

**COUR D'APPEL**  
**DE**  
**VERSAILLES**

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

Code nac : 58D

**3e chambre**

**ARRET N°**

**CONTRADICTOIRE**

**DU 23 JUIN 2022**

**N° RG 20/06266**

**N° P o r t a l i s**  
**DBV3-V-B7E-UGTR**

**AFFAIRE :**

**Jean Claude J**

**C/**

**S.A. FWU LIFE**  
**INSURANCE**

Décision déferée à la cour :  
Jugement rendu le 01  
Décembre 2020 par le TJ  
de PONTOISE  
N° chambre : 1  
N° RG : 17/01836

Expéditions exécutoires  
Expéditions  
Copies  
délivrées le :  
à :

**Me Ghislaine DAVID-**  
**MONTIEL**

**Me Amandine ZABEL**

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

**1/ Monsieur Jean Claude**

**2/ Madame Nicole**

Représentant : Me Ghislaine DAVID-MONTIEL, Postulant, avocat au barreau  
de VERSAILLES, vestiaire : 216

Représentant : Me Jacques VOCHE, Plaidant, avocat au barreau de POITIERS,  
vestiaire : 71

*APPELANTS*

\*\*\*\*\*

**S.A. FWU LIFE INSURANCE** anciennement dénommée ATLANTICLUX  
LEBENSVERSICHERUNG SA  
N° SIRET : B26817  
4a rue Albert Borschette  
L1246 LUXEMBOURG

Représentant : Me Amandine ZABEL, Postulant, avocat au barreau du VAL  
D'OISE, vestiaire : 262

Représentant : Me Fany BAIZEAU de la SELARL ORID, Plaidant, avocat au  
barreau de PARIS, vestiaire : G0073

*INTIMEE*

\*\*\*\*\*

**Composition de la cour :**

L'affaire a été débattue à l'audience publique du 14 Avril 2022, Madame  
Caroline DERNIAUX, Conseiller, ayant été entendu en son rapport, devant la  
cour composée de :

Madame Marie-José BOU, Président,  
Madame Françoise BAZET, Conseiller,  
Madame Caroline DERNIAUX, Conseiller,

qui en ont délibéré,

Greffier, lors des débats : Madame Sabine NOLIN

## FAITS ET PROCÉDURE

M. et Mme J. ont souscrit chacun, le 16 décembre 2005, auprès de la société Atlanticlux, devenue la société Fwu Life Insurance, et par l'intermédiaire de la société Arca Patrimoine, un contrat individuel d'assurance sur la vie à primes périodiques dénommé Valoptis. Chaque contrat était un contrat en unités de compte conclu pour une durée de 20 ans moyennant le versement de primes mensuelles de 100 euros.

Par courriers recommandés du 21 juillet 2016 de leur avocat, M. et Mme J. ont contesté le respect par la société Atlanticlux du formalisme informatif prévu par le code des assurances lors de la souscription de ces contrats, en indiquant qu'ils entendaient exercer leur faculté de renonciation et ont ainsi demandé le remboursement des primes versées.

La société Fwu Life Insurance ayant refusé leur demande, M. et Mme J. l'ont fait assigner, par acte du 13 novembre 2017, devant le tribunal de grande instance de Pontoise en remboursement des sommes versées sur leur contrat d'assurance vie.

Par jugement du 1<sup>er</sup> décembre 2020, le tribunal judiciaire de Pontoise a :

- débouté M. et Mme J. de l'ensemble de leurs demandes,
- rejeté les demandes présentées sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,
- condamné M. et Mme J. aux dépens,
- dit n'y avoir lieu à exécution provisoire.

Par acte du 15 décembre 2020, M. et Mme J. ont interjeté appel et demandent à la cour, par dernières écritures du 17 mars 2022, de :

- confirmer le jugement déféré en ce qu'il a retenu que la société Fwu Life Insurance n'avait pas respecté les prescriptions de l'article L132-5-1 du code des assurances,
- infirmer le jugement déféré en ce qu'il a débouté M. et Mme J. de l'ensemble de leurs demandes et statuant à nouveau :
  - condamner la société Fwu Life Insurance à payer à M. J. la somme de 12 400 euros à titre du remboursement des sommes versées sur son contrat d'assurance vie, 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 Life Insurance à payer à Mme J. la somme de 12 400 euros à titre du remboursement des sommes versées sur son contrat d'assurance vie, 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 la société Fwu Life Insurance à payer à M. et Mme J. la somme de 5000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,
  - condamner la société Fwu Life Insurance aux entiers dépens de la procédure,
  - débouter la société Fwu Life Insurance de l'ensemble de ses demandes, fins et conclusions.

