

DECLARATION DU RISQUE : LA JURISPRUDENCE SE PRECISE CHAQUE JOUR DAVANTAGE...

La jurisprudence 2016 parachève l'arrêt de principe de la chambre Mixte de février 2014 sur le fait que la déclaration de risque ne peut s'entendre que d'une réponse donnée à une question de l'assureur dont on peut prouver l'existence :

En dehors de réponses à des questions précises: point de déclaration

Cass Civ 3ème 4 février 2016 N° de pourvoi : 15-10204

Attendu que la société Altima assurances fait grief à l'arrêt de dire qu'elle devra garantir M. Yavuz X... à l'occasion du sinistre du 26 juin 2009, alors, selon le moyen :

1°/ que le juge doit prendre en compte, pour apprécier l'existence d'une fausse déclaration intentionnelle, les déclarations faites par l'assuré à sa seule initiative lors de la conclusion du contrat ; qu'en l'espèce, pour écarter toute fausse déclaration intentionnelle de M. Yavuz X..., la cour d'appel s'est bornée à énoncer qu'il n'était pas démontré que la société Altima assurances l'avait bien interrogé au sujet de l'identité du conducteur habituel du véhicule et que celui-ci aurait alors intentionnellement apporté une réponse fausse à cette question précise ; qu'en statuant ainsi sans rechercher, comme elle y était pourtant invitée, **si les informations spontanément communiquées dès le premier contact par l'intéressé pour solliciter la couverture du risque, lesquelles révélaient l'existence d'un seul conducteur déclaré possédant le permis de conduire depuis plus de 24 mois et n'ayant pas d'antécédents de mise en jeu de son assurance sur les 36 derniers mois**, n'avaient pas eu pour effet d'orienter volontairement le choix du produit d'assurance **de telle sorte que l'assureur n'ait plus aucune raison de poser des questions sur l'existence d'un éventuel autre conducteur**, a fortiori novice, l'assuré l'ayant déjà renseigné par ses déclarations spontanées sur ce point, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 113-2 2 et L. 113-8 du code des assurances ;

2°/ que les dispositions des articles L. 113-2 et L. 113-8 du code des assurances n'excluent pas la nullité du contrat d'assurance pour dol lorsque les conditions d'application de l'article 1116 du code civil sont réunies ; qu'en affirmant, en l'espèce, qu'à défaut de question posée par l'assureur sur l'identité du conducteur habituel du véhicule, la nullité du contrat d'assurance ne pouvait être prononcée, sans rechercher si, en signant le formulaire intitulé « informations et conseils préalables à la conclusion du contrat d'assurance » aux termes duquel **l'assuré déclarait ne pas avoir eu d'antécédents de mise en jeu de son assurance sur les 36 derniers mois et être le seul conducteur du véhicule** et en s'abstenant de solliciter aucune garantie supplémentaire pour un "conducteur novice", c'est-à-dire ayant moins de 24 mois de permis, comme cela lui était proposé par l'assureur et dans le champ de laquelle entrait pourtant la situation de son jeune frère Erdal, M. Yavuz X... **n'avait pas voulu délibérément tromper, par son silence, la société Altima assurances**, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 1116 du code civil ;

3°/ **que la fraude corrompt tout** ; qu'en l'espèce, la société Altima assurances avait démontré, en produisant les attestations obtenues auprès de MM. Erdal et Yavuz X..., que les deux frères avaient élaboré un processus frauduleux dans le but de faire échapper au plus jeune des deux, conducteur novice, le coût d'une cotisation assurance automobile plus onéreuse ; qu'en statuant néanmoins comme elle l'a fait, sans vérifier, ainsi qu'il lui était pourtant demandé, s'il n'existait pas lors de la conclusion du contrat d'assurance par M. Yavuz X... une collusion frauduleuse destinée à tromper l'assureur dans son appréciation du risque

garanti, la cour d'appel a privé son arrêt de base légale au regard de l'article L. 113-8 du code des assurances, ensemble l'adage *fraus omnia corrumpit* ;

