

Cour d'appel, 30 septembre 2021, Madame i. M. c/ la Compagnie d'assurance AXA France IARD, Monsieur p. M. et Le Fonds de garantie automobile

<i>Type</i>	Jurisprudence
<i>Jurisdiction</i>	Cour d'appel
<i>Date</i>	30 septembre 2021
<i>IDBD</i>	20075
<i>Matière</i>	Civile
<i>Intérêt jurisprudentiel</i>	Fort
<i>Thématiques</i>	Contrat - Général ; Assurance - Général

Lien vers le document : <https://legimonaco.mc/jurisprudence/cour-appel/2021/09-30-20075>

LEGIMONACO

www.legimonaco.mc

Abstract

Assurance automobile obligatoire - Nullité du contrat d'assurance (oui) - Fausse déclaration intentionnelle de risque - Fausse déclaration relative aux antécédents de l'assuré - Assuré objet de sanctions du chef de conduite en état d'ivresse - Modification de l'appréciation du risque par l'assureur (oui) - Preuve de l'absence d'entretien préalable avec l'assureur (non) - Preuve du caractère pré-rempli des déclarations d'antécédents (non)

Manquement de l'assureur à ses obligations (non) - Rédaction du contrat en français - Demande de traduction du contrat par l'assuré (non) - Obligation de l'assureur de proposer une police en langue étrangère sans demande de l'assuré (non)

Nullité pour fausse déclaration intentionnelle de l'assuré (oui) - Manquement de l'assureur à ses obligations - Obstacle au prononcé de la nullité du contrat d'assurance (non) - Demande de délivrance d'une copie du permis de l'assuré (non) - Omission fautive (non) - Mention des sanctions prononcées contre l'assuré sur un permis en cours de validité (non) - Demande de communication des informations relatives au permis de conduire de l'assuré (non) - Faute de l'assureur (non) - Demande de communication limitée aux permis français - Demande de communication imposée en cas de résiliation d'un précédent contrat d'assurance - Véhicule précédemment assuré auprès d'un autre assureur (non)

Inopposabilité de la nullité à la victime (non) - Notification de l'intention d'invoquer la nullité à la victime et au FGAO (oui) - Notification par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse des victime - Preuve de la réception effective des notifications par les destinataire requise (non) - Victimes domiciliées à l'étranger

Faute de l'assureur (non) - Invocation tardive de la nullité (non) - Invocation de la nullité avant l'expiration de la prescription biennale (oui) - Date de la connaissance de la fausse déclaration de l'assuré sans incidence

Opposabilité de la nullité du contrat d'assurance aux victimes (oui) - Principe européen d'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance aux victimes postérieurs au sinistre - État monégasque non membre de l'Union européenne - Convention du 18 mai 1963 relative à la réglementation des assurances sans incidence - Convention tendant à la coordination du droit monégasque des assurances avec le droit français - Principe d'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance en vigueur en France à la date de l'accident (non) - Loi Pacte du 22 mai 2019 - Transposition du principe d'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance dans le Code des assurances - Transposition postérieure au sinistre

Assurance automobile obligatoire - Nullité du contrat d'assurance (oui) - Fausse déclaration intentionnelle de l'assuré - Garantie responsabilité civile contenue dans le contrat nul invocable (non)

Résumé

Le contrat d'assurance automobile litigieux encourt bien la nullité pour fausses déclarations intentionnelles de l'assuré au titre de ses antécédents, lesquelles sont manifestement fausses. L'assuré a fait l'objet d'une suspension de son permis de conduire supérieure à 45 jours au cours des trois dernières années, d'une condamnation pour conduite ou sinistre sous l'emprise d'un état alcoolique justifiant une condamnation à une peine d'emprisonnement avec sursis du chef de conduite en état d'ivresse manifeste, et d'une suspension d'un an du permis de conduire à la suite d'une infraction de conduite de véhicule en état d'ivresse manifeste. S'il est vrai que les dates du contrat d'assurance et du questionnaire sont dactylographiées, c'est en vain que l'assuré prétend qu'il n'est pas établi que les questions lui auraient été soumises avant signature. En effet, l'assuré a également signé un document aux termes duquel il reconnaît avoir été informé des finalités du recueil d'informations par son assureur, du caractère obligatoire des obligations fournies, ainsi que des conséquences qui pourraient en résulter, notamment la nullité du contrat. Il est indifférent que les questions soumises ne soient pas reprises par ce document.

C'est en vain que l'assuré conteste sa mauvaise foi motif pris qu'étant de nationalité finlandaise, il ne maîtrise pas le français. Il est certes vrai qu'il a été assisté d'un interprète en anglais lors de l'information judiciaire et sa comparution, et que ces correspondances sont en langue anglaise. Toutefois, la déclaration de sinistre a été rédigée en français et l'assuré avait souscrit auparavant plusieurs autres polices d'assurance rédigées en français sans cependant solliciter une version traduite comme le permet le Code des assurances. Par ailleurs, dans la mesure où il existe un exemplaire du contrat d'assurance litigieux signé et daté par les parties, les irrégularités de la copie du contrat produite sont sans emport. De même, l'absence de la mention manuscrite habituelle « *lu et approuvé* » est également sans emport, une telle mention ne présentant pas de caractère obligatoire. L'absence de caractère manuscrit des réponses aux questions et de la formule de déclaration de reconnaissance des conséquences des réponses données à l'assureur, ne constitue pas un élément de preuve de l'absence de tenue préalable à la souscription du contrat d'un entretien entre les parties sur les antécédents de conducteur. Il en va de même de l'inexactitude des mentions relatives à la situation personnelle de l'assuré, pour autant qu'elles aient été inexactes à la date de la souscription. Ces erreurs ne permettent pas davantage de déduire qu'aucun entretien préalable n'a été tenu d'autant que l'assuré a signé un document d'information préalable à la souscription aux termes duquel il a expressément reconnu par l'apposition de sa signature avoir répondu aux questions posées avant la souscription du contrat. Les fausses déclarations de l'assuré relatives à ses antécédents, consistant à dissimuler sa suspension de permis de conduire et sa conduite en état d'ivresse, ont diminué l'opinion du risque pour l'assureur, de sorte que le contrat est bien nul.

Dans la mesure où le contrat d'assurance doit être rédigé en français et où l'assuré n'a pas sollicité la rédaction du contrat dans une langue comprise de lui, l'assureur n'avait aucune obligation de proposer une version du contrat en langue anglaise.

S'il est vrai que l'assureur n'a pas sollicité lors de la souscription du contrat d'assurance automobile une copie du permis de conduire de l'assuré, au motif qu'elle avait en sa possession des copies remises lors de la souscription de précédents contrats, cette circonstance est sans emport. En effet, alors que le permis était en cours de validité, les mesures de suspensions et les condamnations dont l'assuré a été l'objet n'y seraient pas apparues. L'assuré ne démontre pas davantage que l'assureur aurait été avisé d'une quelconque façon de sa condamnation pour conduite en état d'ivresse manifeste, laquelle n'a fait l'objet d'aucune publicité. Dans la mesure où l'assuré est titulaire d'un permis de conduire monégasque et d'un permis de conduire finlandais, c'est en vain que l'assuré reproche à l'assureur de ne pas avoir demandé la communication des informations relatives à l'existence, la catégorie et la validité de son permis de conduire, dispositif prévu pour les permis de conduire français par l'article L. 225-5, 7° du Code de la route français. En tout état, ces informations ne sont fournies à l'assureur qu'en cas de résiliation de la police d'assurance. Or il n'est pas démontré que le véhicule était précédemment assuré auprès d'une autre compagnie. L'assureur n'a donc commis aucune faute de nature à faire obstacle à la nullité du contrat d'assurance pour fausse déclaration intentionnelle.

C'est en vain que l'assuré soutient que la nullité du contrat d'assurance doit être déclarée inopposable à la victime et à ses ayants-droits. L'assureur démontre avoir notifié, par plis recommandés avec accusé de réception, adressés individuellement aux victimes et au Fonds de garantie automobile, son intention de soulever la nullité du contrat. L'assureur n'a pas à établir la délivrance effective de cette notification aux personnes destinataires, d'autant qu'elles sont domiciliées à l'étranger.

Dans la mesure où l'assureur a agi en nullité du contrat d'assurance pour fausses déclarations intentionnelles dans le délai de prescription biennale, c'est en vain que l'assuré lui reproche d'avoir tarder à agir, peu important la date à laquelle l'assureur a été avisé de la fausseté des déclarations de son assuré.

Le Code des assurances français tel qu'applicable à la date du contrat litigieux et du sinistre, permettait à l'assureur d'opposer la nullité du contrat d'assurance à la victime ou à ses ayants droit. L'interdiction d'opposer la nullité du contrat aux victimes ne procède que de décisions des juridictions françaises qui ont appliqué le principe d'interprétation conforme du droit national au regard des directives européennes, intervenues postérieurement au sinistre. De plus, le principe d'interprétation conforme du droit national au regard des directives européennes n'est pas transposable à l'État monégasque, non membre de l'Union européenne, et non tenu par les directives européennes ni par les décisions de la Cour de justice de l'Union européenne. Si en vertu de la convention du 18 mai 1963 relative à la réglementation des assurances, la réglementation des assurances de la Principauté de Monaco doit être coordonnée avec celle de la République française, la Principauté de Monaco ne s'est ainsi engagée qu'à adopter les dispositions contenues dans les textes législatifs et réglementaires en vigueur et à intervenir en France en droit des assurances, lesquels ne comportaient pas alors le principe d'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance aux victimes, tel qu'issu des directives européennes évoquées. C'est également en vain que l'assuré se prévaut de l'applicabilité immédiate de la loi « Pacte » du 22 mai 2019 au litige en cours, laquelle a introduit en droit français le principe d'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance aux victimes. En effet, le nouvel article L. 211-7-1 du Code des assurances a été introduit postérieurement à l'accident, dont il ne peut donc appréhender les conséquences.

