

**Assurance emprunteur : le prêteur, souscripteur du contrat de groupe, agit en tant que mandataire de l'assureur pour l'exécution de la garantie (Cass. com. 2019)**

Identification			
<b>Ref</b> 45903	<b>Juridiction</b> Cour de cassation	<b>Pays/Ville</b> Maroc / Rabat	<b>N° de décision</b> 205/1
<b>Date de décision</b> 20190425	<b>N° de dossier</b> 2017/1/3/1391	<b>Type de décision</b> Arrêt	<b>Chambre</b> Commerciale
Abstract			
<b>Thème</b> Contrat d'assurance, Assurance		<b>Mots clés</b> قرارات محكمة النقض, Saisie immobilière, Rejet, Prêteur souscripteur, Mise en œuvre de la garantie, Mandataire de l'assureur, Mandat, Incapacité, Déclaration de sinistre, Contrat de prêt, Assurance-emprunteur, Assurance de groupe	
<b>Base légale</b> Article(s) : 109 - Dahir n° 1-02-238 du 25 rejeb 1423 (3 octobre 2002) portant promulgation de la loi n° 17-99 portant code des assurances		<b>Source</b> Non publiée	

## Résumé en français

Ayant constaté que l'emprunteur avait notifié à l'établissement de crédit, souscripteur d'un contrat d'assurance de groupe garantissant le remboursement du prêt, la survenance d'un sinistre d'incapacité couvert par la police, et que cet établissement n'avait pas contesté la réalité de ce sinistre, une cour d'appel en déduit à bon droit que les conditions de mise en œuvre de la garantie étaient réunies. Dès lors, l'établissement de crédit, qui agit en qualité de mandataire de l'assureur pour l'exécution du contrat conformément à l'article 109 du code des assurances, ne peut valablement engager une procédure de réalisation de la sûreté immobilière à l'encontre de l'emprunteur et doit se tourner vers l'assureur pour obtenir le paiement de sa créance.

## Texte intégral

محكمة النقض، الغرفة التجارية، القرار عدد 1/205، الصادر بتاريخ 2019/04/25 في الملف التجاري عدد 2017/1/3/1391

بناء على طلب النقض المقدم بتاريخ 2017/05/30 من طرف الطالبة المذكورة حوله بواسطة نائبيها الأستاذ محمد (س.) والرامي إلى نقض القرار عدد 1874 الصادر عن محكمة الاستئناف التجارية بالدار البيضاء بتاريخ 2016/03/23 في الملف التجاري عدد: 2016/8232/244.

وبناء على الأوراق الأخرى المدلى بها في الملف.

وبناء على قانون المسطرة المدنية المؤرخ في 28 شتنبر 1974.

وبناء على الأمر بالتخلي والإبلاغ الصادر في 2019/04/11

وبناء على الإعلام بتعيين القضية في الجلسة العلنية المنعقدة بتاريخ 2019/04/25.

وبناء على المناداة على الطرفين ومن ينوب عنهما وعدم حضورهم.

وبعد تلاوة التقرير من طرف المستشار المقرر السيد عبد الإلاه حنين.

والاستماع إلى ملاحظات المحامي العام السيد رشيد بناني.

وبعد المداولة طبقا للقانون.

