

Texte pseudonymisé

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

Répertoire n° 857/24
Rôle n° L-CIV-7/24

AUDIENCE PUBLIQUE DU 6 MARS 2024

Le Tribunal de Paix de et à Luxembourg, arrondissement judiciaire et Grand-Duché de Luxembourg, siégeant en matière civile, a rendu le jugement qui suit dans la cause

entre :

1) **PERSONNE1.)** et son époux,
2) **PERSONNE2.)**,
demeurant ensemble à L-ADRESSE1.),

parties demanderesses originaires,
parties défenderesses sur reconvention,

les deux comparant par Maître Alex ENGEL, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

et :

1) la société anonyme d'assurances **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,

partie défenderesse originaire,
partie demanderesse sur reconvention,

comparant par Maître Marc WAGNER, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

2) la **CAISSE NATIONALE DE SANTÉ**, établissement public autonome, établie et ayant son siège social à L-ADRESSE3.), immatriculée au Registre de Commerce et des Sociétés de Luxembourg sous le numéro NUMERO2.), représentée par son comité directeur actuellement en fonctions,

partie défenderesse,

ne comparant pas.

Faits :

Par exploit de l'huissier de justice suppléant Kelly FERREIRA SIMOES, en remplacement de l'huissier de justice Martine LISÉ de Luxembourg, du 20 décembre 2023, PERSONNE1.) et son époux, PERSONNE2.), firent donner citation à la société anonyme d'assurances SOCIETE1.) SA et à l'établissement public autonome CAISSE NATIONALE DE SANTÉ à comparaître le 4 janvier 2024 à 15 heures devant le Tribunal de Paix de et à Luxembourg, siégeant en matière civile et en audience publique à la Justice de Paix de Luxembourg, en la salle JP.1.19, pour y entendre statuer sur le bien-fondé des causes énoncées dans ledit exploit, annexé à la minute du présent jugement.

À l'audience publique du 4 janvier 2024, les débats furent fixés au 21 février 2024 (15H/JP.1.19).

À l'appel des causes à l'audience publique du 21 février 2024, la CAISSE NATIONALE DE SANTÉ, citée en déclaration de jugement commun, ne comparut pas. Maître Alex ENGEL et Maître Marc WAGNER firent retenir l'affaire pour plaidoiries et furent ensuite entendus en leurs moyens et conclusions respectifs.

Sur ce, le Tribunal prit l'affaire en délibéré et rendit à l'audience publique du 6 mars 2024, à laquelle le prononcé avait été fixé,

le jugement qui suit :

Par exploit d'huissier du 20 décembre 2023, PERSONNE1.) et son époux, PERSONNE2.), ont fait donner citation à la société anonyme SOCIETE1.) SA et à la CAISSE NATIONALE DE SANTÉ à comparaître par devant le Tribunal de Paix de ce siège pour voir statuer sur les mérites de leur demande en condamnation de la société d'assurances au paiement du montant total de 9.659,57 euros, à majorer des intérêts légaux tels qu'indiqués dans la citation, pour réparer les suites dommageables d'un accident de la circulation survenu le 30 juin 2022 sur la route nationale NUMERO3.) entre ADRESSE4.) et ADRESSE5.) et dont l'assuré de la partie citée, PERSONNE3.) est, de l'accord des parties, responsable.

1) Les moyens des parties :

À l'appui de son acte introductif d'instance, le mandataire de PERSONNE1.) et PERSONNE2.), Maître Christian ENGEL, exposa que sa mandante, PERSONNE1.), aurait circulé à bord du véhicule de marque Skoda, modèle Octavia, immatriculé NUMERO4.) (D), en date du 30 juin 2022, vers 7.45

heures, sur la NUMERO3.) entre ADRESSE4.) et ADRESSE5.) lorsqu'elle dut freiner du fait d'un accident se déroulant sur la voie de circulation en sens inverse entre un motocycliste et un véhicule, le motocycliste étant fauché et projeté dans sa voie de circulation.

PERSONNE3.) qui aurait suivi le véhicule de la demanderesse aurait percuté celui-ci par derrière, l'endommageant sérieusement. PERSONNE1.) aurait subi des blessures au niveau de la nuque et du torse pour lesquelles elle aurait été transportée aux urgences du HÔPITAL1.). Elle aurait pu quitter l'hôpital le jour même, mais aurait subi un trouble de stress post-traumatique des suites des faits qui l'aurait empêché de retourner à son travail jusqu'au 5 août 2022.