Par dernières écritures du 6 avril 2022, la société Fwu Life Insurance demande à la cour de :

A titre principal :

- infirmer le jugement entrepris en ce qu'il a retenu que la société Fwu Life Insurance n'avait pas respecté les prescriptions de l'article L.132-5-1 ancien, et partant :

- juger que la société Fwu Life Insurance a satisfait à son obligation d'information précontractuelle, conformément aux réglementations en vigueur, au jour de la souscription par M. et Mme J. [REDACTED] du contrat Valoptis,

- juger que M. et Mme J. [REDACTED] ont exercé tardivement leur faculté de renonciation au contrat Valoptis,

En conséquence,

- débouter M. et Mme J. [REDACTED] de l'intégralité de leurs demandes,

A titre subsidiaire, confirmer le jugement entrepris et partant :

- juger que M. et Mme J. [REDACTED] font preuve de mauvaise foi et d'abus en invoquant la prorogation du délai de renonciation,

En conséquence,

- débouter M. et Mme J. [REDACTED] de l'intégralité de leurs demandes,

En tout état de cause,

- débouter M. et Mme J. [REDACTED] de leurs demandes au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

- condamner M. et Mme J. [REDACTED] à verser à la société Fwu Life Insurance la somme de 5 000 euros sur le fondement des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile, ainsi qu'aux entiers dépens.

La cour renvoie aux écritures des parties en application des dispositions de l'article 455 du code de procédure civile pour un exposé complet de leur argumentation.

L'ordonnance de clôture a été rendue le 7 avril 2022.

### SUR QUOI

Sur le fondement des articles L132-5-1, 1A132-4 et A132-6 du code des assurances, le tribunal a retenu que l'assureur n'avait pas satisfait au formalisme régissant l'obligation légale d'information précontractuelle, relevant différents manquements aux exigences légales :

- la notice d'information et les bulletins de souscription des contrats Valoptis renvoyaient, concernant la date de renonciation, à plusieurs documents et non à la date du premier versement,
- les souscripteurs se sont vus remettre un dossier complet regroupant le bulletin de souscription, les conditions générales et la note d'information, le formalisme imposant de fournir au souscripteur une note d'information en un document unique n'ayant dès lors pas été respecté,
- les frais liés aux fonds n'étaient pas chiffrés en pourcentage, mais seulement cités sans être quantifiés, et ni la note d'information, ni les conditions générales ne comportaient d'indications sur les frais de rachat, l'information relative aux frais n'étant ainsi pas conforme aux exigences légales,
- la note d'information comprenait des informations complémentaires non prévues au modèle annexé à l'article A132-4 du code des assurances,
- la note d'information ne comprenait pas l'information qu'aucune garantie de fidélité n'était prévue, ni l'indication des caractéristiques principales des OPCVM constituant les UC proposés propres à chacune de ces OPCVM.

Le tribunal en a déduit que le délai de renonciation avait été prorogé, en application de l'article L 132-5-1 du code des assurances.

Toutefois, le tribunal a relevé que si la faculté prorogée de renonciation prévue à l'article L 135-5-2 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. Le tribunal a considéré qu'au regard de la compétence personnelle des souscripteurs, qui apparaissaient comme des investisseurs aguerris aux jeux boursiers, et des informations dont ils disposaient à la date d'exercice de leur faculté de renonciation, les défaillances d'information qui avaient été relevées n'avaient pu avoir d'influence sur leur faculté de compréhension des caractéristiques et des dispositions essentielles du contrat d'assurance, de sorte que l'exercice du droit de rétractation de M. et Mme J. [REDACTED] avait dégénéré en abus et qu'il y avait lieu de les débouter de l'ensemble de leurs demandes.

\*\*\*

Aux termes de l'article L 132-5-1 du code des assurances, dans sa rédaction applicable au présent litige (contrats souscrits du 1<sup>er</sup> janvier 1994 au 1<sup>er</sup> mars 2006) :

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 A-132-4 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 est reproduit ci-dessous :

## A N N E X E

ENTREPRISE CONTRACTANTE  
(dénomination et forme juridique)

.....

ADRESSE

(du siège social  
et, le cas échéant, de la succursale  
et nom de l'Etat membre)

.....

.....

Note d'information

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 bénéficiaires.

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. et Mme J. se composait de trois parties : le bulletin de souscription, les conditions générales et la note d'information.

Les conditions générales comportent 5 pages et se composent de 13 articles.

La note d'information comporte 6 pages et se compose de 8 articles.