Dans la mesure où le contrat d'assurance est nul pour fausse déclaration intentionnelle de l'assuré, ce dernier n'est pas davantage fondé à se prévaloir de la garantie responsabilité civile contenue dans le contrat.

La Cour,

Après en avoir délibéré conformément à la loi ;

La Cour statue sur l'appel relevé par Madame i. M. à l'encontre d'un jugement du Tribunal de première instance du 31 janvier 2019.

Considérant les faits suivants :

p. M. ressortissant finlandais, résident à Monaco, souscrivait le 20 avril 2016 auprès du représentant de la Compagnie AXA FRANCE IARD à Monaco, un contrat d'assurances automobile n° 7134539204 pour garantir un véhicule automobile de marque Ferrari immatriculé 320 Y (MC), à effet du 7 avril 2016.

Le 28 mai 2016, ce véhicule, conduit par p. M. était impliqué dans un accident de la circulation survenu à Monaco qui faisait une victime lourdement blessée, d. M. lequel, après plusieurs semaines de coma profond et d'état de dépendance majeure, décédait le 27 mai 2017.

Suite à une information judiciaire, par jugement rendu le 4 octobre 2016, le Tribunal correctionnel déclarait notamment p. M. coupable des faits qui lui étaient reprochés, à savoir : conduite sous l'empire d'un état alcoolique, et ce, en état de récidive légale, blessures involontaires aggravées, non-assistance à personne en danger, et sur l'action civile, recevait d. M. et i. M. en son nom personnel et en qualité de civilement responsable de ses enfants mineurs, e. M. et s. M. déclarait p. M. responsable à hauteur des deux tiers de cet accident et tenu de réparer dans cette proportion les dommages qui en étaient résultés pour d. M. i. M. et leurs enfants mineurs, leur allouaient diverses provisions à valoir sur la réparation de leur préjudice, dont le montant était modifié suivant arrêt de la Cour d'appel de Monaco du 27 mars 2017, et renvoyait l'affaire sur les intérêts civils.

Par acte d'huissier du 11 janvier 2017, la compagnie AXA FRANCE IARD faisait assigner p. M. et le FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE devant le Tribunal de première instance à l'effet de voir prononcer la nullité du contrat d'assurances

susvisé souscrit par p. M. déclarer le jugement commun au FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE, et condamner p. M. au paiement de la somme de 10.000 euros à titre de dommages et intérêts.

d. M. et son épouse, i. M. intervenaient volontairement à la procédure, par voie de conclusions du 2 mars 2017.

À la suite du décès de d. M. i. M. déposait le 22 juin 2017 des conclusions aux fins de reprise d'instance et d'intervention volontaire.

Par jugement en date du 31 janvier 2019, le Tribunal de première instance :

- prononçait la mise hors de cause du FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE,
- prononçait la nullité du contrat d'assurances de véhicule automobile n° 7134539204 souscrit auprès de la Compagnie AXA FRANCE IARD par p. M. le 20 avril 2016,
- déboutait i. M. de sa demande tendant à se voir déclarer inopposable la nullité de ce contrat,
- déboutait en conséquence p. M. et i. M. de leurs demandes tendant à voir la Compagnie AXA FRANCE IARD garantir les conséquences de l'accident survenu le 24 juillet 2016 et à en supporter les conséquences financières,
- rejetait le surplus des demandes,
- faisait masse des dépens et dit qu'ils seront supportés par moitié par p. M. et i. M. avec distraction au profit de Maître Didier ESCAUT, Maître Richard MULLOT, Maître Hervé CAMPANA et Maître Patricia REY, avocats-défenseurs, sous leur due affirmation, chacun pour ce qui le concerne,
- ordonnait que lesdits dépens seront provisoirement liquidés sur état par le greffier en chef, au vu du tarif applicable.

Pour statuer en ce sens, les premiers juges faisaient droit à la demande de mise hors de cause du FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE en raison du stationnement du véhicule de p. M. à Monaco en vertu de l'article L. 421-11 du Code des assurances.

Jugeant que le recueil d'informations par l'assurance auprès de p. M. avait bien eu lieu préalablement à la signature du contrat et qu'il n'existait aucune suspicion sur l'apposition par ce dernier de sa signature sur les documents contractuels et leur date, les premiers juges retenaient le caractère intentionnel de la fourniture à l'assureur par p. M. d'informations fausses qui, par leur nature, changeaient l'appréciation du risque et la tarification par ce dernier de sorte qu'ils prononçaient la nullité du contrat d'assurance en vertu de l'article L. 113-8 du Code des assurances français.

Ils déboutaient également i. M. de sa demande tendant à lui déclarer inopposable la nullité du contrat d'assurance aux motifs que :

- la compagnie AXA FRANCE IARD avait bien respecté les formalités prévues par l'article R. 421-5 du Code des assurances,
- le contrat d'assurance litigieux n'était pas soumis dans son intégralité au droit français et le gouvernement monégasque ne s'était engagé qu'à adopter les dispositions contenues dans les textes législatifs et réglementaires en France, ce que n'étaient pas les directives du Conseil de l'Union européenne dont i. M. sollicitait l'application,
- nonobstant la contrariété entre le Code des assurances français s'agissant des nullités de contrat et l'exclusion des garanties, et les dispositions des directives européennes visant à assurer aux victimes, dans les législations des États membres un plus grand accès à la réparation du préjudice subi, i. M. ne disposait pas du droit d'invoquer directement devant la juridiction monégasque les dispositions de ces directives.

Ils déboutaient ainsi i. M. de sa demande tendant à voir condamner la compagnie AXA FRANCE IARD à garantir les conséquences indemnitaires de l'accident dont d. M. avait été victime le 28 mai 2016, et sa demande subséquente de condamnation à une somme de 719.985,57 euros.

Par actes d'huissiers des 5 avril 2019, la compagnie AXA FRANCE IARD faisait signifier à p. M. i. M. et le FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE le jugement du Tribunal de première instance du 31 janvier 2019.

Par acte d'huissier en date du 2 mai 2019, i. M. interjetait appel du jugement.

Par acte d'huissier du 4 juin 2019, i. M. réassignait la compagnie AXA FRANCE IARD, p. M. et le FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE et demandait à la Cour de :

- déclarer recevable et bien fondé son appel,

À titre principal,

- réformer le jugement du 31 janvier 2019 du Tribunal de première instance de Monaco en ce qu'il a prononcé la nullité du contrat d'assurance souscrit le 20 avril 2016 par Monsieur M. auprès d'AXA France IARD,

- réformer le jugement du 31 janvier 2019 du Tribunal de première instance de Monaco en ce qu'il a débouté i. M. de sa demande de voir AXA FRANCE IARD garantir les conséquences de l'accident survenu le 28 mai 2016 et en supporter les conséquences financières,

En conséquence :

- dire et juger que le contrat d'assurance souscrit le 20 avril 2016 par Monsieur M. auprès d'AXA FRANCE IARD est valable et produit son plein et entier effet pour la garantie des conséquences de l'accident survenu le 28 mai 2016 dont son assuré p. M. s'est rendu responsable,
- condamner AXA FRANCE IARD à lui régler la somme de 714.987,57 euros au titre des condamnations prononcées à l'encontre de son assuré p. M. par l'arrêt du 27 mars 2017 de la Cour d'appel de Monaco avec intérêts prévues par le Code des assurances,

À titre subsidiaire, si par impossible la Cour devait confirmer la nullité du contrat d'assurance souscrit par p. M. auprès d'AXA FRANCE IARD le 20 avril 2016 :

- réformer le jugement du 31 janvier 2019 du Tribunal de première instance de Monaco en ce qu'il a débouté i. M. de sa demande tendant à voir déclarer inopposable la nullité de ce contrat,
- réformer le jugement du 31 janvier 2019 du Tribunal de première instance de Monaco en ce qu'il a débouté i. M. de sa demande de voir AXA FRANCE IARD garantir les conséquences de l'accident survenu le 28 mai 2016 et en supporter les conséquences financières,

En conséquence :

- dire et juger que le contrat d'assurance souscrit le 20 avril 2016 par Monsieur M. auprès d'AXA FRANCE IARD est valable et produit son plein et entier effet à l'égard de i. M. pour la garantie des conséquences de l'accident survenu le 28 mai 2016 dont son assuré p. M. s'est rendu responsable,
- dire et juger qu'AXA FRANCE IARD doit garantir dans son intégralité l'accident survenu le 28 mai 2016 dont son assuré p. M. s'est rendu responsable à l'égard de i. M.
- condamner AXA FRANCE IARD à lui régler la somme de 714.987,57 euros au titre des condamnations prononcées à l'encontre de son assuré p. M. par l'arrêt du 27 mars 2017 de la Cour d'appel de Monaco avec intérêts prévues par le Code des assurances,

En tout état de cause,

- débouter AXA FRANCE IARD de toutes ses demandes,
- condamner AXA FRANCE IARD à lui régler la somme de 6.000 euros à titre de dommages et intérêts pour les frais de justice qu'elle a dû engager,
- condamner AXA FRANCE IARD aux entiers dépens de première instance et d'appel distraits au profit de Maître Hervé CAMPANA, avocat-défenseur, sous sa due affirmation.

