

Prévoyance collective : rappel des conditions d'opposabilité de la notice d'information au salarié adhérent

Cass.civ. 2^{ème}, 28 mai 2026, n°24-20.704, inédit

PAR SERI GUEFFIE, AVOCAT AU BARREAU DE LYON

Sont inopposables au salarié adhérent les clauses du contrat de prévoyance collective dont il n'est pas démontré qu'elles ont été portées à sa connaissance.

Lorsqu'un employeur est tenu par la loi, la convention collective ou une décision unilatérale de garantir un régime de prévoyance à ses salariés, cette protection est mise en œuvre au moyen d'un contrat d'assurance collectif souscrit auprès d'un assureur ou d'une institution de prévoyance. Selon le caractère obligatoire ou non de la couverture, les salariés y sont ensuite affiliés par le seul effet du contrat de travail ou à leur discrétion.

UNE OPPOSABILITÉ SUBORDONNÉE À LA REMISE DE LA NOTICE

Dans cette opération triangulaire, qui s'analyse en une stipulation pour autrui, l'employeur endosse la qualité de souscripteur et chaque salarié devient ensuite adhérent ou non au contrat de prévoyance négocié. Par l'effet de l'article L141-4 du Code des assurances¹, ce contrat impose au souscripteur de la police d'assurance :

- *de remettre à l'adhérent une notice établie par l'assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre ;*
- *d'informer par écrit les adhérents des modifications apportées à leurs droits et obligations, trois mois au minimum avant la date prévue de leur entrée en vigueur.*

¹ Bien que rendu sur le fondement de l'article L141-4 du Code des assurances, le principe s'inscrit dans un régime largement commun aux contrats souscrits auprès des entreprises d'assurance, des institutions de prévoyance et des mutuelles. Cf. ensemble les articles 12 de la loi n°89-1009 du 31 déc. 1989 ; L221-6 du Code de la mutualité et L932-6 du Code de la Sécurité sociale

La preuve de la remise de la notice à l'adhérent et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe au souscripteur.

Il résulte de ce texte que seules sont opposables à l'assuré les clauses portées à sa connaissance lors de son adhésion, par le truchement de la notice d'information². La jurisprudence de la Cour de cassation est constante en la matière³.

UNE OBLIGATION INCOMBANT À L'EMPLOYEUR

Que l'opposabilité des clauses soit conditionnée à la preuve de la remise de la notice n'a rien d'étonnant ou d'original, le parallèle existe en droit commun⁴ et la règle est toujours la même en droit des assurances⁵. Ce qui surprend davantage et qui peut être profitable aux assurés, c'est que l'opposabilité des clauses dépende de l'exécution d'une obligation qui n'incombe pas à l'assureur.

Le deuxième alinéa de l'article précité établit que la remise de la notice et la preuve de celle-ci incombent aussi au souscripteur. Ici, l'assureur est seulement tenu d'établir la notice d'information,

² Cass.civ. 2^{ème}, 19 janv. 2023 – 20-22.503 ; RGDA avr. 2023, n°RGA201f5 « *Obligation d'information du souscripteur d'un contrat collectif de prévoyance : la notice rien que la notice* » ; D. actualité 17 fév. 2023 : « *Prévoyance d'entreprise et remise de la notice d'information : l'incontournable obligation de l'employeur* », Vincent ROULET ; en ce sens : Cass.soc. 26 sept. 2018, n°16-28.110

³ *Ibid.*

⁴ Comp. en droit commun art. 1119 du Code civil

⁵ Voir L112-2 du Code des assurances et Cass.civ. 2^{ème}, 7 juill. 2022, n°21-10.049 ; en ce sens : Cass.civ. 2^{ème}, 20 janv. 2022, n°20-16.752

puis de la transmettre au souscripteur : l'employeur¹.

Cette rupture dans le schéma ordinaire de l'exécution des obligations résultant du contrat d'assurance soulève des difficultés probatoires concrètes, au bénéfice des assurés. L'arrêt commenté en donne un exemple caractéristique.

UNE ILLUSTRATION DES DIFFICULTÉS PROBATOIRES

En l'espèce, un salarié avait adhéré au contrat de prévoyance collective souscrit par son employeur auprès de la société MMA. Placé en arrêt de travail puis en invalidité, le salarié a perçu les prestations dues jusqu'à son soixantième anniversaire. Pour arrêter les prestations, puis en obtenir la répétition, la société MMA se prévalait des conditions générales qui stipulaient que :

« le service de la rente est interrompu à la fin de l'état d'invalidité ou incapacité permanente et, plus tard, à la date à laquelle l'assuré commença à percevoir les arrérages de la pension vieillesse de la sécurité sociale de tout autre organisme, sans pouvoir excéder la fin de l'année d'assurances au cours de laquelle l'assuré atteint son 60^e anniversaire ».

Le raisonnement a été accueilli par les juges du fond. La cour d'appel énonçait dans ses motifs :

« L'article L. 141-4 du code des assurances, dont se prévaut l'adhérent, ne prévoit pas de sanction à sa violation et qu'une décision d'annulation ou d'inopposabilité à l'assuré du contrat collectif auquel il a adhéré ne pourrait être que globale et avoir pour effet contre-productif de priver la prestation qu'il réclame de tout fondement contractuel. »

L'assuré a alors formé un pourvoi en cassation. La Haute juridiction a censuré la cour d'appel au visa de l'article L141-4 du Code des assurances en rappelant que :

« 6. Il résulte de ce texte que le souscripteur d'une assurance de groupe est tenu de remettre à l'adhérent une notice établie par l'assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre.

