

---

## L'aggravation du risque en droit des assurances

**Auteur** : Heinrichs, Mathilde

**Promoteur(s)** : Paris, Catherine

**Faculté** : Faculté de Droit, de Science Politique et de Criminologie

**Diplôme** : Master en droit, à finalité spécialisée en droit privé (aspects belges, européens et internationaux)

**Année académique** : 2020-2021

**URI/URL** : <http://hdl.handle.net/2268.2/12006>

---

### *Avertissement à l'attention des usagers :*

*Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.*

*Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.*

---

# **L'aggravation du risque en droit des assurances**

**Mathilde HEINRICHS**

Travail de fin d'études

Master en droit à finalité spécialisée en droit privé

Année académique 2020-2021

Recherche menée sous la direction de :

Madame Catherine PARIS

Chargée de cours



## RESUME

Le présent travail s'inscrit dans le cadre du cours de droit des assurances ; il consistera à étudier la notion d'aggravation du risque

L'obligation qui s'impose au preneur d'assurance de déclarer une aggravation du risque qui surviendrait au cours du contrat s'inscrit dans la continuité de celle qui lui incombe également de déclarer le risque spontanément et correctement avant de conclure le contrat.

Le législateur belge a défini l'aggravation du risque dans l'article 81 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, prévoyant ainsi que le preneur doit déclarer toutes circonstances nouvelles, ou toutes modifications de circonstances, qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque assuré.

La portée de cette disposition a fait l'objet de précisions en doctrine et en jurisprudence, que nous nous proposons d'analyser dans ce travail.

Seront également abordées les conséquences de la déclaration d'une aggravation du risque sur le contrat, que l'assureur peut modifier ou résilier, ainsi que celles d'un défaut de déclaration en ce qui concerne le règlement des sinistres qui se seraient réalisés.

Cette étude sera enrichie par une analyse de droit comparé qui permettra de critiquer le système belge et, le cas échéant, d'envisager la manière dont le régime relatif à l'aggravation du risque pourrait être revu.



*Je tiens à remercier ma promotrice, Madame le Professeur Catherine Paris, pour ses précieuses indications, ainsi que ma famille et mes amis pour leur soutien.*



## TABLE DES MATIERES

|  |           |
|--|-----------|
| <b>I.- PROPOS INTRODUCTIFS .....</b>   | <b>10</b> |
| <b>II.- LE RISQUE EN DROIT DES ASSURANCES.....</b>   | <b>11</b> |
| <b>A. Le risque.....</b>   | <b>11</b> |
| <b>B. L'aléa, condition de validité du contrat .....</b>                                     | <b>12</b> |
| <b>III.- L'OBLIGATION DE DECLARER LE RISQUE LORS DE LA FORMATION DU CONTRAT.....</b>         | <b>13</b> |
| <b>IV.- L'OBLIGATION DE DECLARER UNE AGGRAVATION DU RISQUE EN COURS DE CONTRAT.....</b>      | <b>15</b> |
| <b>A. Généralités.....</b>   | <b>15</b> |
| <b>B. La notion d'aggravation du risque .....</b>  | <b>16</b> |
| 1) Une aggravation sensible du risque .....  | 16        |
| a) Aggravation sensible du risque : examen jurisprudentiel .....                             | 18        |
| b) Non-aggravation sensible du risque : examen jurisprudentiel .....                         | 19        |
| 2) Une aggravation durable du risque.....  | 20        |
| <b>C. Objet de la déclaration : l'arrêt de la Cour de cassation du 27 avril 2018.....</b>    | <b>21</b> |
| a) Les faits .....   | 21        |
| b) L'ignorance illégitime doit-elle être déclarée ? .....                                    | 22        |
| c) Une distinction perspicace ... et critiquable ?.....                                      | 22        |
| <b>D. Délai de déclaration .....</b>   | <b>23</b> |
| <b>E. Les conséquences de la déclaration de l'aggravation du risque sur le contrat .....</b> | <b>24</b> |
| 1) La modification du contrat.....   | 24        |
| 2) La résiliation du contrat.....  | 25        |
| <b>F. Quid du sort des éventuels sinistres ? .....</b>                                       | <b>27</b> |
| a) Prise en charge totale du sinistre par l'assureur .....                                   | 27        |
| b) Prise en charge partielle du sinistre par l'assureur.....                                 | 29        |
| c) Absence de prise en charge par l'assureur.....  | 31        |
| <b>G. L'impact de la segmentation sur l'article 81 .....</b>                                 | <b>32</b> |
| a) La segmentation .....   | 32        |
| b) La proposition de modification du contrat d'assurance.....                                | 33        |
| c) La résiliation du contrat d'assurance .....   | 33        |
| d) Les sanctions .....   | 34        |

|               |   |           |
|---------------|---|-----------|
| <b>V.-</b>    | <b>ANALYSE COMPAREE DES SYSTEMES BELGES ET FRANÇAIS .....</b>     | <b>35</b> |
| <b>A.</b>     | <b>Base légale .....</b>  | <b>35</b> |
| <b>B.</b>     | <b>Comparaison des systèmes belges et français .....</b>          | <b>35</b> |
| 1)            | Champ d'application.....  | 35        |
| 2)            | Objet de l'obligation.....  | 36        |
| 3)            | Modalités de l'exécution .....                                    | 38        |
| 4)            | Les conséquences de la déclaration d'aggravation de risque .....  | 38        |
| 5)            | Les sanctions en cas d'inexécution.....                           | 39        |
| <b>VI.-</b>   | <b>COMMENT LE SYSTEME BELGE POURRAIT-IL ETRE AMELIORE ? .....</b> | <b>41</b> |
| <b>VII.-</b>  | <b>CONCLUSION .....</b>   | <b>44</b> |
| <b>VIII.-</b> | <b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>   | <b>45</b> |
| <b>A.</b>     | <b>Doctrine .....</b>   | <b>45</b> |
| <b>B.</b>     | <b>Jurisprudence.....</b>   | <b>47</b> |
| <b>C.</b>     | <b>Législation .....</b>  | <b>48</b> |
| 1)            | Belge.....  | 48        |
| 2)            | Française.....  | 48        |
| <b>IX.-</b>   | <b>ANNEXES .....</b>  | <b>49</b> |



## I.- PROPOS INTRODUCTIFS

Au cours de sa vie, l'être humain est confronté à de nombreux événements imprévus tels que la maladie, les accidents de la route, les décès prématurés ou encore les incendies et les vols. Lorsque ces risques se réalisent, ils peuvent avoir de lourdes répercussions financières sur la personne qui en est victime. L'assurance joue un rôle important dans ce cadre puisqu'elle permet à l'homme de se prémunir contre ces risques<sup>1</sup>.

La souscription d'un contrat d'assurance engendre plusieurs obligations dans le chef du preneur d'assurance. Tout d'abord, lors de la conclusion de la convention, il doit révéler toutes les informations qui peuvent avoir une importance pour l'assureur dans son appréciation du risque. Que faire si, en cours de route, les circonstances déclarées initialement par le preneur d'assurance se modifient de telle sorte que le risque s'en trouve aggravé ? Quelles sont les possibilités pour l'assureur ?

La loi du 4 avril 2014 relative aux assurances prolonge cette obligation de déclaration du risque<sup>2</sup>. En effet, le preneur doit, en cours de contrat, déclarer toutes les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui aggravent le risque. Dans la mesure où l'article 81 de la loi du 4 avril 2014 exclut de son champ d'application les contrats d'assurances sur la vie, d'assurances maladie ou d'assurance-crédit, il n'en sera pas fait mention dans la présente contribution.

Tout d'abord, cette contribution exposera les précisions doctrinales et jurisprudentielles apportées à cette notion d'aggravation du risque en droit d'assurance. Que signifie ce concept juridique ? Comment est-il interprété par la doctrine et la jurisprudence ? Quelles sont les controverses qui y sont liées ?

Ensuite, les conséquences de la déclaration d'une aggravation du risque ainsi que les obligations nouvelles qui pèsent sur l'assureur en matière de segmentation seront présentées.

Vu la proximité géographique entre la Belgique et la France, il semble opportun de réaliser une analyse de droit comparé relative à l'aggravation du risque dans ces systèmes, qui, de prime abord, sont souvent très proches d'un point de vue juridique. Sera-ce encore le cas relativement à la notion d'aggravation du risque ?

Enfin, cette contribution tentera d'expliquer la manière dont le système belge pourrait être revu, notamment en s'inspirant du système français.

---

<sup>1</sup> M. FONTAINE, *Droit des assurances*, Bruxelles, Larcier, 2016, p. 12.

<sup>2</sup> Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, *M.B.*, 30 avril 2014.

## II.- LE RISQUE EN DROIT DES ASSURANCES

### A. LE RISQUE

Le risque est un élément essentiel du contrat d'assurance sans lequel ce dernier ne pourrait exister.

Selon la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, le risque est un « *évènement incertain que le preneur n'a pas intérêt à voir se réaliser* »<sup>3</sup>. Lorsqu'une personne prend l'initiative de s'assurer, c'est dans le but de se protéger elle-même, de protéger sa famille ou encore son patrimoine, contre l'éventuelle réalisation d'un évènement imprévu<sup>4</sup>.

L'évènement incertain n'est pas nécessairement un cas de force majeure, même si souvent c'est le cas. En effet, il peut aussi consister en évènements dépendants de la volonté de l'assuré<sup>5</sup>.

Non seulement cette notion de risque apparaît au travers de l'évènement incertain, mais elle peut aussi viser la perte<sup>6</sup>. En effet, ce sont les conséquences liées à la réalisation de cet évènement incertain et le dommage qui en découle qui inquiètent surtout le preneur d'assurance. Le contrat d'assurance absorbe la perte que pourrait subir le patrimoine de l'assuré suite à la réalisation imprévue de cet évènement.

Le contrat d'assurance existera lorsqu'un risque sera couvert, peu importe si effectivement il se réalise. C'est son éventuelle réalisation ainsi que ses conséquences économiques préjudiciables pour l'assuré qui sont déterminants<sup>7</sup>.

Dès lors, il convient de distinguer le risque assuré du sinistre. Il est question de sinistre lorsque l'évènement incertain se réalise effectivement. Contrairement au risque, le sinistre n'est pas une condition essentielle du contrat d'assurance, qui « *vit et peut être résilié sans qu'aucun sinistre ne se produise* »<sup>8</sup>.

Donc, le risque est « *l'éventualité d'un évènement à la réalisation duquel est subordonné l'obligation de l'assureur d'effectuer la prestation convenue* »<sup>9</sup>. Il y a une dualité des obligations de couverture et de règlement du sinistre<sup>10</sup>.

---

<sup>3</sup> Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, article 5, 14°.

<sup>4</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 12.

<sup>5</sup> *Ibidem*, p. 202.

<sup>6</sup> J.BIGOT, « Le contrat d'assurance », in *Traité de droit des assurances*, t.3, 2<sup>e</sup> éd., Issy-les Moulineaux, L.G.D.J., p. 38, note de bas de page 224.

<sup>7</sup> C. PARIS, *Droit des assurances-notes de cours*, Liège, Presses Universitaire de Liège, 2019-2020, p. 46.

<sup>8</sup> C. PARIS, *Ibidem*, p. 46

<sup>9</sup> P. LALOUX, *Traité des assurances terrestres en droit belge*, Bruxelles, Bruylant, 1944, p. 17, n°16.

<sup>10</sup> J.BIGOT, *op.cit.*, p. 28, n°58

## B. L'ALÉA, CONDITION DE VALIDITÉ DU CONTRAT

Au risque est lié l'aléa. L'article 79, alinéa 1<sup>e</sup> de la loi relative aux assurances précise que « lorsqu'au moment de la conclusion du contrat, le risque n'existe pas ou s'est déjà réalisé, l'assurance est nulle ».

Selon L. Mayaux, « l'aléa est l'incertitude affectant un évènement (...). C'est un évènement plus ou moins hasardeux dans sa réalisation, ou à tout le moins dans sa date »<sup>11</sup>. Dès lors, « la survenance du risque doit être due au hasard et non à la volonté d'une partie »<sup>12</sup>.

Sont inassurables, les risque putatifs et les risques inexistantes. Pour les premiers, sont visés les risques déjà réalisés lors de la conclusion du contrat, mais à l'insu des parties. Le preneur d'assurance n'est pas au courant que le risque s'est déjà réalisé<sup>13</sup>. Pour les seconds, sont inassurables les risques qui n'existent pas au moment de la conclusion du contrat<sup>14</sup>. En guise d'illustration, il n'est pas possible de prendre une assurance bris de vitre pour un immeuble sans vitre<sup>15</sup>.

L'absence d'aléa a pour conséquence de rendre le contrat d'assurance nul. Les primes sont alors restituées au preneur d'assurance, sauf si ce dernier était de mauvaise foi lors de la conclusion du contrat. L'hypothèse visée est celle selon laquelle le preneur d'assurance prend un contrat d'assurance, alors qu'il sait que le risque s'est déjà produit<sup>16</sup>. Si l'assureur ne se laisse pas tromper, l'article 79, alinéa 3 lui permet de conserver les primes d'assurance déjà versées par le preneur.

---

<sup>11</sup> J.BIGOT, *ibidem*, p. 55, n°102.

<sup>12</sup> M. CHAGNY et L. PERDRIX, *Droit des assurances*, 2<sup>ème</sup> éd., Paris, Lextenso éditions, 2013, p. 76.

<sup>13</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 205, n°246.

<sup>14</sup> *Ibidem*, p. 205, n°246.

<sup>15</sup> *Ibidem*, p. 205, n°246.

<sup>16</sup> *Ibidem*, p. 206, n°246.

### III.- L'OBLIGATION DE DÉCLARER LE RISQUE LORS DE LA FORMATION DU CONTRAT

Le principe est celui de la déclaration spontanée du risque. L'article 58 de la loi relative aux assurances impose au preneur d'assurance de déclarer tous les éléments du risque qu'il connaît effectivement. En effet, l'assureur va couvrir un risque dont il ne connaît pas les contours, il doit pouvoir donner son consentement au contrat en connaissance de cause<sup>17</sup>.

Tout d'abord, le preneur d'assurance ne doit déclarer que les circonstances qu'il connaît effectivement. La Cour de cassation affirme que « rien n'est à reprocher au preneur qui ne déclare pas ce qu'il ignore »<sup>18</sup>. Il n'est pas non plus obligé de déclarer ce qu'il « devrait raisonnablement connaître »<sup>1920</sup>.

Ensuite, l'article 58 de la loi relative aux assurances précise que les informations déjà connues de l'assureur ou qu'il devrait raisonnablement connaître, sont exclues de l'obligation de déclaration spontanée du risque du preneur. Au contraire du preneur d'assurance, le « devoir de connaître » est assimilé à « la connaissance effective » dans le chef de l'assureur<sup>21</sup>. Ce dernier est censé connaître effectivement certaines informations à propos du risque qu'il s'apprête à garantir. En effet, il est probable que certaines données soient déjà connues de l'assureur à l'occasion d'autres contrats d'assurance conclus antérieurement. Selon le Professeur Fontaine, l'assureur ne peut se retrancher derrière une mauvaise organisation interne de l'entreprise d'assurance pour démontrer qu'il ignorait cette information<sup>22</sup>.

Cependant, d'autres auteurs estiment que cette collecte d'informations relative au preneur d'assurance, dans tous les contrats conclus antérieurement, impliquerait un investissement de temps et corrélativement, une augmentation de la prime d'assurance<sup>23</sup>. Il convient donc de réaliser une appréciation *in concreto* de chaque litige pour décider si le reproche est à adresser au preneur d'assurance ou à l'assureur<sup>24</sup>.

Puis, l'article 58 de la loi relative aux assurances précise encore que seules les informations qui ont une importance dans l'évaluation du risque par l'assureur doivent être déclarées par le preneur d'assurance. Parmi les informations que le preneur connaît effectivement, il ne doit déclarer que celles qui ont un impact sur l'appréciation du risque par l'assureur. Pratiquement, la question est celle de savoir quels sont ces éléments que le preneur doit considérer comme importants et révéler à l'assureur<sup>25</sup> ? La loi du 4 avril 2014 ne répond

---

<sup>17</sup> C. PARIS, *op.cit.*, p. 64.

