

Texte pseudonymisé

Avertissement: Ce document pseudonymisé a une valeur purement informative. Le document original seul fait foi.

Arrêt N° 42/24 - IX – CIV

Audience publique du dix-huit avril deux mille vingt-quatre

Numéro CAL-2023-00597 du rôle

Composition:

Carole KERSCHEN, président de chambre,
Danielle POLETTI, premier conseiller,
Stéphane PISANI, conseiller,
Gilles SCHUMACHER, greffier.

E n t r e :

PERSONNE1.), demeurant à L-ADRESSE1.),

appelant aux termes d'un exploit de l'huissier de justice Patrick KURDYBAN de Luxembourg du 1^{er} juin 2023,
défendeur sur appel incident,

comparant par Maître Gérard A. TURPEL, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

e t :

la société anonyme **SOCIETE1.)** SA, établie et ayant son siège social à L-ADRESSE2.), inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO1.), représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions,

intimée aux termes du prédit exploit KURDYBAN du 1^{er} juin 2023,

demanderesse par appel incident,

comparant par Maître Nicolas BANNASCH, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

LA COUR D'APPEL :

Après que PERSONNE1.) ait souscrit un contrat d'assurance auprès de la société anonyme SOCIETE1.) SA (ci-après « le SOCIETE1.) ») en date du 4 septembre 2017, portant sur un véhicule de Marque AUDI et de modèle « A6 AVANT DIESEL », immatriculé NUMERO2.), un sinistre s'est produit le 10 novembre 2019, vers 02.43 heures, lors duquel ledit véhicule a subi des dégâts. Ce véhicule appartient à et fût conduit par le fils de PERSONNE1.), à savoir PERSONNE3.). Le litige portait initialement sur l'indemnisation de PERSONNE1.) : (i) le SOCIETE1.) différenciant entre les dégâts à la carrosserie et ceux au moteur, refusant de prendre en compte ces derniers dégâts, (ii) le SOCIETE1.) se basant sur les montants inscrits au rapport de l'expert « Henri Reinertz & Associés », déniait les montants repris dans trois factures du garage « SOCIETE2.) » de ADRESSE3.).

En première instance, le SOCIETE1.) formula, par demande reconventionnelle, la nullité de la police d'assurance, à laquelle PERSONNE1.) opposa le principe de l'estoppel, et requis le remboursement de ses frais et honoraires d'avocat.

Saisi par assignation du 9 décembre 2020, le tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg a, par jugement n° 2022TALCH17/00272 rendu contradictoirement en date du 14 décembre 2022 :

- dit que les conditions générales identifiées sous la référence CGMOB1016/D sont opposables à PERSONNE1.),
- rejeté la demande en nullité du contrat d'assurance,
- dit la demande principale partiellement fondée,
- condamné le SOCIETE1.) à payer à PERSONNE1.) le montant de 6.110,24 euros avec les intérêts légaux à partir du 10 novembre 2019, jour du sinistre, jusqu'à solde,
- ordonné la capitalisation des intérêts sur base de l'article 1154 du Code civil,
- débouté pour le surplus,
- dit la demande reconventionnelle non fondée,
- dit la demande de PERSONNE1.) sur base de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile non fondée,

- condamné PERSONNE1.) à payer au SOCIETE1.) une indemnité de procédure de 1.500.- euros sur base de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile,
- dit qu'il n'y a pas lieu à exécution provisoire du jugement,
- condamné PERSONNE1.) aux frais et dépens de l'instance.

Pour statuer ainsi, le tribunal s'est d'abord penché sur l'acceptation des conditions générales par PERSONNE1.) : il a répondu par l'affirmative en se basant sur les conditions particulières signées par ce dernier et le respect de l'article 1135-1 du Code civil. Il a ensuite rappelé les faits constants en cause pour retenir qu'il appartient à PERSONNE1.) d'établir, en vertu du contrat d'assurances conclu avec le SOCIETE1.), qu'il a droit au paiement du montant qu'il réclame, à savoir celui de 25.054,53 euros. Le SOCIETE1.) ayant invoqué la nullité dudit contrat, le tribunal a analysé le principe de l'estoppel soulevé pour conclure à l'absence de violation dudit principe : la demande en nullité du contrat d'assurance a été dite recevable. Quant au fond de cette nullité, le tribunal s'est basé sur les articles 12 et 48 de la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance (ci-après « la Loi 1997 ») ainsi que l'article 7.2.3.1 des conditions générales, pour rejeter la demande en nullité et dire encore que PERSONNE1.), pris en sa qualité de souscripteur d'une police d'assurance, a intérêt à agir.