Ces 8 articles portent sur les points suivants :

1. profils d'investissement et supports financiers
2. fonctionnement du contrat
3. informations générales
4. contrat
5. bénéficiaires
6. communications
7. informations légales
8. fiscalité applicable au contrat.

L'assureur conteste avoir commis le moindre manquement, observant que les informations requises ont été données, que le contrat était clair, qu'il n'a pas l'obligation d'évoquer des frais de rachat qui n'existent pas dans ce contrat, que l'économie du placement était bien déterminée, les frais étant précisés. Il dénie toute pertinence aux moyens invoqués par les intimés.

M. et Mme J. soutiennent que le contenu de la note d'information n'est pas conforme aux exigences de l'article A 132-4 du code des assurances au motif qu'elle contient des dispositions non essentielles et omet des dispositions essentielles.

M. et Mme J. soutiennent ensuite que la note d'information n'est pas distincte des conditions générales, qu'ils n'ont pas eu d'information sur les valeurs de rachat, que d'autres juridictions ont déjà jugé que ces manquements étaient réels et que le délai de renonciation n'avait pas commencé à courir.

## **SUR L'OBLIGATION D'INFORMATION**

### **Les modalités de renonciation**

Aux termes des dispositions de l'article L 132-5-1 du code des assurances, 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.

Il est indiqué dans la notice d'information et dans le bulletin de souscription : "vous avez la faculté de renoncer à votre Contrat pendant un délai de trente jours à compter de la date de réception du bulletin de souscription, des Conditions Générales, de la présente Note d'Information, de votre police et du tableau personnalisé illustrant la Valeur du Contrat et la Valeur de Rachat et après encaissement du premier versement".

Le renvoi à une série de documents, dont les trois premiers constituent le dossier de souscription et ont été remis le 16 décembre 2005 et les deux suivants les conditions particulières, remises le 10 janvier 2006, alors que, pour le dernier, la date d'encaissement du premier versement, qui est distincte, ne figure pas au dossier, n'est pas conforme aux prescriptions légales dans la mesure où sur la question essentielle du point de départ du délai de renonciation, elle crée chez le souscripteur une confusion certaine qui l'empêche de connaître avec exactitude ses droits et risques et lui fait perdre la possibilité de renoncer dans les délais légaux.

L'information donnée n'est donc pas conforme aux exigences légales.

### **L'information sur le montant des frais**

L'information pré-contractuelle qui a été délivrée sur les frais du contrat 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 6<sup>ème</sup> 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.

Force est de constater que les frais liés aux fonds ne sont pas chiffrés en pourcentage, de sorte qu'ils sont seulement cités sans être quantifiés.

M. et Mme J. [REDACTED] versent d'ailleurs 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'ils ont 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.

Or, même, si aucun frais de rachat n'était effectivement prélevé, cette information devait figurer dans la note d'information.

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

### **Informations non prévues**

M. et Mme J. [REDACTED] font 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"., ce qui en compromet la finalité qui est de permettre au souscripteur 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.

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 (nom commercial du contrat, ses caractéristiques : définition des garanties offertes, durée, modalités de versement des primes, délai et modalités de la renonciation et formalités à remplir en cas de sinistre...).

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, ce que l'assureur ne discute d'ailleurs pas puisqu'il reconnaît avoir fait figurer dans la note d'information, d'autres données que celles citées dans le modèle prévu par le code des assurances, sans qu'il soit nécessaire de détailler ces éléments supplémentaires.

De ce chef, l'assureur n'a donc pas respecté les dispositions légales.

### **Les garanties de fidélité , valeurs de réduction et participation aux bénéfices**

L'assureur précise qu'il n'applique ni garanties de fidélité, ni valeurs de réduction, ni participation aux bénéfices.

Pour se conformer aux prescriptions légales, il aurait dû cependant le mentionner dans la note d'information.

### **L'indication des caractéristiques principales des OPCVM composant les unités de compte**

Les contrats à capital variable doivent comporter l'énumération des valeurs de référence et la nature des actifs entrant dans leur composition.

Les intimés citent l'article A 132-6 du code des assurances comme précisant ce que sont les caractéristiques principales de chacun des OPCVM constituant l'unité de compte.