Mais attendu que l'arrêt retient que la société Altima assurances indique dans ses écritures avoir posé à M. Yavuz X... des questions sur l'identité du conducteur habituel du véhicule ; **qu'elle ne produit pourtant pas plus le questionnaire qui a été soumis à M. Yavuz X..., ou à tout le moins le libellé exact des questions posées, que les réponses précises qui lui ont été apportées** ; qu'à l'inverse, le document intitulé « informations et conseils préalables à la conclusion du contrat d'assurances » fait apparaître diverses questions posées à M. X... ainsi que les réponses qui y ont été apportées mais qu'aucune mention n'est relative à l'identité du conducteur habituel ou à la possibilité pour un tiers d'utiliser le véhicule ; **que les autres arguments exposés par la société Altima assurances ne sont pas de nature à entraîner la nullité du contrat sur le fondement de l'article L. 113-8 du code des assurances**, seul objet de l'action engagée par la société Altima assurances ;

Qu'en l'état de ces constatations et énonciations, faisant ressortir que l'assureur n'avait posé aucune question précise sur l'identité du conducteur habituel du véhicule et que le document dont il déduisait l'existence d'une fausse déclaration faite à l'initiative de l'assuré ne comportait aucune mention sur ce point, la cour d'appel, qui n'avait pas à procéder à une recherche qui ne lui était pas demandée sur l'existence d'un dol ni à effectuer la vérification inopérante visée par la troisième branche du moyen, a légalement justifié sa décision ;

PAR CES MOTIFS

Cass Civ 2ème 19 mai 2016 N° 15-20233

Vu les articles L. 113-2, 2°, L. 112-3 et L. 113-8 du code des assurances ;

Attendu, selon le premier de ces textes, que l'assuré est obligé de répondre exactement aux questions précises posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel celui-ci l'interroge, lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend en charge ; qu'il résulte des deux autres que l'assureur ne peut se prévaloir de la réticence ou de la fausse déclaration intentionnelle de l'assuré que si celles-ci procèdent des réponses qu'il a apportées auxdites questions ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué et les productions, que Mme X... a souscrit auprès de la société Pacifica (l'assureur), un contrat d'assurance multirisques habitation ; que, contestant le refus de garantie que l'assureur lui a opposé à la suite de sa déclaration de vol avec effraction de son habitation, Mme X... l'a assigné en exécution du contrat ;

Attendu que, pour prononcer la nullité du contrat d'assurance, après avoir relevé que, dans la demande d'adhésion qu'elle a signée, Mme X... a déclaré que le bien à assurer était une maison d'habitation constituant sa résidence principale, dont elle était propriétaire occupant et dont les portes d'accès comportaient au minimum deux points de fermeture, l'arrêt retient que, si l'immeuble constitue bien la résidence principale de Mme X... au sens administratif et fiscal, il ne constitue pas sa résidence quotidienne dès lors qu'elle travaille en région parisienne et est hébergée en semaine par des proches, qu'il ressort du rapport d'enquête établi à la demande de l'assureur après le vol que la porte d'entrée est équipée d'une serrure simple et d'un verrou inopérant, que Mme X... a omis de mentionner que la maison était isolée, ce dont il résulte que Mme X... a trompé l'assureur sur des circonstances nécessaires à l'évaluation du risque à garantir ;

Qu'en statuant ainsi, sans relever que l'inexactitude de ces déclarations procédait de réponses à des questions précises posées par l'assureur lors de la conclusion du contrat de nature à lui faire apprécier les risques pris en charge, la cour d'appel a privé sa décision de base légale ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs du pourvoi :

CASSE ET ANNULE,

Mais la preuve de la question peut résulter de sa transcription dans la police elle-même :

Cass Civ 2ème 14 avril 2016 N° de pourvoi: 15-16808

Sur le moyen unique, pris en sa seconde branche :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Orléans, 16 février 2015) que Dominique X..., décédé le 11 janvier 2011, et son épouse ont été victimes le 13 avril 2009 d'un accident de la circulation impliquant leur véhicule assuré depuis le 23 septembre 2008 auprès de la société Assurances du crédit mutuel IARD (l'assureur), qui a indemnisé Mme X... au titre de cet accident ; qu'invoquant ensuite une fausse déclaration intentionnelle de Dominique X... lors de la souscription de l'assurance, relative à ses antécédents de conduite, l'assureur a assigné, le 19 avril 2012, Mme X... en nullité du contrat sur le fondement de l'article L. 113-8 du code des assurances et en remboursement de l'indemnité versée ; que le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (le FGAO) est intervenu à l'instance ;