Quant au dommage accru au moteur, le tribunal a cité l'expert automobile pour conclure que PERSONNE3.) n'a pas pris toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre. Par application des articles 27 et 28 de la Loi 1997, le tribunal a estimé non fondée la demande de PERSONNE1.) en obtention des sommes nécessaires à la réparation du moteur et rejeté l'offre de preuve formulé en rapport avec le sinistre.

Quant au dommage accru à l'avant du véhicule, le tribunal a, par application de l'article 6.2.2. des conditions générales, considéré le véhicule comme économiquement réparable, à défaut de prise en considération des dommages accrus au moteur, et dit que le seul montant à prendre en compte est celui calculé par l'expert et non celui plus élevé indiqué dans la facture du garage « SOCIETE2.) ». Le tribunal a augmenté ce montant de 6.110,24 euros des intérêts légaux depuis le jour du sinistre, intérêts qui sont à capitaliser aux vœux de l'article 1154 du Code civil.

Le tribunal a rejeté les demandes respectives en obtention du remboursement des frais et honoraires d'avocat, les conditions n'étant pas remplies, et seulement fait droit à la demande du SOCIETE1.) en obtention d'une indemnité de procédure à raison de 1.500.- euros.

Selon les informations à disposition de la Cour, ce jugement n'a pas fait l'objet de signification.

Par acte d'huissier du 1^{er} juin 2023, PERSONNE1.) a interjeté appel de ce jugement. Il en requiert la réformation en ce qu'il n'a pas été fait droit à sa demande en obtention de la somme de 17.999,09 euros correspondant au coût

de réparation du moteur et en ce qu'il a été condamné à payer une indemnité de procédure et n'en a pas obtenu.

Après être revenu longuement sur les faits, PERSONNE1.) considère que le tribunal a fait une erreur manifeste d'appréciation en retenant que le conducteur n'a pas pris toutes les mesures raisonnables pour prévenir et/ou atténuer les conséquences du sinistre dans la mesure où tout portait à croire à l'existence de seuls dégâts à la carrosserie. L'accident aurait eu lieu en pleine nature, de nuit, par temps de brouillard, avec un véhicule en état apparent de marche. Personne n'aurait songé à arrêter le véhicule. Il n'y aurait pas violation de l'article 27 de la Loi de 1997.

A titre subsidiaire, et à admettre une violation dudit article 27 de la Loi 1997, la sanction serait la réduction de la prestation de l'assureur et non pas le refus de couverture. Il n'y aurait pas de preuve que la poursuite de la conduite ait entraîné un préjudice dans le chef de l'assurance, ni à quel montant ce préjudice se chiffrerait.

A titre plus subsidiaire, PERSONNE1.) est d'avis que le moteur aurait de toute façon subi des dégradations à la suite de l'accident proprement dit, de sorte qu'une exclusion totale de garantie pour les dégâts au moteur ne se justifierait pas. Il ajoute que le SOCIETE1.) refuserait à tort de calculer la « valeur + » et l'expert n'aurait pas dû conclure que le sinistre a entraîné une « perte totale » du véhicule endommagé. L'expert aurait dû faire la comparaison entre la valeur assurée d'une part et la valeur de l'épave et de la réparation d'autre part, cela par application des conditions particulières de la police d'assurance conclue entre parties. En retenant une valeur catalogue du véhicule de 59.419.- euros TVAC et une valeur d'épave à 14.210.- euros, le véhicule n'aurait pu être considéré comme économiquement irréparable que si le coût des réparations avait dépassé 45.209.- euros, ce qui n'aurait pas été le cas (ce coût se serait élevé à 25.054,53 euros).

En résumé, PERSONNE1.) demande, par réformation, de lui allouer les montants de 25.054,53 euros, correspondant aux coûts de réparation du véhicule assuré, de 5.000.- euros au titre de remboursement des frais et honoraires d'avocat sur base des articles 1382 et 1383 du Code civil ainsi que chaque fois la somme de 5.000.- euros à titre d'indemnité de procédure pour chacune des instances.

Il demande acte de son offre de preuve par témoin pour établir sa version des faits.

Discussion

Le **SOCIETE1.)** expose les rétroactes avant de se rapporter à prudence de justice quant à la recevabilité en la pure forme de l'appel.