حيث يستفاد من أوراق الملف والقرار المطعون فيه، أن المطلوب الأول أحمد (ب.) تقدم بتاريخ 2012/06/15، بمقال لتجارية البيضاء، عرض فيه أنه توصل من المطلوب الثاني (ق. ع. س.) بإنذار عقاري طالبه بموجبه بأداء مبلغ الدين، المترتب بذمته عن القرض، الذي سبق له أن مكنه منه داخل أجل 20 يوما، تحت طائلة حجز وبيع عقاره موضوع الرسم العقاري عدد 49/4225، المرهون لفائدته لضمان أداء مستحقات القرض المذكور، ذكرا أن الإنذار العقاري المتحدث عنه باطل، لخرقه مقتضيات الفصل 205 من ظهير 12 يونيو 1915، بسبب عدم تضمينه العنوان الصحيح للعقار، ولكونه ظل يؤدي بانتظام أقساط القرض الحالة إلى أن أصيب بمرض مزمن في القلب، تسبب له في توقف وعجز كلي عن العمل حددت نسبته في 85%، وأنه أشعر البنك المدعى عليه بذلك بمقتضى رسالة ليتأتى لهذا الأخير استخلاص المبلغ المتخذ بذمته من شركة التأمين مؤمنة القرض حسب الفصل 25 من عقد القرض، ملتصقا لأجل ما ذكر التصريح ببطلان الإنذار العقاري المبلغ له بتاريخ 2012/05/29، مع ما يترتب عن ذلك من آثار قانونية، وتقدم المدعى عليه بمذكرة جوابية، التمس بموجبها رد الدعوى لعدم جديتها، ثم أدلى المدعى بمقال لإدخال الغير في الدعوى، التمس من خلاله استدعاء الطالبة (ش. ت. إ. ت. أ.) باعتبارها مؤمنته، وإحلالها محله في أداء ما يمكن الحكم به عليه، وبعد جواب هذه الأخيرة، وتبادل المذكرات بين فرقاء النزاع، صدر الحكم بعدم قبول الدعوى استأنفه المدعي، فألغته محكمة الاستئناف التجارية، وقضت من جديد بإبطال الإنذار العقاري موضوع النزاع، وهو القرار المطعون فيه بالنقض من لدن (ش. ت. إ. ت. أ.).

في شأن الوسيلة الفريدة.

حيث تنعى الطاعنة على القرار خرق القانون وخرق مقتضى تعاقدي ونقصان التعليل المعد بمثابة انعدامه، بدعوى أن المطلوب الثاني (ق. ع. س.) تلقى من المطلوب الأول أحمد (ب.) شهادة طبية تثبت أن نسبة عجزه الكلي محددة في 85%، وأنه بمقتضى المادة 15 من

مدونة التأمينات كان عليه أن يبلغ أصل هذه الشهادة أو نسخة منها للطالبة مرفقة بباقي الوثائق المذكورة بنفس المادة، إذ في حالة عدم قبول الطالبة لحالته الصحية المثبتة بتلك الشهادة يتم اللجوء للتحكيم الطبي المنصوص على إجراءاته بموجب المادة 16 من المدونة المذكورة، وبذلك فالمحكمة مصدر القرار المطعون فيه التي اعتمدت مقتضيات المادة 109 من ذات المدونة، التي تعتبر المكتب بالنسبة لعقود التأمين الجماعي متصرفا تجاه المنخرط والمستفيد كوكيل للمؤمن الذي تم اكتتاب العقد لديه فيما يخص الانخراطات في هذا العقد وكذا تنفيذه، دون أن تقدر الدور الذي خوله العقد لـ(ق.ع.س.)، الذي يجعل منه مجرد مراسل يتلقى طلبات الانخراط ويبعث بها للطالبة حسب الشروط الواردة في الفصل 12 من العقد لتجيب عليها داخل أجل 72 ساعة عمل، وبفوات هذا الأجل يعتبر طالب الانخراط مؤمنا له. ويتلقى أيضا التصريحات بالوفاة أو بالعجز التي تستوجب تفعيل الضمان، ويبعث بها لها مرفقة بالوثائق المبينة في الفصل 15 من ذات العقد لتقرر قبولها أو رفضها في حالة العجز، إذ في هذه الحالة الأخيرة يتم اللجوء لمسطرة التحكيم الطبي السالفة الذكر، فدور (ق.ع.س.) إذن محدد فيما ذكر ولا يمتد للموافقة على شواهد العجز التي يتلقاها من المنخرطين، وتأسيسا على ذلك فالقرار المطعون فيه بما ذهب إليه من "أن البنك المذكور توصل بالشهادة الطبية الحاملة لنسبة عجز محددة في 85% ، ولم ينازع فيها بصفته وكيفا يعتبر في حكم القابل لها وغير المنازع فيها"، يكون قد أضفى على الشهادة الطبية المتحدث عنها الحجية، التي تتيح مواجهة الطالبة بها، علما أن البنك المذكور تقاعس في تنفيذ التزامه بعدم بعث تلك الشهادة لها حتى يمكنها قبولها أو رفضها، وهو بموقفه هذا جعلها ممنوعة من المنازعة في الشهادة المنوه عنها، هذا علما أن المادة 293 من مدونة التأمينات تنص على أن اتفاق تعيين وكيل التأمين يحدد نطاق وطبيعة العمليات التي يقوم بها لحساب مقاول أو مقاولتي التأمين وإعادة التأمين، وهو ما يستخلص منه أن الطابع الخاص لمفهوم وكيل التأمين لا يعطيه الحق في التقرير نيابة عن مقاول التأمين إلا فيما هو محدد في اتفاق التعيين. وفي النازلة فإن البنك المقرض الذي يستمد صفة وكيل التأمين من مقتضيات المادة 109 الآتفة الذكر صلاحياته محددة بموجب عقد التأمين، وبذلك فالقرار المطعون فيه الذي منحه صلاحية قبول الشهادة الطبية أو رفضها رغم أنه لم يبعث بها للطالبة يكون قد خرق الفصل 230 من ق ل ع، مما يتعين معه التصريح بنقضه.