Dans sa rédaction applicable au présent litige ce texte était ainsi rédigé :

“Lorsque l'unité de compte est une part ou une action d'OPCVM, les caractéristiques principales mentionnées à l'article L. 132-5-1 sont :

1° Présentation succincte : la dénomination de l'organisme, sa forme juridique, le nom de la société de gestion et des éventuels délégués de gestion ;

- 2° Informations concernant les placements et la gestion : la classification de l'organisme, l'objectif de gestion, la stratégie d'investissement, le profil de risque, la garantie ou protection éventuelle, le profil type de l'investisseur ;
- 3° Informations sur les frais et commissions de l'organisme ;
- 4° Lorsque plus de 10 % des actifs sont constitués par des parts ou des actions d'un autre organisme de placement collectif, l'indication du niveau d'investissement.

Les informations concernant les caractéristiques principales mentionnées ci-dessus doivent être au moins équivalentes à celles mentionnées dans le prospectus simplifié visé par l'Autorité des marchés financiers”.

Ont été détaillés dans la note d'information les quatre fonds internes correspondant aux profils types de gestion des souscripteurs et de leur stratégie d'investissement allant de l'épargne sécurisée (fonds en euros) à risque d'investissement élevé (Premium Dynamique). Chaque fonds est présenté avec la répartition des fonds sous-jacents (actions et/ou obligations). M. et Mme Josset ont opté pour le fonds Premium Dynamique, composé à 100 % d'actions (sans autre précision) recommandé pour des “souscripteurs qui “ont une préférence pour une stratégie d'investissement qui combine un risque élevé avec un rendement modéré à élevé” .

L'article A 134-2 prévoit en outre que l'indication des caractéristiques principales peut être valablement effectuée par la remise contre récépissé du prospectus simplifié visé par l'Autorité des marchés financiers et qu'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.

Or, il est mentionné dans la note d'information que “la liste et les caractéristiques des fonds sous-jacents des différents profils sont disponibles auprès de l'assureur et vous seront communiquées sur simple demande”.

Cette mention n'est pas conforme aux prescriptions légales puisque M. et Mme J. ne connaissaient pas les fonds sous-jacents et devaient au préalable s'adresser à l'assureur pour ce faire.

### **Note d'information non distincte des conditions générales**

L'assureur fait valoir que la présentation du contrat est parfaitement claire.

M. et Mme J. invoquent 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.

Les manquements ci-dessus constatés, auxquels l'assureur n'a pas remédié pendant l'exécution du contrat, justifient la prorogation du délai de renonciation dont bénéficiaient M. et Mme J. ■■■■.

### SUR L'EXERCICE DU DROIT DE RÉTRACTATION

L'assureur fait valoir que l'appréciation de la situation particulière du couple J. ■■■■ démontre que leur action est abusive et doit donc être rejetée. Il indique :

- que le couple était en possession des informations substantielles lors de la souscription, puisqu'il savait que les sommes versées étaient investies sur des unités de compte, qu'il était parfaitement en mesure de voir l'impact des frais sur son investissement lors de la souscription, qu'il a été pleinement informé du caractère risqué de son contrat lors de la souscription, que les défauts d'information invoqués ne résultent d'aucune réglementation, qu'à les supposer avérés, les défauts invoqués par le couple ne l'ont pas empêché d'être informé des caractéristiques de l'assurance-vie souscrite ou de comparer le contrat Valoptis avec d'autres produits ;
- que le couple était parfaitement en mesure de comprendre les dites informations,
- que M. et Mme J. ■■■■ ont souhaité souscrire et maintenir leurs contrats Valoptis en toute connaissance de cause : ils ont pu choisir un contrat qui correspondait au mieux à leurs besoins grâce à la présence d'un courtier auquel ils ne font aucun reproche, ils ont opté pour le profil le plus risqué, ils ont utilisé plusieurs spécificités que leur offraient leurs contrats confirmant encore avoir parfaitement pris connaissance des dispositions contractuelles et les ont conservés en toute connaissance de cause ; leur information a été complétée annuellement, sans qu'ils ne réagissent ou ne fassent part d'une quelconque difficulté confirmant leur parfaite appréhension des spécificités du contrat et l'instrumentalisation de leurs griefs dans la présente procédure, puisqu'ils avaient connaissance des frais et des valeurs de rachat dès 2006, au plus tard, soit 10 ans avant l'envoi de leurs lettres de renonciation de juillet 2016 et justement fondées sur un prétendu manquement d'Atlanticlux à son obligation d'information relative aux frais et aux valeurs de rachat, de sorte que leurs actions en renonciation sont nécessairement abusives ;
- que M. et Mme J. ■■■■ n'ont jamais été induits en erreur et savaient parfaitement où en était leur épargne et ce qu'ils pouvaient espérer ;
- qu'ils invoquent des griefs sans aucun rapport avec l'action en renonciation prorogée, confirmant ainsi qu'ils tentent de détourner cette procédure spécifique à d'autres fins sans rapport avec un défaut d'information précontractuelle.