Aux termes de ses conclusions en date des 19 décembre 2019 et 24 novembre 2020, i. M. demandait à la Cour de :

- déclarer recevable et bien fondé son appel,

À titre principal,

- réformer le jugement du 31 janvier 2019 du Tribunal de première instance de Monaco en ce qu'il a prononcé la nullité du contrat d'assurance souscrit le 20 avril 2016 par Monsieur M. auprès d'AXA FRANCE IARD,
- réformer le jugement du 31 janvier 2019 du Tribunal de première instance de Monaco en ce qu'il a débouté i. M. de sa demande de voir AXA FRANCE IARD garantir les conséquences de l'accident survenu le 28 mai 2016 et en supporter les conséquences financières,

En conséquence :

- dire et juger que le contrat d'assurance souscrit le 20 avril 2016 par Monsieur M. auprès d'AXA FRANCE IARD est valable et produit son plein et entier effet pour la garantie des conséquences de l'accident survenu le 28 mai 2016 dont son assuré p. M. s'est rendu responsable,
- dire et juger qu'AXA FRANCE IARD doit garantir dans son intégralité l'accident survenu le 28 mai 2016 dont son assuré p. M. s'est rendu responsable,

- condamner AXA FRANCE IARD à lui régler la somme de 16.769.876,76 euros au titre des condamnations prononcées à l'encontre de son assuré p. M. par l'arrêt du 27 mars 2017 de la Cour d'appel de Monaco et par le jugement du Tribunal correctionnel de Monaco du 18 octobre 2019 avec intérêts prévus par le Code des assurances,

À titre subsidiaire, si par impossible la Cour devait confirmer la nullité du contrat d'assurance souscrit par p. M. auprès d'AXA FRANCE IARD le 20 avril 2016 :

- réformer le jugement du 31 janvier 2019 du Tribunal de première instance de Monaco en ce qu'il a débouté i. M. de sa demande tendant à voir déclarer inopposable la nullité de ce contrat,
- réformer le jugement du 31 janvier 2019 du Tribunal de première instance de Monaco en ce qu'il a débouté i. M. de sa demande de voir AXA FRANCE IARD garantir les conséquences de l'accident survenu le 28 mai 2016 et en supporter les conséquences financières,

En conséquence :

- dire et juger que le contrat d'assurance souscrit le 20 avril 2016 par Monsieur M. auprès d'AXA FRANCE IARD est valable et produit son plein et entier effet pour la garantie des conséquences de l'accident survenu le 28 mai 2016 dont son assuré p. M. s'est rendu responsable,
- dire et juger qu'AXA FRANCE IARD doit garantir dans son intégralité l'accident survenu le 28 mai 2016 dont son assuré p. M. s'est rendu responsable à l'égard de i. M.
- condamner AXA FRANCE IARD à lui régler la somme de 16.769.876,76 euros au titre des condamnations prononcées à l'encontre de son assuré p. M. par l'arrêt du 27 mars 2017 de la Cour d'appel de Monaco et par le jugement du Tribunal correctionnel de Monaco du 18 octobre 2019 avec intérêts prévus par le Code des assurances,

En tout état de cause,

- débouter AXA FRANCE IARD de toutes ses demandes,
- condamner AXA FRANCE IARD à lui régler la somme de 6.000 euros à titre de dommages et intérêts pour les frais de justice qu'elle a dû engager,
- condamner AXA FRANCE IARD aux entiers dépens de première instance et d'appel distraits au profit de Maître Hervé CAMPANA, avocat-défenseur, sous sa due affirmation.

À l'appui de ses prétentions, après un rappel des faits et de la procédure, i. M. soutenait en substance que la compagnie AXA FRANCE IARD ne rapportait pas la preuve qu'il lui incombait des fausses déclarations intentionnelles de p. M. sur son permis de conduire et ses antécédents judiciaires et de son intention de la tromper dans la mesure où il n'y avait eu aucun échange entre l'assuré et l'assureur, préalablement à la signature du contrat d'assurance intégralement pré-rempli, portant sur les questions du formulaire.

Elle soulignait notamment à cet effet que :

- il ne pouvait être fait grief à p. M. de fausses déclarations dans la mesure où il ne maîtrisait pas le français, langue dans laquelle avaient été rédigés le contrat d'assurance et le questionnaire litigieux,
- les conditions particulières du contrat d'assurance n'étaient ni paraphées ni signées par p. M. ni suivies de la mention « *lu et approuvé* », de sorte qu'il n'était pas établi que p. M. ait lu, compris et accepté les questions posées et les réponses,
- l'exemplaire des conditions particulières du contrat d'assurance de p. M. indiquait son établissement et la signature du questionnaire par ce dernier à la date du 20 juillet 2016 à 17 h 08, postérieurement à l'accident et alors même qu'il était détenu à la maison d'arrêt de Monaco,
- les « *prétendues* » réponses de p. M. avaient été cochées de façon informatique, laissant ainsi présumer un pré-remplissage automatique des réponses par l'assureur et une signature automatique de l'assuré sans sa consultation préalable,
- la formule de déclaration de reconnaissance des conséquences en cas de réponse figurant en bas de la page 5 des conditions particulières du contrat d'assurance avait été pré-remplie de façon informatique, ce pré-remplissage automatique se déduisant également des informations inexacts sur la situation matrimoniale et professionnelle de l'assuré qui n'avait aucun intérêt à les falsifier.

En l'absence ainsi de preuve de la réalité de cet entretien, la compagnie AXA FRANCE IARD ne démontrait pas l'existence de fausses déclarations dans le but de la tromper ni de ce qu'elle avait satisfait à l'obligation d'information préalable avec remise de documents à l'assuré avant la signature du contrat prévue aux articles L. 112-2 et R. 112-3 du Code des assurances de sorte que le contrat n'encourait aucune nullité, conformément à la jurisprudence de la Cour de cassation française.

i. M. concluait au rejet de la demande de nullité du contrat dans la mesure où la compagnie AXA FRANCE IARD avait manqué à ses obligations professionnelles, cette dernière n'ayant pas pris la peine de procéder à des vérifications élémentaires, n'étant pas lors de la souscription du contrat en possession du permis de conduire de p. M. qui ne lui avait été restitué par les services de police que le 18 mai 2016 et n'ayant pas demandé un relevé d'information de l'assurance automobile recensant l'ensemble des sinistres au cours des 5 dernières années conformément à l'arrêté A. 121-1 du Code des assurances. La compagnie AXA FRANCE IARD avait ainsi conclu le contrat à ses risques et périls faisant obstacle à sa demande de nullité.

Elle affirmait au surplus que la compagnie AXA FRANCE IARD ne pouvait pas se prévaloir de la nullité du contrat d'assurance dans la mesure où elle avait eu connaissance lors de la souscription du contrat de la fausseté des informations, cette dernière ayant nécessairement été informée de la condamnation pénale de 2014 de p. M. pour conduite en état d'ivresse manifeste et du retrait consécutif de son permis de conduire dans la mesure où elle était son assureur habituel depuis 2010 pour plusieurs de ses véhicules.

i. M. estimait par ailleurs que la nullité du contrat d'assurance ne pouvait lui être opposée dans la mesure où :

- la compagnie AXA FRANCE IARD n'avait pas respecté les formalités prévues par l'article R. 421-5 du Code des assurances, faute notamment de produire les accusés de réception de ses lettres adressées à sa famille et d'avoir annexé des pièces justificatives à ses missives,
- les tentatives de la compagnie AXA FRANCE IARD pour dénoncer la nullité du contrat d'assurance étaient tardives,
- les directives européennes et un arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne en date du 20 juillet 2017 s'opposaient à ce que la compagnie d'assurance puisse se prévaloir de dispositions contractuelles ou de clauses contractuelles pour refuser d'indemniser les victimes d'un accident causé par leur assuré,
- l'arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne en date du 20 juillet 2017, dont la Cour de cassation avait fait application dans des litiges similaires, s'imposait aux États Membres de la Communauté européenne et par conséquent à la compagnie AXA FRANCE IARD, le contrat d'assurance litigieux étant soumis au droit français,
- la loi Pacte n° 2019-486 du 22 mai 2019 ayant introduit l'article L. 211-7-1 du Code des assurances était d'application immédiate et devait s'appliquer au présent litige en l'absence de décision de justice définitive,
- l'opposabilité de la nullité du contrat d'assurance aux victimes et ayant droits romprait l'égalité entre les tiers victimes ayant un conducteur de bonne foi et ceux ayant un conducteur de mauvaise foi.

i. M. demandait au surplus que la compagnie AXA FRANCE IARD la garantisse des conséquences de l'accident dans la mesure où p. M. avait également souscrit une assurance en responsabilité civile couvrant les passagers transportés lorsque les dommages matériels et/ou corporels étaient subis par un tiers à l'occasion d'un accident dans lequel le véhicule de l'assuré est impliqué.

Elle soutenait que la compagnie AXA FRANCE IARD ne pouvait pas contester le montant des sommes réclamées dans la mesure où ces dernières avaient été fixées et allouées par le jugement du Tribunal correctionnel de Monaco le 18 octobre 2019 à ce jour définitif et ayant autorité de la chose jugée.

Par conclusions des 29 octobre 2019, 15 septembre 2020 et 4 janvier 2021, la compagnie AXA FRANCE IARD demandait à la Cour :

À titre principal,

- la déclarer recevable et bien fondée en son appel incident,
- confirmer le jugement déféré en ce qu'il a prononcé la mise hors de cause du FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE et la nullité du contrat d'assurances de véhicule automobile n° 7134539204 souscrit auprès de la Compagnie AXA FRANCE IARD par p. M. le 20 avril 2016, en ce qu'il a débouté i. M. de sa demande tendant à se voir déclarer inopposable la nullité de ce contrat, en ce qu'il a débouté p. M. et i. M. de leurs demandes tendant à voir la Compagnie AXA FRANCE IARD garantir les conséquences de l'accident survenu le 24 juillet 2016 et à en supporter les conséquences financières,
- infirmer le jugement déféré en ce qu'il a rejeté sa demande de condamnation de p. M. au paiement d'une somme de 10.000 euros à titre de dommages et intérêts,

Et statuant de nouveau,

- condamner p. M. au paiement de la somme de 10.000 euros à titre de dommages et intérêts pour résistance abusive,

Y ajoutant,

- condamner i. M. à la somme de 10.000 euros à titre de dommages et intérêts pour appel abusif,

À titre subsidiaire et si par impossible la nullité du contrat n'était pas prononcée,

- dire et juger que la garantie souscrite par p. M. auprès de la compagnie AXA FRANCE IARD se trouve exclue,

En conséquence,

- condamner p. M. à la relever et garantir de toutes les condamnations qui pourraient être prononcées à son encontre au profit d'i. M.