لكن حيث إن المحكمة مصدر القرار المطعون فيه التي لما ثبت لها من واقع الملف المعروض عليها أن موضوع الدعوى الماثلة ينحصر في طلب إبطال الإنذار العقاري الذي بعث به المطلوب الثاني للأول حول المديونية الناتجة عن عقد القرض الذي منحه إياه، وثبت لها كذلك أن هذا العقد مؤمن عليه بشأن أخطار الوفاة والعجز، وأن المؤمن له بعث للبنك المقرض برسالة طالبه بمقتضاها بتفعيل التأمين مرفقة بشهادة طبية تثبت تحقق خطر العجز المؤمن عنه، قضت بإلغاء الحكم المستأنف القاضي بعدم قبول الطلب موضوع الدعوى المذكورة، وحكمت من جديد بإبطال الإنذار العقاري السالف الذكر، معتمدة في ذلك تعليلا أوردت ضمنه "إنه بالرجوع إلى مقتضيات الفصل 15 من عقد التأمين موضوع الدعوى المبرم بين (ش.ت.إ.ت.أ.) والبنك المقرض يتضح أن إشعار المؤمنة بوقوع العجز أو الوفاة يقع على عاتق المستفيد من القرض (البنك المقرض) وليس المقترض (المستأنف)... وأن اللجوء للتحكيم حسب الفصل 16 من عقد التأمين معلق على وجود منازعة من طرف شركة التأمين لحالة العجز المطلق والنهائي الذي يدلي به المؤمن له، في حين أنه لا يوجد بالملف ما يفيد أن المقرض (المستفيد) نازع بصفته وكيفا في الشهادة الطبية المسلمة له بتاريخ 2012/06/06، مما يعتبر معه في حكم القابل لها وغير المنازع فيها.... وأنه ثبت من شهادة الدكتور (ر.) بالمركز الاستشفائي الجامعي بن رشد المؤرخة في 2011/06/07 أن المؤمن له أصيب بعجز دائم نسبته 85% ، وبناء على ذلك يكون قد اثبت عجزه الذي يشترطه العقد، ويكون من حقه الاستفادة من الفوائد التي يقدمها العقد... وأن البنك بصفته مكتتبا يعتبر طبقا للمادة 109 من مدونة التأمينات متصرفا كوكيل للمؤمن تجاه المنخرط وذلك فيما يخص الانخراط في العقد وكذا تنفيذه ولا يمكن أن يسمع منه أي دفع بعدم جواز التمسك بالعقد في مواجهته أو إحالة المقترض على شركة التأمين للمطالبة بالحقوق الناتجة عن عقد التأمين، وأنه بثبوت التأمين لم يكن من حق البنك توجيه الإنذار العقاري للمقترض أو السير في إجراءات تحقيق الرهن العقاري، بل كان عليه الرجوع على شركة التأمين في إطار ما خولته له المادة 109 من مدونة التأمينات من حق متابعة تنفيذ عقد التأمين..."، وهو تعلييل يكفي لتبرير النتيجة التي انتهت إليها المحكمة في قضائها، ينبىء عن اقتصرها في مناقشتها لموضوع الدعوى على إثبات عقد التأمين والتحقق من توفر شروط تفعيله، اعتبرت فيه وعن صواب - أن إشعار المقترض المؤمن له البنك المقرض بتحقيق الخطر المؤمن عنه المتمثل في العجز، وبعثه له بشهادة طبية تثبت ذلك العجز، وعدم منازعة هذا الأخير فيها يجعل شروط تفعيل التأمين قائمة، مع ما يترتب عن ذلك من انتفاء موجبات سلوك مسطرة الإنذار العقاري

