



## POUVOIR JUDICIAIRE

C/10378/2023

ACJC/591/2026

**ARRÊT****DE LA COUR DE JUSTICE****Chambre civile****DU JEUDI 26 MARS 2026**

Entre

**A**\_\_\_\_\_ **SARL**, sise \_\_\_\_\_ [VD], appelante d'un jugement rendu par la 1<sup>ère</sup> Chambre du Tribunal de première instance de ce canton le 4 juillet 2025, représentée par Me Loraine MICHAUD CHAMPENDAL, avocate, rue Louis de Savoie 78, case postale 120, 1110 Morges,

et

**B**\_\_\_\_\_ **SA**, sise \_\_\_\_\_ [GE], intimée, représentée par Me Olivier CARRARD, avocat, CMS von Erlach Partners SA, Esplanade de Pont-Rouge 9, case postale 1875, 1211 Genève 26.

Le présent arrêt est communiqué aux parties par plis recommandés du 1<sup>er</sup> avril 2026, ainsi qu'au Tribunal de première instance le même jour.

---

## **EN FAIT**

- A.** Par jugement JTPI/8548/2025 rendu le 4 juillet 2025, le Tribunal de première instance (ci-après : le Tribunal), statuant par voie de procédure ordinaire, a débouté A\_\_\_\_\_ SARL des fins de ses conclusions [en paiement] (ch. 1 du dispositif), arrêté les frais judiciaires à 5'400 fr., compensés avec l'avance de frais fournie par celle-ci et laissés à sa charge (ch. 2), condamné A\_\_\_\_\_ SARL à verser 11'770 fr. TTC à B\_\_\_\_\_ SA au titre des dépens (ch. 3) et débouté les parties de toutes autres conclusions.
- B.**
- a.** Par acte expédié à la Cour de justice le 8 septembre 2025, A\_\_\_\_\_ SARL a formé appel contre ce jugement, qu'elle a reçu le 8 juillet 2025, concluant à sa réforme en ce sens que B\_\_\_\_\_ SA est condamnée à lui payer la somme de 99'828 fr. 22, avec intérêts à 5% l'an dès le 12 avril 2021, sous suite de frais et dépens.
- b.** Par réponse du 5 novembre 2025, B\_\_\_\_\_ SA a conclu au rejet de l'appel et à la confirmation du jugement entrepris, sous suite de frais et dépens.
- c.** Les parties ont été informées par courrier du greffe de la Cour du 15 décembre 2025 de ce que la cause était gardée à juger.
- C.** Les faits suivants ressortent du dossier.
- a.** A\_\_\_\_\_ SARL, inscrite au Registre du commerce du canton de Vaud depuis le \_\_\_\_\_ 2012, dont le siège est à C\_\_\_\_\_, a pour but l'exploitation d'une entreprise de transports en tout genre, notamment de transports de marchandises.
- Elle est détenue par D\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_, respectivement associé gérant président et associée gérante, chacun pour 50 parts de 200 fr. et pouvoir de signature individuelle.
- b.** B\_\_\_\_\_ SA, dont le siège est à Genève, au F\_\_\_\_\_, a pour but la réalisation de prestations et services se rapportant à la distribution d'assurances.
- G\_\_\_\_\_ est employé de B\_\_\_\_\_ SA depuis 2006 en qualité de consultant.
- c.** En avril 2021, A\_\_\_\_\_ SARL a fait appel à B\_\_\_\_\_ SA pour conclure des contrats d'assurance portant sur ses véhicules, en particulier sur un récemment acquis qu'il était urgent d'immatriculer.
- d.** Ainsi, par courriel du 6 avril 2021, B\_\_\_\_\_ SA, soit G\_\_\_\_\_, a demandé, pour le compte de A\_\_\_\_\_ SARL, une offre à la [compagnie d'assurance] H\_\_\_\_\_ pour un véhicule neuf d'une valeur de 50'000 fr.

---

Une proposition d'assurance a été adressée au précité par courriel à 7h28 le lendemain par la H\_\_\_\_\_.

Le même jour à 11h08, G\_\_\_\_\_ adressait un courriel à H\_\_\_\_\_ en la remerciant par avance pour une nouvelle proposition, qu'il a reçue par retour de mail à 11h17.

A 11h56, H\_\_\_\_\_ a transmis l'attestation d'assurance nécessaire à l'immatriculation du véhicule.