À titre infiniment subsidiaire et si par impossible la nullité du contrat n'était pas prononcée et si la garantie ne se trouvait pas exclue,

- dire et juger que les sommes allouées à i. M. se verront réduites d'un tiers conformément à l'arrêt du 27 mars 2017 rendu par la Cour d'appel de Monaco,
- dire et juger que le jugement sur intérêts civils rendu par le Tribunal correctionnel de Monaco le 18 octobre 2019 lui est inopposable,
- dire et juger que les parties seront renvoyées à une instance qui aura pour objet le quantum des demandes indemnitaires formulées par i. M.

En conséquence,

- débouter i. M. de l'ensemble de ses demandes indemnitaires formulées en sa qualité d'ayant-droit, en son nom personnel et en sa qualité de représentante légale de ses enfants mineurs à son encontre,

En tout état de cause,

- rejeter les demandes de condamnations formées à son encontre,
- condamner i. M. aux dépens de l'appel dont distraction au profit de Maître Christophe SOSSO, avocat-défenseur, sous sa due affirmation de droit.

Après un rappel des faits et de la procédure, la compagnie AXA FRANCE IARD soutenait que p. M. avait bien répondu au questionnaire le 20 avril 2016, date de souscription du contrat, la date du 20 juillet 2016 figurant au-dessus de l'encadré résultant d'une erreur informatique et p. M. n'ayant pas contesté avoir signé le 20 avril 2016 un autre document intitulé « *informations préalables à la souscription de votre contrat automobile* » rappelant les conséquences de l'inexactitude ou de l'omission des réponses aux questions posées.

Elle rappelait à ce titre qu'en vertu de l'article L. 113-2 du Code des assurances, il appartenait à l'assuré de déclarer en cours de contrat les circonstances nouvelles susceptibles d'aggraver le risque et que p. M. ne pouvait ignorer qu'il ne détenait plus physiquement son permis de conduire, ce qui caractérisait l'élément intentionnel de la fausse déclaration, ce dernier ayant déjà omis d'en faire mention lors de la souscription d'un précédent contrat d'assurance le 16 juillet 2015.

La compagnie AXA FRANCE IARD sollicitait par ailleurs la confirmation du jugement déféré en ce qu'il avait retenu que les deux signatures figurant sur le contrat étaient bien celles de p. M. faisant sienne la motivation des premiers juges.

Elle écartait le moyen fondé sur l'absence de maîtrise par p. M. de la langue française dans laquelle le contrat litigieux avait été rédigé aux motifs que ce dernier n'avait pas demandé d'user de la faculté prévue au contrat de le rédiger dans une autre langue ; elle soulignait à ce titre que p. M. résident monégasque dont le français est la langue officielle, avait rédigé en français sa déclaration de sinistre et qu'il avait signé de nombreux contrats en cette langue.

La compagnie AXA FRANCE IARD contestait par ailleurs tout manquement à ses obligations professionnelles aux motifs que :

- elle disposait de la copie des permis de conduire de p. M. antérieurement à la souscription du contrat, seul document requis aux conditions particulières,
- la consultation du fichier portant sur les informations relatives à l'existence, la catégorie et la validité du permis de conduire était prévue par l'article L. 225-5 7° du Code de la route français et non par le Code de la route monégasque,

- ce fichier était français de sorte qu'il lui était impossible d'obtenir la moindre information sur p. M. qui était titulaire d'un permis de conduire finlandais et/ou monégasque,
- ce fichier ne pouvait pas être consulté par les entreprises d'assurance,
- le relevé d'information prévu à l'article 12 de l'annexe A 121-1 du Code des assurances n'était fourni par l'assuré qu'en cas de changement d'assurance et de résiliation du contrat,
- il ne lui appartenait pas de vérifier l'exactitude des déclarations de l'assuré ni de rechercher l'existence de modification dans la situation déclarée,
- elle ne pouvait pas connaître les antécédents judiciaires de p. M. dans la mesure où les jugements correctionnels et les mesures administratives ne bénéficiaient d'aucune publicité,
- i. M. ne démontrait pas que l'agent d'assurance avait eu connaissance du caractère mensonger des déclarations de p. M.

La compagnie AXA FRANCE IARD déclarait par ailleurs produire tous les justificatifs établissant son respect des formalités prévues par l'article R. 421-5 du Code des assurances.

Faisant sienne la motivation des premiers juges, l'assureur soutenait que la nullité du contrat d'assurance était opposable à i. M. faisant essentiellement valoir que :

- l'arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne en date du 20 juillet 2017 se fondait sur trois directives européennes,
- une directive européenne ne pouvait être invoquée par un particulier à l'encontre d'un autre particulier si elle n'avait pas été transposée, les directives invoquées par i. M. n'avaient pas été transposées dans le droit français de sorte qu'elles ne pouvaient faire parties des textes législatifs et réglementaires en vigueur en France que le gouvernement monégasque s'était engagé à adopter en vertu de l'ordonnance n° 3.041 du 19 août 1963,
- les décisions de la Cour de Justice de l'Union européenne étaient obligatoires et exécutoires sur les territoires des États membre de l'Union européenne dont Monaco ne faisait pas partie,
- i. M. n'était pas citoyenne de l'Union européenne et ne plaidait pas devant une juridiction d'un État membre de sorte qu'elle ne pouvait valablement invoquer l'arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne en date du 20 juillet 2017,
- l'arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne du 20 juillet 2017 n'avait pas été rendu dans un cas de nullité du contrat pour fausse déclaration,
- la Cour de cassation faisant application au contrat d'assurance automobile de la loi en vigueur au jour de l'accident et la loi Pacte n° 2019-486 du 22 mai 2019 ayant introduit l'article L. 211-7-1 du Code des assurances étant entrée en vigueur le 24 mai 2019 sans disposition prévoyant sa rétroactivité, l'article L. 211-7-1 du Code des assurances n'était pas applicable au présent litige, l'accident s'étant produit le 28 mai 2016.

Dans la mesure où le contrat d'assurance était nul pour fausses déclarations de p. M. la demande indemnitaire de i. M. devait être rejetée en vertu de l'article L. 112-6 du Code des assurances.

Elle indiquait ne pas avoir eu connaissance des demandes indemnitaires formulées par i. M. devant les juridictions pénales de sorte que ses demandes devaient être de nouveau débattues devant une juridiction civile ; en tout état de cause, ces dernières n'étaient pas justifiées de sorte qu'il convenait de l'en débouter.

La compagnie AXA FRANCE IARD concluait également à la nullité du contrat litigieux pour dol dans la mesure où p. M. n'ignorait pas ne plus être titulaire de son permis de conduire.

Si la Cour ne prononçait pas la nullité du contrat, la compagnie AXA FRANCE IARD soutenait que la garantie souscrite par p. M. était exclue en vertu de l'article R. 211-10 du Code des assurances dans la mesure où le transport de d. M. n'avait pas été effectué dans des conditions suffisantes de sécurité, ce dernier, couché sur le capot du véhicule FERRARI qui transportait un grand nombre de passagers, ayant été éjecté lors d'une forte accélération du conducteur. Elle demandait ainsi de condamner p. M. à la relever et garantir des condamnations pouvant être prononcées à son encontre.

La compagnie AXA FRANCE IARD sollicitait toutefois des dommages et intérêts pour procédure abusive à l'encontre de :

- p. M. en raison de sa mauvaise foi et de sa résistance abusive l'ayant contrainte d'exposer des frais de justice, ce dernier ayant éhontément menti sur la réalité de la situation pour tenter de tromper la religion du Tribunal,
- i. M. dans la mesure où elle invoquait les mêmes moyens qu'en première instance et qui persistait à se prévaloir de décisions inopposables.

À titre infiniment subsidiaire, elle sollicitait le renvoi des parties à mieux se pourvoir pour statuer sur le quantum des sommes réclamées par i. M. n'ayant pas été partie à la procédure pénale.

Elle soulignait en tout état de cause que :

- les revenus de d. M. tels que déclarés par i. M. dans la procédure pénale, ne devaient pas être pris en compte dans la mesure où la société ayant engagé son époux avait été liquidée et où d. M. n'exerçait plus d'activité d'entrepreneur individuel en Russie depuis le 28 octobre 2010, ainsi qu'en attestaient les pièces versées aux débats,
- il convenait de renvoyer sur l'examen des préjudices extra-patrimoniaux allégués par i. M.

Par conclusions en date du 17 décembre 2019, LE FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE demandait à la Cour de confirmer la décision dont appel en ce qu'elle avait prononcé sa mise hors de cause, de statuer ce que de droit sur les autres points des appels et de condamner tout succombant aux entiers dépens de première instance et d'appel dont distraction au profit de Maître Richard MULLOT, avocat-défenseur, sous sa due affirmation, dont la présence aux débats est reconnue effective et nécessaire.

À l'appui de ses prétentions, LE FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE indiquait ne pas être compétent en cas d'accident survenu à Monaco si le véhicule impliqué avait son stationnement habituel dans la Principauté de Monaco en vertu des articles L. 421-11 et R. 421-6 du Code des assurances, ce qui était le cas en l'espèce, le véhicule de p. M. ayant son stationnement habituel à Monaco.

Pour un plus ample exposé des moyens et prétentions des parties, la Cour se réfère à leurs écritures ci-dessus évoquées auxquelles il est expressément renvoyé.