إزاء المقترض. وهو منحى قانوني مبرر لم يكن ليحول دون انتهاجها له ما نسبته الوسيلة للبنك المستفيد من تأمين من تقصير في تنفيذ التزامه إزاء الطالبة بعدم تبليغه لها الشهادة الطبية المثبتة للعجز أو تجاوزه الصلاحيات التي يخولها له القانون كوكيل عنها بقبوله تلك الشهادة وعدم منازعته فيها، طالما أن نتائج تلك الإخلالات وعلى فرض ثبوتها لا تنصرف إلى المؤمن له الذي أثبت للبنك المستفيد موجبات عدم سلوك مسطرة تحقيق الرهن في مواجهته، وبذلك لم يخرق القرار أي مقتضى وجاء معللا بما فيه الكفاية والوسيلة على غير أساس.

لهذه الأسباب

قضت محكمة النقض برفض الطلب، وتحميل الطالبة المصاريف.

## Version française de la décision

Cour de cassation, Chambre commerciale, Arrêt n° 1/205, rendu le 25/04/2019 dans le dossier commercial n° 2017/1/3/1391

Vu le pourvoi en cassation formé le 30/05/2017 par la demanderesse susmentionnée, par l'intermédiaire de son avocat Maître Mohammed (S.), tendant à la cassation de l'arrêt n° 1874 rendu par la Cour d'appel de commerce de Casablanca le 23/03/2016 dans le dossier commercial n° 2016/8232/244.

Vu les autres pièces produites au dossier.

Vu le Code de procédure civile du 28 septembre 1974.

Vu l'ordonnance de dessaisissement et de communication du 11/04/2019.

Vu l'avis de fixation de l'affaire à l'audience publique du 25/04/2019.

Vu l'appel des parties et de leurs représentants et leur non-comparution.

Après la lecture du rapport par le conseiller rapporteur, Monsieur Abdellah Hanine.

Et l'audition des observations de l'avocat général, Monsieur Rachid Bennani.

Et après en avoir délibéré conformément à la loi.

Attendu qu'il ressort des pièces du dossier et de l'arrêt attaqué que le premier défendeur, Ahmed (B.), a saisi le 15/06/2012 le Tribunal de commerce de Casablanca d'une requête dans laquelle il a exposé avoir reçu du deuxième défendeur, (Q. A. S.), une sommation immobilière lui enjoignant de payer, dans un délai de 20 jours, le montant de la dette résultant du prêt que ce dernier lui avait consenti, sous peine de saisie et de vente de son bien immobilier faisant l'objet du titre foncier n° 49/4225, hypothéqué en sa faveur en garantie du paiement des échéances dudit prêt ; qu'il a soutenu que ladite sommation immobilière était nulle pour violation des dispositions de l'article 205 du Dahir du 12 juin 1915, en raison de l'absence de mention de l'adresse exacte de l'immeuble, et au motif qu'il avait régulièrement payé les échéances du prêt jusqu'à ce qu'il soit atteint d'une maladie cardiaque chronique lui ayant causé un arrêt

et une incapacité totale de travail dont le taux a été fixé à 85 % ; qu'il a notifié cette situation à la banque défenderesse par lettre afin que cette dernière puisse recouvrer le montant restant dû auprès de la compagnie d'assurance garantissant le prêt, conformément à l'article 25 du contrat de prêt ; qu'il a, pour ces motifs, sollicité qu'il soit statué sur la nullité de la sommation immobilière qui lui a été notifiée le 29/05/2012, avec toutes les conséquences de droit qui en découlent ; que le défendeur a déposé des conclusions en réponse, sollicitant le rejet de la demande pour défaut de sérieux ; que le demandeur a ensuite introduit une requête en intervention forcée, demandant la convocation de la demanderesse au pourvoi, (S. T. I. T. A.), en sa qualité d'assureur, et sa substitution dans le paiement de toute somme à laquelle il pourrait être condamné ; qu'après la réponse de cette dernière et l'échange de mémoires entre les parties au litige, un jugement d'irrecevabilité de la demande a été rendu, dont le demandeur a interjeté appel ; que la Cour d'appel de commerce l'a infirmé et, statuant à nouveau, a prononcé l'annulation de la sommation immobilière litigieuse ; c'est cet arrêt qui est attaqué par le présent pourvoi en cassation formé par (S. T. I. T. A.).