A 13h36, G\_\_\_\_\_ a envoyé par courriel la proposition d'assurance à A\_\_\_\_\_ SARL, en la priant de lui donner son accord par retour de mail ou de la lui renvoyer signée, précisant que « les effets personnels » pourraient être tracés, ce qui ferait baisser la prime de 18 fr., et qu'il demanderait un paiement semestriel.

Figure au dossier une proposition d'assurance non remplie, s'agissant de savoir si le proposant avait été ou était assuré en qualité de détenteurs de véhicules, et si oui auprès de quel(s) assureur(s), si les assurances étaient ou avaient été résiliées ou refusées, et s'il y avait eu des sinistres les trois dernières années. Il y est prévu que la prime annuelle est payable en une fois (pièce 7a A\_\_\_\_\_ SARL).

A également été produite une deuxième proposition, avec des mentions manuscrites, de la main de G\_\_\_\_\_, concernant les modalités de paiement, prévues en deux fois au lieu d'une, et portant la suppression de l'assurance pour les effets personnels. Il est répondu « non » aux questions susmentionnées (déjà assuré, assurance refusée ou résiliée et sinistres les trois dernières années). La proposition est signée par G\_\_\_\_\_ au nom et pour le compte de A\_\_\_\_\_ SARL.

Devant le Tribunal, G\_\_\_\_\_ a déclaré que suite à un entretien téléphonique qu'il avait eu avec D\_\_\_\_\_, il avait validé l'offre de la H\_\_\_\_\_, car il était urgent d'assurer un véhicule neuf qui devait être immatriculé. C'est lui qui avait envoyé le formulaire complété à l'assurance, après en avoir discuté avec le précité. Il l'avait interrogé notamment sur le fait de savoir si la société avait eu des sinistres les trois dernières années, question à laquelle D\_\_\_\_\_ avait répondu par la négative.

D\_\_\_\_\_ a exposé avoir dit à G\_\_\_\_\_ que l'un des véhicules était tout neuf et qu'il y avait eu "quelques cas d'accidents avec les autres véhicules, même si ce n'était pas grand-chose". Il a ajouté être sûr d'avoir informé G\_\_\_\_\_ de l'existence de sinistres antérieurs à la conclusion du contrat avec B\_\_\_\_\_ SA, en rappelant qu'une entreprise de transport fait souvent l'objet d'incidents.

E\_\_\_\_\_ a déclaré que la proposition d'assurance pour le nouveau véhicule lui avait été adressée par mail, non remplie, à l'exception du montant de la prime.

Elle ignorait qui avait rempli la proposition d'assurance. Elle avait seulement demandé à payer la prime annuelle en deux fois.

Dans son appel, A\_\_\_\_\_ SARL conteste qu'un entretien téléphonique ait eu lieu entre G\_\_\_\_\_ et D\_\_\_\_\_ le 7 avril 2021 et affirme que le premier savait qu'elle était assurée auprès d'autres compagnies d'assurance, ce qui allait par ailleurs de soi en sa qualité d'entreprise de transports active depuis plusieurs années.

e. Le 8 avril 2021, G\_\_\_\_\_ a adressé un mail à A\_\_\_\_\_ SARL à la teneur suivante : « J'espère que vous avez pu immatriculer votre véhicule ». Faisant suite à nos derniers échanges, vous trouverez en pièce jointe le mandat que nous proposons à nos clients. Cette démarche est gratuite et est résiliable en tout temps. (...) nous pourrions nous rencontrer à C\_\_\_\_\_ si vous le souhaitez, par exemple la semaine prochaine (...) ».

Figure au dossier un mandat de courtage, daté du 8 avril 2021, portant la seule signature du conseiller [celle de G\_\_\_\_\_], à l'exclusion de celle du mandant (A\_\_\_\_\_ SARL) et du mandataire (B\_\_\_\_\_ SA) qui avait la teneur suivante :

"B\_\_\_\_\_ SA est mandatée par A\_\_\_\_\_ SARL pour la gestion de son portefeuille d'assurances, selon les prestations spécifiées par la feuille annexe qui fait partie intégrante du présent contrat. Ce mandat comprend toutes les branches d'assurances.

