COUR D'APPEL DE VERSAILLES

Code nac : 58G

1re chambre 2e section

ARRET N°

CONTRADICTOIRE

DU 10 NOVEMBRE 2020

N° RG 19/01363 - N° Portalis DBV3-V-B7D-S75C

AFFAIRE :

Hervé L[redacted]

C/

SA FWU LIFE INSURANCE LUX (Anciennement dénommée ATLANTICLUX LEBENSVERSICHERUNG S.A.), dont le siège social est sis 4a Rue Albert Borschette - L-1246 Luxembourg

Décision déférée à la cour : Jugement rendu le 07 Février 2019 par le Tribunal d'Instance d'ANTONY
N° Chambre :
N° Section :
N° RG : 17-000774

Expéditions exécutoires
Expéditions
Copies
délivrées le : **10/11/20**
à :

Me Ghislaine DAVID-MONTIEL

Me Ondine CARRO

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

LE DIX NOVEMBRE DEUX MILLE VINGT,
La cour d'appel de Versailles, a rendu l'arrêt suivant dans l'affaire entre :

Monsieur [redacted]

Représentant : **Me VOCHE,** plaidant, avocat au Barreau de POITIERS, **Me Ghislaine DAVID-MONTIEL**, Postulant, avocat au barreau de VERSAILLES, vestiaire : 216

APPELANT

****

SA FWU LIFE INSURANCE LUX (Anciennement dénommée ATLANTICLUX LEBENSVERSICHERUNG S.A.), dont le siège social est sis 4a Rue Albert Borschette - L-1246 Luxembourg
N° SIRET : B 2 6 8 17
4a Rue Albert Borschette L-1246
L1246 Luxembourg

Représentant : **Me Fany BAIZEAU** de la SELARL ORID, Plaidant, avocat au barreau de PARIS, vestiaire : G0073 - Représentant : **Me Ondine CARRO**, Postulant, avocat au barreau de VERSAILLES, vestiaire : C212 - N° du dossier 14058

INTIMEE

****

Composition de la cour :

En application des dispositions de l'article 805 du code de procédure civile, l'affaire a été débattue à l'audience publique du 08 Octobre 2020 les avocats des parties ne s'y étant pas opposés, devant Madame Pauline DE ROCQUIGNY DU FAYEL, Conseiller chargé du rapport.

Ce magistrat a rendu compte des plaidoiries dans le délibéré de la cour, composée de :

Monsieur Philippe JAVELAS, Président,
Madame Pauline DE ROCQUIGNY DU FAYEL, Conseiller,
Madame Gwenael COUGARD, Conseiller,

Greffier, lors des débats : Mme Catherine SPECHT,

EXPOSE DU LITIGE

En janvier 2005, M. Hervé L[redacted], alors conducteur de bus à la RATP, a conclu le 17 janvier 2005 un contrat individuel d'assurance sur la vie « Valoptis » conçu par la société Atlanticlux en 2003 et commercialisé par Arca patrimoine.

Estimant n'avoir pu émettre un consentement éclairé au contrat, M. L[redacted] a exercé sa faculté de renonciation par lettre recommandée en date du 19 mai 2015.

Par acte d'huissier de justice délivré le 17 septembre 2015, M. Hervé L[redacted] a assigné la société Atlanticlux à comparaître devant le tribunal d'instance d'Antony aux fins d'obtenir sa condamnation, sous le bénéfice de l'exécution provisoire, au paiement des sommes de :
- 7 800 euros au titre du remboursement des sommes versées sur le contrat d'assurance vie souscrit en 2005 avec intérêts légaux majoré de moitié durant les deux mois suivant l'expiration du délai de trente jours courant à compter de la réception de la lettre recommandée de renonciation puis à l'expiration de ce délai de deux mois au double du taux légal,
- 4 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile, outre les dépens.

Par jugement contradictoire du 7 février 2019, le tribunal d'instance d'Antony a:
-débouté M. L[redacted] de toutes ses demandes concernant le contrat Valoptis n°55.V000.5186/114653 du 15 janvier 2005,
- condamné M. L[redacted] à payer à la société Fwu live insurance Lux anciennement dénommée Atlanticlux Lebensversicherung la somme de 2 500 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile,
- dit n' y avoir lieu à exécution provisoire de la décision,
- condamné la société Fwu live insurance Lux anciennement dénommée Atlanticlux Lebensversicherung aux entiers dépens de l'instance.

Par déclaration reçue au greffe en date du 26 février 2019, M. L[redacted] a relevé appel de ce jugement.