<sup>18</sup> Cass, 20 avril 1978, *R.C.J.B.*, pp.236-237.

<sup>19</sup> Cass., 27 avril 2018, *J.L.M.B.*, 2018, p. 1997.

<sup>20</sup> B. DUBUISSON, «L'on n'est pas censé savoir ce que l'on ne peut légitimement ignorer ... », note sous Cass., 27 avril 2018, *J.L.M.B.*, 2018, p. 1997.

<sup>21</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 211, n°253.

<sup>22</sup> M. FONTAINE, *ibidem*, p.211, note de bas de pages 657.

<sup>23</sup> H. DE RODE, *Le contrat d'assurance en général*, Bruxelles, Larcier, 2012, p. 58, n°28 ; C. PARIS, *op.cit.*, p.65.

<sup>24</sup> C. PARIS, *ibidem*, p. 65.

<sup>25</sup> C. PARIS, *ibidem*, p. 65.

pas à cette question. C'est la jurisprudence qui a pallié à l'insuffisance de la loi dans de nombreux arrêts.

Par exemple, la cour d'appel de Mons a jugé que l'exploitant d'une discothèque qui a déjà connu quelques sinistres doit « *nécessairement considérer comme pertinente l'indication précise du type d'activité exercée dans son nouvel établissement* »<sup>26</sup>. Ensuite, en matière d'assurance responsabilité civile automobile, le preneur d'assurance devait déclarer l'identité du conducteur habituel du véhicule ainsi que les déchéances du droit de conduire qu'il a subi<sup>27</sup>.

Enfin, le manquement du preneur d'assurance à cette obligation précontractuelle de déclaration spontanée du risque est sanctionné par la nullité du contrat, sa modification ou sa résiliation. En effet, la loi du 4 avril 2014 distingue selon que le preneur était de bonne foi ou de mauvaise foi.

S'il était de mauvaise foi et qu'il a omis intentionnellement de révéler une information importante à l'assureur lors de la formation du contrat, le contrat d'assurance sera nul. La mauvaise foi du preneur d'assurance peut se révéler dans certaines déclarations inexactes ou dans l'absence de déclaration.

Si le preneur était de bonne foi et que l'omission ou l'inexactitude n'était pas intentionnelle, alors l'assureur proposera une modification du contrat, qui consistera principalement en une augmentation de la prime puisqu'elle dépend du risque assuré, ou une résiliation de celui-ci lorsque cette modification n'est pas acceptée par le preneur ou qu'elle n'est pas proposée dans les délais visés à l'article 60 de la loi relative aux assurances.

---

<sup>26</sup> Mons, 2 octobre 2012, *Bull.Ass.*, 2013, p. 471.

<sup>27</sup> Liège, 13 juin 1989, *R.G.A.R.*, 1990, 11713.

## IV.- L'OBLIGATION DE DÉCLARER UNE AGGRAVATION DU RISQUE EN COURS DE CONTRAT

### A. GÉNÉRALITÉS

La loi du 4 avril 2014 relative aux assurances est « *un des travaux législatifs les plus fondamentaux menés dans le domaine (des assurances) au cours des dernières années* »<sup>28</sup>. Le Ministre M. Vande Lanotte, expliquait que ce projet avait vocation à simplifier le cadre législatif, à clarifier la législation en vigueur, et de ce fait, à renforcer la protection du consommateur d'assurance<sup>29</sup>.

Ce projet de loi a suscité beaucoup de critiques des praticiens, du Conseil d'Etat<sup>30</sup>, et de la Commission des assurances<sup>31</sup>. La loi du 4 avril 2014 fut d'abord critiquée parce qu'elle reprend, dans un même texte législatif, le droit des contrats d'assurances et les lois relatives aux entreprises d'assurances<sup>32</sup>. C'est « *une source inutile de confusion et un manque de transparence* »<sup>33</sup>. Ensuite, on déplore encore le fait que le législateur n'ait pas saisi cette occasion pour lever des incertitudes dénoncées par la doctrine et la jurisprudence quant au droit des assurances. Selon la Commission des assurances, cette loi était l'occasion d' « *adapter les dispositions en vigueur* », et de prendre en compte les modifications proposées par la doctrine à l'occasion des vingt ans de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre<sup>34</sup>.

La loi du 4 avril 2014 ne modifie pas fondamentalement les principes en vigueur, mais apporte quelques innovations mineures, notamment en matière d'aggravation du risque. La matière est désormais régie par l'article 81 de la loi du 4 avril 2014. L'impact de la réforme sur cet article se montre par l'ajout, dans l'alinéa 2 du premier paragraphe, d'une référence à la partie 3, titre III, chapitre 2 relative à la segmentation. Ce renvoi est lié à l'exigence de transparence et à la volonté du législateur de protéger de manière efficace le consommateur.

---

<sup>28</sup> Projet de « loi assurances FSMA », avis de la Commission des assurances, 20 septembre 2013, C/2013-3, (disponible sur le site internet [www.fsma.be](http://www.fsma.be)), p.2.

<sup>29</sup> Projet de loi relatif aux assurances, *Doc.parl.*, Ch., sess. 2013-2014, doc.n°53-3361/001, p.5.

<sup>30</sup> Avant-projet de loi « relative aux assurances », avis du Conseil d'Etat, 20 décembre 2013, 54.452/1.

<sup>31</sup> Avis de la Commission des assurances, *op.cit.*, (disponible sur le site [www.fsma.be](http://www.fsma.be))

<sup>32</sup> Avis de la Commission des assurances, *ibidem*, p. 5.

<sup>33</sup> Avis de la Commission des assurances, *Ibidem*, p. 5.

<sup>34</sup> B. DUBUISSON et V. CALLEWAERT (dir.), *La loi sur le contrat d'assurance terrestre. Bilan et perspectives après 20 années d'application*, Bruxelles, Bruylant, 2012, pp. 7-8.

## B. LA NOTION D'AGGRAVATION DU RISQUE

L'article 81, §1<sup>e</sup>, alinéa 1 impose au preneur d'assurance de déclarer toutes les circonstances nouvelles ou toutes les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation *sensible et durable* du risque assuré. Cette déclaration doit se faire dans les conditions de l'article 58 de la loi du 4 avril 2014, imposants au preneur de ne déclarer, lors de la formation du contrat, que les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque.

### 1) *Une aggravation sensible du risque*

Tout d'abord, le preneur d'assurance ne doit déclarer, en cours de contrat, que les circonstances qui constituent une aggravation *sensible* du risque<sup>35</sup>. Il sera question d'une aggravation sensible du risque assuré lorsque ce dernier s'est tellement aggravé que l'assureur, s'il avait connu cette aggravation au moment de la conclusion du contrat, n'aurait jamais contracté, ou à d'autres conditions. La modification de circonstances doit être *sensible*, ce qui signifie qu'elle doit être suffisamment visible et objectivable<sup>36</sup>. La question à se poser est la suivante : si l'aggravation du risque avait existé lors de la conclusion du contrat, l'assureur aurait-il contracté aux mêmes conditions ? Dans l'affirmative, le risque ne s'est pas aggravé sensiblement<sup>37</sup>.

Ensuite, cette aggravation sensible du risque peut faire l'objet d'une interprétation large lorsqu'elle désigne aussi l'alourdissement des conséquences de la réalisation du risque<sup>38</sup>, ou d'une interprétation restrictive, quand elle ne vise que le risque de survenance de l'évènement assuré. La Cour de cassation se rendait compte de cette distinction en décidant « *qu'il y a aggravation du risque lorsque survient au cours du contrat une circonstance ayant pour effet d'accroître de manière durable, soit la probabilité, soit l'intensité du risque (...) sans qu'il ne soit requis que ladite circonstance ait ou puisse avoir une influence sur le sinistre lui-même* »<sup>39</sup>. C'est de cette manière qu'était interprété l'ancien article 31 de la loi 11 juin 1874 sur les assurances, relatif à l'aggravation du risque assuré<sup>40</sup>. La probabilité et l'intensité que le risque se réalise étaient pris en compte.

La loi du 4 avril 2014, reprenant l'article 26 de la loi du 25 juin 1992, opte pour une interprétation restrictive de la notion d'aggravation du risque, puisque l'article 81, §1<sup>e</sup>, *in fine*,

---

<sup>35</sup> Loi du 4 avril 2014, article 81, paragraphe 1<sup>e</sup>, alinéa 2.

<sup>36</sup> A. CATTEAU, « Réalité(s) de l'obligation de faire part d'une aggravation du risque de survenance du sinistre », *In Recueil de Jurisprudence : Responsabilité, assurances, accidents du travail- vol.1 : Jurisprudence 2011*, Limal, Anthémis, 2013, p. 243.

<sup>37</sup> C. PARIS, *op.cit.*, p. 103.

<sup>38</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 226, n°277.

<sup>39</sup> Cass., 25 juin 1987, *Pas.*, 1987, I, p. 1322.

<sup>40</sup> Loi du 11 juin 1874 contenant les titres X et XI, livre 1<sup>e</sup>, du code de commerce, sur les assurances en général et de quelques assurances terrestres en particulier, en vigueur jusqu'au 1<sup>e</sup> novembre 2014.

précise que c'est « *le risque de survenance de l'évènement assuré* » qui doit s'être aggravé, tout comme la jurisprudence actuelle qui semble privilégier une interprétation plus étroite de ce concept<sup>41</sup>. Seule la *probabilité* que le risque se réalise peut constituer une aggravation au sens de cet article<sup>42</sup>. C'est bien l'aléa qui est ici visé<sup>43</sup>. L'ancienne jurisprudence de la Cour de cassation n'a donc pas été suivie par le législateur de 1992, ni par la jurisprudence actuelle.

La cour d'appel de Gand, dans un arrêt du 19 février 2009<sup>44</sup>, a correctement distingué l'augmentation du montant d'un potentiel sinistre, c'est-à-dire l'intensité du risque, qui n'est pas visée par l'article 81, et l'augmentation de la probabilité que le sinistre se réalise, seule hypothèse prévue par l'article 81<sup>45</sup>. En l'espèce, un vol de bijoux était survenu dans une bijouterie et les assureurs-vol refusaient d'intervenir au motif que les bijoux volés étaient des bijoux modernes, en diamants, alors que le contrat ne couvrait que des bijoux anciens, de moindre valeur. Les assureurs considéraient qu'il s'agissait d'une aggravation du risque et que cette circonstance augmentait le risque de vol. La cour d'appel de Gand estimait que seules les modifications de circonstances qui ont une influence sur le risque que l'évènement assuré se produise doivent être déclarées<sup>46</sup>. Par conséquent, le fait d'être en possession de bijoux en diamant n'augmente que l'intensité du risque, et non pas la probabilité que celui-ci se réalise.

Dès lors, la circonstance doit avoir une incidence sur le risque de survenance de l'évènement assuré et non pas sur l'« *objet assuré* »<sup>47</sup>. Par exemple, l'achat d'œuvre d'art de valeur n'augmente pas le risque d'incendie, mais bien le risque de vol<sup>48</sup>. Selon la jurisprudence, l'augmentation de la valeur des biens assurés contre le vol ne constitue pas une hypothèse d'aggravation du risque<sup>49</sup>. L'assuré doit déclarer cette circonstance à l'assureur qui proposera une adaptation du contrat. A défaut pour l'assuré de démontrer cet accord, il s'agira d'une hypothèse de sous-assurance et l'assureur pourra se prévaloir de l'article 98 de la loi du 4 avril 2014. Toutefois, il est possible qu'existe un lien entre l'augmentation de la valeur du bien et le risque de survenance de l'évènement assuré, et dans ce cas, le régime applicable sera celui de l'article 81 de la loi du 4 avril 2014<sup>50</sup>.

Puis, une partie de la doctrine remarque une incohérence majeure dans l'article 81 de la loi du 4 avril 2014<sup>51</sup>. D'une part, l'obligation de déclarer une aggravation du risque en cours de contrat doit se réaliser dans les mêmes conditions que celles de l'article 58, et d'autre part, le preneur d'assurance ne doit déclarer que les circonstances qui entraînent une aggravation sensible et durable du *risque de survenance* de l'évènement assuré. Selon ces auteurs<sup>52</sup>, l'article

---

<sup>41</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 226 ; Gand, 13 février 2003, *R.D.C.*, 2005 ; Civ., Bruxelles, 25 mai 2009, *R.G.A.R.*, 2011, n°14710.

<sup>42</sup> Pour un exemple, voy. Liège, 29 septembre 2014, *R.D.C.*, 2015, p. 126

<sup>43</sup> A. CATTEAU, *op.cit.*, p. 241.

<sup>44</sup> Gand, 19 février 2009, *R.D.C.*, 2011/2, p. 147.

<sup>45</sup> A. CATTEAU, *op.cit.*, p. 242.

<sup>46</sup> A. CATTEAU, *ibidem*, pp. 241 et 242.

<sup>47</sup> A. CATTEAU, *ibidem*, p. 241.

<sup>48</sup> A. CATTEAU, *ibidem*, p. 241.

<sup>49</sup> Bruxelles, 25 mai 2009, *R.G.A.R.*, 2011, p. 14710.

<sup>50</sup> L. SCHUERMANS, *Grondslagen van het Belgisch verzekeringsrecht*, 2<sup>e</sup> éd., Anvers, Intersentia, 2008, p. 348.

<sup>51</sup> B. TOUSSAINT, note sous Liège, 29 septembre 2014, *R.D.C.*, 2015/1, p. 128 ; M. FONTAINE, *Droit des assurances*, pp. 226-227 ; V. DE WULF, « Assurance incendie et abandon de recours », note sous Civ. Nivelles (1<sup>e</sup> ch.), 22 juin 2011, *For.Ass.*, 2012, pp.90 à 92.

<sup>52</sup> V. DE WULF, *ibidem*, p. 91.

81 est mal rédigé puisqu'il renvoie à l'article 58 de la loi, obligeant ainsi le preneur à déclarer toutes les circonstances qu'il considère comme « *des éléments d'appréciation du risque* » et qui ne se limitent pas uniquement « *au risque de survenance de l'évènement assuré* »<sup>53</sup>. Les *éléments d'appréciation du risque* ne se limitent pas au *risque de survenance de l'évènement assuré*, mais comprennent aussi l'ampleur du dommage, les possibilités de recours contre les tiers, ...<sup>54</sup>. La rédaction de cet article étant similaire à celle de l'article 26 de la loi de 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, il convient de se demander quelle fut l'intention du législateur antérieur et surtout, pourquoi cette problématique n'a pas été réglée lors de la réforme de 2014 ?

Plusieurs palliatifs ont été trouvés par les auteurs de doctrine. Le Professeur Fontaine suggère « *une solution conventionnelle dans l'attente de la fixation de la jurisprudence* ». Lors de la conclusion du contrat, les parties peuvent « *étendre le régime de l'article 81 aux cas d'aggravation de l'intensité du risque* »<sup>55</sup>. V. de Wulf adhère à cette idée et ajoute qu'il serait nécessaire de poser une question préjudicielle à la Cour constitutionnelle.

### **a) Aggravation sensible du risque : examen jurisprudentiel**

L'analyse de la jurisprudence révèle de nombreux exemples constitutifs d'une aggravation sensible du risque.

#### **1. Assurance automobile**

En matière d'assurance R.C. automobile, le tribunal de police de Gand a jugé qu'il était constitutif d'une aggravation sensible du risque assuré le fait de conduire malgré une fracture du pied<sup>56</sup>, ou encore de mentir sur le conducteur habituel d'un véhicule, alors que le conducteur réel fut exclu de sa précédente assurance parce qu'il était la cause de nombreux accidents<sup>57</sup>.

