, nonobstant le motif surabondant visé par le moyen, déduire l'existence d'une déclaration inexacte de la part de M. [C] de nature à justifier la réduction proportionnelle de ses indemnités opérée par l'assureur.

12. Le moyen n'est, dès lors, pas fondé.

Mais sur le premier moyen

Enoncé du moyen

13. M. [C] fait grief à l'arrêt de dire que la garantie de l'assureur ne peut porter que sur les seules périodes d'hospitalisation au titre de la garantie incapacité de travail ou invalidité permanente d'un degré égal ou supérieur à 66 %, que l'assureur a exécuté sa garantie au titre de l'incapacité de travail pour les périodes d'hospitalisation jusqu'au 17 octobre 2014, qu'il n'y a lieu à aucune garantie pour la période postérieure et de le débouter de sa demande de condamnation de l'assureur à prendre en charge le prêt consenti par le Crédit mutuel à la société Saint Augustin soit 203 999,31 euros arrêtés au 21 juin 2013, alors « que selon les juges du fond, l'article 11 du contrat d'assurance excluait « pour toutes les garanties autres que le décès [?] les affections psychiques (y compris les dépressions nerveuses) sauf pendant la période d'hospitalisation en établissement spécialisé » ; qu'il en résultait que cette exclusion n'était pas limitée comme l'exige l'article L. 113-1 alinéa 1 du code des assurances ; qu'en décidant le contraire, pour opposer ladite exclusion à M. [C], la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations au regard de l'article L. 113-1 alinéa 1 du code des assurances, qu'elle a ainsi violé. »

Réponse de la Cour

Vu l'article L. 113-1, alinéa 1, du code des assurances :

14. Il résulte de ce texte que les exclusions de garantie doivent être formelles et limitées.

15. Pour dire opposable à l'assuré la clause d'exclusion de garantie stipulant que « sont exclues, pour toutes les garanties autres que le décès (...) les affections psychiques (y compris les dépressions nerveuses) sauf pendant la période d'hospitalisation en établissement spécialisé », l'arrêt retient, d'abord, que la clause est rédigée en des termes clairs et précis, le terme « affection psychique » étant dénué d'ambiguïté et ne nécessitant aucune interprétation.

16. Il énonce, ensuite, que M. [C] n'allègue pas que son placement en invalidité serait à rechercher dans une affection autre que l'épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques et qu'il est mal fondé, dans ces conditions, à demander que l'assureur soit condamné à prendre en charge le remboursement du solde du crédit pour lequel il s'était porté caution.

17. En statuant ainsi, alors que cette clause d'exclusion de garantie, visant les affections psychiques, sans autre précision que celle incluant les dépressions nerveuses, à défaut d'être formelle et limitée, était nulle et ne pouvait, dès lors, recevoir application, peu important que l'affection dont était atteint M. [C] y soit énumérée, la cour d'appel a violé le texte susvisé.

Portée et conséquences de la cassation

18. La cassation prononcée ne s'étend pas au chef de décision disant que l'assureur a exécuté sa garantie au titre de l'incapacité de travail pour les périodes d'hospitalisation jusqu'au 17 octobre 2014.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

CASSE ET ANNULE ;