Le véhicule de marque Audi, type A4, immatriculé NUMERO5.) (L), appartenant à et conduit au moment de l'accident par PERSONNE3.), aurait été assuré auprès de la société anonyme SOCIETE1.) SA. Toutes les parties au litige seraient d'accord pour dire que l'assuré de la société d'assurances était seul responsable, raison pour laquelle l'action directe serait exercée par les demandeurs contre l'assurance.

Le mandataire de la société anonyme SOCIETE1.) SA, Maître Marc WAGNER, confirma ces circonstances, de sorte que le Tribunal n'aura plus à vérifier la responsabilité dans la genèse de l'accident.

Les parties demanderesses réclameraient de la société d'assurances les postes suivants :

- les frais de location d'une voiture de remplacement du 12 juillet 2022 au 11 août 2022 de 1.910,56 euros,
- les frais de gardiennage de l'épave de la voiture accidentée du 4 juillet 2022 au 30 janvier 2023, soit sur 210 jours, de 2.499 euros,
- les frais d'assurance relatifs à l'assurance RC de l'épave qu'ils auraient dû continuer à payer sur six mois, à savoir de juillet 2022 à décembre 2022, de 825,66 euros,
- le préjudice moral de PERSONNE1.) estimé à 3.500 euros,
- le préjudice commun aux époux victimes consistant en frais d'avocat exposés de 1.170 euros ainsi que l'indemnité de procédure de 2.000 euros.

L'assurance adverse aurait réglé le préjudice matériel subi, à savoir la valeur de l'épave suivant expertise de 9.750 euros, ainsi qu'une indemnité d'immobilisation de 62,50 euros. Le 30 mars 2023, elle aurait encore payé un montant de 602,65 euros à titre de frais de location pour cinq jours et de frais de dépannage, diminué du montant de 62,50 euros correspondant à l'indemnité d'immobilisation déjà payée le 25 janvier 2023. Le solde serait actuellement réclamé.

Lors des débats à l'audience, PERSONNE2.) demanda acte de ce qu'il réduisait ses prétentions originaires de 4.989,57 euros à 3.750,86 euros, ceci

au vu des paiements intervenus par la société d'assurance d'un total de 1.238,71 euros.

Les autres demandes seraient toutefois maintenues, alors qu'on serait loin du compte.

Ainsi, PERSONNE1.) aurait subi un préjudice physique et des troubles mentaux des suites de l'accident qui seraient évalués à 3.500 euros. Le mandataire de l'intéressée considéra qu'il n'entendrait pas demander une expertise pour, une fois la partie adverse ayant présenté ses moyens, revenir sur ces déclarations et en demander une avec expert médical et expert calculateur.

Il faudrait également constater l'importance des frais de gardiennage de l'épave durant plus de deux cents jours au tarif quotidien de 11,90 euros dans un garage allemand, ceci dans l'attente d'une expertise à voir ordonner par l'assurance adverse. Les demandeurs entendraient obtenir remboursement intégral de la somme concernée, à savoir 2.499 euros, diminuée du montant déjà alloué pour l'immobilisation, ceci au vu de la négligence de la société d'assurances qui n'aurait pas été réactive et aurait tardé à envoyer un expert. L'expertise n'aurait été réalisée qu'en janvier 2023.

PERSONNE2.) se serait également vu imposer un paiement d'assurance en ADRESSE6.) où le couple résidait jusqu'après l'accident malgré l'état d'épave du véhicule.

Le mandataire des parties demanderesses insista particulièrement sur la présence d'une pièce par rapport à chaque poste réclamé. Il estima par conséquent les prétentions bien documentées et partant justifiées, concluant à voir condamner la société adverse au paiement réclamé, refusé par celle-ci pour des raisons qui lui seraient propres.

Le mandataire de la société anonyme SOCIETE1.) SA confirma que la question de responsabilité était clarifiée et qu'elle incombait intégralement à son assuré, PERSONNE3.).

Il donna à considérer que le dossier entre les parties en litige aurait déjà été entamé avant qu'il ne reçoive mandat de la société d'assurances de représenter leurs intérêts pour insister que s'il avait été impliqué plus tôt, les indemnités déjà payées aux actuelles parties demanderesses auraient été bien moindres. Pour l'avocat de la société défenderesse, les requérants solliciteraient des indemnisations pour des dommages inexistantes.