#### **2. Assurance incendie**

En matière d'assurance incendie, l'« *installation d'un café-restaurant alors que la police portait exclusivement sur une salle d'exposition de matériel, constitue une circonstance nouvelle de nature à entraîner une aggravation du risque* »<sup>58</sup>. A contrario, « *le nombre croissant de palettes entreposées à ciel ouvert qui pouvait accroître l'ampleur d'un sinistre*

---

<sup>53</sup> Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, article 81.

<sup>54</sup> V. DE WULF, *op.cit.*, p. 91.

<sup>55</sup> M. FONTAINE, *op. cit.*, pp. 226-227.

<sup>56</sup> Pol. Gand, 29 avril 2004, *J.J.P.*, 2004, liv.6., p. 295, et les observations de J. VAN ROSSUM, « Questions d'actualités posées par la police type d'assurance de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs », *For.Ass.*, 2006, n°67, p. 6.

<sup>57</sup> Pol. Gand, 14 juin 2004, *J.P.P.*, 2004, liv.6, p. 290, et les observations de J. VAN ROSSUM, « Questions d'actualités posées par la police type d'assurance de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs », *For.Ass.*, 2006, n°67, p. 6.

<sup>58</sup> Liège (3<sup>e</sup>ch.), 14 janvier 2002, *R.G.A.R.*, 2002, liv.7, n°13595.

*éventuel ne constitue pas une aggravation du risque* »<sup>59</sup>. En effet, cette augmentation n'a pas d'impact sur le risque de survenance du dommage<sup>60</sup>.

### 3. Assurance vol

En matière d'assurance vol, la cour d'appel de Liège a jugé que continuer à conduire un véhicule qui a été volé, puis retrouvé, et le garer sur la voie publique, sans en changer les clés ni les serrures constitue une aggravation sensible du risque qui doit être déclarée à l'assureur<sup>61</sup>. Dans un arrêt du 30 mars 2017, la cour d'appel de Mons a considéré qu'un immeuble à usage d'habitation qui était squatté « *est plus exposé aux risques de dégradations volontaires et d'intrusions* »<sup>62</sup>. C'est une aggravation du risque qui doit être déclarée à l'assureur.

#### b) Non-aggravation sensible du risque : examen jurisprudentiel

Cependant, dans certains cas, la jurisprudence a refusé de reconnaître une aggravation sensible du risque. Dans une affaire du 4 avril 2011<sup>63</sup>, le tribunal de première instance de Liège avait considéré que la présence d'une trace d'effraction n'augmentait pas le risque de survenance du vol. En l'espèce, Monsieur P. était victime d'un vol en 2006. L'assureur mandate son expert sur les lieux. Il constate l'existence de traces d'effraction à plusieurs endroits de l'habitation. Le preneur d'assurance fut indemnisé par l'assureur. Quelques années plus tard, un second vol se produisit à l'occasion duquel l'expert de l'assureur constate les mêmes traces d'effraction que pour le vol précédent. L'assureur refusa d'intervenir au motif que les dégâts matériels étaient les mêmes que précédemment et qu'aucune réparation n'avait été réalisée à l'époque. Cependant, lors d'un troisième vol, l'assureur indemnisa rapidement le preneur d'assurance. Le tribunal de première instance de Liège estima que l'assureur n'avait pas prouvé que la présence de traces d'effraction augmentait les probabilités que le risque de vol se réalise, d'autant plus qu'il avait, sans discussion, indemnisé le troisième vol<sup>64</sup>.

---

<sup>59</sup> Gand (1<sup>e</sup> ch.), 13 février 2003, *R.W.*, 2006-2007, liv.16, p.685.

<sup>60</sup> B. TOUSSAINT, *op.cit.*, p. 127.

<sup>61</sup> Liège (3<sup>e</sup> ch.), 13 novembre 2012, *J.L.M.B.*, 2013, liv.35, p. 1792.

<sup>62</sup> Mons (16<sup>e</sup> ch.), 30 mars 2017, *For.Ass.*, Liv. 174, 115.

<sup>63</sup> Civ. Liège (6<sup>e</sup> ch.), 4 avril 2011.

<sup>64</sup> A. CATTEAU, *op.cit.*, p. 243.

## 2) Une aggravation durable du risque

L'aggravation du risque doit aussi être durable. Cette caractéristique est tirée de la jurisprudence antérieure de la Cour de cassation et signifie que le preneur d'assurance ne doit pas déclarer les circonstances qui entraînent seulement une aggravation temporaire du risque<sup>65</sup>.

Dans le jugement du tribunal de première instance de Liège du 4 avril 2011<sup>66</sup>, cité plus haut, le caractère durable de l'aggravation du risque ne fait aucune doute : les traces d'effraction sont impossibles à faire disparaître sans remplacement du châssis, elles ont vocation à durer dans le temps<sup>67</sup>.

La cour d'appel de Mons a précisé que l'achat d'accessoires automobiles augmentant la valeur d'un véhicule et qui ont été retirés de ce dernier avant la survenance d'un vol, constituent une aggravation temporaire, et non durable, du risque. Il n'incombait pas au propriétaire du véhicule de déclarer à son assureur l'achat de ces accessoires<sup>68</sup>.

Elle a encore considéré que si la mise hors service d'un système d'alarme pour réparation de la télécommande constitue une aggravation sensible du risque puisqu'elle empêche le fonctionnement de la sirène, elle ne présentait pas un caractère durable dans la mesure où la réparation de l'alarme ne doit prendre que quelques jours<sup>69</sup>.

Enfin, la traduction de l'article 81 de la loi du 4 avril 2014 est problématique. Alors que le texte français utilise le vocable « durable », conformément à la jurisprudence de la Cour de cassation<sup>70</sup>, le terme utilisé dans la version néerlandophone de la loi n'est pas « *duurzaam* », mais « *blijvend* », évoquant la permanence<sup>71</sup>. Cette différence a posé question dans un arbitrage récent. L'aggravation du risque était, en l'espèce, une désorganisation des services de contrôle interne d'une entreprise facilitant ainsi des actes frauduleux. L'assureur reprochait à l'assuré de ne pas lui avoir fait part de cette aggravation « durable » du risque assuré, celle-ci ayant duré trois ans. Or, l'assuré, au bout de ces années, avait remédié à cette faille. Dès lors, selon lui, l'aggravation n'avait pas été « permanente » puisqu'elle n'a pas duré sans discontinuité, sans changement. Par conséquent, il n'avait pas l'obligation de déclarer cette aggravation<sup>72</sup>. Ces vocables ne sont donc pas synonymes. En effet, le terme « durable » signifie ce qui dure longtemps, au contraire de ce qui est « permanent » et qui évoque l'absence de changement. Ce litige s'étant résolu par une transaction, le tribunal arbitral n'a pas eu l'occasion de se prononcer sur cette controverse. Encore une fois, la question se pose de savoir pourquoi ce problème terminologique, persistant depuis la loi du 25 juin 1992, n'a-t-il pas été résolu en 2014 ?

---

<sup>65</sup> Cass., 25 juin 1987, *Pas.*, 1987, I, p. 1322.

<sup>66</sup> Civ. Liège (6<sup>e</sup> ch.), 4 avril 2011.

<sup>67</sup> A. CATTEAU, *op.cit.*, p. 243.

<sup>68</sup> Mons (18<sup>e</sup> ch.), 11 février 2009, *J.L.M.B.*, liv. 25, p. 1189.

<sup>69</sup> Mons (12<sup>e</sup> ch.), 27 mai 2002, *R.G.A.R.*, liv. 10, n°13. 788.

<sup>70</sup> Cass., 25 juin 1987, *op.cit.*, p. 1322.

<sup>71</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, note de bas de page n° 718.

<sup>72</sup> M. FONTAINE, *ibidem*, note de bas de page n° 718.

## **C. OBJET DE LA DÉCLARATION : L'ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION DU 27 AVRIL 2018**

L'article 81, §1, alinéa 1<sup>er</sup> renvoie aux conditions de l'article 58 de la loi du 4 avril 2014 qui concernent l'obligation de déclaration du risque lors de la formation du contrat. Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant, pour l'assureur, des éléments d'appréciation du risque. Cette obligation est la même au stade de la conclusion du contrat et lors de l'exécution de celui-ci.

Comme le précise B. Dubuisson, la question se pose de savoir s'il est permis d'assimiler à des circonstances connues, des circonstances que le preneur devait connaître ou ne pouvait légitimement ignorer<sup>73</sup>. C'est à cette question que la Cour de cassation tenta de répondre dans son arrêt du 27 avril 2018<sup>74</sup>.

### **a) Les faits**

En l'espèce, il était question d'un contrat d'assurance incendie, signé en 1996, couvrant un bâtiment situé à Bruxelles. Le souscripteur du contrat n'était pas le propriétaire de l'immeuble mais un créancier subrogé dans les droits d'un créancier hypothécaire ayant un intérêt économique à assurer le bien.

Le 10 mai 2004, un incendie se produit et ravage l'immeuble alors qu'il était abandonné et squatté par des personnes sans domicile fixe.

Le preneur d'assurance sollicite l'intervention de l'assureur, qui refuse d'agir.

Tout d'abord, l'assureur avançait que l'immeuble étant inhabité, il n'était plus affecté à un usage d'habitation. Puisque la destination initiale déclarée lors de la conclusion du contrat n'était plus la même, le sinistre n'entraînait plus dans les conditions de la garantie.

Ensuite, l'assureur prétendait que l'inoccupation ultérieure du bâtiment aurait dû être déclarée à la compagnie au titre d'aggravation sensible et durable du risque. Si elle avait informée de cette circonstance lors de la conclusion du contrat, la compagnie n'aurait jamais décidé de couvrir l'immeuble.

Tant le tribunal de première instance que la cour d'appel ont donné raison au preneur d'assurance en décidant que la compagnie n'était pas fondée à refuser sa garantie<sup>75</sup>. Un pourvoi est donc introduit contre cet arrêt par l'assureur.

---

<sup>73</sup> B. DUBUISSON, «L'on n'est pas censé savoir ce que l'on ne peut légitimement ignorer ... », *op.cit.*, p. 1999.

<sup>74</sup> Cass. (1<sup>ère</sup> ch.), 27 avril 2018, *op.cit.*, p. 1997.

<sup>75</sup> Cass., 27 avril 2018, *op.cit.*, p. 1997.

## **b) L'ignorance illégitime doit-elle être déclarée ?**

Concernant le premier moyen, le juge du fond avait considéré que l'inoccupation ultérieure du bâtiment ne modifiait en rien la destination de celui-ci et qu'elle ne pouvait donc pas donner lieu à un refus de garantie par l'assureur<sup>76</sup>. La Cour de cassation valide cette interprétation et estime que le juge du fond a interprété le contrat d'une manière qui n'est pas inconciliable avec ses termes et qu'il ne méconnaît pas la foi due aux actes.

Concernant le second moyen, la compagnie d'assurance reprochait au souscripteur de ne pas lui avoir déclaré une aggravation sensible et durable du risque. Le preneur objectait que certes, l'inoccupation de l'habitation constitue une aggravation du risque, mais cette omission ne pouvait pas lui être reprochée puisque, loin d'être le propriétaire de l'immeuble, il ne connaissait pas cette circonstance.

La question est donc celle de savoir si, selon l'article 81 de la loi sur le contrat d'assurance, le preneur doit déclarer les circonstances qu'il ne connaissait pas, mais qu'il aurait dû ou qu'il aurait pu connaître ?

En effet, la cour d'appel avait reconnu que certains éléments du dossier laissaient à penser que le preneur aurait dû être au courant de la situation. Cependant, cela ne suffisait pas, selon elle, à prouver que le preneur avait réellement connaissance de l'inoccupation de l'immeuble. Puisque la loi n'exige du preneur d'assurance de ne déclarer que les circonstances qu'il connaît effectivement, aucun reproche n'est à lui faire dans le cas d'espèce<sup>77</sup>.

La Cour de cassation confirme cette interprétation en disant qu' : « *il suit de ces dispositions que l'obligation légale et conventionnelle du preneur de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'évènement assuré ne concernent que les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances connues de lui, à l'exclusion de celles qui ne l'étaient pas, même si elles eussent dû l'être* ».

## **c) Une distinction perspicace ... et critiquable ?**

La Cour de cassation distingue dans le libellé de l'article 81 la question des circonstances à déclarer et celle de l'incidence de ces circonstances sur l'appréciation du risque. Le preneur a l'obligation de déclarer les circonstances qu'il connaît et dont il considère raisonnablement qu'elles auront un impact sur le risque assuré<sup>78</sup>.

La loi du 11 juin 1874 n'optait pas pour cette interprétation. Elle sanctionnait sévèrement le preneur qui, même de bonne foi, avait omis de déclarer une circonstance qu'il aurait dû

---

<sup>76</sup>B. DUBUISSON, "L'on n'est pas censé savoir ce que l'on ne peut légitimement ignorer ... », *op.cit.*, p. 2000.

<sup>77</sup> B. DUBUISSON, *ibidem*, p. 2001.

<sup>78</sup> B. DUBUISSON, *ibidem*, p. 2001.

connaître. L'ignorance illégitime était, autrefois, assimilée à la connaissance effective du preneur<sup>79</sup>.

Dans un souci de protection de la partie faible du contrat d'assurance<sup>80</sup>, la loi du 4 avril 2014 n'impose au preneur de ne déclarer que ce qu'il connaît effectivement et pas ce qu'il ne connaît pas ou ce qu'il aurait dû connaître<sup>81</sup>.

Cette interprétation est critiquable car elle met à charge de l'assureur la démonstration que le preneur d'assurance avait effectivement connaissance de l'élément influençant son appréciation du risque<sup>82</sup>. Or, cette preuve est difficile à rapporter.

La solution, selon Bernard Dubuisson, serait d'interpréter l'article 58 de la loi du 4 avril 2014 de manière à ce que « *le preneur ne doit pas déclarer ce qu'il ignore, ce qui est certes évident, mais n'empêcherait nullement le juge d'assimiler à une connaissance effective du preneur, l'ignorance illégitime* ». Selon lui, les circonstances à propos desquelles le preneur a fermé les yeux doivent être déclarées à l'assureur et partant, devraient être assimilées à une connaissance effective.

Ce n'est pas ce qui a été retenu par la Cour de cassation. Cette interprétation ne laisse-t-elle pas la porte ouverte au preneur d'assurance qui ne connaît effectivement pas le risque, de ne rien faire pour mieux le connaître, et de se retrancher systématiquement derrière son ignorance fautive pour ne pas être sanctionné<sup>83</sup> ?

Finalement, la Cour de cassation impose à l'assureur d'offrir sa garantie et de couvrir le risque assuré. Il en aurait été autrement si le preneur d'assurance avait été le propriétaire du bâtiment. Dans ce cas, il est probable que le preneur d'assurance n'aurait pas pu se retrancher derrière son ignorance puisque l'assureur aurait eu moins de difficultés à prouver qu'en tant que propriétaire du bâtiment, il avait une connaissance effective de la situation.

## D. DÉLAI DE DÉCLARATION

L'article 81 de la loi du 4 avril 2014 n'impose aucun délai au preneur d'assurance pour déclarer une aggravation du risque. Néanmoins, la doctrine s'accorde pour dire que le preneur doit déclarer une aggravation du risque dans un délai raisonnable, qui court au moment où ce dernier en a connaissance<sup>84</sup>. Si un sinistre survient et que la notification de cette aggravation

---

<sup>79</sup> B. DUBUISSON, *op.cit.*, p.2001.

<sup>80</sup> Loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, Exposé des motifs, *Doc.*, Ch.,1990-1991, 1586/1, p. 16.

<sup>81</sup> J.-L.FAGNART, *Traité pratique de droit commercial. Droit privé des assurances terrestres*, t.3 : *Principes généraux*, 2<sup>e</sup> édition, Kluwer, 2011, p.141, n°247 ; C. PARIS, « La déclaration du risque dans les assurances de dommage », in *Actualités en droit des assurances*, Formation permanente CUP, vol. 154, Larcier, p. 52, n°3.