Quant aux faits, le SOCIETE1.) relève avec insistance que PERSONNE3.) a continué à rouler avec un véhicule grandement endommagé et avoir ainsi manqué de prendre les précautions et diligences nécessaires. En renvoyant au

rapport de l'expert automobile, le SOCIETE1.) conclu qu'il serait constant en cause que la panne moteur ne serait pas imputable à l'accident, mais au fait qu'il n'aurait pas été fait immédiatement appel à une dépanneuse. Ce serait par conséquent à bon droit que les juges de première instance auraient retenu que les dégâts causés au moteur trouveraient leur origine dans la perte du liquide de refroidissement et qu'ils ne seraient pas à sa charge.

En droit, le SOCIETE1.) requiert la confirmation du jugement entrepris en ce qu'il a dit que les conditions générales identifiées sous la référence CGMOB1016/D sont opposables à PERSONNE1.).

Quant à la nullité du contrat d'assurance sinon au défaut de qualité à agir de PERSONNE1.), le SOCIETE1.) demande la réformation dudit jugement : le preneur d'assurance aurait en effet omis de préciser à l'assurance (i) qu'il n'était pas le propriétaire du véhicule assuré et (ii) que le conducteur principal était son fils. Ce ne serait que suite à la communication du rapport d'expertise du bureau Henri Reinertz & Associés que le SOCIETE1.) aurait pris connaissance des déclarations mensongères de son preneur d'assurance lors de la souscription du contrat d'assurance, ce qui serait contraire à l'article 11 de la Loi 1997 et engendrerait, aux termes de l'article 28 de la même Loi et de l'article 7.2.3.1 des Conditions Générales d'assurance, la nullité du contrat d'assurance.

A titre subsidiaire, si la Cour devait considérer que les conditions générales sont inopposables à PERSONNE1.), le SOCIETE1.) déduit la nullité du contrat de cette absence de consentement aux conditions générales. Ce serait une nullité absolue entraînant la nullité absolue du contrat.

A titre plus subsidiaire, si le contrat n'était pas nul, le SOCIETE1.) conteste tout « intérêt d'assurance », contraire à l'article 48 de la Loi 1997. PERSONNE1.) n'aurait pas subi de préjudice personnel : il aurait souscrit un contrat d'assurance pour son compte, faisant croire que le véhicule ferait partie de son patrimoine, comme cela découlerait des articles 6.2.2. des Conditions Générales d'assurance et de l'article 1^{er} sous D de la Loi 1997. Le contrat serait quand même nul, faute d'intérêt à la chose assurée.

Dans un ordre encore plus subsidiaire, le SOCIETE1.) fait valoir que PERSONNE1.) ne saurait se faire indemniser pour une voiture qui n'est pas la sienne, de sorte qu'il n'aurait pas qualité à agir.

Au vu de la réformation à intervenir sur ce point, la demande de PERSONNE1.) serait à rejeter pour être non fondée.

Quant au défaut de couverture d'assurance, qui ne serait à envisager que pour autant que le contrat d'assurance ne soit pas nul, il appartiendrait à l'assuré de rapporter la triple preuve : (i) de l'existence de la garantie d'assurance, (ii) de la réalisation du risque assuré, (iii) de ce que la garantie d'assurance lui est due. Comme la version factuelle de PERSONNE1.) manquerait d'être établie, il serait à débouter de toutes ses demandes.

Quant aux causes d'exclusion, le SOCIETE1.) indique, par référence au rapport de l'expert automobile, que la panne moteur ne serait pas imputable à l'accident. Il ne serait pas établi que PERSONNE3.) ait inspecté le dessous de la voiture avant de reprendre la route. Il ne pourrait être fait droit à la demande en audition de PERSONNE3.), qui ne pourrait être considéré comme tiers au litige, en sa qualité de propriétaire du véhicule querellé. Il ne serait pas impartial. Les faits offerts en preuve seraient de plus dépourvus de pertinence quant à l'issue du litige, de sorte qu'il faudrait confirmer le jugement a quo sur ce point. Il y aurait partant exclusion de garantie, par application à l'article 2.7.2.3. des Conditions Générales d'assurance, par suite d'une mauvaise manipulation du véhicule. Plus subsidiairement, PERSONNE1.) n'aurait pas minimisé son préjudice, contrairement à ce qui est prévu à l'article 27 de la Loi 1997. Il faudrait rejeter sa demande en indemnisation de son préjudice.