Le mandant confie ainsi l'optimisation de son portefeuille d'assurances à B\_\_\_\_\_ SA qui est formellement mandatée pour négocier pour son compte avec toutes les compagnies d'assurance ou autres partenaires concernés en particulier pour :

- Demander des offres
- Conclure et résilier des contrats avec l'agrément du client
- Toute correspondance : communication, facture de primes et décomptes, à l'exception de la correspondance concernant les sinistres, doivent être adressés à B\_\_\_\_\_ SA
- Les remboursements de primes, décomptes et indemnités relatives aux sinistres en faveur du mandant sont à verser directement au mandant, selon les coordonnées bancaires communiquées par ce dernier.

Par la signature du présent mandat, le mandant confirme avoir pris connaissance des dispositions du devoir d'information dans le cadre de l'Art. 45 de la Loi sur la surveillance des assurances selon document annexé, qui fait partie intégrante du présent mandat.

Entrée en vigueur : 01.01.2021.

Ce mandat annule et remplace tout mandat précédent.

Le droit suisse est seul applicable au présent contrat de mandat. Le for est à Genève."

Au point 4 du document relatif au devoir d'information lié à l'article 45 de la loi sur la surveillance des assurances, G\_\_\_\_\_ était désigné comme la personne qui pouvait être tenue responsable en cas de négligences ou conseils erronés.

**f.** Par mail du 19 avril 2021 à A\_\_\_\_\_ SARL, « à l'attention de la responsable administratif », G\_\_\_\_\_ précisait qu'il était le courtier en assurance « recommandé par votre beau-frère », et proposait de faire une présentation de ses activités.

Par retour de mail E\_\_\_\_\_ a proposé deux dates, soit les 21 ou 28 avril 2021. Elle demandait par ailleurs si elle devait signer et renvoyer le contrat de courtage.

**g.** E\_\_\_\_\_ a déclaré devant le Tribunal qu'elle avait eu une première prise de contact avec G\_\_\_\_\_ chez elle, en l'absence de son mari. A ce moment-là, A\_\_\_\_\_ SARL avait déjà acheté un nouveau véhicule pour lequel il fallait conclure un nouveau contrat d'assurance. Comme G\_\_\_\_\_ avait déjà parlé avec son mari et qu'il savait qu'un nouveau véhicule avait été acheté, il lui avait fait signer un contrat qui lui permettait de conclure des contrats d'assurance au nom de la société. A cette occasion elle lui avait remis les contrats d'assurance avec I\_\_\_\_\_ relatifs à d'autres véhicules. La société avait aussi conclu des contrats avec [les compagnies d'assurances] J\_\_\_\_\_ et K\_\_\_\_\_, lesquels avaient été résiliés au début de l'entreprise.

Elle a ajouté qu'à cette date, A\_\_\_\_\_ SARL possédait trois véhicules anciens, soit deux L\_\_\_\_\_ et un M\_\_\_\_\_, ainsi que le nouveau véhicule.

Elle a d'abord affirmé que G\_\_\_\_\_ ne lui avait pas demandé si des véhicules avaient été accidentés. Elle a ensuite déclaré que lors de cet entretien, elle lui avait dit qu'il était possible qu'il y ait eu des accidents précédemment, et qu'il fallait qu'il s'adresse à J\_\_\_\_\_, à K\_\_\_\_\_ et à I\_\_\_\_\_ pour en obtenir le détail. Il avait dit qu'il se renseignerait lui-même, puisqu'elle lui avait signé la procuration.

**h.** Dans un mail à A\_\_\_\_\_ SARL du 30 avril 2021, G\_\_\_\_\_ a accusé réception des polices auprès de I\_\_\_\_\_ (trois véhicules), de celles auprès de K\_\_\_\_\_ (un véhicule et une police RC professionnelle), ainsi que la police pour le nouveau véhicule auprès de la H\_\_\_\_\_. Il terminait comme suit : "Par contre nous n'avons pas reçu d'autres contrats auprès de N\_\_\_\_\_ par exemple. Pouvez-vous m'indiquer où se trouvent vos autres contrats d'assurance ou m'en adresser une

photo par exemple, comme cela je pourrai faire une analyse de l'ensemble du portefeuille".

G\_\_\_\_\_ a affirmé devant le Tribunal que E\_\_\_\_\_ ne lui avait pas transmis les contrats d'assurance, choses RC, accident, maladie, etc., que les époux D\_\_\_\_\_/E\_\_\_\_\_ avaient contractés par le passé.