<sup>82</sup>C. PARIS, « Développements relatifs au contrat d'assurance », in *Actualités en droit des assurances*, C.U.P., Limal, Anthémis, 2020, p. 22.

<sup>83</sup> B. DUBUISSON, *ibidem*, p. 2002.

<sup>84</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 228, n°279 ; C. PARIS, « La déclaration du risque dans les assurances de dommages » *op.cit.* p. 83.

n'a pas été faite à l'assureur, le preneur s'expose aux sanctions légales prévues à l'article 81, §3, de la loi du 4 avril 2014.

## **E. LES CONSÉQUENCES DE LA DÉCLARATION DE L'AGGRAVATION DU RISQUE SUR LE CONTRAT**

Le régime de l'aggravation du risque permet de maintenir un équilibre entre les prestations contractuelles des parties<sup>85</sup>. Lors de la conclusion du contrat, l'assureur calcule la prime en fonction de la gravité du risque, telle que décrite initialement par le preneur d'assurance. La prime étant fonction de l'importance du risque, il convient de se demander quelles sont les possibilités qui s'offrent à l'assureur lorsque le risque se modifie en cours de contrat ?

L'article 81, §1, alinéa 2 de la loi du 4 avril 2014 prévoit deux solutions différentes, dépendant chacune de la position de l'assureur.

Tout d'abord, la loi vise l'hypothèse où l'assureur, s'il avait eu connaissance de l'aggravation du risque au moment de la souscription du contrat, aurait quand même conclu ce dernier, mais à d'autres conditions. Dans ce cas, il peut proposer la modification du contrat.

Ensuite, la seconde hypothèse prévue par la loi est celle selon laquelle l'assureur n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé s'il en avait eu connaissance lors de la souscription. Dans ce cas, il aura la possibilité de résilier le contrat.

### ***1) La modification du contrat***

Tout d'abord, l'assureur a la possibilité d'adapter le contrat et de proposer une modification de ce dernier au preneur d'assurance<sup>86</sup>. Cette adaptation doit intervenir dans un délai d'un mois à partir du jour où l'assureur a eu connaissance de l'aggravation du risque. Cette connaissance de l'aggravation a souvent lieu lors de la survenance du sinistre.

S'ouvre alors un nouveau délai d'un mois permettant au preneur d'assurance d'accepter ou de refuser cette proposition de modification<sup>87</sup>. En effet, il n'est pas possible d'obliger le preneur d'assurance à supporter une prime plus élevée ou d'adhérer au contrat à d'autres conditions.

L'article 81 permet à l'assureur de résilier le contrat dans les quinze jours qui suivent si le preneur refuse la modification proposée ou s'il n'y donne pas suite dans le délai.

---

<sup>85</sup> E. DE SAINT MOULIN, « De chauffeur à débardeur : une aggravation du risque dont l'absence ne peut être reprochée au preneur d'assurance », obs. sous Mons (16<sup>e</sup> ch.), 8 mai 2014, *J.L.M.B.*, 2015, n°42, p. 2016.

<sup>86</sup> Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, article 81, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2.

<sup>87</sup> A. VAN OEVELEN, « de eezijdige wijziging en beëindiging van de versezeringsovereenkomst door de verzekeraar: bestaa er een recht op behoud van een verzekering », *R.W.*, 2003-2004, n°28, p. 1086.

Si l'assureur omet de résilier le contrat, ce dernier se poursuit et l'assureur ne pourra plus se prévaloir, à l'avenir, de l'aggravation du risque<sup>88</sup>.

Si cette proposition est acceptée par le preneur, le contrat se poursuit aux conditions nouvelles, avec effet rétroactif au jour de l'aggravation<sup>89</sup>.

Cette adaptation doit s'entendre de manière large. Elle n'est pas limitée à la prime, et peut porter, par exemple, sur la franchise, le plafond ou encore les exclusions<sup>90</sup>.

Cependant, il semblerait qu'il n'en fut pas toujours ainsi. En effet, l'exposé des motifs de la loi du 25 juin 1992 précise que le contrat sera adapté dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 7 de cette même loi. Or, ce dernier article ne fait référence qu'à la prime<sup>91</sup>.

## 2) *La résiliation du contrat*

Ensuite, l'article 81, §1, alinéa 3 de la loi du 4 avril 2014 prévoit que l'assureur pourra résilier le contrat lorsqu'en aucun cas, il n'aurait souscrit un contrat d'assurance avec le preneur, s'il avait eu connaissance de l'aggravation du risque au moment de la souscription. Encore faut-il le prouver ...

En effet, que se passe-t-il lorsque l'assureur décide de résilier le contrat sans parvenir à démontrer qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé ? La doctrine soutient que le preneur pourrait obtenir des dommages et intérêts mais pas la continuation forcée du contrat d'assurance<sup>92</sup>. Cependant, si un sinistre s'est réalisé, l'assureur sera tenu d'effectuer sa prestation mais uniquement selon le rapport entre la prime payée par le preneur et la prime que le preneur aurait dû payer si le risque aggravé avait été porté à sa connaissance<sup>93</sup>.

Par exemple, dans un arrêt de la cour d'appel de Liège<sup>94</sup>, il était question d'un contrat d'assurance incendie couvrant un restaurant en transformation. Par la suite, l'immeuble couvert fut détruit par les flammes et le preneur, la S.P.R.L Bernardino, réclamait l'intervention de l'assureur. Ce dernier refusa d'agir au motif qu'il fut constaté que l'immeuble était effectivement exploité. Cette exploitation constituait une circonstance qui aggravait le risque, mais qui ne fut pas déclarée à l'assureur. Ce dernier décida de résilier le contrat d'assurance.

Dans cette affaire, la cour d'appel n'avait pas validé la résiliation du contrat par l'assureur car il n'avait pas suffisamment démontré qu'il n'aurait pas couvert le risque s'il avait eu connaissance de cet élément lors de la souscription du contrat. La cour d'appel relève que

---

<sup>88</sup> J.-L.FAGNART., « Le contrat d'assurance en général », *op.cit.*, p. 224.

<sup>89</sup> P. RUBINFELD, « L'aggravation du risque assuré : obligations respectives du preneur et de l'agent d'assurance », note sous Liège (3<sup>e</sup> ch.), 25 juin 2008, *For.Ass.*, 2009, n°90, p. 19.

<sup>90</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 229.

<sup>91</sup> Exposé des motifs de la loi du 25 juin 1992, *op.cit.*, p. 18.

<sup>92</sup> H. DE RODE, « La déclaration du risque et ses modifications » in *Les assurances de responsabilité*, éditions Jeune Barreau de Bruxelles, 1990, pp. 17 et 18 ; H. COUSY « Dispositions communes : modifications du risque Durée et fin du contrat, prescription, coassurance, arbitrage, in *La loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance Terrestre*, n°4, p.92.

<sup>93</sup> Mons (16<sup>e</sup> ch.), 30 mars 2017, *For.Ass.*, liv.174, p. 115 ; Liège (3<sup>e</sup> ch.), 25 juin 2008, *For.Ass.*, 2009, n°90, p.15.

<sup>94</sup> Liège, 25 juin 2008, *op.cit.*, p. 15.

l'assureur avait été informé, lors de la conclusion du contrat, que l'objectif du preneur était d'exploiter un restaurant. Comme le risque assuré était relatif à un « *restaurant en transformation* », il aurait dû se douter que le preneur finirait bien par l'exploiter.

La Cour de justice des Communautés européennes apporte une précision en la matière<sup>95</sup><sup>96</sup>. Elle déclare que « *l'aggravation n'est libératoire pour l'assureur que lorsqu'elle découle de l'augmentation soit de la probabilité que le risque assuré se réalise, soit de l'intensité du risque assuré* »<sup>97</sup>.

Dans cette affaire, il était question de la résiliation par l'assureur des polices d'assurance couvrant les biens mobiliers et immobiliers du Parlement européen contre l'incendie et les risques connexes, notamment les actes de terrorisme<sup>98</sup>. L'assureur avait résilié ce contrat peu après les attentats du 11 septembre 2001 en s'appuyant sur l'aggravation du risque résultant du contexte international<sup>99</sup>. La Cour de justice a énoncé l'obligation pour l'assureur de prouver qu'il n'aurait pas conclu cette assurance s'il avait eu connaissance de cette aggravation auparavant.

D'une part, la Cour a considéré que le risque d'attentat existait bien avant le 11 septembre 2001, et que, par conséquent, l'assureur ne démontrait pas une augmentation de l'intensité du risque assuré.

D'autre part, elle précise que l'augmentation de la probabilité du risque n'est pas non plus démontrée par l'assureur. En effet, l'assureur ne prouve pas que les attentats du 11 septembre 2011 visant les États-Unis augmentaient les chances que les biens du Parlement européen en Belgique, en France et au Luxembourg soient touchés.

Par conséquent, elle conclut au caractère abusif de la résiliation des garanties par l'assureur.

Il est encore une autre question qui est celle de savoir comment l'assureur peut-il faire pour rapporter cette preuve ? Il est admis qu'elle puisse être issue du comportement adopté par l'assureur dans des situations similaires. L'assureur peut également invoquer certains documents techniques internes contenant les critères qu'il prend en considération lors de l'évaluation du risque au moment de la conclusion du contrat<sup>100</sup>. Il pourrait s'agir, par exemple, d'un guide de souscription, de lettres de refus dans des dossiers comparables qui démontrent quelle est la politique d'acceptation de l'assureur, ...

Il convient également de noter l'importance de l'article 84 de la loi du 4 avril 2014 qui s'applique, de manière générale, à toutes hypothèses de résiliation du contrat d'assurance terrestre. Il prévoit que la résiliation doit intervenir par lettre recommandée, exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé. Cette résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois minimum à partir du lendemain de l'accomplissement de ces

---

<sup>95</sup> C.J.C.E, 16 juin 2005, *R.D.C.*, 2005, p. 1041, et obs. P. RUBINFELD, *op.cit.*, pp. 19-20.

<sup>96</sup> Les conditions particulières du contrat d'assurance prévoyaient qu' « *en cas de litige, (...) et à défaut d'un accord amiable, seule la Cour de justice est compétente pour statuer* ».

<sup>97</sup> C.J.C.E, 16 juin 2005, *op.cit.*, considérant 55.

<sup>98</sup> L'assureur se basait sur ses conditions générales et sur les législations belge, française et luxembourgeoise, lui permettant de résilier les contrats en cas d'aggravation sensible et durable du risque assuré.

<sup>99</sup> P. RUBINFELD, *op.cit.*, p. 19.

<sup>100</sup> Bruxelles, 31 mai 1999, *Bull.Ass.*, 1999, p. 501, et note J. ANDRE-DUMONT, *Bull.Ass.*, 2000, p. 718.

formalités. Ce laps de temps permet au preneur d'assurance de souscrire un nouveau contrat auprès d'un autre assureur, tout en restant couvert auprès du premier.

L'article 73 de la loi du 4 avril 2014 précise aussi qu'en cas de résiliation, les primes relatives à la période durant laquelle aucun risque n'a été couvert doivent être remboursées au preneur d'assurance, et ce, dans un délai de trente jours à compter de la prise d'effet de la résiliation.

## **F. QUID DU SORT DES ÉVENTUELS SINISTRES ?**

Lorsque le preneur d'assurance déclare une aggravation du risque et que l'assureur résilie le contrat, il n'y aura pas d'intervention en cas de sinistre ultérieur.

En revanche, qu'en est-il des sinistres qui se seraient réalisés avant l'adaptation ou la résiliation du contrat d'assurance ? Régulièrement, c'est au moment où le sinistre survient que l'assureur apprend que le risque s'est aggravé. Doit-il prendre en charge ces sinistres lorsque le preneur a déclaré correctement cette aggravation du risque ? Peut-il refuser d'effectuer la prestation convenue lorsque le preneur a failli à son obligation ?

La loi du 4 avril 2014 introduit certaines distinctions. Dans certains cas, l'assureur devra prendre en charge le sinistre dans sa totalité, dans d'autres, il ne devra intervenir que partiellement, voire pas du tout.

### **a) Prise en charge totale du sinistre par l'assureur**

#### ***1. Article 81, §2 de la loi du 4 avril 2014***

Premièrement, lorsque le preneur avait déclaré l'aggravation du risque avant la survenance du sinistre, l'assureur est tenu d'effectuer la prestation convenue. La couverture a lieu en toute hypothèse et l'assureur ne pourrait pas invoquer l'inassurabilité du risque pour décliner son intervention<sup>101</sup>.

---

<sup>101</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 230, n°281, note de bas de page n°723.

## 2. Article 81, §3, a), de la loi du 4 avril 2014

Deuxièmement, l'assureur devra prendre en charge totalement le sinistre alors que le preneur a failli à son obligation de déclarer une aggravation du risque, si cela ne peut lui être reproché<sup>102</sup>.

Par exemple, le preneur n'est pas en faute lorsqu'il ignorait complètement la circonstance nouvelle ou qu'un preneur d'assurance, honnête, prudent et diligent, placé dans les mêmes conditions n'aurait pas raisonnablement considéré que la circonstance nouvelle constituait une aggravation du risque<sup>103</sup>.

Comment apprécier le caractère « *irréprochable* » ou non du preneur d'assurance ? D'une part, ce caractère s'analyse au regard de l'article 58 de la loi du 4 avril 2014 qui oblige le preneur à ne déclarer que les circonstances connues de lui et qu'il considère raisonnablement comme constituant, pour l'assureur, des éléments d'appréciation du risque<sup>104</sup>. D'autre part, il convient de tenir compte du principe de l'exécution de bonne foi des conventions qui s'applique aussi dans les contrats d'assurance<sup>105</sup>. En effet, il ne faut pas négliger le fait que le preneur d'assurance soit, souvent, un profane en la matière et qu'il soit difficile pour lui d'apprécier le caractère important ou non d'un élément dans l'esprit de l'assureur<sup>106</sup>.

Cette appréciation du caractère reprochable ou non du défaut de déclaration par le preneur d'assurance d'une circonstance aggravant le risque assuré a été débattue devant la cour d'appel de Liège<sup>107</sup>. En l'espèce, un preneur d'assurance avait changé d'activité professionnelle au cours de l'exécution du contrat d'assurance : de chauffeur de camion, il s'oriente vers une activité de débardeur consistant à transporter des bois coupés par le bûcheron jusqu'à un dépôt où un camion les chargera<sup>108</sup>. Le juge a estimé que le défaut de déclaration d'aggravation du risque ne pouvait être reproché au preneur d'assurance, qui ne pouvait raisonnablement pas considérer ce changement d'activité comme une modification de circonstances de nature à aggraver sensiblement le risque assuré. D'autant plus que le juge constate l'absence de documents précontractuels révélant que le métier de débardeur constituait pour l'assureur un élément d'appréciation du risque<sup>109</sup>.

---

<sup>102</sup> Loi du 4 avril 2014, article 81, paragraphe 3, a).

<sup>103</sup> H. DE RODE, « La déclaration du risque et ses modifications », *op.cit.*, p. 18.

<sup>104</sup> Exposé des motifs de la loi du 25 juin 1992, *op.cit.*, p. 18.

<sup>105</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 238.

<sup>106</sup> E. DE SAINT MOULIN, *op.cit.*, p. 2019.

<sup>107</sup> Liège n°2011/RG/746, 29 septembre 2014, *J.L.M.B.*, liv.42, 2012.

<sup>108</sup> E. DE SAINT MOULIN, *op.cit.*, p. 2016.

<sup>109</sup> Liège n°2011/RG/746, 29 septembre 2014, *J.L.M.B.*, liv.42, 2012.

### 3. Article 81, §1, alinéa 5 de la loi du 4 avril 2014

Troisièmement, l'assureur devra couvrir le sinistre lorsqu'il avait lui-même connaissance de l'aggravation du risque, mais n'a pas proposé la modification du contrat, ni sa résiliation<sup>110</sup>.