Quant au quantum, et à titre subsidiaire, si le SOCIETE1.) devait redevoir un montant à PERSONNE1.), il estime que la valeur du véhicule avant sinistre se définirait comme la valeur de remplacement, qui aurait été fixée par l'expert à 29.050.- euros, TTC. L'ensemble des dégâts se chiffrant à 21.967,43 euros TTC et la valeur de récupération étant égale à 14.210.- euros TTC, le véhicule appartenant à PERSONNE3.) serait économiquement irréparable. Aux termes de l'article 6.2.2. des conditions générales acceptées par PERSONNE1.), l'assuré ne pourrait prétendre à une indemnisation « valeur + » si « *le véhicule est techniquement et/ou économiquement irréparable, ou volé et non retrouvé dans les trente jours* ». Comme le véhicule est uniquement économiquement irréparable en tenant compte du dégât moteur, le SOCIETE1.) ne pourrait retenir une « valeur + ». Si le garage mandaté par l'appelant a pratiqué des tarifs surfacts, cela ne pourrait remettre en cause les conclusions de l'expert. Il n'y aurait pas lieu de s'écarter du rapport de l'expert automobile. A titre subsidiaire, l'expert pourrait être entendu.

Le SOCIETE1.) précise finalement qu'elle aurait voulu indemniser PERSONNE1.) du montant retenu par l'expert, ce que ce dernier aurait refusé. Il n'y aurait par conséquent pas lieu d'allouer des intérêts à partir du jour du sinistre, ni de faire droit à la capitalisation des intérêts. Le SOCIETE1.) demande la réformation du jugement sur ce point. Pour le surplus, l'indemnisation requise par PERSONNE1.) serait contestée en son principe et son quantum.

Quant aux demandes adverses en remboursement des frais d'avocat et en obtention d'une indemnité de procédure, le SOCIETE1.) en demande le rejet, aucune faute ne pourrait lui être reprochée et aucune iniquité n'étant rapportée.

A titre « reconventionnel » le SOCIETE1.) demande le remboursement des honoraires de son avocat « *qu'en date du 17 décembre 2021, le coût des prestations réalisées s'élevait déjà au montant de 4.152,25 euros TTC* ». Il arrondi ce montant à 5.000.- euros, à augmenter des intérêts à partir des décaissements sinon de la demande en justice, sinon du présent arrêt. Il réclame encore une indemnité de procédure de 1.500.- euros pour l'instance d'appel, sur base de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile.

PERSONNE1.) réplique en contestant qu'il n'ait pas indiqué que son fils allait pouvoir conduire le véhicule, duquel ce fils était d'ailleurs propriétaire. Il s'agirait d'un faux débat, puisque les conditions générales distingueraient entre « preneur d'assurance » et « assuré ».

Concernant les moyens adverses tirés de la prétendue nullité du contrat d'assurance, **PERSONNE1.)** y oppose le principe de l'estoppel : le jugement a quo serait à réformer pour l'avoir écarté. A titre subsidiaire, il sollicite la confirmation du jugement de première instance. A titre plus subsidiaire, il prend position comme suit : le **SOCIETE1.)** aurait su dès la conclusion du contrat que d'autres personnes que lui pouvaient conduire le véhicule. Toute omission intentionnelle serait contestée, de sorte que toute conclusion en découlant ne serait pas d'application.

Il ajoute qu'il aurait intérêt à agir en sa qualité de preneur d'assurance : aux termes du rapport d'expertise, il serait la personne lésée ; il payerait les primes d'assurance et il aurait payé les réparations effectuées au véhicule.

Quant à la couverture de l'assurance, le risque assuré se serait réalisé et l'assurance n'aurait pas prouvé l'exclusion de garantie ni les « *mauvaises manipulations* » alléguées. A titre subsidiaire, **PERSONNE1.)** ne saurait être tenu responsable des dégâts matériels au véhicule, aucun voyant au véhicule n'ayant indiqué un problème. Toute personne raisonnable aurait agi de la même manière. Il offre sa version des faits en preuve par l'audition de **PERSONNE3.)** et aucune circonstance ne s'opposerait à cette audition, ne serait-ce que par respect du principe de l'égalité des armes.

Dans ses conclusions en duplique, **le SOCIETE1.)** a souhaité requérir la confirmation du jugement entrepris en ce qu'il a rejeté le principe de l'estoppel. Il insiste sur le fait que **PERSONNE3.)** se voit comme le bénéficiaire de l'indemnisation actuellement demandée (courrier de ce dernier à l'agent d'assurance pour refuser le montant proposé). Quant à l'offre de preuve, il conclut que **PERSONNE3.)** aurait un intérêt à l'issue du litige et qu'il témoignerait dans sa propre cause. L'article 351 du Nouveau Code de procédure civile rendrait cette demande irrecevable.

La Cour donne à considérer que la présente procédure a été instruite suivant la mise en état simplifiée, prévue aux articles 222-1 et suivants du Nouveau Code de procédure civile.