Attendu que le FGAO fait grief à l'arrêt de prononcer la nullité du contrat d'assurance et de condamner Mme X... à rembourser l'indemnité versée par l'assureur, au terme d'une décision qui lui a été déclarée opposable, alors, selon le moyen, que l'assureur ne peut se prévaloir de la réticence ou de la fausse déclaration intentionnelle de l'assuré que si celles-ci procèdent de réponses que l'assuré a apportées aux questions précises posées par l'assureur, lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances utiles à l'appréciation du risque couvert ; que la signature par l'assuré d'une police comportant des renseignements pré-imprimés sur les éléments d'appréciation du risque ne saurait être assimilée au fait de répondre à des questions posées par l'assureur ; qu'en se fondant exclusivement sur les mentions pré-imprimées de la police pour retenir l'existence d'une fausse déclaration intentionnelle de M. X... concernant ses antécédents, la cour d'appel a violé les articles L. 112-3, alinéa 4, L. 113-2, 2°, et L. 113-8 du code des assurances ;

Mais attendu que l'arrêt retient d'abord exactement que la production par l'assureur d'un formulaire de déclaration de risque distinct du contrat d'assurance n'est rendue obligatoire par aucune disposition législative ou réglementaire et que les dispositions de l'article L. 113-2 du code des assurances obligent l'assuré à répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque ; que l'adverbe « notamment » indique bien que les questions et leurs réponses peuvent être transcrites sur le contrat lui-même, et que les mentions relatives à l'appréciation du risque peuvent y être incluses ;

qu'il relève ensuite **que les conditions particulières du contrat du 23 septembre 2008 mentionnent en page 3 que « Depuis le 23 septembre 2003, les conducteurs désignés-ont fait l'objet d'un PV de délit de fuite et/ ou alcoolémie et/ ou usage de stupéfiants : NON »**, et constate enfin qu'un tribunal correctionnel a prononcé le 20 septembre 2004, contre Dominique X..., une peine de trois mois d'emprisonnement assortie d'un sursis avec mise à l'épreuve pour des faits de conduite sous l'empire d'un état alcoolique qui avaient été relevés le 20 avril 2004 ; que c'est donc de façon inexacte que Dominique X... a déclaré le 23 septembre 2008 qu'il n'avait pas fait l'objet d'un procès-verbal pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique depuis le 23 septembre 2003 ;

Qu'ayant ainsi fait ressortir que l'assuré avait répondu faussement par la négative à une question précise qui lui avait été posée par l'assureur lors de la conclusion du contrat sur les circonstances de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prenait en charge, c'est sans encourir les griefs du moyen que la cour d'appel a prononcé la nullité de ce contrat ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé

Si la question a été posée, il reste possible de refuser de prendre en compte la réponse au motif que les termes de la question sont imprécis : ce n'est pas le cas en l'espèce...

Cass Civ 2ème 3 mars 2016 N° de pourvoi: 15-12464

Vu l'article 1134 du code civil ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que Serge X... ainsi que son épouse, Mme Y..., avaient souscrit auprès de la société CIC assurances, aux droits de laquelle vient la société Assurances du crédit mutuel (la société ACM), plusieurs polices d'assurance automobile, dont l'une, dénommée « Elite 50 », concernant un véhicule Renault Scenic qui a été impliqué dans un accident alors qu'il était conduit par leur fils, M. Steve X..., et que se trouvaient à son bord sa compagne, Mme Z..., et leur fille Océane, qui a été gravement blessée ; qu'à la suite de cet accident, la société ACM, soutenant que le véhicule assuré était habituellement conduit par M. Steve X..., contrairement à ce qui avait été déclaré par Serge X... lors de la souscription de l'assurance, a assigné celui-ci en nullité du contrat pour fausse déclaration intentionnelle, sur le fondement de l'article L. 113-8 du code des assurances, et à titre subsidiaire, en réduction de l'indemnité d'assurance, sur le fondement de l'article L. 113-9 du même code ; qu'à la suite du décès de Serge X..., la société ACM a repris l'instance contre son épouse, Mme Y..., ainsi que ses héritiers, Mme Virginie X... et MM. Steve et Laurent X..., en présence de la société AIG Europe limited, assureur du second véhicule impliqué dans l'accident, et du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages ;

Attendu que pour dire n'y avoir lieu d'annuler, sur le fondement de l'article L. 113-8 du code des assurances, la police d'assurance souscrite par Serge X... sur le véhicule Renault Scenic impliqué dans l'accident survenu le 1er novembre 2006, l'arrêt relève qu'en l'absence de définition précise de la notion de conducteur habituel dans les conditions générales de la police et les conditions particulières indiquant pour conducteurs habituels Serge X... et son épouse, il n'est pas permis de vérifier que le souscripteur a été mis en mesure de répondre à la question des conducteurs habituels en pleine connaissance du contenu de la notion ;