Dans une affaire du 18 mars 1997, la Cour de cassation française a eu à connaître d'un tel cas<sup>111</sup>. En 1979, plusieurs décès surviennent en milieu hospitalier. Par la suite, la Fondation Nationale de la Transfusion Sanguine acquiert la certitude de l'effet de contamination du SIDA par les lots sanguins non chauffés. Cependant, cette dernière décide de poursuivre leur distribution jusqu'à épuisement des stocks. Les responsables sont condamnés pénalement pour avoir trompé les acquéreurs de produits sanguins sur les risques liés à leur utilisation. L'assureur est informé de cette aggravation du risque le 7 janvier 1988, soit trois ans plus tard. La mauvaise foi de l'assuré est avérée : ce dernier a gardé le silence sur cette décision qui change l'objet du risque<sup>112</sup>. Malgré cette aggravation évidente du risque assuré, le contrat d'assurance se poursuit, l'assureur encaisse la prime suivante et dirige même les procès engagés contre la Fondation. Le 25 septembre 1991, l'assureur assigne son assuré en nullité du contrat. La Cour de cassation française décide que « l'assureur qui, disposant de tous les éléments d'informations pour apprécier le risque assuré, y compris son aggravation, prend ainsi en toute connaissance de cause la direction des procès intenté contre son assuré, manifeste sans équivoque son intention de renoncer à opposer la nullité de la police ». L'assureur avait connaissance de l'aggravation du risque mais a décidé de poursuivre le contrat. Par conséquent, il est contraint de prendre en charge le sinistre dans sa totalité.

#### b) Prise en charge partielle du sinistre par l'assureur

##### 1. Article 81, §3, b), alinéa 1<sup>e</sup> de la loi du 4 avril 2014

L'assureur n'interviendra que partiellement lorsque le preneur n'a pas déclaré l'aggravation du risque et que ce défaut peut lui être reproché, sans que l'assureur ne puisse démontrer que le preneur ait agi de mauvaise foi<sup>113</sup>. L'assureur paiera l'indemnité selon le rapport entre la prime payée et celle qui aurait dû être payée par le preneur si l'aggravation avait été prise en considération.

Comme le précise le Professeur Fontaine, le « reproche » vise la méconnaissance de l'obligation légale de déclaration et non pas le manquement à une obligation contractuelle<sup>114</sup>. Par conséquent, l'assureur ne peut pas invoquer l'article 65 de la loi du 4 avril 2014 pour se libérer du contrat. Ce dernier vise la déchéance partielle ou totale du droit à la prestation

---

<sup>110</sup> H. DE RODE, « La déclaration du risque et ses modifications », *op.cit.*, p. 18.

<sup>111</sup> Cass. fr., 18 mars 1997, *R.G.D.A.*, 1997, p. 726

<sup>112</sup> A. FAVRE-ROCHEX, note sous Cass.fr., 18 mars 1997, *R.G.D.A.*, 1997, pp. 726 et s.

<sup>113</sup> H. DE RODE, « La déclaration du risque et ses modifications », *op.cit.*, p. 18.

<sup>114</sup> M. FONTAINE, *op.cit.* p. 230.

d'assurance en cas de manquements véniels de l'assuré, n'ayant exercé aucune influence sur la survenance du sinistre ni sur son étendue<sup>115</sup>.

Le tribunal de police de Bruxelles a eu à connaître d'un tel cas, en matière d'assurance automobile<sup>116</sup>. En l'espèce, l'assureur refusait de prendre en charge les conséquences dommageables de plusieurs accidents de la circulation survenus avec le véhicule assuré, au motif que le preneur avait omis de renseigner son fils comme conducteur habituel de son véhicule, alors que ce dernier venait tout juste d'obtenir son permis de conduire.

Le tribunal de police précise que la charge de la preuve d'un défaut de déclaration par le preneur d'assurance repose sur l'assureur. En l'espèce, l'assureur était parvenu à démontrer que le preneur était resté en défaut de signaler que son fils serait le conducteur habituel du véhicule, mais il n'a pas prouvé une intention frauduleuse dans son chef. Par conséquent, le tribunal a décidé que l'assureur ne devait effectuer sa prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération. Le tribunal ajoute que l'assureur doit encore établir la prime qui aurait dû être payée s'il avait eu connaissance de cette aggravation dès la conclusion du contrat.

## **2. Article 81, §3, b), alinéa 2 de la loi du 4 avril 2014**

Toutefois, si l'assureur parvient à prouver qu'il n'aurait jamais assuré le risque aggravé, sa prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

Dans une affaire soumise au tribunal de première instance de Liège<sup>117</sup>, il était question du défaut de déclaration d'un changement de conducteur par le preneur d'assurance : lors de la conclusion du contrat, le preneur avait déclaré qu'il était le seul conducteur du véhicule assuré. Or, son fils devient, aux côtés de son père, un conducteur habituel de ce véhicule. Plus tard, il en deviendra même le conducteur exclusif. Cette circonstance était de nature à influencer l'appréciation du risque par l'assureur puisqu'il est établi que cette personne était un jeune conducteur et qu'il a subi deux déchéances du droit de conduire suite à son état d'ivresse.

La politique des compagnies d'assurances d'éviter d'assurer les « *mauvais risques* » et le fait que les antécédents fassent systématiquement l'objet d'une question dans le formulaire de proposition d'accident, permettent au tribunal de retenir qu'il s'agissait d'un point essentiel dans le chef de l'assureur pour l'appréciation du risque. Cela démontre à suffisance que l'assureur n'aurait pas assuré le risque aggravé s'il avait été correctement informé.

Dans ces circonstances, le tribunal limite la prestation de l'assureur au remboursement de la totalité des primes payées. *In casu*, l'assureur calculait les primes à rembourser sur celles qui avaient été payées au moment où le risque s'est aggravé. Le tribunal décide que les primes à

---

<sup>115</sup> Exposé des motifs de la loi du 25 juin 1992, *op.cit.*, p. 22.

<sup>116</sup> Pol. Bruxelles, 19 mai 2006, *J.J.P.*, 2007, liv.2., p.79.

<sup>117</sup> Civ.Liège (7<sup>e</sup> ch.), 20 octobre 2004, *Bull.Ass.*, 2006, liv.2, p. 191.

rembourser seront celles qui ont été payées dès le moment où le fils du preneur est devenu le conducteur exclusif du véhicule, jusqu'au jour du sinistre.

A cet égard, la Cour de cassation a jugé que « *l'obligation de remboursement mise à charge de l'assureur ne porte que sur la totalité des primes payées après la survenance des circonstances nouvelles ou des modifications de circonstances de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque assuré* »<sup>118</sup>. Elle casse l'arrêt de la cour d'appel de Mons qui affirmait que l'article 26, §3, b) de la loi du 25 juin 1992<sup>119</sup> « *ne permet pas la réduction du remboursement aux seules primes payées depuis l'aggravation du risque* » et que « *la prestation de la [demanderesse], ensuite du sinistre survenu en l'espèce, consiste dans le remboursement de la totalité des primes perçues depuis la naissance du contrat d'assurance* »<sup>120</sup>.

Affirmer le contraire aurait pu avoir de lourdes répercussions sur les assureurs qui auraient été contraints de payer une somme d'argent considérable et, souvent, plus élevée que s'ils avaient pris en charge le sinistre<sup>121</sup>. En effet, il ne faut pas oublier que l'article 81, §3, b) vise l'hypothèse du défaut de déclaration d'une aggravation du risque par le preneur. C'est lui que le législateur cherchait à sanctionner, et non pas l'assureur.

L'assureur doit prouver qu'il n'aurait jamais assuré le risque aggravé, sinon il ne pourrait pas se prévaloir de l'article 81, §3, b, alinéa 2 pour limiter son intervention aux primes payées<sup>122</sup>. C'est l'article 81, §3, b) alinéa 1<sup>e</sup> qui s'applique dans cette hypothèse et l'assureur doit effectuer sa prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération.

### **c) Absence de prise en charge par l'assureur**

Il existe une hypothèse dans laquelle l'assureur pourra refuser son intervention<sup>123</sup>. C'est le cas lorsque le preneur d'assurance n'a pas déclaré l'aggravation du risque et ce, dans une intention frauduleuse<sup>124</sup>. Si l'assureur parvient à démontrer la mauvaise foi du preneur d'assurance, il pourra conserver les primes échues jusqu'au moment où il a eu connaissance de la fraude, à titre de dommages et intérêts<sup>125</sup>.

La mauvaise foi du preneur d'assurance fut démontrée par l'assureur dans un arrêt de la cour d'appel de Mons<sup>126</sup>. Dans cette affaire, le preneur avait *tuner* son véhicule assuré en installant des jupes autour de la voiture, des jantes en aluminium et une installation hi-fi. L'assureur avait démontré que le défaut de déclaration de cette aggravation du risque de vol était animé d'une intention frauduleuse, visant à tromper l'assureur. La cour d'appel de Mons

---

<sup>118</sup> Cass. 20 juin 2019, *For. Ass.*, 2019, liv. 197, p. 146.

<sup>119</sup> Cet article correspond, actuellement, à l'article 81, paragraphe 3, b) de la loi du 4 avril 2014.

<sup>120</sup> Cass, 20 juin 2019, *ibidem*, p. 146.

<sup>121</sup> C. PARIS, *Droit des assurances – notes de cours*, *op.cit.*, p. 107.

<sup>122</sup> Liège, 25 juin 2008, *op.cit.*, p. 15.

<sup>123</sup> Cette hypothèse est visée par l'article 81, paragraphe 3, c) de la loi du 4 avril 2014.

<sup>124</sup> Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, article 81, paragraphe 3, c).

<sup>125</sup> D. WUYTS, *Verzekeringsfraude*, Anvers, Intersentia, 2014, p. 492.

<sup>126</sup> Mons, 16 janvier 2008, *For. Ass.*, 2008, n°83, p. 66, note Ch. VERDURE.

a relevé que l'assuré ne savait pas fournir la preuve de ses achats en matière d'installations, qu'il n'avait pas installé d'antivol spécifique alors que les conditions générales d'assurance le prévoyaient expressément, et enfin, qu'il s'était abstenu de toute déclaration à son assureur durant plus de deux années. Cela justifie la présence d'une intention frauduleuse dans le chef de l'assuré. Dans cette affaire, l'assureur a pu refuser sa garantie, mais en plus, il a conservé les primes échues jusqu'au moment où il a eu connaissance de la fraude, à titre de dommages et intérêts.

Cette hypothèse est un cas de déchéance légale de garantie<sup>127</sup>. La déchéance est un « *retrait de droit* » signifiant que le preneur, en principe couvert, a perdu son droit à la prestation d'assurance en raison de son comportement, et en l'espèce, du manquement à l'obligation de déclarer une aggravation du risque<sup>128</sup>. Cependant, l'intention frauduleuse de ne pas déclarer une aggravation du risque n'implique pas la nullité du contrat. Le droit de l'assureur de refuser la couverture ne concerne que les dommages postérieurs à la fraude du preneur<sup>129</sup>.

## G. L'IMPACT DE LA SEGMENTATION SUR L'ARTICLE 81

### a) La segmentation

La segmentation se définit, classiquement, comme « *une technique que l'assureur utilise pour différencier la prime et éventuellement aussi la couverture, en fonction d'un certain nombre de caractéristiques spécifiques du risque à assurer, et ce, aux fins de parvenir à une meilleure concordance entre, d'une part, le coût estimé du sinistre et, d'autre part, la prime que cette personne doit payer pour la couverture offerte* »<sup>130</sup>. L'objectif de la segmentation est de calculer, de la manière la plus juste possible, le risque de sinistre pour déterminer le montant correct de la prime à payer.

Le législateur de 2014 a souhaité encadrer et limiter ce mécanisme pour renforcer la protection du preneur d'assurance. En effet, l'exposé des motifs de la loi du 4 avril 2014 souligne qu' « *une segmentation illimitée et arbitraire comporte le risque que les assurances deviennent, de manière générale, difficiles à payer, voire que certaines personnes ou certains groupes de personnes ne puissent plus du tout souscrire d'assurance* »<sup>131</sup>.

---

<sup>127</sup> C. PARIS, *droit des assurances – notes de cours, op.cit.*, p. 108.

<sup>128</sup> CARTON DE TOURNAI et VAN DER MEERSCH, *R.P.D.B.*, Complément t.III, v° Assurances terrestres, Contrat en général, n° 141.

<sup>129</sup> D. WUYTS, *op.cit.*, p. 493.

<sup>130</sup> N. DE PRIL et J. DHAENE, « Commission des assurances. Rapport du groupe de travail 'Segmentation' », in H. COUSY, H. CLAASSENS et C. VAN SCHOU BROECK (dir.), *Compétitivité, éthique et assurance*, Anvers/Louvain-la-Neuve/Bruxelles, Maklu/Academia/Bruylant, 1998, p. 112.

<sup>131</sup> Projet de loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, *Doc.*, Ch., 2013-2014, n°53-3361/004.p. 32.

L'objectif principal des nouvelles dispositions sur la segmentation est d'« *accroître la transparence concernant les critères de segmentation utilisés et d'imposer une obligation de motivation expresse* »<sup>132</sup>.

## **b) La proposition de modification du contrat d'assurance**

C'est la raison pour laquelle la loi du 4 avril 2014 complète le régime de l'ancien article 26 de la loi du 25 juin 1992 en ajoutant à l'article 81, §1, alinéa 2 de la loi du 4 avril 2014, une référence aux dispositions de la partie 3, titre III, chapitre 2 de cette même loi.

Désormais, l'article 81 dispose que l'assureur peut proposer la modification du contrat en cas d'aggravation du risque, en établissant qu'il n'aurait consenti à l'assurance qu'à d'autres conditions s'il avait eu connaissance de l'aggravation lors de la souscription, et ce, « *sans préjudice des dispositions de la partie 3, titre III, chapitre 2* » de la loi.

Lorsqu'il est question d'un contrat d'assurance auquel la segmentation est applicable, en vertu de l'article 43 de la loi du 4 avril 2014, et que l'assureur est informé d'une aggravation du risque en cours de contrat, il a l'obligation de motiver sa proposition de modification des conditions contractuelles et/ou tarifaires<sup>133</sup>. L'article 46 §2 impose à l'assureur de communiquer cette proposition motivée, par écrit, au preneur, dans un langage clair et compréhensible pour ce dernier. Cette motivation porte sur les éléments utilisés par l'assureur lors de l'évaluation du risque modifié ainsi que sur les critères de segmentation qu'il a appliqués. L'assureur doit encore expliquer au preneur ce qu'il advient du contrat d'assurance en cours, selon que ce dernier a décidé d'accepter ou de refuser la proposition de modification du contrat<sup>134</sup>.

Dans le cadre d'une proposition de modification de contrat, cette nouvelle obligation impose à l'assureur d'établir clairement, lors de l'émission de l'offre, les critères de segmentation qu'il utilise. En effet, la doctrine estime qu'une proposition de modification du contrat qui serait motivée par un critère de segmentation non annoncé au moment de l'émission de l'offre doit être jugée illégale<sup>135</sup>.

## **c) La résiliation du contrat d'assurance**

L'assureur peut encore résilier le contrat d'assurance s'il apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, selon l'article 81, §1<sup>e</sup>, alinéa 3 de la loi du 4 avril 2014. Ce dernier doit également en aviser le preneur d'assurance, par écrit et de façon motivée, selon l'article 46, §3, alinéa 1<sup>e</sup> de la loi. En particulier, l'assureur doit exposer « *les données,*

---

<sup>132</sup> Projet de loi du 4 avril 2014, *ibidem*, p. 33.

<sup>133</sup> V. CALLEWAERT, « Les nouvelles règles applicables en matière de segmentation et en assurance de dommages » in *La nouvelle loi du 4 avril 2014 relative aux assurances*, Bruxelles, Bruylant, 2015, p. 61.

<sup>134</sup> Loi du 4 avril 2014, article 46, paragraphe 2, in fine.