SUR CE,

Attendu que i. M. a assigné en appel la compagnie AXA FRANCE IARD, le FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE et p. M. délivrant à cet effet deux assignations en date des 2 mai et 4 juin 2019 ;

Que p. M. étant défaillant, le présent arrêt est par conséquent réputé contradictoire en vertu de l'article 217 du Code de procédure civile ;

Attendu que les appels principal et incident régulièrement formés dans les conditions de fond et de forme prévues par le Code de procédure civile, doivent être déclarés recevables ;

Sur la mise hors de cause du FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE

Attendu que LE FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE et la compagnie AXA FRANCE IARD sollicitent la confirmation du jugement déféré en ce qu'il a mis hors de cause LE FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE ;

Que i. M. ne critique pas ce chef du jugement ;

Qu'il convient dès lors de le confirmer ;

Sur la nullité du contrat d'assurance

Attendu qu'aux termes de l'article L. 113-2 du Code des assurances dans sa rédaction du 20 avril 2016, l'assuré est notamment obligé :

- de répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge,
- de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné au 2° ci-dessus ;

Que conformément à l'article L. 113-8 du même code, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre, et les primes payées demeurent acquises à l'assureur qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts ;

Attendu qu'en l'espèce, p. M. a signé le 20 avril 2016 un contrat d'assurance automobile n° 7134539204 dénommé « conditions particulières de votre contrat automobile » garantissant un véhicule automobile de marque Ferrari immatriculé 320 Y (MC) prenant effet au 7 avril 2016 ;

Qu'en page 5 de ce contrat figurent les questions suivantes posées à p. M. sur ses antécédents de conducteur :

« Le conducteur principal, son conjoint (si ce dernier possède un permis) et ses salariés conducteurs sont-ils titulaires du permis de conduire en état de validité, exigé pour la conduite du véhicule ? Oui

Le conducteur principal, son conjoint, ses salariés conducteurs ont-ils fait l'objet :

– au cours des 3 dernières années :

- de suspensions de permis de conduire supérieures à 45 jours ? Non
- de retraits-annulations de permis de conduire ? Non
- de contraventions pour conduite sous l'emprise de stupéfiants ? Non
- de contraventions pour délit de fuite ? Non
- de contraventions pour défaut d'assurance ? Non

– au cours des 5 dernières années :

de contraventions/condamnations pour conduite ou sinistres sous l'emprise d'un état alcoolique ? Non » ;

Que les réponses négatives aux questions posées démontrent la fausseté des déclarations dans la mesure où contrairement à ce qui a été mentionné, p. M. a bien fait l'objet d'une suspension de son permis de conduire supérieure à 45 jours au cours des trois dernières années et d'une condamnation pour conduite ou sinistre sous l'emprise d'un état alcoolique, ce dernier ayant été condamné par le Tribunal correctionnel de Monaco le 18 août 2014 à une peine d'un mois d'emprisonnement avec sursis pour des faits de conduite en état d'ivresse manifeste et le procès-verbal des services de police du 29 mai 2016 mentionnant que son permis de conduire a été suspendu pour une durée d'un an avant de lui être restitué à l'issue de la mesure le 18 mai 2016 suite à une infraction de conduite de véhicule en état d'ivresse manifeste commise le 15 août 2014 ;

Attendu que i. M. soutient que la compagnie AXA FRANCE IARD ne rapporte pas la preuve d'avoir effectivement soumis les questions litigieuses à p. M. avant la signature du contrat d'assurance ;

Attendu qu'il est mentionné en page 5 des conditions particulières du contrat litigieux, à la suite des questions ci-dessus rappelées et de deux paragraphes portant sur l'usage du véhicule et les déclarations complémentaires, que le questionnaire a été établi le « 20/07/2016 à 17:08 », suivi d'un encadré comportant la signature de p. M. ;

Que la première page du contrat mentionne toutefois comme date d'émission de celui-ci le « 20/04/2016 à 17h 13 », cette même date étant indiquée à la dernière page du contrat litigieux (« fait à Monaco le 20/04/2016 à 17h 13 ») et suivie de la signature de p. M. ;

Que toutes les dates sont dactylographiées ;

Attendu toutefois que la Compagnie AXA FRANCE IARD produit un second document intitulé « Informations préalables à la souscription de votre contrat automobile », visant expressément le contrat d'assurance automobile litigieux n° 7134539204 et aux termes duquel p. M. reconnaît « qu'au cours des échanges avec mon Agent Général, j'ai exposé ma situation personnelle et communiqué les éléments nécessaires à l'établissement d'une proposition d'assurance, que j'ai répondu aux questions posées avant la souscription de mon contrat », qu'il reconnaît avoir été informé des finalités du recueil d'informations par son assureur, du caractère obligatoire des obligations fournies, ainsi que des conséquences qui pourraient en résulter, notamment la nullité du contrat ;

Que ce document daté du 20 avril 2016 a été signé par p. M. ;

Qu'il importe peu que ce document ne reprenne pas les questions figurant aux conditions particulières du contrat d'assurance dès lors que par sa signature, p. M. a reconnu avoir répondu aux questions posées avant la souscription du contrat ;

Qu'il résulte de ces éléments que les questions figurant en page 5 des conditions particulières du contrat d'assurance ont bien ainsi été posées à p. M. le 20 avril 2016 et ses réponses notées préalablement à la souscription du contrat, la date du « 20/07/2016 » procédant d'une erreur de frappe, de sorte qu'il convient de rejeter le moyen ;

Attendu que i. M. conclut à l'absence de mauvaise foi de p. M. dans ses déclarations dans la mesure où ce dernier, qui ne maîtrisait pas la langue française, ne pouvait pas comprendre les questions de l'assureur toutes rédigées en langue française ni les termes du document intitulé « Informations préalables à la souscription de votre contrat automobile » ;

Attendu que la mauvaise foi de l'assuré peut être en effet écartée lorsque ce dernier ne pouvait pas, selon ses qualités personnelles, comprendre les questions posées, ce qui est le cas si celui-ci ne sait ni lire ni écrire le français ;

Attendu toutefois que i. M. ne rapporte nullement la preuve que p. M. ne maîtrisait pas le français, langue dans laquelle le contrat a été conclu conformément à l'article L. 112-3 du Code des assurances qui dispose : « Le contrat d'assurance et les informations transmises par l'assureur au souscripteur mentionnées dans le présent code sont rédigés par écrit, en français, en caractère apparents » ;

Qu'en effet, si p. M. qui est de nationalité finlandaise, a bien été assisté par une interprète en anglais lors de l'information judiciaire et devant le Tribunal correctionnel et s'il a rédigé en anglais une lettre adressée à son avocat le 16 février 2017, postérieurement à la dénonce faite par l'assureur de son intention d'invoquer la nullité du contrat, la compagnie AXA FRANCE IARD verse toutefois aux débats une lettre du 24 juillet 2016 de p. M. entièrement rédigée en français, aux termes de laquelle ce dernier lui déclare le sinistre et lui relate de manière détaillée les faits de la soirée ayant conduit à l'accident ;

Que la Cour observe au surplus que p. M. avait souscrit antérieurement à ce contrat plusieurs polices d'assurance pour ses autres véhicules auprès de la compagnie AXA FRANCE IARD, toutes rédigées en français, sans que cela n'amène de sa part une quelconque demande de copie des contrats en langue anglaise comme le lui permettaient les dispositions de l'article L. 112-3 du Code des assurances ;

Qu'il convient d'écarter le moyen ;

Attendu que i. M. soulève l'absence de paraphes et de signatures apposés par p. M. sur chaque page des conditions particulières du contrat litigieux souscrit le 20 avril 2016 ainsi que l'absence de signature de l'agent d'assurance sur la pièce n° 1 de la partie adverse ;

Attendu que la pièce n° 1 de la compagnie AXA FRANCE IARD est une copie non signée et non datée du contrat d'assurance automobile n° 7134539204 litigieux en possession de l'assureur ;

Que si cette copie n'a aucune valeur probante, faute de signatures de p. M. et de dates, il n'en demeure pas moins que i. M. et la compagnie AXA FRANCE IARD produisent aux débats la copie du contrat d'assurance souscrit par p. M. le 20 avril 2016, lequel comporte bien sa signature dans l'encadré dédié au questionnaire et à la fin du contrat ainsi que la signature de l'agent d'assurance et le tampon du cabinet ;

Que dans la mesure où il existe un exemplaire du contrat litigieux signé et daté par les parties, les irrégularités de la copie du contrat de la compagnie AXA FRANCE IARD (pièce n° 1) sont sans conséquence sur le litige ;

Attendu que i. M. soutient qu'il n'est pas établi que p. M. ait lu, compris et accepté les questions et les réponses enregistrées en l'absence de la mention manuscrite habituelle « *lu et approuvé* » ;

Attendu toutefois qu'il ne peut être tiré de l'absence de la mention « *lu et approuvé* » au contrat et au document intitulé « *Informations préalables à la souscription de votre contrat automobile* », dont i. M. ne rapporte pas le caractère obligatoire, l'absence de compréhension par p. M. des questions posées et des réponses faites et de la teneur des documents ;

Attendu que i. M. soutient que les réponses aux questions ont été cochées de façon informatique ce qui laisse présumer un pré-remplissage automatique des réponses par l'assureur et une signature automatique de l'assuré sans sa consultation préalable ;

Qu'elle souligne également que la formule de déclaration de reconnaissance des conséquences des réponses données à l'assureur figurant en page 5 des conditions particulières du contrat d'assurance a été intégralement pré-remplie de façon informatique sans que p. M. ait à reprendre de façon manuscrite ladite déclaration ;

Attendu toutefois que l'absence de mention manuscrite par p. M. des réponses aux questions et de la formule de déclaration de reconnaissance des conséquences des réponses données à l'assureur ne constitue pas un élément de preuve de l'absence de tenue préalable à la souscription du contrat d'un entretien entre les parties sur les antécédents de conducteur de p. M. ce que contredit au demeurant le document intitulé « *Informations préalables à la souscription de votre contrat automobile* », visant expressément le contrat d'assurance automobile litigieux n° 7134539204 et aux termes duquel p. M. a expressément reconnu par l'apposition de sa signature avoir répondu aux questions posées avant la souscription du contrat ;