La société d'assurances fit insister sur le principe de modération de son dommage imposé à la victime. Elle s'étonna encore de ce qu'aucune société d'assurances étrangère ne l'ait approchée pour régler le dommage ensemble. Il serait en effet d'usage que la victime d'un accident fasse une déclaration de sinistre auprès de son assureur avec pour conséquence une décharge de sa part, les sociétés d'assurances réglant les indemnisations entre elles. Or, une telle démarche n'aurait pas été réalisée, les parties demanderesses ne versant

parmi leurs pièces aucun élément permettant tant soit peu de conclure à ce qu'ils aient rempli leurs obligations à cet égard.

Il serait actuellement reproché à la société d'assurances défenderesse de ne pas avoir été réactive quant à voir charger un expert pour faire une évaluation de l'épave. Suivant le mandataire de la société citée, il serait d'usage que l'expert soit chargé par l'assureur de la victime, en l'occurrence l'assurance allemande des conjoints GROUPE1.).

Or, tel n'aurait pas été le cas et la remarque du mandataire des demandeurs qu'une enquête de police aurait été en cours serait à écarter comme n'étant pas pertinente.

Principalement, la société d'assurances entendit soutenir que les parties actuellement demanderesses ne sauraient prétendre à d'autres montants indemnitaires que ceux qui leur auraient déjà été payés, à savoir les montants de 9.812,50 euros, 602,85 euros et 1.238,71 euros. Ils auraient chaque fois contresigné les fiches d'indemnisation. Elle estimerait par conséquent avoir intégralement satisfait à son obligation d'indemnisation et ne plus redevoir d'autres paiements.

Subsidiairement, à supposer que le Tribunal ait une autre appréciation, il y aurait lieu d'apprécier les différents postes d'indemnisation demandés.

- Les frais d'immobilisation :

Il faudrait constater que l'épave aurait été remorquée et stationnée chez un garagiste allemand suivant un contrat conclu entre PERSONNE2.) et celui-ci, la compagnie d'assurances étant un tiers. Le véhicule aurait été à l'état d'épave, circonstance déjà connue dès le jour de l'accident, 30 juin 2022. Or, le propriétaire du véhicule l'aurait simplement déposé tout en sachant que chaque jour allait coûter des frais, conformément au prédit contrat.

Ce n'aurait été qu'au mois d'octobre 2022 que la société anonyme SOCIETE1.) SA aurait appris par le mandataire adverse où le véhicule se trouvait depuis son remorquage en juin 2022. Or, comme il avait été désimmatriculé, il n'y aurait eu aucune raison de le laisser à un endroit engageant des frais quotidiens, à moins de compter sur l'assurance adverse pour régler la facture à la fin, ce que celle-ci n'allait pas faire.

L'expertise n'aurait été réalisée qu'en janvier 2023 alors qu'il n'aurait pas appartenu à l'assurance luxembourgeoise de faire les démarches, mais bien à l'assurance étrangère. Or, comme celle-ci n'était aucunement informée, elle n'aurait pas pu réagir. Finalement, pour faire avancer les choses, la société citée aurait fait venir l'expert qui aurait retenu cinq jours d'immobilisation.

Sur le montant total de 2.499 euros auraient été payés 357 euros et 797,30 euros, soit 1.154,30 euros, laissant un solde de 1.344,70 euros actuellement contesté. Il n'y aurait eu aucune raison de payer des frais de gardiennage pour sept mois alors que le véhicule aurait été à l'état d'épave. Aucune réparation

n'aurait plus été à faire et partant il n'y aurait plus eu aucune raison de prolonger le décompte de frais.

- Les frais de location d'une voiture de remplacement :

Les parties demanderesses insisteraient à se voir rembourser un mois de location à 1.910,56 euros alors que suivant l'expert, cinq jours seraient prévus. Une indemnité d'immobilisation de 62,50 euros aurait déjà été payée et ce paiement aurait été acquitté par les parties demanderesses.

Actuellement serait encore réclamé un solde de 1.223,47 euros correspondant au montant originellement réclamé de 1.910,56 euros, diminué de deux paiements de l'assurance, à savoir 245,65 euros et 441,44 euros. La société d'assurances aurait déjà réglé 749,59 euros pour un véhicule de remplacement, ce qui serait plus que raisonnable.