Qu'en statuant ainsi alors que les termes « conducteur habituel » sont clairs et précis et n'exigent aucune interprétation, la cour d'appel a dénaturé les conditions particulières du contrat d'assurance, violant ainsi le texte susvisé ;

Par ailleurs, la déclaration de risque peut aussi être constituée par les déclarations véritablement spontanées de l'assuré avant la souscription

Cass Civ 3ème 4 février 2016 N° de pourvoi : 15-13850 Publié au bulletin Cassation partielle J Kullmann RGDA 2016 n° 3, P. 129 et D. 2016 (24 mars, n° 12), p. 691, note D. Noguéro

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Nancy, 24 novembre 2014), que la SCI du Canal (la SCI) a fait assurer en 2008 par la société Axa France IARD (l'assureur) un immeuble ancien, déclaré vide, dans lequel elle a entrepris des travaux de rénovation à l'effet de le louer en habitation ; qu'à l'issue de ce contrat, renouvelé en 2009 et venu à échéance le 16 mars 2010, les parties ont établi le 26 mars 2010, sur la foi des informations communiquées par la SCI faisant état de l'achèvement des travaux entrepris dans l'immeuble assuré et de sa location à 100 % en habitation, un nouveau contrat d'assurance à effet du 15 mars 2010, comportant de nouvelles garanties moyennant une prime d'assurance moins élevée ; qu'à la suite de la destruction de l'immeuble dans un incendie survenu dans la nuit du 6 au 7 février 2011, l'assureur a refusé sa garantie, en se prévalant d'une fausse déclaration intentionnelle de l'assurée lors de la souscription du nouveau contrat ; que la SCI l'a assigné en paiement d'une certaine somme au titre des pertes et frais engendrés par le sinistre ;

Attendu que la SCI fait grief à l'arrêt de prononcer la nullité du contrat multirisque habitation pour fausse déclaration intentionnelle, et de la débouter en conséquence de ses demandes tendant à voir l'assureur condamné à lui verser une certaine somme, alors, selon le moyen, que la fausse déclaration intentionnelle de l'assuré procède des seules réponses qu'il a apportées aux questions précises posées par l'assureur lors de la conclusion du contrat, sans pouvoir résulter des mentions, relatives à d'éventuelles déclarations de l'assuré, insérées dans les conditions particulières de la police ; qu'en l'espèce, pour prononcer la nullité du contrat litigieux, l'arrêt attaqué a énoncé que la volonté de l'assuré de faire une fausse déclaration résultait des indications portées sur les conditions particulières de la police ; qu'en statuant de la sorte, la cour d'appel a violé les articles L. 112-3, alinéa 4, L. 113-2-2° et L. 113-8 du code des assurances ;

Mais attendu que, d'une part, comme l'a exactement énoncé l'arrêt, selon l'article L. 113-8 du code des assurances, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré et l'article L. 113-2 n'impose pas l'établissement d'un questionnaire préalable écrit ; que, d'autre part, **le juge peut prendre en compte, pour apprécier l'existence d'une fausse déclaration, les déclarations faites par l'assuré à sa seule initiative lors de la conclusion du contrat** ; qu'ayant relevé que, d'abord, c'était l'assuré lui-même qui avait pris attache avec l'assureur en se rendant à son agence pour l'informer de la fin des travaux de transformation et de ce que les locaux étaient loués, qu'ensuite, l'agent avait écrit à la SCI pour lui transmettre une proposition de contrat en faisant état de cette circonstance et en lui laissant le soin de prendre connaissance de ce contrat pour, s'il lui donnait satisfaction, le retourner signé, la cour d'appel s'est fondée, à bon droit, pour annuler le contrat, sur de telles déclarations dont elle avait ainsi fait ressortir le caractère spontané et mensonger en relevant qu'au jour du sinistre, peu de travaux avaient été entrepris, les derniers ayant été réalisés en septembre 2010, et que le bâtiment était inhabitable et totalement inoccupé ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :

De même, la reconnaissance a posteriori d'une affirmation mensongère peut valoir déclaration en l'absence de question

Cass Civ 2ème 3 mars 2016 N° de pourvoi: 15-13500 publié Note Anne Pelissier RGDA 2016/4 p 165 et Gaz. Pal. 29 mars 2016, n° 13, p. 18, note D. Noguéro.