Attendu que i. M. tire de la mention dans le contrat litigieux d'informations inexactes portant sur la situation professionnelle et matrimoniale de p. M. l'existence d'un pré-remplissage automatique du contrat par l'assureur et une signature automatique du contrat par ses soins ;

Attendu que les conditions particulières du contrat d'assurance du 20 avril 2016 mentionne que l'assuré est marié et qu'il exerce comme profession : « *libéral-médicale-paramédicale* » alors qu'il est indiqué à l'ordonnance de renvoi du 2 septembre 2016 que p. M. est divorcé et qu'il exerce des fonctions de gérant d'une société ;

Attendu toutefois que i. M. ne verse aux débats aucun élément démontrant qu'à la date de souscription du contrat, le 20 avril 2016, p. M. était déjà divorcé et qu'il n'exerçait plus une profession libérale ;

Qu'en tout état de cause, quand bien même ces informations seraient inexactes, il ne peut en être déduit l'absence de tenue d'un entretien préalable, ce que contredit l'apposition de signature de p. M. sur le document intitulé « *Informations préalables à la souscription de votre contrat automobile* », aux termes duquel p. M. a expressément reconnu avoir répondu aux questions posées avant la souscription du contrat ;

Qu'il convient d'écarter le moyen ;

Qu'il résulte de ces éléments que p. M. qui maîtrisait la langue française, a bien procédé à des déclarations inexactes procédant de questions précises posées par l'assureur le 20 avril 2016 préalablement à la souscription du contrat ;

Que p. M. connaissait et avait conscience du caractère inexacte de ses déclarations dans la mesure où il a fait l'objet d'une condamnation par le Tribunal correctionnel de Monaco le 18 août 2014 pour des faits de conduite en état d'ivresse manifeste, condamnation rappelée à l'ordonnance de renvoi devant le Tribunal correctionnel et au jugement du Tribunal correctionnel de Monaco du 4 octobre 2016, et où il n'était plus en possession de son permis de conduire lors de la souscription du contrat litigieux, le procès-verbal des services de police en date du 29 mai 2016 indiquant expressément concernant son permis : « *mentionnons que ce titre lui avait été suspendu pour une durée de 1 an, avant de lui être restitué à l'issue de la mesure le 18 mai 2016, suite à une infraction de Conduite en État d'Ivresse manifeste commise le 15 août 2014* » ;

Que ces fausses déclarations, consistant à dissimuler sa suspension de permis de conduire et sa conduite en état d'ivresse, ont diminué l'opinion du risque pour l'assureur ;

Attendu que i. M. soutient que la compagnie AXA FRANCE IARD n'a pas satisfait à ses obligations précontractuelles en fournissant à p. M. les documents dans une langue qu'il comprenait ;

Attendu toutefois que l'article L. 112-3 du Code des assurances dispose notamment que le contrat d'assurance et les informations transmises par l'assureur au souscripteur mentionnées dans le présent code sont rédigés par écrit, en français, en caractères apparents ;

Que lorsque les parties au contrat n'ont pas la possibilité d'appliquer une autre loi que la loi française, ces documents peuvent toutefois, d'un commun accord entre les parties et à la demande écrite du seul souscripteur, être rédigés dans la langue ou dans l'une des langues officielles de l'État dont il est ressortissant ;

Que dans la mesure où le contrat d'assurance doit être rédigé en français et où p. M. avait la possibilité de demander la rédaction du contrat litigieux dans la langue ou dans l'une des langues officielles de l'État dont il est ressortissant sa langue, ce qu'il n'a pas sollicité, il n'existe aucune obligation pour l'assureur de rédiger le contrat dans une autre langue ;

Qu'il convient d'écarter le moyen ;

Attendu que i. M. soutient que la compagnie AXA FRANCE IARD a manqué à ses obligations professionnelles en ne vérifiant pas que p. M. était en possession d'un permis de conduire en cours de validité lors de la souscription du contrat, ce document étant détenu au moment de sa conclusion par les services de police ;

Que si la compagnie AXA FRANCE IARD avait ainsi sollicité ces informations, elle aurait immédiatement appris que le permis de conduire de p. M. avait été suspendu ;

Attendu que les conditions particulières du contrat de p. M. stipule au titre « *les documents qui vous sont demandés* » une « *photocopie du recto du permis de conduire (ou recto/verso si délivré après le 15/09/2013)* » ;

Que contrairement à ce qu'ont retenu les premiers juges, la copie du recto du permis de conduire est demandé à l'assuré, seules les copies du recto et verso de ce document devant être fournies si le permis a été délivré après le 15/09/2013 ;

Que la compagnie AXA FRANCE IARD ne conteste pas ne pas avoir sollicité au moment de la souscription du contrat la copie du recto du permis de conduire de p. M. dans la mesure où elle indique qu'elle disposait de la copie des permis de conduire de p. M. lors des précédentes souscriptions de police d'assurance par ce dernier ;

Attendu toutefois que l'omission par l'agent de la compagnie AXA FRANCE IARD de solliciter de nouveau une copie du recto du permis de conduire de p. M. au moment de la souscription du contrat litigieux n'est pas de nature à établir que l'agent connaissait ou aurait pu alors connaître la déclaration fautive ou inexacte concernant la suspension du permis de conduire et sa condamnation pour conduite en état d'ivresse dans la mesure où ces mentions n'apparaissent pas sur le permis de conduire, les copies des deux permis de conduire monégasque et finlandais de p. M. en possession de la compagnie AXA FRANCE IARD mentionnant au surplus leur validité jusqu'en 2037 ;

Qu'il convient d'écarter le moyen ;

Attendu que i. M. affirme que la compagnie AXA FRANCE IARD était nécessairement informée de la condamnation du 18 août 2014 de p. M. en raison notamment du fait que ce dernier était assuré auprès d'elle en vertu d'un contrat du 22 novembre 2013 ;

Attendu toutefois que i. M. ne verse aucun élément établissant que la compagnie AXA FRANCE IARD a été informée de quelle que manière que ce soit, notamment par son assuré, du jugement du Tribunal correctionnel de Monaco du 18 août 2014 ayant condamné p. M. pour des faits de conduite en état d'ivresse manifeste, lequel n'a fait l'objet d'aucune publicité ;

Que la Cour observe à ce propos que p. M. a refusé en première instance de communiquer au Conseil de l'assureur qui lui en faisait la demande des décisions administrative ou judiciaire ayant abouti à la suspension de son permis de conduire pour une durée d'un an suite à l'infraction de conduite en état d'ivresse manifeste commise le 15 août 2014 et de préciser la date à laquelle il avait récupéré son permis de conduire, ce qui aurait permis d'établir à tout le moins la présence ou non de l'assureur au procès et sa connaissance de la décision ;

Attendu par ailleurs que i. M. ne peut faire grief à la compagnie d'assurance de ne pas avoir demandé la communication des informations relatives à l'existence, la catégorie et la validité du permis de conduire, dispositif prévu par l'article L. 225-5 7° du Code de la route français, dans la mesure où p. M. n'est pas titulaire d'un permis de conduire français mais d'un permis de conduire monégasque et d'un permis de conduire finlandais ;

Qu'au surplus, le relevé d'informations prévu à l'article A. 121-1 du Code des assurances français n'est délivré par l'assureur qu'en cas de résiliation de la police d'assurance ;

Que i. M. ne rapporte pas la preuve de la résiliation par p. M. de ses précédentes polices d'assurance souscrites auprès de la compagnie AXA FRANCE IARD ou de ce que le véhicule Ferrari qu'il a assuré le 20 avril 2016 l'aurait été antérieurement auprès d'une autre compagnie obligeant ainsi la compagnie AXA FRANCE IARD à demander ce relevé d'information ;

Qu'en l'absence de manquements de l'assureur dans ses obligations susceptibles de faire échec à la nullité du contrat et de tout élément de preuve démontrant la connaissance par l'agent de la compagnie AXA FRANCE IARD du caractère faux

ou inexact des déclarations de p. M. procédant de questions précises posées préalablement à la souscription du contrat, le jugement déféré est confirmé en ce qu'il a prononcé la nullité du contrat d'assurance de véhicule automobile n° 7134539204 souscrit auprès de la Compagnie AXA FRANCE IARD par p. M. le 20 avril 2016 ;

Sur l'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance à i. M.

Attendu qu'aux termes de l'article R. 421-5 du Code des assurances, « Lorsque l'assureur entend invoquer la nullité du contrat d'assurance, sa suspension ou la suspension de la garantie, une non-assurance ou une assurance partielle opposables à la victime ou à ses ayants droit, il doit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, le déclarer au fonds de garantie et joindre à sa déclaration les pièces justificatives de son exception ; il doit en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit en précisant le numéro du contrat.

