

REPUBLIQUE DU BENIN
COUR D'APPEL DE COMMERCE DE COTONOU
1^{ERE} CHAMBRE DU POLE 1
CHAMBRE DES APPELS ET DE LA CONFERENCE
PREPARATOIRE

ARRET
N°012/26/1C-P1/
CACP/
CA-COM-C
DU 25 FEVRIER
2026

RÔLE GENERAL
BJ/CA-COM-
C/2024/1401

MONSIEUR X

(Me Michel E.
AHOUMENOU)

C/

Africaine des Assurances
S.A

(Me Maximin E.
CAKPO-ASSOGBA)

PRESIDENT : **William KODJOH-KPAKPASSOU**

CONSEILLERS CONSULAIRES : **Eric ASSOGBA** et **Cyprien TOZO**

MINISTERE PUBLIC : **Christian ADJAKAS**

GREFFIER D'AUDIENCE : **Maître Moutiath Anikè SALIFOU**
BALOGOUN

DEBATS : Le 09 mai 2025

MODE DE SAISINE DE LA COUR : Acte d'appel avec assignation du 29 octobre 2024 de Maître Paul Romain AKELE, Huissier de Justice près la Cour d'Appel de Cotonou et le Tribunal de Première Instance de Deuxième Classe d'Abomey-Calavi.

DECISION ATTAQUEE : Jugement N°084/2024/CJ1/S2/TCC rendu le 17 octobre 2024 par le Tribunal de Commerce de Cotonou.

ARRET : Arrêt contradictoire, en matière commerciale, en appel et en dernier ressort prononcé publiquement à l'audience du 25 février 2026.

LES PARTIES EN CAUSE

APPELANT :

MONSIEUR X, Médecin gynécologue de nationalité béninoise, demeurant et domicilié à Parakou, élisant domicile pour les causes des présentes à Parakou ; assisté de **Maître Michel E. AHOUMENOU, Avocat au Barreau du Bénin ;**

D'UNE PART

INTIMEE :

Africaine des Assurances S.A, régie par le code des Assurances, immatriculée au RCCM sous le numéro RB/COT/07 B 1719, N° IFU : 3200900819417, ayant son siège social sis à Cotonou, Avenue Jean-Paul II (AV-5078), parcelle N° 1269, immeuble en face de la Direction de l'Emigration et Immigration, 01 BP 3128 Cotonou, prise en la personne de son Directeur Général en exercice, demeurant et domicilié en cette qualité audit siège, assistée de **Maître Maximin E. CAKPO-ASSOGBA, Avocat au Barreau du Bénin ;**

D'AUTRE PART

LA COUR

Vu les pièces de la procédure ;

Ouïe les parties en leurs moyens et conclusions ;

Après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Le 17 octobre 2024, le tribunal de commerce de Cotonou a prononcé, dans un contentieux en matière d'assurance opposant Monsieur X à la société Africaine des Assurances S.A, le jugement n° 084/2024/CJ1/S2/TCC dont le dispositif est libellé comme suit :

« statuant publiquement, contradictoirement, en matière commerciale, et en premier ressort ;

Constate que Monsieur X s'est rendu à l'hôpital de son choix après avoir eu un malaise au niveau de son pied droit avant d'informer la Société Africaine des Assurances S.A en violation des stipulations contractuelles ;

Constate que le contrat d'assurance et d'assistance voyage en date du 11 décembre 2023 liant les parties comporte une limitation de garantie et non un montant fixe auquel a droit automatiquement Monsieur X en cas de maladie ;

Constate que la Société Africaine des Assurances S.A a fait une offre de remboursement des frais médicaux de 422,7 euros à Monsieur X ;

La déclare valide ;

Déboute Monsieur X de toutes ses demandes ;

Rejette l'exécution provisoire sur minute ;

Condamne Monsieur X aux dépens » ;

Monsieur X a relevé appel de cette décision par exploit du 29 octobre 2024 et attrait la société Africaine des Assurances S.A devant la Cour de céans ;

Il demande à la Cour de constater que le premier juge a fondé sa décision sur de faux postulats factuels et juridiques, d'infirmer ladite décision en toutes ses dispositions et de statuer à nouveau aux fins de :