**i.** Le 9 juin 2021, A\_\_\_\_\_ SARL a adressé un courriel à B\_\_\_\_\_ SA pour lui demander de souscrire une nouvelle assurance pour un véhicule.

Le même jour, B\_\_\_\_\_ SA a en conséquence demandé une offre pour une voiture de livraison à la H\_\_\_\_\_, laquelle lui a transmis une proposition d'assurance par retour de mail.

B\_\_\_\_\_ SA l'a immédiatement fait suivre à A\_\_\_\_\_ SARL, en indiquant : « on va essayer de vous mettre auprès de cette compagnie pour plusieurs véhicules car elle a un bon rapport prix prestations. Si c'est ok pour vous je demande une attestation et votre garagiste pourra immatriculer".

A\_\_\_\_\_ SARL, soit D\_\_\_\_\_, a confirmé que c'était "ok".

Le 10 juin 2021, G\_\_\_\_\_ a signé la proposition d'assurance en indiquant que A\_\_\_\_\_ SARL n'avait pas fait l'objet de sinistres durant les trois dernières années. Il a mentionné que celle-ci était assurée auprès de la H\_\_\_\_\_ et qu'aucune assurance n'avait été refusée.

**j.** Le 2 août 2021, G\_\_\_\_\_ transmettait à D\_\_\_\_\_ une proposition d'assurance, suite à l'immatriculation du dernier véhicule de la société, en précisant qu'il « se permettait » de valider ce document, et que le précité recevrait prochainement la police d'assurance.

D\_\_\_\_\_ a demandé par retour de mail que le paiement de la prime annuelle se fasse en deux fois.

Le même jour, G\_\_\_\_\_, pour B\_\_\_\_\_ SA, a signé une proposition d'assurance remplie par ses soins, sur laquelle il était précisé que A\_\_\_\_\_ SARL n'avait pas fait l'objet de sinistres durant les trois dernières années. Il a mentionné que celle-ci était assurée auprès de la H\_\_\_\_\_ et qu'aucune assurance n'avait été refusée.

**k.** Le 2 septembre 2021, B\_\_\_\_\_ SA a transmis deux propositions d'assurance de la H\_\_\_\_\_ à A\_\_\_\_\_ SARL pour deux véhicules, après résiliation auprès de I\_\_\_\_\_, avec la précision qu'il « pens[ait] que l'on peut valider des contrats qui proposent les mêmes couvertures que vos autres véhicules ».

D\_\_\_\_\_ a répondu par retour de mail que pour un des véhicules, il avait besoin d'une assurance couvrant les accidents passagers, que c'était « bien » pour l'autre, précisant encore qu'il souhaitait un paiement de la prime annuelle en deux fois.

Le 6 septembre 2021, G\_\_\_\_\_ a complété à la main et signé pour B\_\_\_\_\_ SA les deux nouvelles propositions d'assurance, en modifiant la rubrique "mode de paiement" en "payable en 2 fois semestriel" et en ajoutant une couverture pour les accidents des occupants. Il a précisé encore que l'assurance auprès de I\_\_\_\_\_ avait été résiliée à l'échéance et a coché la case « non » s'agissant d'éventuels sinistres survenus durant les trois dernières années.

**l.** Le 15 septembre 2021, B\_\_\_\_\_ SA a transmis à A\_\_\_\_\_ SARL un courrier de la H\_\_\_\_\_ relatif à un sinistre survenu le 13 septembre 2021 sur un pare-brise (N° 1\_\_\_\_\_/2021).

**m.** Le 17 septembre 2021, G\_\_\_\_\_ a requis de la H\_\_\_\_\_ une nouvelle proposition d'assurance pour un nouveau véhicule, remplaçant un ancien, ainsi que la remise d'une attestation directement au bureau des automobiles du canton de Vaud le jour même, ce qui a été fait. Le même jour la H\_\_\_\_\_ a envoyé à G\_\_\_\_\_ une proposition d'assurance, que le précité a adressée à D\_\_\_\_\_ pour validation. Le 20 octobre 2021, après avoir coché la case « non » s'agissant d'éventuels sinistres survenus durant les trois dernières années, G\_\_\_\_\_ l'a renvoyée à l'assurance, complétée et signée.