L'instruction a été clôturée par ordonnance du 7 décembre 2023, puis l'affaire a été fixée pour débats à l'audience du 28 février 2024. Tel que prévu par la loi, les parties ont renoncé à plaider l'affaire, de sorte qu'elle a été prise en délibéré sans plaidoiries, les fardes de procédures ayant été déposées antérieurement à l'audience. Les parties ont été informées de la date du prononcé.

Appréciation de la Cour

Conclusion du contrat d'assurance

PERSONNE1.) demande à être intégralement indemnisé du préjudice survenu à la voiture de marque AUDI et de modèle « A6 AVANT 2.0 TDI Quattro S-Tronic », immatriculée NUMERO2.), à la suite d'un accident de la route survenu en date du 10 novembre 2019 à 2.43 heures, sur la ADRESSE4.) et Mondorf, nationale ADRESSE5.), à hauteur de 25.054,53 euros, avec les intérêts depuis le jour du sinistre, sinon de la demande.

Il est constant en cause que PERSONNE1.) a, en tant que preneur d'assurance, assuré ledit véhicule, suivant police d'assurance « 696734/00014R/00048 Risiko Mobilé » conclue avec effet au 4 septembre 2017.

Il n'est plus contesté que par la signature des conditions particulières de cette police d'assurance, en date du 29 septembre 2017, PERSONNE1.) a accepté les conditions générales CGMOB1016/D actuellement versées en cause.

Il y a partant lieu de confirmer les juges de première instance et de reprendre leur motivation pour faire partie intégral du présent arrêt, en ce qu'ils ont retenu « *il s'ensuit que les conditions générales identifiées sous la référence CGMOB1016/D sont opposables à PERSONNE1.)* ».

Demande en nullité du contrat d'assurance

Pour des raisons de logique juridique, il convient d'analyser d'abord la demande en nullité du contrat d'assurance soulevée par le SOCIETE1.), auquel PERSONNE1.) a opposé le principe de l'estoppel, parce que le SOCIETE1.) aurait d'abord été d'accord à payer une partie du préjudice accru au véhicule assuré, avant de demander la nullité du contrat d'assurance.

L'estoppel est une fin de non-recevoir fondée sur l'interdiction de se contredire au détriment d'autrui, autrement qualifiée d'exception d'indignité ou principe d'incohérence, tirée d'une sorte de morale ou de bonne foi procédurale. Ce principe s'oppose ainsi à ce qu'une partie puisse invoquer une argumentation contraire à celle qu'elle a avancée auparavant. (JurisClasseur, Procédure civile, Moyens de défense – Règles générales, fasc.128, n°75 ; Assemblée Plénière, 27 février 2009, Bull.2009, n°1 ; Cass. fr. chambre commerciale, 20 septembre 2011, n°10-22888, RTDC 2011, p.760, note Bertrand FAGES).

C'est ainsi à raison que le tribunal a retenu que « *l'appréciation du principe de cohérence se fait par rapport aux conclusions d'une partie à l'instance, et non par rapport à son comportement antérieur, extrajudiciaire* ». En effet, tout au long de la procédure judiciaire, seule à prendre en compte pour l'appréciation de la fin de non-recevoir soulevée en cause, l'argumentation du SOCIETE1.) n'a pas varié, invoquant dès le début de sa défense en première instance, la nullité du contrat d'assurance.

Le jugement est partant à confirmer en ce qu'il a retenu que le moyen tiré du principe de l'estoppel était à rejeter et que la demande en nullité était recevable.

Quant à la nullité proprement dite, le SOCIETE1.) invoque l'article 11 de la Loi 1997 à l'appui de ce chef de sa demande, article qui se lit comme suit : « Le

preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque. Toutefois, il ne doit pas déclarer à l'assureur les circonstances déjà connues de celui-ci ou que celui-ci devrait raisonnablement connaître. En assurances de personnes la même obligation incombe à l'assuré dans la mesure où des renseignements sont sollicités de sa part. Les données génétiques ne peuvent pas être communiquées.

S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de l'assureur et si ce dernier a néanmoins conclu le contrat, il ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission ». L'article 12 d'ajouter : « Sans préjudice de l'article 102 de la présente loi, lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul.

Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues ».