Si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance, nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du document justificatif mentionné à l'article R. 211-5, d'une part, le déclarer sans délai au fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et, d'autre part, en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit » ;

Que i. M. conclut à l'inopposabilité de la nullité du contrat en l'absence de respect du formalisme prévue à l'article R. 421-5 du Code des assurances aux motifs que la compagnie AXA FRANCE IARD n'a pas rapporté la preuve de la réception des lettres recommandées par la famille M. et qu'elle n'y a pas joint les pièces justificatives telles que les conditions particulières du contrat d'assurance de p. M. le jugement du Tribunal correctionnel de Monaco du 4 octobre 2016 et le procès-verbal de police du 29 mai 2016 ;

Attendu toutefois que c'est à juste titre que les premiers juges ont estimé que la compagnie AXA FRANCE IARD avait respecté le formalisme de l'article R. 421-5 du Code des assurances ;

Que la compagnie AXA FRANCE IARD verse en effet aux débats les avis de réception et les lettres recommandées en original qu'elle a adressés au FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE, à p. M. à i. M. à son époux alors en vie et à ses deux enfants pour les informer de ce qu'elle entendait dénoncer la nullité du contrat d'assurance de p. M. ;

Que l'examen de ces pièces établit que la compagnie AXA FRANCE IARD a bien notifié, par plis recommandés avec accusé de réception supportant tous le cachet de la Poste du 8 décembre 2016, et individuellement, à d. M. à i. M. et à chacun de leurs enfants, son intention de soulever la nullité du contrat, et ce, dans les mêmes formes et le même jour qu'à p. M. et au FONDS DE GARANTIE AUTOMOBILE ;

Que l'obligation de la compagnie AXA FRANCE IARD se limite à l'envoi des lettres recommandées à l'adresse des victimes et de leurs ayant-droits, dont i. M. a reconnu la validité en Italie, sans qu'il puisse lui être reprochée de ne pas justifier de leur délivrance effective aux personnes, l'assureur ne pouvant être en effet tenu pour responsable de l'absence de mention relative à leur délivrance sur les documents de retour par les services postaux dans un pays étranger ;

Attendu par ailleurs que l'article R. 421-5 du Code des assurances n'exige pas que les pièces justificatives à l'exception de la nullité du contrat d'assurance soient jointes à l'avis adressé aux victimes ;

Que les lettres recommandées adressées par la compagnie AXA FRANCE IARD à i. M. son époux d. M. et à chacun de ses enfants leur notifiant son intention d'évoquer la nullité du contrat précisent en outre le numéro de ce dernier ;

Qu'il convient par conséquent d'écarter ce moyen ;

Attendu que i. M. fait état du caractère tardif des tentatives de la compagnie AXA FRANCE IARD pour invoquer la nullité du contrat d'assurance, cette dernière ayant été avisée de l'accident par p. M. par lettre du 24 juillet 2016 et de la procédure pénale à l'encontre de son assuré par son conseil le 2 septembre 2016 ;

Que la compagnie AXA FRANCE IARD réplique n'avoir été rendue destinataire des éléments de l'information judiciaire ouverte à l'encontre de son assuré qu'après le prononcé du jugement du Tribunal correctionnel de Monaco du 4 octobre 2016 sans préciser la date ;

Attendu que l'action en nullité du contrat doit être engagée dans un délai de 2 ans à compter des faits ayant révélé la fausse déclaration ;

Attendu qu'il ne ressort pas de la lettre du 24 juillet 2016 de p. M. ni de la teneur des mails du 6 septembre échangés entre le cabinet SASSI représentant la compagnie AXA FRANCE IARD et le Conseil de i. M. et de la lettre du 29 novembre 2016 que l'assureur était informé des condamnations précédentes de p. M. ;

Que la compagnie AXA FRANCE IARD n'était au surplus ni partie à l'information judiciaire ouverte à l'encontre de p. M. ni partie à la procédure pénale devant le Tribunal correctionnel ayant conduit au prononcé du jugement du 4 octobre 2016 ;

Que quand bien même la compagnie AXA FRANCE IARD aurait eu connaissance des condamnations de p. M. le 2 septembre 2016, elle a bien engagé son action en nullité dans le délai de la prescription biennale, son assignation aux fins de voir prononcer la nullité du contrat d'assurance datant du 11 janvier 2017 et ayant été précédée de ses lettres recommandées notifiant aux parties qu'elle entendait invoquer la nullité du contrat ;

Que ce moyen est par conséquent inopérant ;

Que le jugement déféré est par conséquent confirmé en ce qu'il a débouté i. M. de son moyen d'inopposabilité de la nullité pour non-respect des conditions de l'article R. 421-5 du Code des assurances ;

Sur l'application du droit européen et français consacrant le principe de non-opposabilité aux tiers victimes de la nullité du contrat d'assurance pour fausses déclarations de l'assuré

Attendu que i. M. soutient que la compagnie AXA FRANCE IARD ne peut pas lui opposer la nullité du contrat, faisant état à l'appui de sa demande de l'arrêt du 20 juillet 2017 de la Cour de Justice de l'Union européenne (CJUE) qui, selon elle, dit que « les nullités d'un contrat d'assurance en cas de réticence ou fausse déclaration intentionnelle à la souscription, sont inopposables aux tiers victimes de sorte que l'assureur doit prendre en charge l'indemnisation et exercer son recours à l'encontre de l'auteur responsable et ce sans intervention du FGAO » rendu suite aux directives européennes 72/166/CEE du Conseil du 24 avril 1972, 84/5/CEE du Conseil du 30 décembre 1983, et 90/322/232/CEE du Conseil du 14 mai 1990 imposant aux États membres de garantir que la responsabilité civile relative à la circulation des véhicules soit couverte par une assurance et s'opposant à une réglementation nationale qui aurait pour effet que soit opposable au tiers victime la nullité du contrat d'assurances de responsabilité civile automobile résultant de fausses déclarations initiales du preneur d'assurances et à ce que la compagnie d'assurances de responsabilité civile automobile puisse se prévaloir de dispositions légales de clauses contractuelles (exclusion de garantie) pour refuser d'indemniser les tiers victimes d'un accident causé par le véhicule assuré ;

Que bien que la Principauté de Monaco ne soit pas membre de la Communauté européenne, elle affirme que cet arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne s'impose aux États membres et par suite, à la Compagnie française AXA FRANCE IARD, étant acquis que le contrat d'assurance litigieux est soumis au droit français ;

Qu'elle ajoute que la jurisprudence des Cours d'appel françaises dès 2018 et de la Cour de cassation française par un arrêt du 29 août 2019 ont appliqué l'arrêt du 20 juillet 2017 de la Cour de justice de l'Union européenne au droit positif français des assurances ;

Attendu toutefois que c'est à juste titre que les premiers juges n'ont pas retenu les moyens de i. M. ;

Attendu qu'il est stipulé aux conditions générales du contrat d'assurance que ce dernier est soumis au Code des assurances français ;

Attendu que l'article L. 113-8 du Code des assurances dispose : « *Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L. 132-26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.*

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Les dispositions du second alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie » ;

Que l'article L. 112-6 du même code dispose : « *L'assureur peut opposer au porteur de la police ou au tiers qui en invoque le bénéfice les exceptions opposables au souscripteur originaire » ;*

Que l'article R. 211-13 du Code des assurances dispose : « *Ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit :*

1° La franchise prévue à l'article L. 121-1

2° Les déchéances, à l'exception de la suspension régulière de la garantie pour non-paiement de prime,

3° La réduction de l'indemnité applicable conformément à l'article L. 113-9 ;

4° Les exclusions de garanties prévues aux articles R. 211-10 et R. 211-11 ;

Dans les cas susmentionnés, l'assureur procède au paiement de l'indemnité pour le compte du responsable.

Il peut exercer contre ce dernier une action en remboursement pour toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place » ;

Qu'il résulte de ces textes que la nullité est opposable à la victime ou à ses ayants droit en cas de réticence ou de fausses déclarations intentionnelles de l'assuré ;

Que ce n'est que par arrêt du 29 août 2019 que la Cour de cassation française, au visa de l'article L. 113-8 du Code des assurances, ensemble l'article R. 211-13 du même code, interprétés à la lumière de l'article 3, paragraphe 1, de la directive 72/166/CEE du Conseil du 24 avril 1972 et de l'article 2, paragraphe 1, de la deuxième directive 84/5/ CEE du Conseil du 30 décembre 1983 et des articles 3 et 13 de la directive n° 2009/103 du Conseil du 16 septembre 2009, a procédé à un revirement de sa jurisprudence en estimant que la nullité édictée par l'article L. 113-8 du Code des assurances n'est pas opposable aux victimes d'un accident de la circulation ou à leurs ayants droit, aux motifs suivants : « *Attendu que la Cour de justice de l'Union européenne a dit pour droit (arrêt du 20 juillet 2017, C 287-16) que l'article 3, paragraphe 1, de la directive 72/166/CEE du Conseil, du 24 avril 1972, concernant le rapprochement des législations des États membres » relatives à l'assurance de la responsabilité civile résultant de la circulation de véhicules automoteurs, et au contrôle de l'obligation d'assurer cette responsabilité, et l'article 2, paragraphe 1, de la deuxième directive 84/5/CEE du Conseil, du 30 décembre 1983, concernant le rapprochement des législations des États membres relatives à l'assurance de la responsabilité civile résultant de la circulation des véhicules automoteurs, doivent être interprétés en ce sens qu'ils s'opposent à une réglementation nationale qui aurait pour effet que soit opposable aux tiers victimes, dans des circonstances telles que celles de l'affaire au principal, la nullité d'un contrat d'assurance de responsabilité civile automobile résultant de fausses déclarations initiales du preneur d'assurance en ce qui concerne l'identité du propriétaire et du conducteur habituel du véhicule concerné ou de la circonstance que la personne pour laquelle ou au nom de laquelle ce contrat d'assurance est conclu n'avait pas d'intérêt économique à la conclusion dudit contrat ;*

Qu'il s'en déduit qu'interprétée à la lumière des dispositions des directives susvisées, la nullité édictée par l'article L. 113-8 du Code des assurances n'est pas opposable aux victimes d'un accident de la circulation ou à leurs ayants droit « ;

Que si la fausse déclaration de l'assuré portait sur l'identité du propriétaire et du conducteur habituel du véhicule en cause tant dans l'arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne du 20 juillet 2017 que dans celui du 29 août 2019 de la Cour de cassation française, cette dernière a retenu de façon générale le principe de l'inopposabilité aux victimes de la nullité édictée par l'article L. 113-8 du Code des assurances sans distinguer selon l'objet de la fausse déclaration ni selon que la réticence ou la fausse déclaration intentionnelle intervient au moment de la conclusion du contrat ou en cours de son exécution ;

Que la loi PACTE du 22 mai 2019 a procédé par la suite à la mise en conformité du droit français en introduisant dans le Code des assurances l'article L. 211-7-1 aux termes duquel : *» la nullité d'un contrat d'assurance souscrit au titre de l'article L. 211-1 n'est pas opposable aux victimes ou aux ayants droit des victimes des dommages nés d'un accident de la circulation dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi-remorques ;*

Dans une telle hypothèse, l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait de ce véhicule, de cette remorque ou de cette semi-remorque, est tenu d'indemniser les victimes de l'accident ou leurs ayants droit. L'assureur est subrogé dans les droits que possède le créancier de l'indemnité contre la personne responsable de l'accident, à concurrence du montant des sommes qu'il a versées.

