



LES PAGES DU BARREAU

Assurance-vie : quand le juge doit se faire médecin ou comment un contrat d'assurance-vie peut être requalifié en donation ?

L'assurance-vie, « placement préféré des Français », permet de transmettre un capital « hors succession ». Mais cette liberté prise à l'égard des règles successorales et fiscales rencontre néanmoins une limite à ne pas négliger : le risque de requalification en donation.

par M^e Christophe Lachat, avocat spécialisé en Droit des successions et en Droit Immobilier



Un riche laboureur, sentant sa mort prochaine, fit venir... son conseiller financier. Celui-ci lui vanta les mérites de l'assurance-vie permettant de transmettre un capital hors succession, et sans fiscalité. Face à de tels avantages, notre riche laboureur se laisse convaincre sans difficulté.

Ce qu'il ignore, c'est que l'assurance-vie est un placement obéissant à un régime juridique complexe régi par des dispositions spécifiques du Code des assurances dont la définition même a longtemps été incertaine.

Le coup de semonce est arrivé avec le fameux arrêt Leroux rendu par la 1^{re} chambre civile de la Cour de cassation le 18 juillet 2000. Dans le cadre de cette espèce fort commentée, la Cour de cassation devait requalifier juridiquement le contrat en « contrat de capitalisation », et donc en donation classique échappant aux dispositions avantageuses de l'article L 132-13 du Code des assurances.

L'arrêt LEROUX fait partie de ces arrêts de jurisprudence ayant fait couler beaucoup d'encre. Les titres des articles parus sont particulièrement évocateurs : « L'assurance-vie est-elle hors succession ? », « L'assurance-vie en liberté

surveillée ». Il faut dire que les enjeux sont de taille. L'assurance-vie draine actuellement plus de 100 milliards d'euros par an. Les Français ont ainsi accumulé à ce jour plus de 1300 milliards d'euros. Or, si les assureurs (et leurs clients) ont horreur d'une chose, c'est bien de l'incertitude.

Au secours de l'assurance-vie

La Cour de cassation ne pouvait rester longtemps indifférente au trouble jeté par une telle décision. Sa réponse est arrivée sans tarder puisque par quatre arrêts de la chambre mixte du 23 novembre 2004, la juridiction Suprême devait définir ce qu'est un contrat d'assurance-vie à savoir : « Le contrat d'assurance dont les effets dépendent de la durée de la vie humaine comporte un aléa et constitue un contrat d'assurance sur la vie ».

Ces arrêts interviennent en suite d'une procédure exceptionnelle de consultation, qualifiée par le Premier président de la Cour de cassation de « petite révolution dans les habitudes judiciaires françaises ». Ont été sollicités le président du Conseil supérieur du notariat, de la Fédération française des sociétés d'assurance ainsi que les

ministres de l'Économie, des Finances et de l'Industrie et le ministre de la Justice. Désormais, le contrat d'assurance-vie, du moment qu'il dépend d'un événement incertain, à savoir « la durée de la vie humaine », échappe à toute requalification en contrat de capitalisation et donc en donation susceptible d'être réintégrée dans la succession.

Le contrat d'assurance-vie était sauvé ! Mais si les juristes savent que le décès de chaque personne est un événement que l'on qualifie de « futur et certain », il n'en demeure pas moins que la date du décès, elle, relève des mystères de la vie. L'aléa du contrat est donc constitué par la date de cet événement que tout un chacun voudrait voir arriver le plus tard possible !

À la recherche de l'aléa

En résumé : pas d'aléa, pas de contrat d'assurance-vie.

Les juges vont ainsi s'attacher à vérifier au cas par cas la réalité de cet aléa : dans une première espèce rendue par la Cour de cassation le 4 juillet 2007, le contrat a été requalifié en donation alors que le souscripteur avait versé le 24 octobre deux primes

de 200 000 francs chacune au moment où il séjournait à l'hôpital qu'il avait quitté le 21 novembre suivant pour rejoindre une unité de soins palliatifs où il était décédé un mois plus tard. Dans cette première affaire, le versement des primes est largement antérieur au décès, soit deux mois.

Une deuxième affaire rendue cette fois par la Cour de cassation en chambre mixte le 21 décembre 2007 a retenu l'absence d'aléa pour un souscripteur qui se savait, depuis 1993, atteint d'un cancer et avait souscrit en 1994 et 1995 des contrats dont les primes correspondaient à 82 % de son patrimoine, et avait modifié l'identité du bénéficiaire trois jours avant son décès.