À supposer que le Tribunal ne suive pas ces moyens, la partie citée contesterait le solde réclamé faute de preuve de paiement dans le chef de l'une ou l'autre des parties demanderesses. Par ailleurs, la facture du véhicule de location serait émise au nom de PERSONNE1.) mais réclamée par PERSONNE2.). Le mandataire de la société d'assurances ne connaîtrait pas le régime matrimonial des parties adverses, mais considérerait qu'il y aurait besoin de donner plus d'explications. Enfin, la facture de location comprendrait certains éléments supplémentaires qui ne seraient toutefois pas opposables à la société d'assurances.

L'assurance aurait déjà remboursé le total de la « Tagesmiete » et de la « Wochenmiete », ce qui devrait suffire. Le surplus serait contesté.

- Les frais d'assurance :

PERSONNE2.) réclamerait le montant de 825,66 euros à titre de mensualités payées à l'assurance allemande depuis l'accident et jusqu'au jour de l'échéance, 1^{er} janvier 2023.

Or, le lien causal avec l'accident et partant l'obligation d'indemnisation dans le chef de l'assurance luxembourgeoise ne seraient pas établis. Il serait inexplicable que l'assureur allemand insiste à voir payer jusqu'à terme le contrat d'assurance d'une épave, à moins qu'il n'en ait pas été informé. En tout état de cause, l'assurance luxembourgeoise serait tierce dans les relations entre PERSONNE2.) et son assureur, de sorte que le lien causal avec l'accident ne serait pas établi.

- Le dommage moral subi par PERSONNE1.) :

La société citée devrait constater l'absence de dommage corporel, de séquelles et d'incapacité temporaire ou totale. Aucune pièce ne permettrait de conclure à un préjudice moral, aucun certificat médical ni aucun autre

document y afférent ne seraient versés. Il résulterait du procès-verbal de police que PERSONNE1.) n'aurait pas été hospitalisée, voire opérée.

Quoique la partie demanderesse ait dans un premier temps renoncé à toute expertise concernant ce poste, elle y est revenue une fois les moyens de la défense présentés pour en demander une. À ce sujet, la défense entendrait se baser sur l'article 351 du nouveau code de procédure civile qui prévoirait que l'expertise ne pourrait suppléer à la charge de la preuve d'une partie.

Si le Tribunal arrivait à la conclusion que PERSONNE1.) a subi un dommage moral, il y aurait tout au plus lieu de fixer ex aequo et bono l'indemnisation à allouer en tenant compte des tarifs d'usage au vu des circonstances.

Si d'autres postes étaient demandés, la société défenderesse relèverait le libellé obscur alors qu'ils ne seraient aucunement déterminables voire ventilés.

- La provision pour frais d'avocat :

Ce poste pour 1.170 euros serait formellement contesté alors qu'il ne s'agirait que d'une provision, non d'une facture définitive, partant d'un montant qui ne serait pas certain.

- L'indemnité de procédure :

Le montant de 2.000 euros serait également contesté alors que le recours à un avocat pour présenter sa cause devant les juridictions de Paix ne serait pas obligatoire. Les conditions de l'article 240 du nouveau code de procédure civile ne seraient pas remplies.

À titre reconventionnel, l'avocat de la société citée conclut à l'allocation d'une indemnité de procédure de 2.000 euros pour sa partie.

Les demandeurs, PERSONNE1.) et PERSONNE2.), entendirent répliquer quant aux objections adverses que tous les postes de préjudice réclamés seraient corroborés par pièces versées au dossier. Tous les montants seraient certains et exigibles, de sorte que les contestations adverses seraient d'une façon générale à écarter comme non fondées.

- Le préjudice moral de PERSONNE1.) :

Il faudrait relever que l'intéressée aurait subi, des suites de l'accident, un syndrome post-traumatique qui aurait justifié un certificat médical d'un mois. Elle n'aurait pas subi de pertes de revenu, mais, suivant son audition par devant les agents verbalisateurs, des ébrasions de l'airbag et des hématomes de la ceinture. Elle aurait dû prendre des anti-inflammatoires pendant une semaine et, suivant un certificat du 15 juillet 2022, faire un suivi psychiatrique, outre des séances de kinésithérapie.

Au regard des contestations adverses quant au sérieux des blessures, le mandataire de la demanderesse se verrait obligé de faire une offre de preuve par voie d'expertise avec deux experts, médical et calculateur, pour établir celles-ci. Les provisions éventuelles seraient à avancer par la société d'assurances.