En l'occurrence, PERSONNE1.) a déclaré qu'il était le preneur d'assurance, lors de la conclusion du contrat le 4 septembre 2017. Concernant le véhicule assuré, il est indéniable que les documents du véhicule ont dû être versés au SOCIETE1.), à savoir essentiellement la carte grise, et ce avant l'acceptation du risque à assurer : cette carte grise renseigne non seulement les caractéristiques techniques du véhicule, mais encore le nom du propriétaire, en l'espèce « PERSONNE3.), demeurant ADRESSE6.) à L-ADRESSE7.) », soit un prénom et une adresse différents de ceux du preneur d'assurance, demeurant à L-ADRESSE8.). L'assureur a accepté en connaissance de cause d'assurer ce véhicule dans les circonstances données. Il est actuellement malvenu d'affirmer qu'il n'aurait appris cet élément que lors de la lecture du rapport de l'expert Henri REINERTZ. Aux termes de l'article 11 suscitée, le SOCIETE1.) ne peut se prévaloir d'une omission commise lors de la conclusion du contrat, puisqu'il ne saurait y avoir de fraude, au vu des documents en sa possession.

Le contrat n'est pas davantage nul sur base de l'article 7.2.3.1. des Conditions générales de l'assurance, qui traite d'omission ou inexactitude intentionnelle sur les éléments d'appréciation du risque, cet article ne trouvant pas à être appliqué.

Le contrat n'est pas non plus nul pour absence d'acceptation des Conditions générales, ces dernières étant, tel que retenu ci-dessus, acceptées.

Quant à l'article 48 de la Loi 1997 qui dispose « *L'assuré doit pouvoir justifier d'un intérêt économique à la conservation de la chose ou à l'intégrité du patrimoine* », la loi n'a prévu aucune nullité en lien avec cet article. Le SOCIETE1.) n'a pas plaidé qu'il y aurait un article équivalent dans ses Conditions générales. En effet l'article 6.2.2. ne dispose pas que le véhicule assuré devrait faire partie du patrimoine du preneur d'assurance. Au contraire l'article 1.6 de ces Conditions générales, qui traite des personnes assurées, fait la distinction entre « *le conducteur autorisé* », « *le preneur d'assurance* », « *le propriétaire* », « *toute personne ayant la garde du véhicule* » et une « *personne transportée à titre*

gratuit », ce qui mène à la conclusion que le preneur d'assurance, le conducteur et le propriétaire ne doivent pas être une et même personne.

Quant à l'intérêt à agir, ce dernier découle du simple fait que PERSONNE1.) est le preneur d'assurance, auquel il n'est même pas reproché de ne pas avoir payé régulièrement les primes d'assurance.

Il s'en suit qu'aucune des bases invoquées par le SOCIETE1.) à la base de sa demande en nullité n'a abouti, de sorte qu'il convient de confirmer le jugement a quo sur ce point.

La demande en réparation intégrale du dommage accru au véhicule assuré

Il ressort des Conditions particulières du contrat d'assurance du 4 septembre 2017 que le mode de réparation retenu entre parties fut le « Wert + » : à la page 90 des Conditions générales, cette valeur est expliquée comme suit : pour un véhicule acquis neuf ou âgé de moins de 12 mois, ayant un kilométrage inférieur à 90.000 KM au jour du sinistre, l'option « valeur + » permet une valeur d'indemnisation contractuelle, en cas de sinistre dans les 36 mois à compter de la date de première mise en circulation, de la valeur à neuf, étant précisé que la valeur d'achat nécessite la production, en cas de sinistre, de justificatifs au SOCIETE1.) de la valeur d'acquisition réellement payée par l'acquéreur du véhicule assuré.

Se basant sur ces conditions, PERSONNE1.) requiert, par réformation, la condamnation du SOCIETE1.) à lui payer la somme de 25.054,53 euros, avec les intérêts depuis le 10 novembre 2019, jour du sinistre, sinon depuis le jour de la demande en justice, jusqu'à solde, tout comme la capitalisation des intérêts.

Le SOCIETE1.) s'y oppose.

Il ressort à suffisance de ce qui précède, que PERSONNE1.) a rapporté la preuve de l'existence de la garantie d'assurance. Au vu du rapport de l'expert Henri REINERTZ et des constats y retenus, la réalisation du risque assuré est également donnée.

Quant à l'exclusion d'assurance avancée par le SOCIETE1.), la survenance de certains faits n'engagerait pas l'assureur. C'est le champ d'application de la garantie contractuelle qui est délimité, hors duquel il n'y a pas d'assurance pour le risque exclu. Lorsqu'il y a exclusion de risque, il y a non-assurance.

Une clause par laquelle les parties délimitent le champ contractuel n'est pas une clause restreignant la responsabilité contractuelle du stipulant, lui permettant de ne pas exécuter le contrat (Documents Parlementaires n°2217: Exposé des Motifs art.1135-1 page 11).