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Paris, 18 novembre 2014), que M. X... a souscrit, le 27 juillet 2009, un contrat d'assurance auprès de la société Axa France (l'assureur) aux fins de garantir un véhicule ; que les conditions particulières indiquaient comme conductrice principale Mme Y..., compagne de M. X... ; que, le 28 juillet 2009, ce véhicule a été impliqué dans un accident de la circulation ; que l'assureur, après avoir indemnisé la victime de l'accident, a assigné M. X... devant un tribunal de grande instance aux fins de voir prononcer la nullité du contrat pour fausse déclaration intentionnelle ; que le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (le FGAO) est intervenu volontairement à l'instance en cause d'appel ;

Attendu que le FGAO fait grief à l'arrêt de prononcer la nullité du contrat d'assurance et de dire que l'arrêt lui est opposable, alors, selon le moyen, que, selon l'article L. 113-2 2° du code des assurances, l'assuré est obligé de répondre exactement aux questions précises posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel celui-ci l'interroge, lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend en charge ; qu'il résulte des articles L. 112-3, alinéa 4, et L. 113-8 du même code, que l'assureur ne peut se prévaloir de la réticence ou de la fausse déclaration intentionnelle de l'assuré que si celles-ci procèdent des réponses qu'il a apportées auxdites questions ; qu'en retenant que M. X... avait reconnu être le conducteur habituel du véhicule à l'origine d'un accident de la circulation survenu le 28 juillet 2009, après avoir déclaré lors de la conclusion du contrat d'assurance de ce véhicule, le 27 juillet 2009 -et non le 27 septembre 2007 comme indiqué par erreur matérielle-, que sa compagne, Mme Y..., était conducteur principal, en raison du fait qu'étant jeune conducteur, il ne pouvait lui-même être déclaré comme tel, pour retenir une fausse déclaration intentionnelle de sa part, quand une telle déclaration ne procédait pas de réponses apportées par M. X... à des questions précises sur cette circonstance, qui auraient été posées par l'assureur au moment de la souscription du contrat pour lui permettre d'apprécier les risques pris en charge, ce qui excluait toute fausse déclaration intentionnelle, la cour d'appel a violé les articles L. 113-2 2°, L. 112-3, alinéa 4, et L. 113-8 du code des assurances ;

Mais attendu qu'après avoir constaté que M. X... reconnaissait l'existence d'une fausse déclaration intentionnelle portant sur la personne du conducteur principal du véhicule lors de la souscription du contrat, de sorte qu'elle n'avait pas à rechercher si cette déclaration spontanée procédait d'une réponse à des questions précises posées par l'assureur, et avoir retenu que cette fausse déclaration avait modifié l'opinion de l'assureur sur le risque, la cour d'appel en a justement déduit que le contrat d'assurance était nul ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Enfin l'obligation de déclarer des circonstances nouvelles a pour limite la sphère des questions posées...

Cass Civ 2ème 19 mai 2016 N° de pourvoi: 15-16820

Vu les articles L. 113-2,3° et L. 113-9 du code des assurances ;

Attendu, selon le premier de ces textes, que l'assuré doit déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui aggravent les risques ou en créent de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses précédemment apportées aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné au 2° de ce texte ;

Attendu que pour fixer à une certaine somme l'indemnité due à la société Le Klubbing après application de la règle proportionnelle de primes, l'arrêt retient que, selon les conditions particulières du contrat Omnipro, l'activité exercée par l'assurée est celle de « restaurant plage avec animation dansante » ; qu'il est précisé qu'à sa connaissance, les risques d'incendie ou d'explosion ne sont pas aggravés par la présence dans le bâtiment ou dans un bâtiment contigu d'un établissement à usage de night-club, dancing, discothèque, bowling ; qu'à la date du sinistre, l'activité de la société Le Klubbing n'était plus limitée à celle de restaurant avec animation dansante et qu'il y avait été adjoint celle de discothèque ; qu'en ne signalant pas cette évolution de son activité à l'assureur, alors qu'elle aggravait le risque, la société Le Klubbing a failli à l'obligation qui lui est faite par l'article L. 113-2, 3° du code des assurances ;

Qu'en statuant ainsi, sans relever qu'une réponse aux questions posées par l'assureur lors de la souscription du contrat avait été rendue inexacte ou caduque du fait des circonstances nouvelles résultant de l'adjonction de l'activité de discothèque à celle déclarée d'animation dansante, la cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision ;