Aux termes de ses conclusions notifiées le 28 août 2020, il demande à la cour de :
- infirmer le jugement dont appel,
- condamner en conséquence la société Fwu live insurance Lux à lui payer la somme de 7 995 euros à titre du remboursement des sommes versées sur le contrat d'assurance vie qu' il a souscrit, cette somme portant intérêts au taux légal majoré de moitié durant les deux mois suivant l'expiration du délai de trente jours courant à compter de la réception de la lettre recommandée de renonciation, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal,
- condamner la société Fwu live insurance Lux à lui payer la somme de 5 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,
- condamner la société Atlanticlux aux entiers dépens de la procédure.

Aux termes de ses conclusions notifiées le 23 septembre 2020, la société Fwu live insurance Lux anciennement dénommée Atlanticlux Lebensversicherung demande à la cour de :
- confirmer le jugement entrepris en toutes ses dispositions ,
partant :
- juger qu'elle a satisfait à son obligation d'information précontractuelle, conformément aux réglementations en vigueur, au jour de la souscription par M. Lorho du contrat Valoptis,
- juger que M. L[redacted] a exercé tardivement sa faculté de renonciation au contrat Valoptis,
- juger que M. L[redacted] fait preuve de mauvaise foi et d'abus en invoquant la prorogation du délai de renonciation,
en conséquence,
- débouter M. L[redacted] de l'intégralité de ses demandes,
en tout état de cause,
- confirmer le jugement entrepris en ce qu'il a condamné M. L[redacted] à lui payer la somme de 2 500 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile,
- condamner M. L[redacted] à lui verser la somme de 4 000 euros sur le fondement des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile,
- condamner M. L[redacted] aux dépens.

La clôture de l'instruction a été prononcée le 8 octobre 2020.

Conformément à l'article 455 du code de procédure civile, pour plus ample exposé des faits, de la procédure et des moyens soutenus par les parties, la cour se réfère à leurs écritures et à la décision déférée.

MOTIFS DE LA DÉCISION

M. L[redacted] fait valoir au soutien de son appel que :
- il a souscrit le contrat Valoptis à la suite d'un démarchage à domicile, et un document de 14 pages lui a alors été remis, étant précisé que ce contrat fait référence à des notions appartenant au droit luxembourgeois, et comprend des frais très importants,
- il n'a pas obtenu une information complète, claire et précise sur les dispositions contractuelles lui permettant de s'engager en pleine connaissance de cause, et, faute d'un consentement éclairé, il a exercé sa faculté de renonciation prorogée,
- la société FWU Life Insurance, qui ne lui a pas remis une notice d'information distincte des conditions générales, et lui a remis une notice incomplète, a donc manqué à son obligation légale d'information, ce qui doit entraîner, à titre de sanction, la prorogation de sa faculté de renonciation, dès lors que le souscripteur du contrat ne commet pas d'abus de droit et est de bonne foi dans l'exercice de sa faculté de renonciation, ce qui est le cas en l'espèce puisqu'il est profane,
- il n'y a pas lieu de distinguer entre les dispositions essentielles ou secondaires du contrat, ni entre le formalisme informatif et le fond de l'information,

- il ne reproche à la société Arca la violation d'une quelconque obligation de conseil, estimant que l'obligation légale d'information est à la charge du seul assureur

La société FWU Life Insurance indique en réponse que :
- le contrat signé par M. L[redacted] était clairement présenté comme un produit de placement recherchant des performances financières, et le dossier de souscription donnait toutes les informations nécessaires au souscripteur, notamment en ce qui concerne les risques encourus et les frais,
- M. L[redacted], qui a en toute connaissance exécuté son contrat pendant plusieurs années, détourne de mauvaise foi la législation sur le droit de renonciation prorogé,
- elle a intégralement satisfait à son obligation d'information précontractuelle,
- M. L[redacted] entretient la confusion avec la responsabilité de la société Arca, courtier d'assurance, qu'il n'a pas mis en cause,
- M. L[redacted] était de mauvaise foi lors de l'exercice de sa faculté de renonciation, il avait parfaitement compris le fonctionnement de son contrat et doit être considéré comme averti.