Cette décision n'a pas manqué de susciter de nombreux commentaires puisque dans ce cas, c'est la modification de la clause bénéficiaire qui est intervenue trois jours avant le décès alors que les contrats d'assurance-vie (au nombre de deux) avaient été ouverts près de deux années avant le décès à une époque où le contractant, quoique venant d'apprendre qu'il était atteint d'un syndrome cancéreux, jouissait d'une véritable espérance de vie. Il ne s'agissait alors pour le souscripteur que de procéder à une redistribution du bénéfice de l'assurance-vie. Cet ultime arbitrage à sans jeu de mot, coté la vie au contrat d'assurance-vie qui s'est vu requalifié en donation.

Les choses sont plus simples concernant une autre espèce rendue par la Cour de cassation le 23 octobre 2008 dans laquelle le souscripteur avait, trois jours avant son décès, régularisé une assurance-vie et versé à ce titre une prime de 50 000 euros. On retrouve un délai comparable dans l'arrêt rendu le 12 juin 2001, soit avant la jurisprudence des quatre arrêts de la chambre mixte de 2004, avec une souscription d'un contrat d'assurance-vie à prime unique par un homme cinq jours avant son décès alors qu'il était atteint d'un cancer généralisé au stade terminal et que l'agent d'assurance avait dû se rendre au domicile du souscripteur, incapable de se déplacer, pour recueillir sa signature.

L'âge avancé n'est pas à lui seul suffisant pour voir requalifier le contrat. La Cour d'appel de Paris le 29 octobre 2008 accepte ainsi la souscription de deux contrats d'assurance-vie à l'âge de 79 et



86 ans, soit 2 ans avant le décès. Dans un arrêt du 20 janvier 2009, la cour d'appel de Nîmes admet l'ouverture d'un contrat à 80 ans, estimant qu'il est encore possible à cet âge de « se projeter dans l'avenir ».

C'est donc principalement l'état de santé que le juge va devoir examiner à la loupe quitte à se départir pour un temps de la robe noire pour endosser la blouse blanche.

Le juge pourra bien entendu s'adjoindre l'expertise du corps médical.

Il pourra également consulter sur internet les statistiques de survie relatives à chaque maladie. La cour d'appel de Nîmes, le 27 janvier 2009, a ainsi considéré le cas d'un hémophile contaminé VIH à la suite d'une transfusion sanguine pour juger que : « la gravité notoire de la maladie dont était atteint le souscripteur n'était pas exclusive d'un espoir de survie dépendant tant des progrès alors en cours de la médecine, que des facultés propres à chaque individu. L'échéance vitale n'était pas déterminée à la souscription de ces contrats dont le dénouement était lié au décès du souscripteur ».

En conclusion, pour ouvrir un contrat d'assurance-vie, notre laboureur a tout intérêt à être riche (cela est déjà acquis) mais également en bonne santé !

Repère

La jurisprudence de Grenoble

Le 25 juin 2009, le tribunal a requalifié deux contrats d'assurance-vie souscrits en 1994 et 1997 au motif d'un changement de bénéficiaire survenu le 25 septembre 2000 pour le premier contrat et le 21 décembre 2000 pour le deuxième contrat alors que la souscriptrice décédée le 23 janvier 2001 se savait atteinte d'un cancer généralisé. Cette décision a été confirmée par la cour d'appel de Grenoble.

Dans le sens du refus de requalification, la cour d'appel, le 5 janvier 2009, a eu à examiner avec précision les causes du décès pour un souscripteur atteint d'un cancer de la prostate décédé le 4 avril 1997 et ayant préalablement souscrit trois contrats d'assurance-vie le 15 novembre 1996 avec modification du bénéficiaire le 25 mars 1997 et également deux autres contrats le 25 mars 1997.

La cour relève, après examen du dossier médical et avis des médecins, que bien qu'hospitalisé, le patient est décédé de façon brutale alors que 20 minutes avant, sa tension était normale et qu'il s'est agi d'une évolution « fatale et imprévisible » précisant que l'hypothèse la plus probable est celle d'une embolie pulmonaire massive ou d'une fausse route avec arrêt cardiaque.

Dans une autre espèce, le souscripteur avait régularisé deux contrats d'assurance-vie le 15 mai 1993 et le 31 mars 1994 et qu'il est décédé le 18 août 1997.

Les juges estiment que l'affection dont était atteint le souscripteur, (maladie de Parkinson), « peut actuellement être maîtrisée et ne met pas systématiquement en cause le processus vital à brève échéance ».