<sup>135</sup> V. CALLEWAERT, *op.cit.*, p. 62 ; C. PARIS, *Droit des assurances – notes de cours, op. cit.*, p. 15.

*communiquées ou non par le preneur d'assurance, qu'il a utilisées lors de l'évaluation du risque, ainsi que les critères de segmentation qu'il a appliqués et qui l'ont amené à prendre sa décision* »<sup>136</sup>.

Cette nouvelle obligation ne complique pas vraiment la tâche des assureurs puisque, déjà sous l'empire de l'ancienne loi, ces derniers devaient prouver qu'ils n'auraient en aucun cas assuré le risque aggravé. Néanmoins, ils sont désormais tenus de communiquer au preneur d'assurance les critères de segmentation qu'ils ont utilisés pour résilier le contrat<sup>137</sup>.

#### **d) Les sanctions**

Il est curieux de constater que la réforme de 2014 n'a prévu aucune sanction spécifique à l'égard des assureurs qui ne respecteraient pas cette nouvelle obligation de motivation. Cela ne signifie pas pour autant que le non-respect de cet article 46 n'est pas sanctionné<sup>138</sup>. En effet, il ne faut pas oublier que la FSMA, de manière générale, dispose de plusieurs moyens d'actions. D'une part, elle peut infliger à l'entreprise d'assurance qui n'aurait pas respecté les obligations qui lui incombent, une astreinte qui ne peut être supérieure à 50.000€ par jour et d'autre part, elle peut lui imposer le paiement d'une amende administrative<sup>139</sup>.

Ensuite, la doctrine relève que le preneur d'assurance pourrait introduire une action en cessation, selon les articles XVII. 1<sup>e</sup> du Code de droit économique<sup>140</sup>. Selon certains auteurs, « *la violation d'une disposition légale ou réglementaire peut être considérée comme contraire à la diligence professionnelle* »<sup>141</sup>. Le preneur d'assurance, assimilé à un consommateur, pourrait donc fonder son action en cessation sur la violation de l'article 46 de la loi du 4 avril 2014<sup>142</sup>.

Enfin, selon certains, l'inobservation de l'article 46 de la loi du 4 avril 2014 pourrait être sanctionnée par la nullité du contrat s'il apparaît que l'acte ne respecte pas, par exemple, une formalité prescrite à peine de nullité<sup>143</sup>. Puisque l'article 81 fait expressément référence aux dispositions relatives à la segmentation, certains auteurs considèrent que la proposition de modification ou la résiliation du contrat devraient être considérés comme non valables<sup>144</sup>. La sanction serait celle prévue à l'article 81, §1, alinéa 5, à savoir l'impossibilité pour l'assureur de se prévaloir, à l'avenir, de l'aggravation du risque<sup>145</sup>.

---

<sup>136</sup> Loi du 4 avril 2014, article 46, §3 alinéa 2.

<sup>137</sup> V. CALLEWAERT, *op.cit.*, p. 62 ; C. PARIS, *Droit des assurances – notes de cours, op. cit.*, p. 15.

<sup>138</sup> V. CALLEWAERT, *op.cit.*, p. 63.

<sup>139</sup> Loi du 4 avril 2014, article 314 et 319.

<sup>140</sup> V. CALLEWAERT, *op.cit.*, p. 64 ; C. PARIS, *Droit des assurances – notes de cours, op. cit.*, p. 15.

<sup>141</sup> I. FERRANT, « Les pratiques commerciales déloyales à l'égard du consommateur », in *La protection du consommateur après les lois du 6 avril 2010*, coll. Recyclages en droit, Limal, Anthemis, 2010, p. 108, n°11.

<sup>142</sup> V. CALLEWAERT, *op.cit.*, p. 64

<sup>143</sup> *Ibidem.*, p. 64 ; D. GOUZEE, « Tarification en assurance ... obligation de motiver », disponible sur [www.avocats-legalex-bruxelles.be](http://www.avocats-legalex-bruxelles.be).

<sup>144</sup> V. CALLEWAERT, *op.cit.*, p. 64 ; D. GOUZEE, *op.cit.*, disponible sur [www.avocats-legalex-bruxelles.be](http://www.avocats-legalex-bruxelles.be).

<sup>145</sup> *Ibidem.*

## V.- ANALYSE COMPARÉE DES SYSTÈMES BELGES ET FRANÇAIS

### A. BASE LÉGALE

Le droit des assurances est régi, en droit français, par le Code des assurances<sup>146</sup>, dont l'initiative provient de la loi n°88-1442 du 8 novembre 1955 relative à la procédure de codification des textes législatifs concernant l'industrie des assurances<sup>147</sup>. Ce Code est composé de trois parties différentes : une partie législative (L), réglementaire (R) et une dernière partie sur les arrêtés (A)<sup>148</sup>. Chaque partie est découpée en « livres ».

Le contrat d'assurance est défini, de façon générale, dans le premier Livre de la partie législative du Code, qui comprend les articles L100 à L195-1. Plus particulièrement, le régime de l'aggravation du risque en droit français des assurances est repris aux articles L113-2, alinéa 1<sup>e</sup>, 3<sup>o</sup> et L.113-4 du Code des assurances<sup>149</sup>.

### B. COMPARAISON DES SYSTÈMES BELGES ET FRANÇAIS

#### 1) *Champ d'application*

La première différence existant entre les systèmes français et belge est relative au champ d'application du régime de l'aggravation du risque. Alors que le droit belge exclut expressément de son champ d'application les contrats d'assurances sur la vie, d'assurance maladie ou d'assurance-crédit, le droit français réserve cette exclusion aux contrats d'assurance sur la vie et aux contrats d'assurances maladie.

Néanmoins, l'article L113-4 du Code des assurances précise que l'assurance maladie est exclue, mais uniquement dans la mesure où c'est l'état de santé de l'assuré qui se trouve modifié. Le souscripteur d'une assurance maladie est donc tenu de déclarer une aggravation du risque, sauf si celle-ci est liée à une modification de son état de santé<sup>150</sup>.

---

<sup>146</sup> Code des assurances, disponible sur [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr).

<sup>147</sup> B. BEIGNIER, *Droit des assurances*, 2<sup>e</sup> édition, Paris, Lextenso éditions, 2015, p. 60.

<sup>148</sup> *Ibidem*, p. 61.

<sup>149</sup> Pour le détail des articles du Code français des assurances, voy. les Annexes.

<sup>150</sup> M. ASSELAIN et C. VERCOUTERE, *Droit des assurances*, Paris, RB éditions, 2013, p. 138.

## 2) *Objet de l'obligation*

Tout d'abord, en droit français, la circonstance aggravante devant être déclarée est celle qui accroît l'*intensité* du risque assuré ou les *probabilités* que celui-ci se réalise<sup>151</sup>. L'article 81, §1<sup>e</sup>, *in fine* de la loi belge précise que ce sont les circonstances aggravant « *le risque de survenance de l'évènement assuré* » qui doivent être déclarées. Seuls les éléments qui augmentent la probabilité que le risque se réalise sont visés par le droit belge.

Ensuite, l'article L113-2 du Code des assurances subordonne l'obligation de déclaration du preneur au fait que la circonstance nouvelle rende « *inexactes* ou *caduques* » les réponses faites à l'assureur dans le formulaire de déclaration du risque. Au moment de la souscription du contrat d'assurance, l'assureur soumet à l'assuré un questionnaire lui permettant de cerner le risque à couvrir. Toutes les questions posées sont présumées revêtir une importance dans son appréciation du risque<sup>152</sup>. C'est la raison pour laquelle la Cour de cassation française affirme que la loi n'impose pas au preneur de déclarer une circonstance nouvelle aggravant le risque lorsqu'aucune question n'a été posée par l'assureur dans le formulaire de déclaration du risque préalablement à la conclusion du contrat<sup>153</sup>.

La loi belge ne prévoit pas cette exigence. L'article 58 de la loi du 4 avril 2014 prévoit que l'initiative de la déclaration du risque incombe au preneur d'assurance qui doit déclarer toutes les circonstances « *qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque* ». Or, il est souvent difficile pour lui de savoir ce qui est important pour l'assureur dans son appréciation du risque.

Dès lors, il convient de se demander pourquoi le droit belge a renoncé au système du formulaire, plus protecteur du preneur d'assurance. Le motif invoqué par le ministre des affaires économiques de l'époque était que « *le consommateur considère en général un questionnaire d'un mauvais œil* »<sup>154</sup>.

Or, selon la doctrine et la jurisprudence, cette opinion est contestable<sup>155</sup>. Un arrêt du Reichsgericht affirme que « *d'une part, on ne peut attendre du preneur (...) qu'il sache apprécier lui-même l'importance que présentent les circonstances dont il a connaissance (...); d'autre part, grâce à son expérience, l'assureur sait généralement apprécier l'importance de telles circonstances* »<sup>156</sup>. D'ailleurs, en pratique, l'utilisation d'un questionnaire présente un avantage pour l'assureur qui peut, un jour, être amené à plaider la nullité du contrat d'assurance, si il se rend compte que les réponses données n'étaient pas correctes<sup>157</sup>.

---

<sup>151</sup> M. ASSELAIN et C. VERCOUTERE, *ibidem*, p. 138.

<sup>152</sup> C.-J. BERR et H. GROUDEL, *Droit des assurances*, 11<sup>e</sup> éd., Paris, Dalloz, 2008, p. 56.

<sup>153</sup> Cass. 1<sup>ère</sup> civ., 24 juin 1997, *R.G.D.A.*, 1997, p. 1009 et note de L. FONLLADOSA.

<sup>154</sup> Rapport de la commission de l'économie et de la politique scientifique relatif au projet de loi sur le contrat d'assurance terrestre, *Doc.parl.*, Ch., 1990-1991, n°1586/1, 33.

<sup>155</sup> J.-L. FAGNART, « Droit privé des assurances terrestre – principes généraux », in *Traité pratique de droit commercial*, t. III, Diegem, Kluwer, 2011, p. 138, n°239 ; E. STEINDORFF, « Certains aspects de la déclaration du risque et ses conséquences en droit comparé », in *L'harmonisation du droit du contrat d'assurance dans la CEE*, Bruxelles, Bruylant, 1981, 193 et s. ; C. PARIS, « Développements relatifs au contrat d'assurance », *op.cit.*, p. 15.

<sup>156</sup> Reichsgericht, 5 décembre 1902, *RGZ*, 53, 138, cité par E. STEINDORFF, *op.cit.*, p. 227.

<sup>157</sup> Mons, 6 octobre 2016, *R.G.A.R.*, 2017, n°15.408 ; Mons, 8 janvier 2019, *Bull.ass.*, 2020, p. 268, *R.G.A.R.*,

Même si l'usage d'un questionnaire devient de plus en plus fréquent en droit belge<sup>158</sup>, cela ne dispense pas le preneur d'assurance de déclarer spontanément tous les éléments qu'il juge nécessaires pour l'assureur dans son appréciation du risque<sup>159</sup>. Le principe reste donc celui de la déclaration spontanée du risque à couvrir.

Enfin, la seconde condition imposée par l'article L113-2, 3° du Code des assurances pour qu'il soit question d'une circonstance à déclarer par le preneur d'assurance est celle selon laquelle ladite circonstance doit aggraver le risque assuré ou « *en créer de nouveaux* ». La loi distingue deux situations : l'aggravation de risques préexistants et l'apparition de risques nouveaux<sup>160</sup>. Le risque nouveau est celui qui provoque « *une excroissance du risque initial, suffisamment légère pour ne pas affecter véritablement l'identité du risque assuré* »<sup>161</sup>. Le risque nouveau reste en lien étroit avec le risque assuré, mais le modifie de telle manière qu'il sort des limites du risque assuré<sup>162</sup>. Selon la Cour de cassation française, constitue un risque nouveau devant être déclaré à l'assureur, le fait, pour un transporteur assuré, d'effectuer un trajet dans un pays limitrophe de ceux qui ont été initialement déclarés dans la police d'assurance<sup>163</sup><sup>164</sup>. Peut encore constituer un risque nouveau, au sens de l'article L.113-2, l'ajout d'un nouveau bien, étranger par sa nature à ceux initialement déclarés<sup>165</sup>.

A l'inverse, le risque nouveau totalement étranger au risque initialement garanti est exclu du régime de l'article L113-2, 3° du Code français des assurance<sup>166</sup>. Un nouveau contrat d'assurance devra, dans ce cas, être souscrit<sup>167</sup>. Ainsi, l'adjonction d'une garantie contre l'incendie dans une police ne couvrant, jusque-là, que le risque de dégâts des eaux exige un consentement de l'assureur<sup>168</sup>.

Une nouvelle fois, le droit belge n'est pas aussi précis sur ce point. Il convient de se demander quel serait le régime applicable lorsque, en cours de contrat, un risque nouveau étroitement lié au risque initialement couvert apparaît ? S'agit-il d'une aggravation du risque initial soumise au régime de l'article 81 de la loi du 4 avril 2014 ? Doit-on plutôt considérer qu'il s'agit d'un risque nouveau devant faire l'objet d'une police d'assurance séparée et que seule la déclaration de cette circonstance à l'assureur ne suffit pas à couvrir ce risque ? Contrairement au droit français, la loi belge ne répond pas expressément à ces questions.

---

2019, n°15.625.

<sup>158</sup> L. SCHUERMANS, *Grondslagen van het Belgisch verzekeringsrecht*, Anvers, Intersentia, 2008, 319, n°441.

<sup>159</sup> Ph. COLLE, *Algemene beginselen van het Belgische verzekeringsrecht*, 5<sup>e</sup>éd., Anvers, Intersentia, p. 57, n°58.

<sup>160</sup> B. BEIGNIER, *op.cit.*, p. 271.

<sup>161</sup> F. LEDUC, *Traité du contrat d'assurance terrestre* (sous la dir. De H. GROUDEL), Litec, 2008, n°770.

<sup>162</sup> M. ASSELAIN et C. VERCOUTERE, *op.cit.*, p. 139.

<sup>163</sup> Cass. 1<sup>er</sup> civ., 24 janvier 1995 : *Bull.civ.I*, n°47.

<sup>164</sup> M. ASSELAIN et C. VERCOUTERE, *op.cit.*, p. 139.

<sup>165</sup> J. BIGOT, « Le contrat d'assurance », in *Traité de droit des assurances*, Paris, 2002, p. 710.

<sup>166</sup> M. ASSELAIN et C. VERCROUTERE, *op.cit.*, p. 139.

<sup>167</sup> J. BIGOT, *op.cit.*, p.710.

<sup>168</sup> M. ASSELAIN et C. VERCOUTERE, *op.cit.*, p. 139 ; J. BIGOT, *op.cit.*, p. 710.

### 3) *Modalités de l'exécution*

Alors que le droit belge ne prévoit aucun délai spécifique concernant l'obligation de déclaration d'une aggravation du risque en cours de contrat, le droit français est extrêmement précis sur ce point. L'article L113-2, 3° du Code des assurances précise que le preneur doit déclarer une aggravation du risque dans les quinze jours qui suivent le moment où il en a eu connaissance. Cette communication à l'assureur doit intervenir par lettre recommandée ou par envoi électronique. Il semblerait que le législateur français ait voulu renforcer la sécurité juridique du preneur puisque l'envoi par lettre recommandée apporte la preuve de la déclaration en cas de litige ultérieur<sup>169</sup>.

### 4) *Les conséquences de la déclaration d'aggravation de risque*

Concernant les conséquences de la déclaration d'une aggravation du risque, le droit français et le droit belge sont assez similaires sur ce point. En effet, tous deux prévoient la possibilité pour l'assureur de résilier le contrat ou de proposer au preneur une modification de celui-ci, lorsque l'assureur n'aurait jamais contracté ou aurait contracté à d'autres conditions s'il avait eu connaissance de l'aggravation du risque *ab initio*. Cependant, plusieurs différences peuvent être observées entre ces deux systèmes.