- Les frais d'assurance :

Ce préjudice serait une conséquence directe de l'accident alors que malgré demande de la part de PERSONNE2.), l'assureur allemand aurait insisté à se voir payer toutes les échéances jusqu'au terme du contrat.

La partie défenderesse reprocherait l'inaction à ses parties entre notamment l'accident, ayant eu lieu le 30 juin 2022, et le courrier du mandataire en octobre 2022. Or, l'enquête de police aurait été en cours et il aurait fallu attendre son issue pour pouvoir réagir. L'avocat des demandeurs aurait fait les diligences pour se procurer le procès-verbal et l'aurait même communiqué à l'assurance adverse.

On ne saurait reprocher l'inaction, voire la passiveté aux parties demanderesse. Par contre aurait-il fallu attendre la réaction de la société anonyme SOCIETE1.) SA qui, elle aussi, aurait été concernée. Or, elle n'aurait pas bougé. Contrairement aux arguments adverses, une expertise de l'épave aurait également été nécessaire aux fins de permettre à l'expert de demander des offres dont le montant serait par la suite déduit de celui à régler par l'assurance adverse.

Il s'ensuivrait que les frais de gardiennage auraient été provoqués par l'inaction de l'assureur luxembourgeois et correspondraient à des sommes réelles. Conformément à la doctrine, il y aurait lieu de réparer le dommage réel, en fonction de la durée effective de l'immobilisation, et non le dommage théorique fixé par l'expert.

Enfin, la provision de l'avocat correspondrait à une partie du dommage subi par la victime alors que le dossier serait à ce point complexe qu'il aurait nécessité l'intervention d'un auxiliaire de justice pour aider les profanes à se voir défendre correctement. La Cour de cassation aurait par ailleurs retenu le principe que les montants déboursés à l'avocat devraient être considérés comme une partie du préjudice subi et remboursés comme tels.

Il en irait de même pour ce qui concerne l'indemnité de procédure. L'action en justice aurait été rendue nécessaire au regard de l'attitude de la partie défenderesse.

En tout état de cause, la demande reconventionnelle en allocation d'une indemnité de procédure serait contestée.

2) La motivation :

Le Tribunal est saisi d'une demande en paiement par rapport à un complément de préjudices déjà partiellement réparés par l'assurance d'un conducteur responsable d'un accident de la circulation, contestée de l'autre côté de la barre au motif que les montants réclamés seraient fantaisistes et manqueraient de lien causal avec l'accident.

La société d'assurances défenderesse estime dans un premier temps que les parties adverses auraient renoncé à toute indemnisation complémentaire en acceptant les paiements déjà réalisés et en contresignant les fiches afférentes.

Il faut constater que celles-ci ne constituent pas des quittances et partant ne sont pas libératoires par rapport à l'assurance pour d'autres prétentions. La demande d'autres postes est partant à admettre.

S'il est vrai que chaque poste demandé se trouve corroboré par une pièce, celle-ci ne constitue pas un justificatif en soi de sa redevance. Le Tribunal devra apprécier au cas par cas les différentes demandes à la lumière des moyens avancés par les deux parties en litige pour trancher le litige les opposant.

- Quant aux frais de gardiennage :

Il résulte des pièces soumises que le véhicule accidenté s'est trouvé durant 210 journées sur un emplacement du garage ENSEIGNE1.) à ADRESSE7.), générant des frais de 2.499 euros.

Au vu des pièces soumises et des explications données de part et d'autre, le Tribunal arrive à la conclusion que PERSONNE1.) et PERSONNE2.) n'ont pas informé leur assureur, SOCIETE2.), de l'accident survenu, voire soumis une déclaration de sinistre. Cette circonstance aurait permis aux deux assurances de se concerter et de s'arranger quant à la réalisation d'une expertise dont l'utilité est en effet indiscutable, même si elle porte sur une épave.

Suivant l'échange de courriers et courriels entre l'avocat des demandeurs, Maître Christian ENGEL, et la société anonyme SOCIETE1.) SA, il semble que cette dernière a connu l'adresse d'entreposage de l'épave seulement en octobre 2022. Il semble aussi que ce n'est qu'en décembre 2022 qu'elle s'est déclarée d'accord à indemniser les demandeurs, reconnaissant la responsabilité de son client.

C'est également au même moment, 14 décembre 2022, que la mission a été confiée par elle à l'expert, celle-ci ayant été réalisée dès le lendemain.