La régularité de telles clauses est néanmoins, soumise aux conditions de l'article 1135-1, 1^{er} alinéa du Code civil. La validité de l'exclusion exige qu'elle soit clairement exprimée et formalisée dans le contrat d'assurance. Son application est soumise à la preuve des faits par l'assureur.

Il appartient ainsi au SOCIETE1.) de rapporter la preuve de l'exclusion alléguée. Il invoque l'article 7.2.3.1. des Conditions générales ainsi que l'article 27 de la Loi 1997. Ce dernier dispose : « *L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre* ». L'article indiqué des Conditions générales traite à nouveau de la nullité du contrat en cas de fausse déclaration intentionnelle.

Il ressort du rapport de l'expert Henri REINERTZ du 13 décembre 2019 qu'il y a eu une « *aggravation de dommage suite à la conduite du véhicule après l'accident due à la perte du liquide de refroidissement : moteur endommagé/bloqué* ». L'expert précise « *le dégât avant à lui seul n'entraîne pas la mise en perte totale économique du véhicule* ». Il a chiffré la valeur du préjudice à l'avant à 4.128,49 euros HTVA, correspondant à 4.830,33 euros TTC et la valeur du préjudice moteur à 10.711,51 euros HTVA, correspondant à 12.532,47 euros TTC.

La Cour retient de ce qui précède que si le véhicule assuré n'avait pas été conduit suite à la survenance de l'accident, le dégât au moteur n'aurait pas eu lieu, l'expert y voyant la cause dans la perte du liquide de refroidissement.

La Cour rappelle que les conclusions d'un expert n'ont certes qu'une valeur consultative, les juges disposant d'un pouvoir souverain d'appréciation et n'ayant à tenir compte de l'avis du technicien que dans la mesure où il leur paraît fondé. Si les juges sont libres de ne pas suivre l'avis de l'expert si leur conscience s'y oppose, il n'en reste pas moins qu'ils ne doivent s'écarter des conclusions de l'expert qu'avec la plus grande circonspection et uniquement dans le cas où il existe des éléments sérieux permettant de conclure qu'il n'a pas correctement analysé toutes les données qui lui ont été soumises.

Rien ne permet en l'espèce de s'écarter des conclusions de l'expert, qui a constaté des dommages importants et leur aggravation par le fait de ne pas avoir arrêté le véhicule directement après l'accident. Le conducteur PERSONNE3.) n'a ainsi pas pris toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du risque. Celui-ci a d'ailleurs inscrit dans le constat amiable en date du 11 novembre 2019 « *Nach den Unfall bin Ich noch weitergefahren und habe die Autobahnauffahrt in Mondorf genommen. Auf der Autobahn zwischen Altwies und Frisange ist das Auto ausgegangen* ». Il tente actuellement de revenir sur cette déclaration, en préférant faire plaider qu'il aurait roulé jusqu'à ce qu'un voyant s'allume et s'arrêter immédiatement après. Tout en étant profane, la Cour retient qu'un moteur ne s'arrête pas dès qu'un voyant s'allume, de sorte que la première déclaration de PERSONNE3.) est la bonne, à savoir qu'il a roulé jusqu'au blocage du moteur.

Un tel comportement est sanctionné par l'article 28 de la Loi 1997, qui dispose :

« 1. *Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues aux articles 26 et 27 et qu'il en résulte un préjudice pour l'assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'il a subi.*

2. *L'assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté les obligations énoncées aux articles 26 et 27 ».*

Le préjudice subi par le SOCIETE1.) correspond à l'entièreté de la réparation du moteur, puisque cette réparation aurait été inexistante en cas d'arrêt du véhicule sur les lieux du sinistre : le liquide de refroidissement se serait écoulé, mais le moteur n'aurait pas été bloqué. C'est partant à raison que les juges de première instance ont retenu que la demande de PERSONNE1.) n'est pas fondée du chef des frais supplémentaires de réparation relatifs au moteur. Il y a lieu à confirmation sur ce point.

Il est partant superfétatoire d'admettre l'offre de preuve proposée par PERSONNE1.), qui n'apporte rien de plus et n'est ni pertinente ni concluante pour l'issue du litige.