Premièrement, il est admis en droit belge que l'assureur puisse proposer, largement, une modification du contrat qui ne se limite pas seulement à la prime<sup>170</sup>. Or, le droit français restreint cette possibilité au montant de la prime. De plus, l'assureur ne peut proposer une telle modification qu'à la condition qu'il n'aurait contracté que moyennant une prime plus élevée. Le droit belge est donc plus large sur ce point.

Deuxièmement, le délai dans lequel la résiliation du contrat prend effet est différent. Alors que le droit belge prévoit un délai d'un mois à partir du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt de la lettre recommandée, le droit français prévoit que la résiliation du contrat d'assurance ne prendra effet que dix jours après sa notification au souscripteur. En envisageant un délai plus long que le droit français, le droit belge est plus protecteur et laisse plus de temps au preneur d'assurance pour chercher un nouvel assureur.

Troisièmement, le droit français ne prévoit pas de délai précis dans lequel la résiliation ou la proposition de modification du montant de la prime doivent intervenir. Le droit belge impose, quant à lui, un délai d'un mois.

Quatrièmement, le droit belge laisse un délai d'un mois au preneur d'assurance pour décider s'il accepte ou s'il refuse la proposition de modification de l'assureur. Dans ce dernier cas, ou si le preneur ne donne aucune réponse, alors l'assureur peut résilier le contrat *dans les quinze jours qui suivent*<sup>171</sup>. Contrairement au droit belge, le droit français ne prévoit pas de

---

<sup>169</sup> Y. LAMBERT-FAIVRE et L. LEVENEUR, *Droit des assurances*, 14<sup>e</sup> édition, Paris, Dalloz, 2017, p. 287.

<sup>170</sup> M. FONTAINE, *op.cit.*, p. 229

<sup>171</sup> Loi du 4 avril 2014, article 81, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 4.

délai fixe dans lequel la résiliation devrait intervenir. Il précise simplement que la résiliation doit être formulée *à la fin d'un délai de trente jours* suivant la proposition de modification, mais il ne précise pas, au contraire de la loi du 4 avril 2014, le temps dont bénéficie l'assureur pour procéder à cette résiliation.

Si l'assureur n'a pas procédé à cette résiliation dans ce délai fixe de quinze jours prévu par le droit belge, il ne peut plus se prévaloir, à l'avenir, de l'aggravation du risque. C'est comme si il avait renoncé à cette résiliation. A cet égard, l'article L113-4, alinéa 5 du Code français prévoit que l'assureur ne pourra plus se prévaloir d'une aggravation du risque *lorsqu'il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance*, après avoir été informé par le preneur d'une circonstance aggravant le risque assuré.

Cependant, il faut préciser que l'assureur, en droit français, ne pourra résilier le contrat si le preneur refuse la proposition ou reste silencieux, que s'il a « *informé l'assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition* »<sup>172</sup>. L'article 81 prévoit aussi cette protection dans la mesure où, désormais, il fait référence aux articles 46, paragraphe 2 et paragraphe 3 relatifs à la segmentation. Ces derniers mentionnent l'obligation pour l'assureur d'expliquer, de manière claire et compréhensible, ce qu'il advient du contrat en cours selon que le preneur décide de donner suite ou non à la proposition de modification du contrat d'assurance.

## **5) Les sanctions en cas d'inexécution**

Le Code français des assurances distingue plusieurs hypothèses de manquement du preneur à son obligation de déclarer une aggravation du risque. Ces dernières sont sanctionnées différemment.

Premièrement, la fausse déclaration intentionnelle<sup>173</sup>. L'hypothèse visée est celle où le preneur d'assurance, de mauvaise foi, omet de déclarer une aggravation du risque à l'assureur. L'article L113-8 du Code français est applicable et prévoit que le contrat d'assurance est nul si l'assureur prouve, par toutes voies de droit, que le preneur était de mauvaise foi. Le questionnaire auquel l'assuré a répondu dans la proposition d'assurance peut l'y aider<sup>174</sup>. La nullité du contrat implique la disparition rétroactive de la garantie due par l'assureur. Dès lors, l'assureur peut réclamer à l'assuré le remboursement de toutes les indemnités déjà versées pour régler des sinistres antérieurs<sup>175</sup>.

De plus, « *les primes payées demeurent acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts* »<sup>176</sup>. Cette solution est aussi admise en droit

---

<sup>172</sup> Code des assurances, article L113-4, alinéa 2.

<sup>173</sup> Code des assurances, Article L113-8.

<sup>174</sup> Y. LAMBERT-FAIVRE et L. LEVENEUR, *op.cit.*, p. 292.

<sup>175</sup> *Ibidem*, p. 295.

<sup>176</sup> Code des assurances, article L113-8, alinéa 2.

belge lorsque le preneur d'assurance était de mauvaise foi et qu'il a agi dans une intention frauduleuse<sup>177</sup>.

En droit belge, l'article 81 relatif à l'exécution du contrat est la continuation des articles 58 et 59. Nous pourrions nous attendre à ce que la loi utilise les mêmes termes dans les deux dispositions<sup>178</sup>. En effet, l'article 81 utilise la notion d' « *intention frauduleuse* », alors que l'article 59 parle d'une « *omission intentionnelle qui induit l'assureur en erreur* ». Le législateur français a été plus cohérent puisqu'il a prévu un seul et même régime, visé aux articles L113-8 et L113-9 du Code, relatif aux manquements intentionnels du preneur au stade de la conclusion et de l'exécution du contrat.

Deuxièmement, la fausse déclaration non intentionnelle<sup>179</sup>. Lorsque la mauvaise foi de l'assuré n'est pas établie, l'article L113-9 du Code s'applique et établit deux distinctions.

D'une part, si l'irrégularité est découverte avant un sinistre. L'assureur peut proposer une modification de la prime d'assurance à l'assuré, ou décider de résilier le contrat. Dans ce dernier cas, le preneur d'assurance dispose d'un délai de dix jours pour trouver un autre assureur et l'assureur devra restituer au preneur le prorata de prime qui correspond à la période non garantie<sup>180</sup>.

D'autre part, si l'irrégularité est découverte après un sinistre. L'article L113-9 du Code prévoit qu'en cas de sinistre, l'indemnité à laquelle le souscripteur a droit équivaut à la différence entre la prime qu'il a payée et celle qu'il aurait dû payer s'il avait correctement déclaré l'aggravation du risque. Cette sanction est similaire à celle de l'article 81, §3, b), alinéa 1 de la loi du 4 avril 2014.

Troisièmement, la déclaration tardive des aggravations du risque. Le droit français prévoit un délai précis de quinze jours dans lequel la déclaration d'une aggravation du risque doit intervenir. En cas de déclaration tardive, l'article L113-2 du Code français prévoit une sanction spécifique qui est celle de la déchéance de la garantie<sup>181</sup>. La conséquence de cette déchéance est que l'assureur n'interviendra pas pour couvrir le sinistre qui se serait produit durant la période qui sépare la fin du délai de quinze jours ouvert au preneur pour faire cette déclaration et le moment où l'assureur a été informé de cette aggravation<sup>182</sup>.

Cette déchéance ne pourra être prononcée qu'à la double condition qu'elle ait été stipulée expressément dans le contrat, *en caractère très apparents*<sup>183</sup>, et que ce retard ait causé un *préjudice* à l'assureur, aussi minime soit-il<sup>184</sup>. Le préjudice de l'assureur peut être la privation du surcroît de prime qu'il aurait pu, normalement, demander s'il avait été informé de la circonstance, ou encore le fait qu'il aurait pu résilier le contrat d'assurance immédiatement et que, le cas échéant, il n'aurait pas eu à prendre en charge le sinistre<sup>185</sup>.

---

<sup>177</sup> Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, article 81, paragraphe 3, c) et article 59.

<sup>178</sup> D. WUYTS, *op.cit.*, p. 491.

<sup>179</sup> Y. LAMBERT-FAIVRE et L. LEVENEUR, *op.cit.*, p. 295.

<sup>180</sup> *Ibidem*, p. 296.

<sup>181</sup> *Ibidem*, p. 298.

<sup>182</sup> M. ASSELAIN et C. VERCOUTERE, *op.cit.*, p. 142.

<sup>183</sup> Code des assurances, article L112-4, dernier alinéa.

<sup>184</sup> Code des assurances, article L113-2.

<sup>185</sup> J. BIGOT, *op.cit.*, p. 726.

Selon certains auteurs, cette sanction de déchéance est « *mal fondée juridiquement* » et « *inopportune* »<sup>186</sup>. La déchéance *sensu stricto* est, en principe, la sanction des fautes de l'assuré après sinistre, ce qui n'est pas le cas en matière d'aggravation du risque.

L'alliance entre une déchéance et la preuve d'un préjudice serait encore « *contre nature* »<sup>187</sup>. En effet, la preuve d'un préjudice évoque la responsabilité civile contractuelle. Cette responsabilité est habituellement utilisée lorsque l'assuré est sanctionné pour une faute contractuelle, sans mauvaise foi<sup>188</sup>. La conséquence est une indemnité contractuelle à la mesure du préjudice causé par le retard. Or, la déchéance entraîne la perte totale du droit à la garantie<sup>189</sup>.

## VI.- COMMENT LE SYSTÈME BELGE POURRAIT-IL ÊTRE AMÉLIORÉ ?

La loi du 4 avril 2014 se veut plus protectrice du consommateur d'assurance par rapport à la loi du 25 juin 1992. Elle vise à « *clarifier, dans l'intérêt du consommateur d'assurances, la législation actuelle* ». C'est dans cette optique que l'article 81 fut complété par l'obligation, pour l'assureur, de tenir compte des nouvelles dispositions en matière de segmentation<sup>190</sup>.

Après tous ces développements, nous pouvons nous demander si l'objectif du législateur est réellement atteint ? Ses efforts ont-ils été suffisants ? La loi du 4 avril 2014 protège-t-elle vraiment le consommateur ? Le législateur belge ne pourrait-il pas s'inspirer du Code des français assurances pour revoir sa copie et améliorer, autant que faire se peut, cette protection ?

Tout d'abord, il semblerait opportun que le droit belge s'inspire de la législation française en prévoyant un délai dans lequel la déclaration des circonstances entraînant une aggravation du risque doit intervenir. Cet ajout permettrait au preneur d'assurance non seulement de savoir exactement quand il doit déclarer cette aggravation, mais aussi, en cas de litige, de mettre fin à certaines discussions relatives au retard du preneur. Cependant, ce délai ne doit pas être trop long afin d'éviter la fraude du preneur. Le preneur serait mieux protégé puisque s'il respecte ce délai, rien ne pourra lui être reproché par la suite.

Ensuite, pourquoi ne pas se calquer sur le droit français en adoptant le système du formulaire dans lequel l'unique obligation de l'assuré, au moment de la souscription du contrat, serait de répondre correctement aux questions précises qui lui seraient posées par l'assureur<sup>191</sup> ?

---

<sup>186</sup> Y. LAMBERT-FAIVRE et L. LEVENEUR, *op.cit.*, p. 298.

<sup>187</sup> J.BIGOT, *Le contrat d'assurance*, *op.cit.*, p. 726.

<sup>188</sup> Y. LAMBERT-FAIVRE et L. LEVENEUR, *op.cit.*, p. 298.

<sup>189</sup> *Ibidem*, p. 298.

<sup>190</sup> Projet de loi du 4 avril 2014, *op. cit.*, p. 42.

<sup>191</sup> J.-L. FAGNART, « Droit privé des assurances terrestre – principes généraux », *op.cit.*, p. 138, n°239.

Le système de la déclaration spontanée du risque est adapté à l'assurance des grands risques où l'assureur ne connaît pas exactement ce qu'il convient de couvrir<sup>192</sup>. Cependant, dans les assurances de masses où les risques sont banalisés, le questionnaire paraît plus adéquat dans la mesure où il simplifie la tâche de l'assuré et permet d'éclairer l'assureur<sup>193</sup>.

L'avantage serait d'accroître la transparence et la protection des assurés. Cela permettrait de ne pas pénaliser un assuré pour ne pas avoir informé l'assureur au-delà des simples questions qui lui étaient posées<sup>194</sup>. En effet, un assuré de bonne foi peut rester silencieux face à une circonstance aggravant le risque, parce qu'il ignorait simplement que cette circonstance revêtait une importance particulière pour l'assureur.

Néanmoins, l'inconvénient de cette pratique serait, d'une part, de voir les questions du formulaire augmenter considérablement<sup>195</sup>. L'assureur se verrait contraint de n'oublier aucun élément relatif à son appréciation du risque et le preneur d'assurance, dans cette optique, serait noyé de questions, plus précises les unes que les autres. D'autre part, la mauvaise foi du preneur d'assurance ne serait pas sanctionnée dans la mesure où il reste silencieux sur une circonstance aggravant le risque qui n'a pas fait l'objet de questions préalables dans le formulaire<sup>196</sup>. En outre, le preneur pourrait aussi s'abstenir de répondre à certaines questions du formulaire et serait alors dispensé de son obligation de déclarer les aggravations du risque en cours de contrat, dans la mesure où l'assureur a, néanmoins, décidé de conclure le contrat<sup>197</sup>.

Puis, il serait opportun que le droit belge protège davantage le preneur d'assurance lorsqu'il est déchu de son droit à la prestation d'assurance en raison de sa mauvaise foi. Le Code français des assurances prévoit que la déchéance ne pourra être opposée au preneur d'assurance que si elle est prévue par le contrat en *caractère très apparents* et si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un *préjudice*. Or, le droit belge ne laisse-t-il pas une trop grande marge de manœuvre à l'assureur qui pourra refuser sa garantie en cas de mauvaise foi du preneur, sans restriction ? Dans un souci de protection du consommateur, ne serait-il pas légitime de conditionner cette déchéance au préjudice subi par l'assureur ?

En outre, une certaine clarification du renvoi opéré par l'article 81 de la loi du 4 avril 2014, à l'article 58 de la même loi semble nécessaire. En effet, une incohérence subsiste entre, d'une part, l'article 58 qui impose au preneur de déclarer toutes les circonstances qu'il considère comme étant « *des éléments d'appréciation du risque* », et d'autre part, l'article 81 qui oblige le preneur à ne déclarer que les circonstances qui aggravent « *le risque de survenance de l'évènement assuré* ». Quid d'un évènement qui n'accroît pas nécessairement le risque de survenance de l'évènement assuré, mais qui fait partie des éléments d'appréciation du risque de l'assureur ? Doit-il être déclaré ? Le silence du preneur sur cette circonstance pourrait-il lui être reproché ?

---

<sup>192</sup> *Ibidem*, p.138, n°240 ; C. PARIS, *Droit des assurances – notes de cours, op.cit.*, p. 68.

<sup>193</sup> J.-L. FAGNART, « Droit privé des assurances terrestre – principes généraux », *op.cit.*, p. 138 ; P. COLLE, *op.cit.*, n°58 et s.

<sup>194</sup> Rapport de la commission française des Lois constitutionnelles sur le projet de loi portant diverses mesures relatives aux assurances, *Doc.*, Sén., 1988-1989, séance du 14 juin 1989, p. 115.

<sup>195</sup> Cass. 1<sup>ère</sup> civ., 24 juin 1997, *R.G.D.A.*, 1997, p. 1009 et note de L. FONLLADOSA.

<sup>196</sup> L. FONLLADOSA, *ibidem*.

<sup>197</sup> L. FONLLADOSA, *ibidem*.

Aussi, la loi du 4 avril 2014 ne précise pas ce qu'elle entend par « *circonstances connues du preneur d'assurance* ». L'article 58 impose au preneur de ne déclarer que ce qu'il connaît effectivement, mais doit-il aussi déclarer ce qu'il aurait dû ou ce qu'il aurait pu légitimement connaître ? La Cour de cassation répondait négativement à cette question et il semble opportun d'intégrer cette jurisprudence dans le texte de loi, afin que le preneur d'assurance puisse savoir concrètement ce qu'il est obligé de déclarer<sup>198</sup>.