1. ordonner avant-dire-droit la réalisation des extractions de conversations et appels téléphoniques tenues entre lui et la société

Africaine des Assurances S.A ainsi qu'avec AXA assurance Maroc et de nommer pour ce faire, l'Agence des systèmes d'information et du Numérique (ASIN), en assortissant la mesure de l'exécution provisoire sur minute ;

2. dire que l'assureur a commis une faute précontractuelle pour lui avoir fourni des informations fausses et trompeuses relativement au produit d'assurance sécurité voyage ;

3. dire que la société Africaine des Assurances S.A n'a pas accompli ses obligations contractuelles bien qu'ayant été mis en demeure de le faire ;

4. mettre en œuvre la responsabilité civile contractuelle de la société Africaine des Assurances S.A ainsi que sa responsabilité civile délictuelle et la condamner à lui payer la somme de vingt-cinq millions (25.000.000) FCFA au titre des dommages et intérêts pour les préjudices financiers, sanitaires, moraux et esthétiques subis ;

5. condamner la société Africaine des Assurances S.A à lui payer la somme de cinq millions (5.000.000) FCFA au titre des frais irrépétibles ;

6. assortir le présent arrêt de l'exécution provisoire sur la minute de la décision à hauteur de la moitié de la condamnation pécuniaire ;

En réplique, la société Africaine des Assurances S.A prie la Cour de :

1. recevoir Monsieur X en son appel ;

2. Débouter l'appelant de sa demande tendant à voir ordonner une mesure d'instruction ;

3. confirmer le jugement entrepris en toutes ses dispositions ;

Il ressort des faits et actes de l'espèce, que dans le cadre d'un voyage en Italie au départ de Cotonou le 28 décembre 2023, Monsieur X a souscrit une police d'assistance au voyage auprès de la société Africaine des Assurances S.A, valable pour une période de deux (02) mois, du 28 décembre 2023 au 27 février 2024 ;

Durant son séjour en Italie, Monsieur X a eu des problèmes de santé le 08 février 2024 et il s'est révélé, à la suite d'une consultation effectuée le même jour, qu'il souffrait d'une rupture du tendon d'Achille du pied droit ; hospitalisé le 10 février 2024, il a subi une intervention chirurgicale le 13 février 2024 et est sorti d'hôpital le 14

février 2024, avec des indications relatives à la poursuite de sa prise en charge durant plusieurs semaines ;

Dès le 08 février 2024, Monsieur X a informé la société Africaine des Assurances S.A de sa situation d'urgence sanitaire et il a été mis en relation avec la société AXA Assistance Maroc ; diverses difficultés ont jalonné la relation entre les parties qui a débouché sur un contentieux judiciaire ;

Reprochant à la société Africaine des Assurances S.A d'avoir manqué à ses obligations contractuelles, Monsieur X l'a assignée devant le tribunal de commerce de Cotonou qui a rendu en cette affaire, le jugement dont le dispositif est reproduit ci-dessus ;

MOYENS DE MONSIEUR X

Au soutien de ses prétentions, Monsieur X développe que les documents contractuels relatifs à sa police d'assurance renseignent clairement qu'en cas d'altération soudaine, grave et imprévisible de sa santé, il bénéficie d'une assistance médicale d'urgence par une prise en charge immédiate des frais d'hospitalisation, de chirurgie ainsi que des frais pharmaceutiques jusqu'à hauteur de trente mille (30.000) euros, soit 19.680.000 FCFA, des frais réels de transport sanitaire, de la prolongation de séjour du bénéficiaire ainsi que celle d'un parent proche ;

Qu'il s'ensuit qu'en cas de sinistre, l'assureur a l'obligation de mettre en place une assistance médicale immédiate au profit de l'assuré via son correspondant européen ;

Que suite d'une consultation initiale le 08 février 2024, le médecin ayant diagnostiqué la rupture du tendon d'Achille du pied droit et prescrit la réalisation d'une IRM et d'un examen orthopédique, il a aussitôt joint un agent de la société Africaine des Assurances S.A et sollicité la mise en œuvre de l'assistance sanitaire ;