### Sur le moyen unique

Attendu que la demanderesse au pourvoi fait grief à l'arrêt de la violation de la loi, de la violation d'une disposition contractuelle et d'un défaut de motivation équivalant à son absence, au motif que le deuxième défendeur, (Q. A. S.), a reçu du premier défendeur, Ahmed (B.), un certificat médical attestant que son taux d'incapacité totale était fixé à 85 %, et qu'en vertu de l'article 15 du Code des assurances, il aurait dû notifier l'original ou une copie de ce certificat à la demanderesse, accompagné des autres documents mentionnés dans le même article ; qu'en cas de non-acceptation par la demanderesse de son état de santé attesté par ce certificat, il est recouru à l'arbitrage médical dont la procédure est prévue par l'article 16 dudit Code ; que, ce faisant, la cour qui a rendu l'arrêt attaqué, en se fondant sur les dispositions de l'article 109 du même Code - qui considère le souscripteur, dans les contrats d'assurance de groupe, comme agissant vis-à-vis de l'adhérent et du bénéficiaire en qualité de mandataire de l'assureur auprès duquel le contrat a été souscrit, en ce qui concerne les adhésions à ce contrat ainsi que son exécution -, n'a pas apprécié le rôle conféré par le contrat à (Q. A. S.), qui fait de lui un simple correspondant qui reçoit les demandes d'adhésion et les transmet à la demanderesse selon les conditions prévues à l'article 12 du contrat, pour qu'elle y réponde dans un délai de 72 heures ouvrables, délai à l'expiration duquel le demandeur d'adhésion est réputé assuré. Il reçoit également les déclarations de décès ou d'incapacité qui nécessitent l'activation de la garantie, et les lui transmet accompagnées des documents indiqués à l'article 15 du même contrat, afin qu'elle décide de les accepter ou, en cas d'incapacité, de les refuser, auquel cas il est recouru à la procédure d'arbitrage médical susmentionnée. Le rôle de (Q. A. S.) est donc limité à ce qui précède et ne s'étend pas à l'approbation des certificats d'incapacité qu'il reçoit des adhérents. En conséquence, l'arrêt attaqué, en retenant que "la banque précitée, ayant reçu le certificat médical attestant d'un taux d'incapacité fixé à 85 % et ne l'ayant pas contesté en sa qualité de mandataire, est réputée l'avoir accepté et ne pas l'avoir contesté", a conféré audit certificat médical une force probante qui le rend opposable à la demanderesse, alors même que ladite banque a manqué à son obligation en ne lui transmettant pas ce certificat afin qu'elle puisse l'accepter ou le refuser. Par cette attitude, elle l'a empêchée de contester ledit certificat. Il convient de noter que l'article 293 du Code des assurances énonce que la convention de nomination de l'agent d'assurance détermine l'étendue et la nature des opérations qu'il effectue pour le compte d'une ou deux entreprises d'assurance et de réassurance, ce dont il se déduit que le caractère spécifique du concept d'agent d'assurance ne lui confère le droit de décider au nom de l'entreprise d'assurance que dans les limites fixées par la convention de nomination. En l'espèce, les pouvoirs de la banque prêteuse, qui tire sa qualité d'agent d'assurance des dispositions de l'article 109 précité, sont définis par le contrat d'assurance. Partant, l'arrêt attaqué, en lui accordant le pouvoir d'accepter ou de refuser le certificat médical bien qu'elle ne l'ait pas transmis à la demanderesse, a violé l'article 230 du D.O.C., ce qui justifie que sa cassation soit prononcée.