Enfin, l'objectif de la loi du 4 avril 2014 concernant les nouvelles exigences qui pèsent sur l'assureur en matière de segmentation, au regard des articles 46, § 2 et §3 de la loi du 4 avril 2014 est, certes, louable mais nous pouvons regretter l'absence de sanctions effectives en cas de manquement de l'assureur à ces nouvelles obligations. Cette initiative n'est-elle pas un coup d'épée dans l'eau dans la mesure où aucune sanction n'est prévue ? La FSMA pourrait infliger une astreinte ou une amende administrative, mais ne faudrait-il pas mentionner, dans le texte de loi, ces possibilités et, le cas échéant, prévoir d'autres sanctions qui sont, notamment, envisagées par la doctrine<sup>199</sup> ?

---

<sup>198</sup> Cass. 27 avril 2018, *op.cit.*.

<sup>199</sup> V. CALLEWAERT, «Les nouvelles règles applicables en matière de segmentation et en assurance de dommage », *op.cit.*, p. 64 ; C. PARIS, *Droit des assurances- notes de cours, op. cit.*, p. 15 ; D. GOUZEE, *op.cit.*

## VII.- CONCLUSION

Pour conclure, c'est dans une perspective de protection du preneur d'assurance que la loi du 4 avril 2014 établit de nouvelles obligations pour l'assureur. Par exemple, les nouvelles règles en matière de segmentation imposent à l'assureur de motiver sa décision de résiliation ou de proposition de modification du contrat. Cela a entraîné un changement non négligeable dans la façon de faire des assureurs qui doivent désormais prendre soin de mentionner, clairement, les critères de segmentation utilisés pour déterminer la prime applicable au contrat.

Néanmoins, l'article 81 de la loi du 4 avril 2014 reste imprécis sur certains points, ce qui diminue la sécurité juridique que le législateur prétend octroyer au preneur d'assurance.

D'une part, le preneur d'assurance doit déclarer toutes les circonstances qui constituent une aggravation sensible et durable du risque assuré, et qui ont une certaine importance pour l'assureur dans son appréciation du risque. Ces termes sont assez *subjectifs* et susceptibles de diverses interprétations. Il est donc difficile pour le preneur d'assurance de savoir ce qu'il doit concrètement déclarer.

Un moyen de remédier à cette imprécision serait de modifier le régime belge et d'étendre le système du questionnaire aux contrats d'assurances de masses, de grande diffusion. Si certains pays restent attachés au principe de déclaration spontanée du risque, d'autres ont déjà opté pour ce système, comme la France, l'Espagne et la Suisse.

D'autre part, l'article 81 de la loi du 4 avril 2014 fait l'objet de diverses controverses qu'il conviendrait, peut-être, de régler à l'avenir. Il est vrai que l'imbrication des articles 58 et 81 est sujette à interprétation, tout comme la traduction néerlandaise d'aggravation « *durable* » du risque. Il conviendrait également d'intégrer la jurisprudence de la Cour de cassation du 27 avril 2018 dans le texte légal dans la mesure où la Cour affirme que les circonstances que le preneur aurait dû ou pu connaître ne sont pas visées par les articles 58 et 81 de la loi du 4 avril 2014.

Par conséquent, si le système belge se prétend protecteur du preneur d'assurance, son but n'est pas forcément atteint, ou, en tous les cas, le législateur belge pourrait revoir sa copie en s'inspirant, éventuellement, des pays voisins pour accroître cette protection et surtout, pour préciser les termes des articles 58 et 81 de la loi du 4 avril 2014.

## VIII.- BIBLIOGRAPHIE

### A. DOCTRINE

ASSELAIN M. et VERCOUTERE C., *Droit des assurances*, Paris, RB éditions, 2013.

BEIGNIER B., *Droit des assurances*, 2<sup>e</sup> édition, Paris, Lextenso éditions, 2015.

BERR C.-J. et GROUDEL H., *Droit des assurances*, 11<sup>e</sup> éd., Paris, Dalloz, 2008.

BIGOT J., « Le contrat d'assurance », in *Traité de droit des assurances*, Paris, 2002.

BIGOT J., « Le contrat d'assurance », in *Traité de droit des assurances*, t.3, 2<sup>e</sup> éd., Issy-les-Moulineaux, L.G.D.J., 2014.

CALLEWAERT V. (dir.) et DUBUISSON B., *La loi sur le contrat d'assurance terrestre. Bilan et perspectives après 20 années d'application*, Bruxelles, Bruylant, 2012.

CALLEWAERT V., « Les nouvelles règles applicables en matière de segmentation et en assurance de dommages » in *La nouvelle loi du 4 avril 2014 relative aux assurances*, Bruxelles, Bruylant, 2015.

CARTON DE TOURNAI et VAN DER MEERSCH, *R.P.D.B.*, Complément t.3, v<sup>o</sup> Assurances terrestres, Contrat en général, n<sup>o</sup> 141.

CATTEAU A., « Réalité(s) de l'obligation de faire part d'une aggravation du risque de survenance du sinistre », in *Recueil de Jurisprudence : Responsabilité, assurances, accidents du travail- vol.1 : Jurisprudence 2011*, Limal, Anthémis, 2013.

CHAGNY M. et PERDRIX L., *Droit des assurances*, 2<sup>ème</sup> éd., Paris, Lextenso éditions, 2013.

COLLE Ph., *Algemene beginselen van het Belgische verzekeringsrecht*, 5<sup>ed.</sup>, Anvers, Intersentia.

COUSY H., « Dispositions communes : modifications du risque, durée et fin du contrat, prescription, coassurance, arbitrage », in *La loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance Terrestre*, Louvain-la-Neuve, Academia, 1993.

DE PRIL N. et DHAENE J., « Commission des assurances. Rapport du groupe de travail 'Segmentation' », in *Compétitivité, éthique et assurance*, Anvers/Louvain-la-Neuve/Bruxelles, Maklu/Academia/Bruylant, 1998, p. 112.

DE RODE H., « La déclaration du risque et ses modifications » in *Les assurances de responsabilité*, éditions Jeune Barreau de Bruxelles, 1990.

DE RODE H., *Le contrat d'assurance en général*, Bruxelles, Larcier, 2012.

DE SAINT MOULIN E. « De chauffeur à débardeur : une aggravation du risque dont l'absence ne peut être reprochée au preneur d'assurance », note sous Mons (16<sup>e</sup> ch.), 8 mai 2014, *J.L.M.B.*, 2015, n<sup>o</sup>42, p. 2016.

DE WULF V., note sous Civ. Nivelles (1<sup>e</sup> ch.), 22 juin 2011, *For.Ass.*, 2012, p. 90.

- DUBUISSON B., « L'on n'est pas censé savoir ce que l'on ne peut légitimement ignorer ... », note sous Cass., 27 avril 2018, J.L.M.B., 2018, P. 1997.
- FAGNART J.-L., « Le contrat d'assurance en général » in *Traité pratique de droit commercial*, 2<sup>e</sup> éd., Waterloo, Kluwer, 2011.
- FAGNART J.-L., « Droit privé des assurances terrestre – principes généraux », in *Traité pratique de droit commercial*, t. III, Diegem, Kluwer, 2011.
- FAVRE-ROCHEX A., note sous Cass.fr., 18 mars 1997, *R.G.D.A.*, 1997, pp. 726 et s.
- FERRANT I., « Les pratiques commerciales déloyales à l'égard du consommateur », in *La protection du consommateur après les lois du 6 avril 2010*, coll. Recyclages en droit, Limal, Anthemis, 2010.
- FONTAINE M., *Droit des assurances*, 2<sup>ème</sup> éd., Bruxelles, Larcier, 1996.
- FONTAINE M., *Droit des assurances*, Bruxelles, Larcier, 2016.
- GOUZEE D., « Tarification en assurance ... obligation de motiver », disponible sur [www.avocats-legalex-bruxelles.be](http://www.avocats-legalex-bruxelles.be).
- LALOUX P., *Traité des assurances terrestres en droit belge*, Bruxelles, Bruylant, 1944.
- LAMBERT-FAIVRE Y. et LEVENEUR L., *Droit des assurances*, 14<sup>e</sup> édition, Paris, Dalloz, 2017.
- LEDUC F., *Traité du contrat d'assurance terrestre* (dir. GROUTEL H.), Litec, 2008.
- PARIS C., « La déclaration du risque dans les assurances de dommage », in *Actualités en droit des assurances*, Formation permanente CUP, vol. 154, Larcier, 2014.
- PARIS C., *Droit des assurances – notes de cours*, Liège, Presses Universitaires de Liège, 2019.
- PARIS C., « Développements relatifs au contrat d'assurance », in *Actualités en droit des assurances*, C.U.P., Limal, Anthémis, 2020.
- RUBINFELD P., « L'aggravation du risque assuré : obligations respectives du preneur et de l'agent d'assurance », *For.Ass.*, 2009, pp.15-21.
- SCHUERMANS L., *Grondslagen van het Belgisch verzekeringsrecht*, 2<sup>e</sup> éd., Anvers, Intersentia, 2008.
- STEINDORFF E., « Certains aspects de la déclaration du risque et ses conséquences en droit comparé », in *L'harmonisation du droit du contrat d'assurance dans la CEE*, Bruxelles, Bruylant, 1981.
- VAN OEVELEN A., « De eezijdige wijziging en beeindiging van de versezeringsovereenkomst door de verzekeraar: bestaa er een recht op behoud van een verzekering », *R.W.*, 2003-2004.
- VAN ROSSUM, « Questions d'actualités posées par la police type d'assurance de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs », *For.Ass.*, 2006, n°67, pp. 1 à 6.
- WUYTS D., *Verzekeringsfraude*, Anvers, Intersentia, 2014.

## B. JURISPRUDENCE

C.J.C.E, 16 juin 2005, *R.D.C.*, 2005, p. 1041.

Reichsgericht, 5 décembre 1902, *RGZ*, 53, 138.

Cass, 20 avril 1978, *R.C.J.B.*, pp.236-237.

Cass., 25 juin 1987, *Pas.*, 1987, I, p. 1322.

Cass. fr. 1er civ., 24 janvier 1995, *Bull.civ.I*, n°47.

Cass. fr., 18 mars 1997, *R.G.D.A.*, 1997, p. 726.

Cass. fr.(1<sup>e</sup> civ.), 24 juin 1997, *R.G.D.A.*, 1997, p. 1009 et note de L. FONLLADOSA.

Cass., 20 juin 2019, *For. Ass.*, 2019, liv. 197, p. 146.

Liège, 13 juin 1989, *R.G.A.R.*, 1990, 11713.

Bruxelles, 31 mai 1999, *Bull.Ass.*, 1999, p. 501, note ANDRE-DUMONT J., *Bull.Ass.*, 2000, p. 718.

Liège (3<sup>e</sup> ch.), 14 janvier 2002, *R.G.A.R.*, 2002, liv.7, n°13595.

Mons (12<sup>e</sup> ch.), 27 mai 2002, *R.G.A.R.*, liv. 10, n°13. 788.

Gand (1<sup>e</sup> ch.), 13 février 2003, *R.W.*, 2006-2007, liv.16, p.685.

Pol. Gand, 29 avril 2004, *J.J.P.*, 2004, liv.6., p. 295.

Civ.Liège (7<sup>e</sup> ch.), 20 octobre 2004, *Bull.Ass.*, 2006, liv.2, p. 191.

Pol. Bruxelles, 19 mai 2006, *J.J.P.*, 2007, liv.2., p.79.

Mons, 16 janvier 2008, *For. Ass.*, 2008, n°83, p. 66, note VERDURE Ch..

Liège (3<sup>e</sup> ch.), 25 juin 2008, *For.Ass.*, 2009, n°90, p.15.

Gand, 19 février 2009, *R.D.C.*, 2011/2, p. 147.

Civ., Bruxelles, 25 mai 2009, *R.G.A.R.*, 2011, n°14710.

Mons (18<sup>e</sup> ch.), 11 février 2009, *J.L.M.B.*, liv. 25, p. 1189

Civ. Liège (6<sup>e</sup> ch.), 4 avril 2011, *Rec.jur. ass.*, 236.

Mons, 2 octobre 2012, *Bull.Ass.*, 2013, p. 471.

Liège (3<sup>e</sup> ch.), 13 novembre 2012, *J.L.M.B.*, 2013, liv.35, p. 1792.

Liège, 29 septembre 2014, *R.D.C.*, 2015, p. 126 et note TOUSSAINT B..

Mons, 6 octobre 2016, *R.G.A.R.*, 2017, n°15.408.

Mons (16<sup>e</sup> ch.), 30 mars 2017, *For.Ass.*, liv.174, p. 115.

Mons, 8 janvier 2019, *Bull.ass.*, 2020, p. 268.

## C. LÉGISLATION

### 1) *Belge*

Loi du 11 juin 1874 contenant les titres X et XI, livre 1e, du code de commerce : des assurances en général et de quelques assurances terrestres en particulier, en vigueur jusqu'au 1<sup>er</sup> novembre 2014.

Rapport de la commission de l'économie et de la politique scientifique relatif au projet de loi sur le contrat d'assurance terrestre, *Doc.parl.*, Ch.,1990-1991, n °1586/5.

Loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, Exposé des motifs, *Doc.parl*, Ch.,1990-1991, 1586/1, p. 16.

Projet de « loi assurances FSMA », avis de la Commission des assurances, 20 septembre 2013, C/2013-3, disponible sur le site internet [www.fsma.be](http://www.fsma.be).

Avant-projet de loi « relative aux assurances », avis du Conseil d'Etat, 20 décembre 2013, 54.452/1.

Projet de loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, *Doc.*,Ch.,2013-2014, n°53-3361/004.

Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, *M.B.*, 30 avril 2014.

### 2) *Française*

Code français des assurances, disponible sur [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

Rapport de la commission des Lois constitutionnelles sur le projet de loi portant diverses mesures relatives aux assurances, *Doc.*, Sén., 1988-1989, séance du 14 juin 1989.

## IX.- ANNEXES

### **Le Code français des assurances**

#### **Article L113-2 :**

L'assuré est obligé :

1° De payer la prime ou cotisation aux époques convenues ;

2° 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 ;

3° 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.

L'assuré doit, par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance ;

4° De donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le contrat, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur. Ce délai ne peut être inférieur à cinq jours ouvrés.

Ce délai minimal est ramené à deux jours ouvrés en cas de vol et à vingt-quatre heures en cas de mortalité du bétail.

Les délais ci-dessus peuvent être prolongés d'un commun accord entre les parties contractantes.

Lorsqu'elle est prévue par une clause du contrat, la déchéance pour déclaration tardive au regard des délais prévus au 3° et au 4° ci-dessus ne peut être opposée à l'assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Elle ne peut également être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

Les dispositions mentionnées aux 1°, 3° et 4° ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

#### **Article L113-4 :**

En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté soit de dénoncer le contrat, soit de proposer un nouveau montant de prime.

Dans le premier cas, la résiliation ne peut prendre effet que dix jours après notification et l'assureur doit alors rembourser à l'assuré la portion de prime ou de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru. Dans le second cas, si l'assuré ne donne pas suite à la proposition de l'assureur ou s'il refuse expressément le nouveau montant, dans le délai de trente jours à compter de la proposition, l'assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant, après un sinistre, une indemnité.

L'assuré a droit en cas de diminution du risque en cours de contrat à une diminution du montant de la prime. Si l'assureur n'y consent pas, l'assuré peut dénoncer le contrat. La résiliation prend alors effet trente jours après la dénonciation. L'assureur doit alors rembourser à l'assuré la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

L'assureur doit rappeler les dispositions du présent article à l'assuré, lorsque celui-ci l'informe soit d'une aggravation, soit d'une diminution de risques.

Les dispositions du présent article ne sont applicables ni aux assurances sur la vie, ni à l'assurance maladie lorsque l'état de santé de l'assuré se trouve modifié.

#### **Article L113-8**

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.

### **Article L113-9**

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