Sur ce,

Aux termes de l'article L 132-5-1 du code des assurances, dans sa rédaction applicable au présent litige : "*Toute personne physique qui a signé une proposition d'assurance ou un contrat a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de trente jours à compter du premier versement. La proposition d'assurance ou de contrat doit comprendre un projet de lettre destiné à faciliter l'exercice de cette faculté de renonciation. Elle doit indiquer notamment, pour les contrats qui en comportent, les valeurs de rachat au terme de chacune des huit premières années au moins. L'entreprise d'assurance ou de capitalisation doit, en outre, remettre, contre récépissé, une note d'information sur les dispositions essentielles du contrat, sur les conditions d'exercice de la faculté de renonciation, ainsi que sur le sort de la garantie décès en cas d'exercice de cette faculté de renonciation. Le défaut de remise des documents et informations énumérés au présent alinéa entraîne de plein droit la prorogation du délai prévu au premier alinéa jusqu'au trentième jour suivant la date de remise effective de ces documents".*

Le contenu de la note d'information est précisé par le modèle annexé à l'article A132-4 du code des assurances, l'annexe figure dans l'arrêté du 21 juin 1994 relatif à la note d'information des contrats d'assurance vie et de capitalisation, et indique :
"1° Nom commercial du contrat.
2° Caractéristiques du contrat:
a) Définition contractuelle des garanties offertes;
b) Durée du contrat;
c) Modalités de versement des primes;

d) Délai et modalités de renonciation au contrat, sort de la garantie décès en cas de renonciation;
e) Formalités à remplir en cas de sinistre;
f) Précisions complémentaires relatives à certaines catégories de contrats :
- contrats en cas de vie ou de capitalisation : frais et indemnités de rachat et autres frais prélevés par l'entreprise d'assurance, mentionnés au premier alinéa de l'article R. 132-3;
- autres contrats comportant des valeurs de rachat : frais prélevés en cas de rachat et autres frais;
- contrats comportant des garanties exprimées en unités de compte : énonciation des unités de compte de référence et pour chaque unité de compte sélectionnée par le souscripteur ou, en cas de contrat de groupe à adhésion facultative, par l'adhérent, indication des caractéristiques principales, de la somme, d'une part, des frais prélevés par l'entreprise d'assurance sur la provision mathématique ou le capital garanti et, d'autre part, des frais pouvant être supportés par l'unité de compte ainsi que des modalités de versement du produit des droits attachés à la détention de l'unité de compte. Pour chaque unité de compte constituée sous la forme d'une part ou d'une action d'organisme de placement collectif en valeurs mobilières (OPCVM), l'indication des caractéristiques principales peut être valablement effectuée par la remise contre récépissé du prospectus simplifié visé par l'Autorité des marchés financiers. En cas de non-remise du prospectus simplifié, l'assuré est informé de ses modalités d'obtention, ainsi que, le cas échéant, de l'adresse électronique où se procurer ce document ;
- contrats de groupe à adhésion facultative : nom et adresse du souscripteur, formalités de résiliation et de transfert ;
- contrats de groupe à adhésion facultative comportant une clause de transférabilité en application de l'article L. 132-23 ou de l'article 108 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites : frais et indemnités de transfert.
g) Information sur les primes relatives aux garanties principales et complémentaires lorsque de telles informations s'avèrent appropriées;
h) Précision quant à la loi applicable au contrat lorsque celle-ci n'est pas la loi française et indications générales relatives au régime fiscal.
3° Rendement minimum garanti et participation:
a) Taux d'intérêt garanti et durée de cette garantie;
b) Indications des garanties de fidélité, des valeurs de réduction et des valeurs de rachat; dans le cas où celles-ci ne peuvent être établies exactement au moment de la souscription, indication du mécanisme de calcul ainsi que des valeurs minimales;
c) Modalités de calcul et d'attribution de la participation aux bénéfices.
4° Procédure d'examen des litiges:
Modalités d'examen des réclamations pouvant être formulées au sujet du contrat.
Existence, le cas échéant, d'une instance chargée en particulier de cet examen".

Aux termes de l'article A132-5, dans sa rédaction applicable à la date du contrat litigieux : *"pour les contrats qui relèvent des catégories 8 et 9 définies à l'article A. 344-2, l'information sur les valeurs de rachat au titre des garanties exprimées en unités de compte prévue par l'article L. 132-5-1 est donnée en nombre d'unités de compte. Ce nombre doit tenir compte des prélèvements*

effectués à quelque titre que ce soit sur la provision mathématique du contrat. Cette information est complétée par l'indication en caractères très apparents que l'assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur, et que celle-ci est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse. Elle est également complétée par l'indication des modalités de calcul du montant en francs de la valeur de rachat".