Mais attendu que la cour qui a rendu l'arrêt attaqué, après avoir constaté, au vu des pièces du dossier qui lui était soumis, que l'objet de la présente action se limitait à la demande d'annulation de la sommation immobilière adressée par le deuxième défendeur au premier concernant la dette résultant du contrat de prêt qu'il lui avait consenti, et après avoir également constaté que ce contrat était couvert par une assurance pour les risques de décès et d'incapacité, et que l'assuré avait adressé à la banque prêteuse une lettre lui demandant d'activer l'assurance, accompagnée d'un certificat médical attestant la réalisation du risque d'incapacité couvert, a infirmé le jugement entrepris qui avait déclaré la demande irrecevable, et, statuant à nouveau, a prononcé l'annulation de la sommation immobilière susmentionnée, en se fondant sur la motivation suivante : "Il ressort des dispositions de l'article 15 du contrat d'assurance en cause, conclu entre (S. T. I. T. A.) et la banque prêteuse, que la notification à l'assureur de la survenance de l'incapacité ou du décès incombe au bénéficiaire du prêt (la banque prêteuse) et non à l'emprunteur (l'appelant)... et que le recours à l'arbitrage, selon l'article 16 du contrat d'assurance, est subordonné à l'existence d'une contestation par la compagnie d'assurance de l'état d'incapacité absolue et définitive invoqué par l'assuré, alors qu'il n'existe au dossier aucun élément établissant que le prêteur (le bénéficiaire) ait contesté, en sa qualité de mandataire, le certificat médical qui lui a été remis le 06/06/2012, ce qui fait qu'il est réputé l'avoir accepté et ne pas l'avoir contesté... Et il est établi par le certificat du Docteur (R.) du Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd, en date du 07/06/2011, que l'assuré est atteint d'une incapacité permanente au taux de 85 %, ce qui établit son incapacité telle que requise par le contrat, et lui donne droit de bénéficier des prestations prévues par celui-ci... Que la banque, en sa qualité de souscripteur, est considérée, conformément à l'article 109 du Code des assurances, comme agissant en qualité de mandataire de l'assureur vis-à-vis de l'adhérent, tant en ce qui concerne l'adhésion au contrat que son exécution, et ne peut être entendue à exciper de l'inopposabilité du contrat à son encontre ou à renvoyer l'emprunteur vers la compagnie d'assurance pour faire valoir les droits découlant du contrat d'assurance. Qu'une fois l'assurance établie, la banque n'était pas en droit d'adresser une sommation immobilière à l'emprunteur ni de poursuivre les procédures de réalisation de l'hypothèque, mais devait se retourner contre la compagnie d'assurance dans le cadre du droit que lui confère l'article 109 du Code des assurances de poursuivre l'exécution du contrat d'assurance..." ; que cette motivation, qui suffit à justifier la solution adoptée par la cour dans son dispositif, révèle que son analyse de l'objet du litige s'est limitée à établir l'existence du contrat d'assurance et à vérifier si les conditions de sa mise en œuvre étaient réunies ; qu'elle a considéré à bon droit que la notification par l'emprunteur assuré à la banque prêteuse de la réalisation du risque couvert, à savoir l'incapacité, accompagnée de la transmission d'un certificat médical l'attestant, et l'absence de contestation de ce dernier par la banque, rendaient les conditions de mise en œuvre de l'assurance réunies, avec pour conséquence l'absence de fondement au déclenchement de la procédure de sommation immobilière à l'encontre de l'emprunteur. Il s'agit d'un raisonnement juridiquement fondé, que n'auraient pu faire échouer les allégations du moyen relatives au manquement de la banque bénéficiaire de l'assurance à son obligation envers la demanderesse en ne lui notifiant pas le certificat médical attestant de l'incapacité, ou à l'excès de pouvoir qu'elle aurait commis en sa qualité de mandataire en acceptant ce certificat et en ne le contestant pas, dès lors que les conséquences de ces manquements, à supposer qu'ils soient établis, ne sont pas opposables à l'assuré, qui a prouvé à la banque bénéficiaire les motifs justifiant de ne pas engager la procédure de réalisation de l'hypothèque à son encontre. Partant, l'arrêt n'a violé aucune disposition, est suffisamment motivé et le moyen est dénué de fondement.

Par ces motifs

La Cour de cassation rejette le pourvoi et condamne la demanderesse aux dépens.