7. Il en découle que l'assureur ne peut opposer à l'adhérent une clause du contrat d'assurance qui n'a pas été portée à sa connaissance.

8. Pour accueillir la demande de l'assureur en répétition de l'indu, l'arrêt constate que l'assureur se prévaut du contrat d'assurance qui stipule que le versement de la prestation d'invalidité n'est prévu que jusqu'aux 60 ans de l'adhérent.

9. Après avoir relevé que les parties avaient signé un protocole d'accord, il retient que celui-ci ne peut s'appliquer qu'en complément du contrat de prévoyance collective qui constitue toujours la base de l'engagement contractuel de l'assureur. »

Elle en a tiré comme conséquence que :

« En statuant ainsi, alors qu'il ressortait de ses constatations qu'il n'était pas démontré que la clause dont se prévalait l'assureur avait été portée à la connaissance de l'adhérent, de sorte qu'elle ne pouvait lui être opposée par l'assureur, la cour d'appel a violé le texte susvisé. »

UNE DÉCISION ATTENDUE

La solution n'étant pas nouvelle, la cassation était prévisible. En effet, la jurisprudence de la Haute juridiction confirme que le contrat d'assurance ne s'applique pas en bloc, pour obtenir le versement d'une garantie².

Peuvent uniquement être écartées les stipulations limitatives ou restrictives de la garantie dont se prévaut l'assureur pour ne pas s'exécuter³. À cet égard, la sanction attachée à l'inobservation des dispositions de l'article L141-4 du Code des assurances est particulièrement bien ancrée en jurisprudence⁴.

Ensuite, quand bien même ces précédents jurisprudentiels n'existeraient pas, le raisonnement de la cour d'appel serait toujours critiquable. Affirmer que la prestation serait dépourvue de tout fondement contractuel si les conditions générales ne s'appliquaient pas est contraire à l'objet du texte, au bon sens, et à la réalité très concrète du contrat.

En effet, de la même manière qu'un contrat d'assurance individuel comporte des conditions particulières qui rappellent les garanties souscrites et mentionnent leur étendue, le contrat d'assurance collectif est lui aussi composé de conditions particulières et générales. À ceci près que les premières sont établies entre l'assureur et un ou plusieurs employeurs. Ainsi, en l'absence d'opposabilité de la notice d'information, l'existence et le fonctionnement de la garantie peuvent reposer sur la lecture desdites conditions particulières ou de la synthèse des garanties établie par l'assureur ainsi que de tout autre document contractuel versé par l'assuré au soutien de ses prétentions.

² Voir sur ce point : Cass.civ. 2^{ème}, 30 mars 2023, n°21-21.008 : décision dans laquelle la Haute juridiction censure l'application d'une clause d'exclusion n'ayant pas été portée à la connaissance de l'assuré

³ Ibid.

⁴ Cass.civ. 2^{ème}, 16 juin 2011, n°10-22.780 ; en ce sens : Cass.civ. 2^{ème}, 7 mars 2019, n°18-10.735

¹ Cass.civ. 2^{ème}, 5 mai 2008, n°07-14.354

UN RÉGIME FAVORABLE AUX ASSURÉS

Ce régime peut paraître injuste aux sociétés d'assurance, en ce qu'il leur fait supporter les conséquences d'une inexécution imputable au souscripteur. Or l'employeur n'est pas nécessairement partie au litige qui oppose un salarié à sa compagnie d'assurance. En outre, si procès il y a, celui-ci peut intervenir des années, voire des décennies après que le salarié est entré dans l'entreprise. Ainsi, à supposer que l'employeur ait remis la notice d'information, il faudrait encore qu'il ait conservé la preuve de la remise durant toutes ces années.

À cet égard, l'obligation de remise de la notice d'information est stricte¹. La notice ne peut être remplacée par aucun autre document². Il en résulte que si l'employeur constitue mal sa preuve en donnant à la notice d'information - sur un bulletin de remise de document signé de la main du salarié - une dénomination incorrecte, son obligation ne sera très certainement pas accomplie ; à tout le moins il ne pourra pas la prouver.

Si une action en responsabilité contre l'employeur peut rétablir l'équité du régime, elle implique des actes et procédures dont l'assureur devra supporter le coût et l'incertitude.

En synthèse, ce peut être la carence d'un acteur extérieur à la compagnie d'assurance qui la prive de se prévaloir de ses exclusions, limitations ou définitions de garantie. Est-ce à dire que l'assureur devrait systématiquement recueillir la preuve de la remise de la notice d'information pour chaque salarié des sociétés qu'il garantit ? Rien n'est moins sûr. Le coût d'une telle mesure ne se justifierait peut-être pas compte tenu des risques encourus. Quoi qu'il en soit, les assurés ont tout intérêt à profiter du régime inhabituel d'opposabilité des stipulations d'un contrat, tant que la règle demeure et que les assureurs ne s'en prémunissent pas davantage.

¹ Cf. note n°1

² Ibid.