Que nonobstant l'urgence sanitaire signalée, son assureur ne l'a pas orienté vers un hôpital agréé pour sa prise en charge, mais n'a fait que lui réclamer des documents et des factures, alors que sa situation nécessitait une intervention chirurgicale d'urgence ;

Que suite aux examens effectués le 09 février 2024, il a été hospitalisé le 10 février 2024 et subi une chirurgie le 13 février 2024 ;

Qu'étant à court de ressources financières, il a fait appel à son

assureur qui a maintenu ses demandes de production de documents médicaux aux fins d'une évaluation indemnitaire au lieu de mettre en place un protocole sanitaire à son profit ;

Qu'il est établi que faute d'avoir joui de son assurance, il a dû supporter sur fonds propres des soins de santé importants, ce qui l'a contraint à regagner le Bénin pour poursuivre les soins à coûts réduits, avec le risque de complications, pour avoir manqué les rendez-vous post-opératoires en Italie ;

Qu'il a exposé d'importantes sommes d'argent pour les traitements post-opératoires ;

Que c'est dans ces conditions, que le 11 mars 2024, il a reçu un mail de la société AXA Assistance Maroc lui faisant une offre de 314,70 euros pour solde de tout compte, soit 206,128 euros au titre de l'indemnisation du sinistre ;

Qu'il est évident que le comportement de la société Africaine des Assurances S.A, en face de conséquences très graves sur sa santé, est une violation flagrante des clauses contractuelles qui lui a causé des préjudices dont il demande réparation ;

Qu'il n'a dû son salut qu'à ses beaux-parents italiens et à son statut de médecin ;

Que dans ces conditions, le jugement rendu est mal fondé en fait et en droit ;

Qu'il y a lieu de l'infirmier purement et simplement en retenant la faute de l'assureur et en la condamnant à réparation en vertu des dispositions des articles 1142 à 1147 et 1382 du code civil à lui payer 25.000.000 FCFA à titre de dommages-intérêts ;

Que son assureur a cruellement manqué à ses obligations ;

MOYENS DE LA SOCIETE AFRICAINE DES ASSURANCES S.A

La société Africaine des Assurances S.A fait valoir que le contrat d'assurance conclu entre les parties a pour objet de garantir certaines urgences médicales dont Monsieur X pourrait être victime durant son séjour en Italie, en relation avec AXA Assistance qui est sa correspondante chargée de gérer tout incident ;

Que c'est le 09 février 2024 que l'assuré a contacté AXA Assistance Maroc pour l'informer qu'il était en consultation la veille en raison d'un

incident médical et sollicité la prise en charge des frais médicaux, sans fournir aucune pièce en vue du traitement administratif de sa demande ;

Que ce n'est que le 11 février 2024 que certains documents nécessaires sont parvenus à AXA Assistance Maroc ;

Qu'ayant constaté que la documentation fournie était incomplète, AXA Assistance Maroc lui a demandé un complément d'informations, notamment le rapport médical qui a été transmis le 12 février 2024 ;

Que AXA Assistance Maroc a approuvé les frais médicaux engagés du 08 au 10 février 2024 et sollicité un rapport médical supplémentaire concernant l'IRM qui a été pratiquée ainsi que la facture correspondante aux frais médicaux exposés jusqu'au 11 février 2024 afin de pouvoir la régler et mettre en place une prise en charge à l'hôpital choisi par Monsieur X ;

Que sans produire les factures relatives aux frais médicaux, l'assuré a informé AXA Assistance Maroc le 16 février 2024, qu'il a subi une intervention chirurgicale le 14 février 2024 ;

Que AXA Assistance Maroc a approuvé l'hospitalisation de l'assuré du 10 au 14 février 2024 et lui a demandé des précisions pour mieux gérer son dossier, mais en vain ;

Que Monsieur X a réclamé des frais de transport sans les justifier, déclarant que son intervention chirurgicale a été réalisée gratuitement en raison de sa profession de médecin ;

Que relativement au remboursement des frais médicaux justifiés et validés, AXA Assistance Maroc lui a fait une offre qu'il a rejeté ;