Un décret en Conseil d'État fixe les autres exceptions de garantie qui ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit " ;

Qu'il résulte de ces éléments que le Code des assurances français applicable au contrat permettait d'opposer la nullité du contrat d'assurance à la victime ou à ses ayants droit, cette interdiction ne procédant que des décisions des juridictions françaises qui ont appliqué le principe d'interprétation conforme du droit national au regard des directives européennes qui s'impose au juge français ;

Que ce principe d'interprétation conforme du droit national au regard des directives européennes n'est pas toutefois transposable à l'État monégasque dans la mesure où ce dernier n'est pas membre de l'Union européenne et n'est pas tenu par les directives européennes ni par les décisions de la Cour de Justice de l'Union européenne ;

Attendu que i. M. soutient toutefois qu'en vertu de la convention du 18 mai 1963 relative à la réglementation des assurances, la réglementation des assurances de la Principauté de Monaco devra être coordonnée avec celle de la République française de sorte que les deux réglementations doivent consacrer la même solution sur l'inopposabilité de la nullité du contrat aux victimes ;

Attendu toutefois que si l'article 1 de la convention du 18 mai 1963 relative à la réglementation des assurances, rendue exécutoire par l'ordonnance n° 3.401 du 19 août 1963, dispose que le Gouvernement Princier s'engage à établir une réglementation des assurances qui devra être coordonnée avec celle de la République française, l'échange du 18 mai 1963 de lettres se rapportant à la convention du 18 mai 1963 relative à la réglementation des assurances dispose que pour l'application de l'article 1er de la convention, il est entendu que le Gouvernement monégasque s'engage à adopter les dispositions contenues dans les textes législatifs et réglementaires en vigueur et à intervenir en France sous réserve des adaptations qui seraient jugées nécessaires d'un commun accord du fait de la situation particulière de la Principauté ;

Que la Principauté de Monaco ne s'est ainsi engagée qu'à adopter les dispositions contenues dans les textes législatifs et réglementaires en vigueur et à intervenir en France en droit des assurances, lesquels ne comportaient pas les principes des directives européennes évoquées au moment de l'accident ;

Attendu que i. M. soutient que la loi nouvelle s'applique immédiatement aux effets à venir des situations juridiques non contractuelles en cours au moment où elle entre en vigueur ;

Que le litige l'opposant à l'assureur ne relevant pas de la matière contractuelle mais des conditions légales d'inopposabilité à une victime de la nullité du contrat d'assurance, la loi PACTE du 22 mai 2019 est d'application immédiate et doit s'appliquer au présent litige qui n'a pas encore fait l'objet d'une décision de justice définitive ;

Attendu toutefois que l'article L. 211-7-1 du Code des assurances a été introduit par la loi du 22 mai 2019 entrée en vigueur le 24 mai 2019 ;

Que l'accident du 28 mai 2016 étant antérieur à l'entrée en vigueur de cette loi, i. M. n'est pas fondée à se prévaloir des dispositions précitées ;

Qu'il s'ensuit que le jugement déféré est confirmé en ce qu'il a débouté i. M. de sa demande tendant à se voir déclarer inopposable la nullité du contrat d'assurance souscrit par p. M. ;

Sur la garantie de la compagnie AXA France IARD

Attendu que i. M. sollicite la mise en œuvre de la garantie de la compagnie AXA FRANCE IARD aux motifs que p. M. bénéficie d'une garantie responsabilité civile qui couvre les passagers transportés lorsque les dommages matériels et/ou corporels sont subis par un tiers à l'occasion d'un accident dans lequel le véhicule assuré est impliqué ;

Qu'elle sollicite ainsi la condamnation de l'assureur au paiement d'une somme de 16.769.876,73 euros avec intérêts dans les conditions prévues à l'article L. 211-18 du même code dans la mesure où ce dernier a omis de lui faire une offre d'indemnisation dans les délais prévus à l'article L. 211-9 du Code des assurances ;

Attendu que le contrat d'assurance litigieux comporte en effet au titre des garanties une responsabilité civile ;

Que dans la mesure toutefois où le contrat litigieux est nul, i. M. ne peut se prévaloir de cette garantie du contrat ;

Que le jugement déféré est par conséquent confirmé en ce qu'il a débouté i. M. de cette demande ;

Sur la demande de la compagnie AXA FRANCE IARD à l'encontre de p. M.

Attendu que la compagnie AXA FRANCE IARD sollicite la réformation du jugement déféré en ce qu'il l'a déboutée de sa demande de dommages et intérêts formée à l'encontre de p. M. ;

Attendu toutefois que p. M. partie défaillante en appel, n'a été destinataire que des deux actes d'huissier des 2 mai et 4 juin 2019 de i. M. lui notifiant son appel, lequel ne comporte aucune demande de réformation du chef de jugement en ce qu'il a débouté la compagnie AXA FRANCE IARD de sa demande de dommages et intérêts formée à l'encontre de p. M. ;

Attendu par ailleurs que le droit à une procédure équitable et le principe du contradictoire consacrés par l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme applicable en Principauté de Monaco implique que les demandes formées à l'encontre des parties défaillantes soient portées à leur connaissance et qu'elles soient ainsi informées de ce qu'elles s'exposent à ce qu'une décision soit rendue à leur encontre quand bien même elles ne comparaitraient pas ;

Que la compagnie AXA FRANCE IARD n'ayant pas signifié à p. M. ses conclusions d'appel incident portant réformation du chef de jugement l'ayant déboutée de sa demande de dommages et intérêts à l'encontre de son assuré, cette demande est irrecevable ;

Sur la demande de dommages et intérêts de la compagnie AXA FRANCE IARD à l'encontre de i. M. pour procédure abusive

Attendu que la compagnie AXA FRANCE IARD sollicite la condamnation de i. M. au paiement d'une somme de 10.000 euros à titre de dommages et intérêts pour appel abusif, faisant état à l'appui de sa demande de ce que la résistance abusive et la mauvaise foi de i. M. l'a contrainte à exposer des frais de justice pour faire valoir ses droits, l'appelante persistant à se prévaloir de décisions inopposables pour tenter d'obtenir sa condamnation à de lourdes sommes erronées dans leur montant ;

Que i. M. soulève l'irrecevabilité de cette demande qui a été formulée pour la première fois en cause d'appel ;

Attendu toutefois qu'aux termes de l'article 431 alinéa 3 du Code de procédure civile, les parties peuvent demander en cause d'appel des intérêts, arrérages, loyers et autres accessoires échus depuis le jugement de première instance, et des dommages-intérêts pour le préjudice subi depuis celui-ci ;

Que la demande de dommages et intérêts pour appel abusif de la compagnie AXA FRANCE IARD est par conséquent recevable, s'agissant d'une demande de dommages-intérêts liée à l'exercice par l'appelante d'une voie de recours depuis le jugement de première instance, demande qu'elle ne peut en tout état de cause formuler que devant la juridiction du second degré seule à même de connaître du caractère abusif de l'appel ;

Attendu que l'exercice d'une action en justice est un droit fondamental et l'appréciation erronée qu'une partie fait de ses droits n'est pas, en soi, constitutive d'un abus, sauf démonstration d'une intention de nuire, d'une malveillance ou d'une erreur équipollente au dol ;

Que la compagnie AXA FRANCE IARD ne démontre toutefois aucun comportement fautif ni aucune mauvaise foi de i. M. dans l'exercice de son droit de saisir la juridiction du second degré et le caractère injustifié de cet appel de sorte que sa demande est rejetée ;

Sur la demande de dommages et intérêts de i. M.

Attendu que i. M. sollicite la condamnation de la compagnie AXA FRANCE IARD au paiement d'une somme de 6.000 euros au titre des frais de justice qu'elle a dû engager pour faire valoir ses droits ;

Que i. M. succombant dans ses prétentions et ne démontrant aucun comportement fautif ni aucune mauvaise foi de la compagnie AXA FRANCE IARD dans l'exercice de son droit de saisir une juridiction pour statuer sur ses demandes, il convient de confirmer le jugement déféré en ce qu'il l'a déboutée de sa demande ;

Sur les dépens

Attendu que i. M. qui succombe en appel est condamnée aux entiers dépens d'appel dont distraction au profit de Maître Christophe SOSSO, avocat-défenseur, sous sa due affirmation, et au profit de Maître Richard MULLOT, avocat-défenseur, sous sa due affirmation, le jugement déféré étant confirmé en ce qu'il a fait masse des dépens et dit qu'ils seront partagés par moitié par p. M. et i. M. ;

PAR CES MOTIFS,

LA COUR D'APPEL DE LA PRINCIPAUTÉ DE MONACO,

statuant publiquement et par arrêt réputé contradictoire,

Déclare recevables les appels principal et incident,

Déclare irrecevable la demande de la compagnie AXA FRANCE IARD de réformer le jugement en ce qu'il l'a déboutée de sa demande de dommages et intérêts à l'encontre de p. M.

Confirme en toutes ses dispositions le jugement du Tribunal de première instance en date du 31 janvier 2019,

Y ajoutant,

Déboute la compagnie AXA FRANCE IARD de sa demande de dommages et intérêts pour appel abusif,

Condamne i. M. aux dépens d'appel, distraits au profit de Maître Christophe SOSSO et de Maître Richard MULLOT, avocats-défenseurs, sous leur due affirmation, chacun en ce qui le concerne,

Ordonne que les dépens distraits seront provisoirement liquidés sur état par le Greffier en chef, au vu du tarif applicable.