Le document intitulé "dossier de souscription" remis à M L[redacted] se composait de trois parties : le bulletin de souscription, les conditions générales et la note d'information.

Les conditions générales comportent 4 pages et se composent de 13 articles.

La note d'information comporte 6 pages et se compose de 9 articles.

Ces 9 articles portent sur les points suivants :
- profils d'investissement et supports financiers
- fonctionnement du contrat
- informations générales
- contrat
- bénéficiaires
- communications
- informations légales
- fiscalité applicable au contrat
- tableau des valeurs de rachat.

Sur le respect de l'obligation d'information

<u>L'information sur le montant des frais</u>

L'information pré-contractuelle qui lui a été délivrée sur ces frais figure à l'article E (§ 18 à 22) des conditions générales en ces termes :
- frais de souscription : 3% du montant des primes brutes prélevés seulement sur les deux premières années du contrat,
- frais de gestion : 0,1667% par mois de la valeur du contrat acquise grâce aux primes payées pendant les 5 premières années
- puis 0,0834% par mois de la valeur du contrat acquise grâce aux primes payées à compter de la 6ème année du contrat,
- frais d'arbitrage : le souscripteur peut effectuer un arbitrage par an sans frais ; au-delà, les frais d'arbitrage sont de 0,75% de l'épargne transférée avec un minimum de 40 euros
- frais liés aux fonds : tous les autres frais ou commissions encourus pour la gestion et l'administration du fonds interne, notamment les honoraires de conseil, les commissions de

dépositaire, les commissions de courtage et les taxes ou les autres frais et commissions liés, sont déduits du fonds interne
- prime de risque : la prime de risque au titre du capital décès est fixée à 1% de chaque prime brute payable pendant les 2 premières années du contrat, elle est déduite de chaque prime brute.

Les frais liés aux fonds ne sont pas chiffrés en pourcentage, de sorte qu'ils sont seulement cités sans être quantifiés.

M L[redacted] verse aux débats les prospectus simplifiés de “Arca florilège”, “Fox Sélection”, “Fox France”, “Vendôme Sélection FCP” et “Saint Honoré Vie et Santé” qui constituent des OPCVM faisant partie du support “Premium dynamique” qu'il a choisi ; or, ces documents révèlent que ces OPCVM supportent des “frais de gestion financière et frais administratifs externes à la société de gestion”, représentant pour chacun de ces produits au maximum 2,392% TTC, l'assiette étant “l'actif net”.

Par ailleurs, la note d'information comme les conditions générales ne comportent aucune indication s'agissant des frais de rachat.

Il apparaît ainsi que l'information relative aux frais n'a pas été donnée de manière claire et complète. Il n'a pas été satisfait aux exigences légales.

Surabondamment, il convient de rappeler qu'ainsi que le prévoit l'article A 132-4 f du code des assurances, l'information sur les frais doit figurer dans la note d'information et non dans les conditions générales. S'agissant d'une note d'information dont les dispositions d'ordre public ont pour but de permettre au futur assuré d'être clairement informé des éléments essentiels du contrat dans un document plus succinct et, si possible, d'une lecture plus pédagogique, la note ne saurait renvoyer pour l'un de ces points essentiels aux conditions générales, dont le législateur a précisément voulu extraire ces informations pour les rendre plus visibles et plus compréhensibles

<u>Informations non prévues</u>

M L[redacted] fait valoir que la note d'information contient des informations non prévues par l'article A 132-4 du code des assurances :
- préambule,
- fonctionnement de votre contrat (paragraphes 1 à 6),
- informations générales (paragraphe 1 à partir de “l'objet de votre contrat” au paragraphe 3),
- contrat (paragraphes 1,4 et 6),
- “révocation et rachat” (paragraphes 5 et 6),
- “primes” (paragraphes 1 et 2), '
- “bénéfice du contrat” (paragraphe 1),
- “bénéficiaires” (intégralité des 5 paragraphes),

- “communication”,
- “informations légales”

Il expose que ces nombreuses informations supplémentaires annihilent l’effet de clarté et de simplicité voulu par le législateur.

L'intimée réplique que la liste des mentions prévues à l'article A 132-4 n'est pas limitative.

L'article A 132-4 précise, selon un modèle type, les informations devant figurer dans la note d'information, et notamment les dispositions essentielles du contrat qui doivent être reproduites.

Ce dispositif s'inscrit dans une logique de protection du souscripteur qui doit pouvoir, dans le cadre d'un marché unique de l'assurance vie lui offrant un choix plus grand et plus diversifié de contrats, disposer des informations nécessaires pour choisir le contrat qui convient le mieux à ses besoins. Il a pour finalité de porter à la connaissance du souscripteur, au stade pré-contractuel, en évitant d'altérer la portée de ces informations par l'énoncé d'éléments complexes et secondaires au sein desquelles elles perdraient leur évidence, les caractéristiques essentielles du contrat de nature à lui permettre d'apprécier l'intérêt de la proposition qui lui est faite par rapport à ses besoins et aux produits concurrents, la limitation et la normalisation de l'information fournie facilitant l'examen d'offres concurrentes.

Dès lors, la note d'information ne peut qu'être un document distinct des conditions générales qui ont vocation à régir les rapports des parties et elle doit, pour être conforme au modèle annexé à l'article A 132-4 du code des assurances, contenir l'intégralité des informations qui y sont énoncées à l'exclusion de toutes autres.

Tel n'est pas le cas en l'espèce. De ce chef, l'assureur n'a donc pas respecté les dispositions légales.

<u>Note d'information non distincte des conditions générales</u>

M L[redacted] invoque également le fait que la note d'information n'est pas distincte des conditions générales.

Il n'est pas contestable que cette note est insérée dans le cadre d'un dossier de souscription comprenant en premier lieu le bulletin de souscription puis les conditions générales et enfin la note litigieuse sans élément de séparation ni de distinction entre tous ces documents.

Ainsi, l'objectif du législateur de mettre en valeur la note d'information en obligeant à en faire un document séparé des conditions générales n'est pas rempli et la présentation, qui en est faite, ne permet nullement d'attirer l'attention du souscripteur, lors de la remise du dossier, sur la présence et la spécificité de la note.

L'assureur a été cause de confusion et d'absence de clarté au regard des informations dues au souscripteur, et l'assureur n'a donc pas respecté les dispositions légales.

Sur l'exercice du droit de rétractation

Aux termes des arrêts de la Cour de cassation du 19 mai 2016, il est désormais de principe que si la faculté prorogée de renonciation prévue par l'article L 132-5-2 du code des assurances en l'absence de respect, par l'assureur, du formalisme informatif qu'il édicte, revêt un caractère discrétionnaire pour le preneur d'assurance, son exercice peut dégénérer en abus. La Cour a précisé que "ne saurait être maintenue la jurisprudence initiée par les arrêts du 7 mars 2006, qui, n'opérant pas de distinction fondée sur la bonne ou la mauvaise foi du preneur d'assurance, ne permet pas de sanctionner un exercice de cette renonciation étranger à sa finalité et incompatible avec le principe de loyauté qui s'impose aux contractants"

Ainsi, le droit de renonciation demeure une faculté discrétionnaire, dont l'exercice n'est subordonné à aucun motif, mais n'est plus une prérogative dont l'exercice est insusceptible d'abus. Doit être sanctionné un exercice de la renonciation étranger à sa finalité et incompatible avec le principe de loyauté qui s'impose aux contractants.

L'abus de droit est le fait pour une personne de commettre une faute par le dépassement des limites d'exercice d'un droit qui lui est conféré, soit en le détournant de sa finalité, soit dans le but de nuire à autrui.

C'est à la date de souscription du contrat que s'apprécie le contenu de l'information due par l'assureur.

La charge de la preuve de la déloyauté du souscripteur et de l'abus de droit dans l'exercice du droit de renonciation pèse sur l'assureur.

L'abus dans l'exercice d'un droit s'apprécie lorsqu'il en est fait usage, en fonction de divers éléments dont certains peuvent être contemporains de la conclusion du contrat.

La cour doit rechercher, au regard de la situation concrète du souscripteur, de sa qualité d'assuré averti ou profane et des informations dont il disposait réellement, quelle était la finalité de l'exercice de son droit de renonciation et s'il n'en résultait pas l'existence d'un abus de droit.

En l'espèce, il n'est pas discuté que M L[redacted], machiniste receveur à la RATP, n'est pas une personne avertie en matière d'investissement financier. Il résulte de son avis d'imposition de 2005 que ses revenus annuels étaient de 20 000 euros environ et qu'il ne disposait d'aucun produit d'épargne. L'objectif de son placement était la constitution d'un capital / retraite complémentaire.

Dans son courrier de renonciation daté du 19 mai 2015 et rédigé par son avocat, celui-ci indique notamment : *“ Il apparaît en l’espèce que la société Atlanticlux a méconnu les dispositions légales et réglementaires susvisées et a ainsi violé l’obligation légale d’information à laquelle elle était impérativement tenue lors de la souscription de M. Lorho :*
- remise d’une note d’information au contenu non conforme aux exigences de l’article A 132-4 code des assurances (...),
- remise d’une proposition d’assurance ne mentionnant pas les valeurs de rachat ainsi que, dans le même tableau, la somme des primes ou cotisations versées au terme de chacune des huit premières années au moins (...),
- remise d’une proposition d’assurance ne contenant pas la mention des risques de l’article A 132-5 C.ass (...),
M. L[redacted] est donc bien fondé à exercer sa faculté de renonciation au contrat Valoptis qu’il a souscrit le 17 janvier 2005 dans la mesure où l’intégralité des documents et informations visés par la loi ne lui ont pas été remis à savoir :
- une note d’information au contenu conforme aux exigences des articles L 132-5-1 et A 132-4 C. ass.
- une proposition d’assurance contenant l’information sur les valeurs de rachats et la mention sur les risques prévue aux articles L 132-5-1 et A 132-5 C. ass.”

Au regard des manquements substantiels, constatés par la cour, de l'assureur à des éléments essentiels au contrat, il ne saurait être dit que M. L[redacted] a été suffisamment informé.

Le fait d'avoir été assisté d'un courtier est indifférent dès lors qu'il n'appartient pas à ce dernier de se substituer à l'assureur dans l'information à fournir au souscripteur, celle-ci étant d'ailleurs entre les mains du seul assureur, qui est l'auteur du produit souscrit et des documents réglementaires y afférent.

Le nombre d'années écoulées entre la souscription et l'exercice de la faculté de renoncer ne saurait pas plus être seul caractéristique de la mauvaise foi.

S'agissant de l'abus dans l'exercice du droit, sauf à considérer qu'est abusif tout exercice de la faculté de renonciation prorogée au contrat, celui-ci ne saurait être caractérisé par le simple fait que le souscripteur décide, dans un contexte de pertes financières, après l'écoulement d'un délai de dix années durant lequel il a espéré en retirer un gain, d'user de cette faculté en se prévalant de manquements de l'assureur au formalisme informatif auquel il était tenu.

En exerçant sa faculté de renonciation prorogée au contrat d'assurance, M L[redacted], qui ne possédait pas la maîtrise des opérations spéculatives, échappe, certes, aux pertes en capital enregistrées au fil du temps, mais, réagissant à une situation résultant d'un déficit d'informations, fût-ce dix ans après la souscription, il ne peut être regardé comme poursuivant une finalité étrangère au but poursuivi par le droit que consacrent les dispositions de l'article L 132-5-2 du code des assurances.

En conséquence, le jugement sera infirmé en toutes ses dispositions et l'intimée sera condamnée à verser à M L[redacted] la somme de 7 995 euros, augmentée des intérêts au taux légal majoré de moitié durant les deux mois suivant l'expiration du délai de trente jours calendaires ayant couru à compter du 22 mai 2015 (date de réception de la lettre de renonciation) puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal conformément aux dispositions de l'article L 132-5-1 du code des assurances.

Sur l'indemnité procédurale et les dépens

Il convient de condamner la société FWU Life Insurance, qui succombe, aux dépens de première instance et d'appel, le jugement attaqué étant infirmé de ce chef, étant précisé que cette décision est entachée d'une erreur matérielle sur ce point, puisque le jugement indique dans la motivation que M. Lorho est condamné aux dépens, mais la société FWU Life Insurance est condamnée aux dépens dans le dispositif.

En équité, il convient de condamner la société FWU Life Insurance à verser à M. L[redacted] la somme de 2000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, sa demande à ce titre étant rejetée.

PAR CES MOTIFS

La cour, statuant publiquement, et par arrêt contradictoire,

Infirme le jugement déféré,

Statuant à nouveau,

Condamne la société FWU Life Insurance à verser à M L[redacted] la somme de 7 995 euros, augmentée des intérêts au taux légal majoré de moitié durant les deux mois suivant l'expiration du délai de trente jours calendaires ayant couru à compter du 22 mai 2015 puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal,

Déboute les parties de leurs demandes plus amples ou contraires,

Condamne la société FWU Life Insurance à verser à M. L[redacted] la somme de 2000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,

Condamne la société FWU Life Insurance aux dépens de première instance et d'appel.

- prononcé hors la présence du public par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

- signé par Monsieur Philippe JAVELAS, Président et par Mme SPECHT, greffier, auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Le greffier, Le président,