Que la décision du tribunal rendue en cette affaire est conforme au droit et mérite confirmation ;

Que la mesure d'instruction sollicitée par l'intimée est sans pertinence ;

Qu'elle n'a pas manqué à ses obligations contractuelles ;

Que l'obligation de pourvoir à une assistance médicale d'urgence était devenue sans objet puisque Monsieur X avait déjà une prise en charge médicale, ayant choisi lui-même une structure de santé pour sa consultation ;

Que l'intimé n'a pas sollicité une assistance médicale d'urgence ;

Qu'elle sollicite de la Cour la validation de l'offre de 422,7 euros qu'elle a faite à son client ;

SUR LA RECEVABILITÉ DE L'APPEL

Attendu qu'aux termes de l'article 621 du code de procédure civile, commerciale, sociale, administrative et des comptes, tel que modifié par la loi n° 2016-16 du 28 juillet 2016, « *en matière contentieuse, le délai d'appel est d'un (01) mois sauf en matière commerciale où le délai d'appel est de quinze (15) jours* » ;

Attendu qu'en l'espèce, l'appel formé par Monsieur X contre le jugement n° 084/2024/CJ1/S2/TCC rendu le 17 octobre 2024 par le tribunal de commerce de Cotonou l'a été conformément aux prescriptions de la loi ;

Qu'il y a lieu de le déclarer recevable ;

SUR LES MOYENS D'APPEL ET LES DEMANDES DES PARTIES

Attendu que les conventions légalement formées sont lois pour les parties qui doivent s'employer à une exécution fidèle aux stipulations contractuelles ;

Qu'aux termes de l'article 1147 du code civil, « *le débiteur est condamné, s'il y a lieu, au paiement de dommages et intérêts, soit à raison de l'inexécution de l'obligation, soit à raison du retard dans l'exécution, toutes les fois qu'il ne justifie pas que l'inexécution provient d'une cause étrangère qui ne peut lui être imputée, encore qu'il n'y ait aucune mauvaise foi de sa part* » ;

Attendu qu'il est constant au dossier que la société Africaine des Assurances S.A et Monsieur X sont parties à une police d'assistance au voyage conclue le 11 décembre 2023 et valable du 28 décembre 2023 au 27 février 2024, relatif au déplacement de ce dernier en Italie ;

Que ladite police prévoit diverses garanties, spécialement une « *assistance médicale d'urgence en cas d'altération soudaine, grave et imprévisible de l'état de santé, les frais médicaux d'urgence à hauteur de 30.000 euros, le transport médicalisé (frais réels)* » ;

Qu'il résulte du dossier que durant son séjour en Italie, Monsieur X a été victime d'un incident de santé le 08 février 2024 dont la prise en

charge, à l'issue d'une consultation initiale d'urgence, a révélé la rupture du tendon d'Achille du pied droit nécessitant des examens complémentaires (IRM, examen orthopédique), une hospitalisation le 10 février 2024 et une intervention chirurgicale d'urgence le 13 février 2024 ;

Qu'il est acquis aux débats, suivant les pièces versées au dossier, notamment les échanges de mails et les pièces médicales, que dès le 08 février 2024, Monsieur X a tenu informé un agent de la société Africaine des Assurances S.A en réclamant une prise en charge médicale d'urgence ;

Que l'agent de la société Africaine des Assurances S.A l'a orienté vers AXA Assistance Maroc ;

Que dès ce moment, et alors que la situation sanitaire de l'assuré était bien caractéristique d'une « *altération soudaine, grave et imprévisible de l'état de santé* » devant lui faire bénéficier immédiatement d'un transport médicalisé et d'une assistance médicale d'urgence ainsi que des frais médicaux d'urgence à hauteur de 30.000 euros (19.680.000 FCFA), l'assureur s'est mépris sur ses responsabilités en lui faisant essentiellement des réclamations de documents ;

Que ce comportement et cette approche de l'assureur ont été confirmés dans les termes développés par la société Africaine des Assurances S.A dans la présente instance ;