Par conséquent, une fois les responsabilités établies dans le dossier, la société anonyme SOCIETE1.) SA a été réactive. En conséquence, au regard du nombre de jours durant lesquels l'épave s'est trouvée au garage entre la mission donnée et la clôture du rapport d'expertise, seul le montant pour 14

jours peut être légitimement réclamé, soit 14 jours à 10 euros HTVA, donnant un total de 140 euros HTVA, soit 166,60 euros TTC (TVA allemande à 19%).

Sur ce montant, 62,50 euros ont déjà été payés par la société anonyme SOCIETE1.) SA, laissant un solde à payer de (166,60 – 62,50 =) 104,10 euros.

La demande quant aux frais de gardiennage est partant fondée et justifiée pour 104,10 euros TTC.

- Quant aux frais de location :

Il résulte d'une facture ALIAS1.) du 11 août 2022 qu'un contrat relatif à une voiture de location a été conclu pour un mois pour 1.910,56 euros. Cette somme est contestée par la société anonyme SOCIETE1.) SA principalement eu égard à la personne qui a conclu le contrat, à savoir PERSONNE1.), alors que le remboursement est demandé par PERSONNE2.), et subsidiairement en raison d'une durée inadaptée, des postes accessoires excessifs ainsi que d'une prise en charge partielle réalisée.

Le Tribunal part du principe que PERSONNE1.) était la conductrice accidentée et qu'en conséquence il est logique qu'elle conclue le contrat de location à son nom. Il n'en est pas moins que le véhicule accidenté a appartenu à PERSONNE2.) qui est partant en droit de réclamer les montants afférents de son dommage. Le moyen principal est partant à rejeter.

Les parties demanderesses ont loué un véhicule pour une durée d'un mois sans pour autant justifier d'une quelconque raison. Ils ne précisent pas qu'ils n'ont pas trouvé d'autre véhicule avant, voire d'autres raisons justifiant cette durée inhabituelle.

À défaut d'autres éléments, il échoit de constater que 687,09 euros ont déjà été réglés pour la location du véhicule, correspondant à un tiers du montant réclamé.

En conséquence, les demandeurs ne justifient pas d'une redevance pour un complément, de sorte que leur demande est à déclarer non fondée pour le surplus.

- Quant aux frais d'assurance :

PERSONNE2.) sollicite le remboursement du montant de 825,66 euros qu'il justifie avoir dû payer à son assurance RC malgré la circonstance que le véhicule était à l'état d'épave depuis l'accident litigieux.

La compagnie d'assurance défenderesse conteste cette demande en avançant l'absence d'un lien causal.

Force est de relever qu'il ne résulte d'aucune pièce que PERSONNE2.) ait informé son assurance du sinistre subi par le véhicule assuré, voire de sa qualité de victime à ce titre. En conséquence, il ne saurait agir contre

l'assurance du responsable de l'accident pour récupérer des sommes réglées en vertu d'un contrat privé, non opposable à un tiers.

Le lien causal entre l'accident et le règlement de l'assurance n'est par conséquent pas établi, de sorte que la demande est à rejeter comme non fondée.

- Quant au préjudice moral réclamé par PERSONNE1.) :

La partie demanderesse a estimé ce poste à 3.500 euros dans l'attente d'une expertise à réaliser par un médecin et un calculateur, ceci au vu des contestations adverses.

La société d'assurances citée avance principalement l'absence de documents tangibles permettant de conclure à un préjudice effectif et réel dans le chef de l'intéressée pour justifier son refus de prise en charge. Subsidiairement, elle demande à voir réaliser une appréciation ex aequo et bono par le Tribunal.

Il échoit de relever que suivant le procès-verbal de police, PERSONNE1.) n'a pas été blessée. Elle a déclaré par devant les agents verbalisateurs avoir subi des ébrasions causées par l'airbag et des douleurs au niveau du torse et de la nuque ne nécessitant aucun suivi hospitalier.

Il n'en est pas moins que suite au choc, l'intéressée a subi une incapacité de travail d'un mois et a dû se traiter à l'aide de ENSEIGNE2.) et d'ENSEIGNE3.). Il lui a également été conseillé un suivi psychiatrique à cause d'un stress post-traumatique, mais aucune autre pièce n'est versée permettant de conclure à un suivi effectif.

Le principe du préjudice moral est partant établi. Quant au quantum, il échoit de faire une appréciation ex aequo et bono et d'allouer pour ce poste une indemnisation de 350 euros.

La demande relative au préjudice moral est partant à retenir pour 350 euros.

- Quant à la provision de l'avocat :

Une facture de provision pour 1.170 euros a été versée ensemble avec la preuve de son règlement pour justifier des frais exposés par les demandeurs quant à l'assistance d'un auxiliaire de justice.

S'il est indiscutable qu'un dossier de cette envergure rend nécessaire l'intervention d'un professionnel du droit, il faut encore, conformément à la jurisprudence de la Cour de cassation, pour prospérer dans cette demande, qu'ils justifient que les conditions des articles 1382 et 1383 du Code civil soient réunies.

En conséquence, il appartient à PERSONNE1.) et PERSONNE2.) de justifier d'une faute dans le chef de la société anonyme SOCIETE1.) SA, d'un préjudice par eux subi et d'un lien de cause à effet entre les deux.

En l'espèce, il échoit de relever que l'assurance a reconnu la responsabilité de son assuré dans la genèse de l'accident et s'est déclarée d'accord à prendre à sa charge le préjudice subi en date du 14 décembre 2022. Elle a par la suite procédé au paiement de plusieurs postes, mais se voit désormais confrontée à des demandes complémentaires.

En ces circonstances, la faute dans le chef de l'assurance est difficilement concevable alors qu'elle a reconnu la responsabilité de son assuré et procédé aux remboursements d'usage. La circonstance qu'elle n'entende pas faire droit à toutes les prétentions adverses ne saurait constituer une faute au sens dudit article.

En conséquence, la demande en paiement des frais d'avocat est à déclarer non fondée.

- Quant aux demandes en indemnité de procédure :

Tant les parties demanderesses, à titre principale, que la partie défenderesse sub 1), à titre reconventionnel, sollicitent l'allocation d'une indemnité de procédure de 2.000 euros au vœu de l'article 240 du nouveau code de procédure civile.

Il résulte de l'issue de l'instance que la société anonyme SOCIETE1.) SA succombe et est condamnée au paiement d'un complément. Par conséquent, sa demande reconventionnelle, tout en étant recevable, est à déclarer non fondée.

PERSONNE2.) et PERSONNE1.) ne justifient pas en quoi il serait inéquitable de laisser les frais non autrement compris dans les dépens à leur seule charge. Leur demande en allocation d'une indemnité de procédure est partant également à rejeter comme non fondée.

- Quant aux frais et dépens de l'instance :

Ils sont imputables à la partie qui succombe, à savoir la société anonyme SOCIETE1.) SA.

Il y a lieu de déclarer le jugement à intervenir commun à la CAISSE NATIONALE DE SANTÉ, vis-à-vis de laquelle il échoit de statuer par un jugement réputé contradictoire.

Par ces motifs

le Tribunal de Paix de et à Luxembourg, siégeant en matière civile, statuant contradictoirement à l'égard de PERSONNE1.), de PERSONNE2.) et de la société anonyme SOCIETE1.) SA, par jugement réputé contradictoire à l'égard de la CAISSE NATIONALE DE SANTÉ et en premier ressort,

reçoit la demande en la pure forme,

la **dit** partiellement fondée,

partant, **condamne** la société anonyme SOCIETE1.) SA à payer à PERSONNE1.) et PERSONNE2.) la somme de (104,10 + 350 =) 454,10 (quatre cent cinquante-quatre virgule dix) euros, avec les intérêts légaux à partir du jour de la demande, 20 décembre 2023, et jusqu'à solde,

déboute pour le surplus,

dit non fondée la demande en allocation d'une indemnité de procédure formulée par PERSONNE1.) et PERSONNE2.),

partant, en **déboute**,

donne acte à la société anonyme SOCIETE1.) SA de sa demande reconventionnelle en allocation d'une indemnité de procédure,

la **dit** recevable mais non fondée,

partant, en **déboute**,

condamne la société anonyme SOCIETE1.) SA aux frais et dépens de l'instance,

déclare le présent jugement commun à l'établissement public CAISSE NATIONALE DE SANTÉ.

Ainsi fait, jugé et prononcé en audience publique dudit Tribunal à Luxembourg, par Nous Anne-Marie WOLFF, Juge de Paix, assistée du greffier Lex BRAUN, avec lequel Nous avons signé le présent jugement, le tout date qu'en tête.

Anne-Marie WOLFF

Lex BRAUN