Concernant finalement le dommage accru à la carrosserie à l'avant du véhicule, l'expert automobile a retenu tant dans son rapport du 13 décembre 2019 que dans celui du 25 mars 2020 qu'il se chiffre à la somme de 6.110,24 euros TTC. Il a précisé à chaque fois que le « *dégât avant à lui seul n'entraîne pas la mise en perte totale économique du véhicule* ». Cela signifie que pour déterminer les règles d'indemnisation à appliquer, il faut uniquement prendre en compte les coûts de la réparation des dégâts à l'avant, soit les dégâts à la carrosserie. Dans ce cas, le véhicule est techniquement et économiquement réparable. Aux termes de l'article 6.2.2. des Conditions générales, l'indemnité est dans ce cas « *déterminée sur base d'une expertise si le coût de la réparation est supérieur à 750.- euros ou sur base d'un devis et/ou factures de réparation* ». L'option « valeur + » n'est pas prévue dans ce cas de figure, mais seulement en cas d'indemnisation d'un véhicule techniquement et/ou économiquement irréparable. Il s'ensuit que le SOCIETE1.) redoit, tel que retenu à juste titre par le jugement a quo, la somme de 6.110,24 euros à PERSONNE1.), augmentée des intérêts depuis le jour du sinistre, 10 novembre 2019. Il est irrelevante, surtout pour la date de départ des intérêts, que PERSONNE1.) ait à un moment donné, avant la présente procédure judiciaire, refusé une indemnisation de la part du SOCIETE1.).

Pour ce qui est de la capitalisation des intérêts, il y a lieu de se référer à l'article 1154 du Code civil : « *Les intérêts échus des capitaux peuvent produire des intérêts, ou par une demande judiciaire, ou par une convention spéciale, pourvu que, soit dans la demande, soit dans la convention, il s'agisse d'intérêts dus au moins pour une année entière* ».

Il suit de ces considérations que la capitalisation des intérêts peut être réclamée en justice à la condition que les intérêts ainsi constitués en capital soient échus au moins pour une année entière au moment de la demande. Cette condition étant remplie, il convient de confirmer le jugement entrepris, en ce qu'il a fait droit à ce chef de la demande.

Remboursement des honoraires d'avocat

PERSONNE1.) sollicite la condamnation du SOCIETE1.) à lui payer le montant de 5.000.- euros au titre des frais d'avocat par lui exposés.

Le SOCIETE1.) demande à ce que PERSONNE1.) soit condamné à lui payer le même montant, au même titre.

En application de l'article 592 du Nouveau Code de procédure civile, ces demandes sont recevables sur base de l'article 592, alinéa 2 du Nouveau Code de procédure civile, en ce qu'elles ont trait aux frais d'avocat exposés en instance d'appel dans le cadre du présent litige.

Néanmoins, PERSONNE1.) n'a pas versé de mémoire d'honoraires et celui versé par le SOCIETE1.) (cf. pièce n° 5 de la farde de Maître Nicolas Bannasch) comprend des prestations depuis décembre 2020, alors que l'appel ne date que du premier juin 2023, ne permettant ainsi pas à la Cour de déterminer le montant du préjudice prétendument subi par les parties en relation avec la présente instance du litige se mouvant entre elles.

Les demandes en remboursement sont dès lors à rejeter.

Les indemnités de procédure

PERSONNE1.) demande à chaque fois la somme de 5.000.- euros pour chacune des deux instances, sur base de l'article 240 du Nouveau Code de procédure civile.

Le SOCIETE1.) réclame, sur la même base, à chaque fois la somme de 1.500.- euros pour chacune des instances.

Au vu de l'issue de l'instance d'appel, les demandes de PERSONNE1.) ne sont pas fondées.

Alors qu'il a été fait droit à la demande du SOCIETE1.) en première instance, sa demande formulée pour cette instance est superflue. Pour l'instance d'appel, il y a lieu à recevoir cette demande à concurrence de 1.500.- euros.

PAR CES MOTIFS

la Cour d'appel, neuvième chambre, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement,

reçoit les appels principal et incident en la forme ;

les dit non fondés ;

confirme le jugement a quo du 14 décembre 2022 ;

dit les demandes respectives des parties en remboursement des frais et honoraires d'avocat non fondées ;

dit la demande de PERSONNE1.) en allocation d'une indemnité de procédure non fondée ;

dit la demande de la société anonyme SOCIETE1.) SA en allocation d'une indemnité de procédure fondée à hauteur de 1.500.- euros ;

partant condamne PERSONNE1.) à payer à la société anonyme SOCIETE1.) SA la somme de 1.500.- euros ;

fait masse des frais et dépens et les impose pour moitié à PERSONNE1.) et pour moitié à la société anonyme SOCIETE1.) SA.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par Carole KERSCHEN, président de chambre, en présence du greffier Gilles SCHUMACHER.