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.

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. et Mme J. ne sont pas des personnes averties en matière d'investissement financier. Il résulte du questionnaire figurant dans le bulletin de souscription que leurs revenus annuels se situaient entre 50 000 et 100 000 euros et le montant de leur investissement était modeste.

Le fait qu'ils aient opté pour une gestion dynamique ne saurait contredire ce constat. 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 afférents.

Dans leurs courriers de renonciation datés du 21 juillet 2016 et rédigés par leur avocat, les intimés citent l'article L 132-5-1 du code des assurances, dont les dispositions ont été rappelées ci-dessus.

Ils ont ainsi visé les manquements de l'assureur à son obligation d'information.

Les manquements à l'obligation d'information relevés ci-dessus portent notamment sur une donnée essentielle du contrat, à savoir le montant des frais qui viendront en impacter le rendement, indépendamment des fluctuations des marchés.

Or, M. et Mme J. n'ont pu prendre conscience de l'incidence de ces frais qu'au fur et à mesure de l'écoulement du temps, car si les lettres d'information annuelle leur révélaient la baisse de leurs investissements, elles ne comportaient aucune information précise sur l'incidence des frais sur le calcul de sa valeur. Et, si le tableau des valeurs de rachat qui figurait en fin de note d'information permettait de constater que la valeur de rachat des unités de compte était systématiquement inférieure au montant des primes payées, il ne tenait compte que des frais décrits dans les conditions générales, dans lesquelles ne figurait pas le coût des frais propres aux OPCVM pas plus que d'éventuels frais de rachat.

Ainsi le fait que les intimés aient attendu de nombreuses années avant d'exercer leur faculté de renonciation ne saurait impliquer qu'ils ont agi de mauvaise foi.

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. et Mme J. ont été suffisamment informés.

Il convient en outre d'observer qu'à compter de 2009, Atlanticlux a mis en oeuvre un mécanisme de "cliquet", prétendant fournir une "sécurisation de la totalité des sommes investies", la lettre d'information mentionnant : "au terme prévu du contrat, les sommes investies dans le fonds vous sont intégralement restituées et ce, au minimum".

S'il ne saurait être reproché à l'assureur d'effectuer des démarches commerciales pour éviter de perdre des clients, il n'en reste pas moins que celles-ci ont pu créer de la confusion chez M. et Mme J. [REDACTED] et les inciter à patienter en toute bonne foi. Les mentions de ce document pouvaient leur laisser croire que le montant de l'investissement était garanti puisque l'impact des frais sur la valeur de rachat ne leur était pas rappelé.

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 leur faculté de renonciation prorogée au contrat d'assurance, M. et Mme Jo [REDACTED], qui ne possédaient pas la maîtrise des opérations spéculatives, échappent, 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, ils ne peuvent être regardés 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, la preuve d'un abus de droit n'étant pas rapportée, la renonciation de M. et Mme Josset à leur contrat respectif est valable. Le jugement sera infirmé en toutes ses dispositions.

La société intimée sera condamnée à payer à M. J. [REDACTED] la somme de 12 400 euros en remboursement des sommes investies et à Mme J. [REDACTED] la même somme. Ces sommes porteront intérêts au taux légal majoré de moitié durant les deux mois suivant l'expiration du délai de trente jours calendaires courant à compter du 11 novembre 2015, puis à l'expiration de ce délai au double du taux légal conformément aux dispositions de l'article L 132-5-1 du code des assurances.

L'assureur sera condamné aux dépens de première instance et d'appel et versera à M. et Mme J. [REDACTED] une somme de 4 000 euros au titre des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile.

### **PAR CES MOTIFS**

La cour,

Infirme le jugement entrepris en toutes ses dispositions.

Statuant à nouveau :

Condamne la société Fwu Life Insurance Lux à payer :

- à M. J. [REDACTED] la somme de 12 40 euros
- à Mme J. [REDACTED] la somme de 12 400 euros.

Dit que ces sommes porteront intérêts au taux légal majoré de moitié durant les deux mois suivant l'expiration du délai de trente jours calendaires courant à compter du 11 novembre 2015, puis à l'expiration de ce délai au double du taux légal

Condamne la société Fwu Life Insurance Lux à payer à M. et Mme J. [REDACTED] la somme de 4 000 euros au titre des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile.

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

- prononcé publiquement 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 Madame Marie-José BOU, Président et par Madame Claudine AUBERT, Greffier, auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Le Greffier,

Le Président,