Attendu que mis en présence de ces faits qui traduisent une violation manifeste de ses obligations et engagements contractuels par l'assureur dans un cas de réalisation de sinistre couvert par une police dûment valable, le premier juge a erré en fait et en droit en statuant dans les termes sus-indiqués, notamment en décidant que « *Monsieur X s'est rendu à l'hôpital de son choix après avoir eu un malaise au niveau de son pied droit avant d'informer la Société Africaine des Assurances S.A en violation des stipulations contractuelles* » et en déclarant valide « *l'offre de remboursement des frais médicaux de 422,7 euros* » ;

Que c'est à bon droit que Monsieur X soutient que le premier juge a fondé sa décision sur de faux postulats factuels et juridiques et sollicite son infirmation pure et simple aux fins que soit retenue la responsabilité contractuelle de la société Africaine des Assurances S.A et sa condamnation aux dommages-intérêts pour inexécution fautive de ses obligations et engagements ayant causé des préjudices

certain ;

Attendu dans ces conditions, que la mesure d'instruction sollicitée par l'intimée en vue de la réalisation des extractions de conversations et appels téléphoniques tenues entre lui et la société Africaine des Assurances S.A ainsi qu'avec AXA assurance Maroc est sans pertinence pour la solution du litige ;

Attendu que l'examen des faits et circonstances de la cause établissent que Monsieur X a été victime d'une altération soudaine, grave et imprévisible de son état de santé constituée par la rupture du tendon d'Achille du pied droit survenue en cours de voyage en Italie, un événement couvert par la police d'assurance au voyage à laquelle il a souscrit ;

Que cependant, son assureur, la société Africaine des Assurances S.A, ne lui a pas assuré le bénéfice de l'assistance médicale d'urgence, du transport médicalisé et des frais médicaux jusqu'à une hauteur de 30.000 euros à laquelle il avait droit, en le laissant pour compte, et alors même que la situation a nécessité des examens, une intervention chirurgicale d'urgence et une prise en charge post-opératoire conséquente ;

Qu'au regard des faits et circonstances telles qu'exposés ci-dessus et de la production de pièces médicales faite par l'appelant, attestant de la gravité du sinistre qu'il a subi et de la prise en charge financière personnelle qu'il a dû supporter, il convient de lui accorder réparation à titre de dommages-intérêts à la somme de dix millions (10.000.000) FCFA, pour toutes causes de préjudices ;

Attendu, par ailleurs, que le présent arrêt rendu en dernier ressort, et insusceptible de recours suspensif, est exécutoire immédiatement, après les formalités d'usage ;

Qu'il convient de rejeter la demande d'exécution provisoire sur minute ;

Attendu que l'intimée succombant, sera condamnée aux dépens, aucune justification n'étant apportée au dossier par l'appelant au soutien de sa demande de paiement de frais irrépétibles ;

PAR CES MOTIFS

Statuant publiquement, contradictoirement, en matière commerciale, en appel et en dernier ressort ;

En la forme :

Reçoit l'appel formé par Monsieur X contre le jugement n° 084/2024/CJ1/S2/TCC rendu le 17 octobre 2024 par le tribunal de commerce de Cotonou ;

Au fond :

Déclare l'appel bien fondé ;

Infirme le jugement n° 084/2024/CJ1/S2/TCC rendu le 17 octobre 2024 par le tribunal de commerce de Cotonou ;

Evoquant et statuant à nouveau :

Rejette la demande d'expertise formulée par Monsieur X ;

Dit que la société Africaine des Assurances S.A a manqué aux obligations et engagements contractuels à l'égard de Monsieur X relativement au contrat

d'assistance au voyage du 11 décembre 2023 ;

Déclare la société Africaine des Assurances S.A responsable à l'égard de Monsieur X ;

Condamne la société Africaine des Assurances S.A à payer à Monsieur X la somme de dix millions (10.000.000) FCFA à titre de dommages-intérêts, pour toutes causes de préjudices ;

Déboute Monsieur X du surplus de ses demandes ;

Condamne la société Africaine des Assurances S.A aux dépens.

Ont signé

LE GREFFIER

LE PRESIDENT