Et sur le second moyen du pourvoi principal, pris en sa première branche, qui est recevable :

Vu les articles L. 113-2, 3° et L. 113-9 du code des assurances ;

Attendu, selon le premier de ces textes, que l'assuré doit déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui aggravent les risques ou en créent de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses précédemment apportées aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné au 2° de ce texte ;

Attendu que pour fixer à une certaine somme l'indemnité due à la société Alexia après application de la règle proportionnelle de primes, l'arrêt retient que les conditions particulières du contrat d'assurance précisent, d'une part, qu'un restaurant est exploité dans les lieux, d'autre part, que les bâtiments n'abritent pas de discothèque, cabaret, boîte de nuit ou night-club ; qu'il y a donc eu là aussi aggravation du risque, non signalée à l'assureur ;

Qu'en statuant ainsi, sans relever qu'une réponse aux questions posées par l'assureur lors de la souscription du contrat avait été rendue inexacte ou caduque du fait des circonstances nouvelles résultant de l'adjonction de l'activité de discothèque à celle déclarée d'animation dansante, 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 pourvoi :

REJETTE le pourvoi incident ;

CASSE ET ANNULE

La non-déclaration de chantier dans une police RC décennale d'architecte est assimilée à une inexactitude dans la déclaration du risque et se trouve sanctionnée par la RP de prime et non par la non-assurance

Cass Civ 3ème 7 janvier 2016 N° de pourvoi : 14-18561 Publié au bulletin **Cassation partielle Dessuet RGDA 2016/4 p 182**

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Paris, 7 février 2014), que, la société Valmy a acquis le 28 mai 2003 un immeuble ; que la société Studios architecture, assurée auprès de la Mutuelle des architectes français (la MAF), a établi en août 2003 un diagnostic technique de l'état apparent de l'immeuble excluant la nécessité de travaux importants dans un délai de cinq ans ; que la société Valmy a vendu l'immeuble par lots en décembre 2003 ; qu'à partir de 2006 des fissures importantes ont été constatées dans les stationnements en sous-sol ; qu'invoquant une erreur de diagnostic de la société Studios architecture, qui avait affirmé que l'état général des bâtiments était correct et n'avait relevé qu'une seule fissuration, la société Valmy l'a assignée, ainsi que son assureur, en paiement de diverses sommes ; que la société Studios architecture a sollicité la garantie de la MAF ;

../..

Sur le moyen unique du pourvoi provoqué, qui est recevable :

Vu l'article 1134 du code civil, ensemble l'article L. 113-9 du code des assurances ;

Attendu que, pour dire n'y avoir lieu à garantie de la part de la MAF, l'arrêt retient que la société Studios architecture ne démontre pas avoir déclaré ce chantier à son assureur pour l'année 2003 et que l'attestation, valable pour l'année 2008, ne prouve pas que l'assurance avait été souscrite pour le chantier réalisé en 2003 ;

Qu'en statuant ainsi, alors que l'article 5-222 du contrat d'assurances ne sanctionne pas, conformément à l'article L. 113-9 du code des assurances dont il vise expressément l'application, le défaut de déclaration d'activité professionnelle par une absence d'assurance, mais par la réduction proportionnelle de l'indemnité d'assurance, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS :
CASSE ET ANNULE

Cass Civ 3ème 21 Janvier 2016 N° 14-23495

Vu l'article 4 du code de procédure civile, ensemble **l'article L. 113-9** du code des assurances ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Fort de France), que Mme X... a confié à M. Y... une mission complète de maîtrise d'oeuvre pour la réalisation de deux bungalows, puis leur réalisation ; que, les délais n'étant pas respectés et les travaux non réalisés, Mme X... a assigné M. Y... et la MAF en résiliation du contrat et indemnisation de ses préjudices ;

Attendu que, pour dire la MAF non tenue à garantie et rejeter la demande de Mme X... à son encontre, l'arrêt retient que les motifs invoqués par la MAF pour refuser sa garantie, tenant à **la non-déclaration du chantier** concerné et aux activités déclarées doivent être admis ;

Qu'en statuant ainsi, alors que la MAF n'invoquait dans ses conclusions d'appel aucune exclusion de garantie fondée sur la nature des activités déclarées et **que l'absence de déclaration de chantier est sanctionnée par la réduction proportionnelle de l'indemnité**, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE,