

A LA UNE

DAS202p2 **Clauses relatives à l'objet principal d'un contrat d'assurance emprunteur : appréciation du caractère abusif en l'absence de caractère clair et compréhensible pour un consommateur moyen**

• Cass. 2^e civ., 7 mai 2025, n° 23-14.896, FS-B

La clause, qui prévoit que l'invalidité n'est garantie que si elle est égale ou excède un certain taux, déterminé en fonction des taux d'incapacité permanente fonctionnelle et professionnelle figurant à un tableau joint, ne contient aucune définition de ces deux incapacités, de sorte qu'elle ne comporte pas les informations suffisantes permettant à un consommateur moyen de comprendre le calcul du taux d'invalidité et n'est, dès lors, pas claire et compréhensible.

Par le présent arrêt, la deuxième chambre civile a eu à examiner le caractère abusif d'une clause de garantie d'invalidité permanente totale (IPT), stipulée dans un contrat d'assurance emprunteur, au regard de l'article L. 132-1 du Code de la consommation dans sa version antérieure à la loi du 4 août 2008. En 2007, M. Z. a souscrit un prêt immobilier garanti par une assurance emprunteur collective conclue entre sa banque et Generali Vie. Le contrat prévoyait une couverture en cas d'incapacité totale ou partielle de travail et en cas d'invalidité permanente totale. À la suite d'un arrêt de travail en 2012, il a bénéficié de la prise en charge de ses mensualités au titre de l'incapacité. Mais en 2017, l'assureur lui notifie la cessation de la garantie, considérant après expertise que son taux d'invalidité est inférieur au seuil contractuellement requis de 66 %, ce taux étant obtenu par croisement d'un taux fonctionnel et d'un taux professionnel. Estimant cette clause abusive, M. Z. assigne l'assureur en exécution du contrat. La cour d'appel de Grenoble, par un arrêt du 13 décembre 2022, rejette ses demandes en jugeant que la clause est suffisamment claire et compréhensible pour échapper au contrôle du caractère abusif. M. Z. forme un pourvoi sur ce point (outre sur le caractère ni formel ni limité de la clause excluant « l'incapacité de travail et l'invalidité totale ou partielle liées aux affections cardiaques ou vasculaires et aux conséquences neurologiques du diabète »). La Cour de cassation casse partiellement l'arrêt en ce qu'il a écarté le caractère abusif de la clause (mais valide sans surprise la clause d'exclusion). Pour la haute juridiction, bien que cette clause définisse l'objet principal du contrat, elle n'est ni claire ni compréhensible : le contrat ne fournit aucune définition des deux taux médicaux croisés, ni indication sur leur mode de calcul. En conséquence, la clause ne bénéficie pas de l'exclusion du contrôle du déséquilibre significatif prévue par l'article L. 132-1 précité. Cette solution s'inscrit dans une jurisprudence de la Cour de cassation, qui exige une intelligibilité effective des stipulations, même lorsqu'elles ont trait aux éléments essentiels du contrat (Cass. 1^{re} civ., 14 avr. 2016, n° 15-19.107 – Cass. 1^{re} civ., 25 janv. 2017, n° 15-24.216). De même, la solution est conforme à la jurisprudence de la CJUE :

- à l'arrêt *Kásler* (CJUE, 30 avr. 2014, n° C-26/13), qui retient que l'exigence de transparence ne se limite pas à la clarté grammaticale de la clause, mais inclut la capacité pour le consommateur d'en saisir les implications économiques ;
- à l'arrêt *D.V.* (CJUE, 12 janv. 2023, n° C-395/21), confirmant que le seul manquement à l'exigence de transparence ne suffit pas à la qualification de clause abusive, sauf si le droit national le prévoit. En fait, le juge doit évaluer, d'abord l'éventuelle mauvaise foi, puis le possible déséquilibre significatif au détriment du consommateur (CJUE, 3 oct. 2019, n° C-621/17, *Kiss et CIB Bank*, point 49).

Dans ce sens, l'arrêt du 7 mai 2025 exige une transparence matérielle, et pas seulement formelle et, ainsi, incite les professionnels à une rédaction pédagogique des conditions de leur garantie.

Sabine Abravanel-Jolly, professeure de droit privé à l'université Lyon III, co-fondatrice de bjda.fr, co-directrice du M2 Droit et gestion des risques émergents, avocate au barreau de Lyon

SOMMAIRE

► DROIT COMMUN

- L'automatisme de la sanction en cas de défaut de l'une des mentions relatives à la prescription biennale dans la police (suite) **2**
- Conditions de la subrogation conventionnelle : un exemple à 1,60 M€ **2**

► ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

- Obligation pré-contractuelle d'information de droit commun, et assurances **3**
- Point de départ du délai de prescription à l'action contre un expert judiciaire **3**

► ASSURANCE AUTOMOBILE

- Le recours subrogatoire de l'assureur avance-recours de l'article L. 211-25 du Code des assurances **4**

► ASSURANCE CONSTRUCTION

- Résolution du marché de travaux pour défaut d'assurance **4**
- De la clarté du délai biennal stipulé dans la police **5**

► ASSURANCES EMPRUNTEURS

- Condition de la réparation du préjudice résultant de la perte d'une chance **5**

► PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

- Retour sur les clauses de désignation d'un organisme unique de protection sociale **6**
- Caractère collectif du régime « frais de santé » subordonné à la non-exclusion des fonctionnaires territoriaux détachés dans un OPH **6**

► ORGANISMES D'ASSURANCE

- Lignes directrices conjointes de l'ACPR et de Tracfin **7**

► DISTRIBUTION D'ASSURANCES

- Applicabilité d'un aménagement conventionnel de la prescription prévu dans un protocole d'accord de 1996 entre une mandante et l'assureur de RCP de ses agents généraux **7**