**n.** D\_\_\_\_\_ a déclaré devant le Tribunal que le 16 décembre 2021, un de ses chauffeurs avait eu un accident en raison du comportement fautif d'une conductrice qui avait brûlé deux feux rouges. Le rapport de police ne devait lui parvenir que 6 ou 8 semaines plus tard, ce qui posait problème car le fourgon avait été complètement détruit. La H\_\_\_\_\_ avait admis « le dégât total ». Il n'avait jamais reçu le rapport de police. La H\_\_\_\_\_ avait arrêté une valeur d'indemnisation de 49'000 fr., mais il n'avait rien reçu. Aucune démarche n'avait été entreprise pour se retourner contre la responsable.

**o.** Le 11 janvier 2022, la H\_\_\_\_\_ a indiqué à B\_\_\_\_\_ SA que A\_\_\_\_\_ SARL était assurée depuis avril 2021 chez elle et qu'elle avait déjà annoncé plusieurs sinistres sur les véhicules immatriculés VD 2\_\_\_\_\_ et VD 3\_\_\_\_\_. Elle demandait si les véhicules portant les jeux de plaques VD 2\_\_\_\_\_, VD 4\_\_\_\_\_, VD 3\_\_\_\_\_, VD 5\_\_\_\_\_ et VD 6\_\_\_\_\_ avaient été auparavant assurés auprès de I\_\_\_\_\_ et la « sinistralité » sur les trois dernières années pour ceux-ci.

G\_\_\_\_\_ s'est adressé le 12 janvier 2022 à I\_\_\_\_\_, qui lui a répondu le même jour que pour les deux contrats qui étaient couverts par elle, l'un des véhicules avait connu quatre sinistres entre 2019 et 2021. Cette information a été immédiatement communiquée à la H\_\_\_\_\_ par B\_\_\_\_\_ SA.

Devant le Tribunal, G\_\_\_\_\_ a affirmé avoir découvert à ce moment-là que des sinistres dont il n'avait pas eu connaissance étaient survenus par le passé.

**p.** Le 13 janvier 2022, la H\_\_\_\_\_ s'est étonnée de ce que ces sinistres n'avaient pas été mentionnés sur la page des antécédents sur les deux propositions et a demandé des explications à B\_\_\_\_\_ SA.

Par retour de mail, B\_\_\_\_\_ SA a répondu ne pas avoir eu connaissance d'une « sinistralité » antérieure pour ces deux véhicules. Elle demandait à la H\_\_\_\_\_ de la tenir au courant au préalable d'une éventuelle modification des conditions pour ce client, ajoutant que la société était en pleine expansion et que d'autres véhicules devraient bientôt grossir son parc automobile.

H\_\_\_\_\_ a rappelé à G\_\_\_\_\_ qu'elle avait besoin, lors d'un appel d'offre, des montants, types et dates des sinistres sur les trois dernières années, respectivement sur les cinq dernières années, en fonction du type de véhicule (individuel ou flotte).

**q.** Le 25 février 2022, la H\_\_\_\_\_ s'est adressée à A\_\_\_\_\_ SARL en ces termes:

"Dans le cadre de l'examen de votre couverture d'assurance pour les sinistres qui nous occupent, nous nous sommes penchés sur la conclusion de vos contrats et plus particulièrement sur la proposition d'assurance que vous nous avez retournée signée le 13 avril 2021 pour la souscription de votre première police d'assurance auprès de notre compagnie.

Questionné sur vos antécédents durant les trois dernières années pour les risques proposés ainsi que sur vos polices existantes, vous avez répondu n'être assurés auprès d'aucune autre compagnie [...].

Pour les deuxième et troisième propositions que vous avez signées ensuite, vous avez répondu être assurés auprès de notre compagnie faisant référence à la sinistralité auprès de notre société.

Pour les quatrième et cinquième propositions, vous avez indiqué I\_\_\_\_\_ comme assureur antérieur, compagnie auprès de laquelle vous n'avez eu aucun sinistre les trois dernières années.

Renseignements pris auprès de divers assureurs [...], nous apprenons par plusieurs assureurs que votre société a été et/ou est toujours assurée auprès d'eux. Dans les trois dernières années précédant les conclusions de vos contrats auprès de notre compagnie, vous avez été indemnisés pour divers événements. [...] Selon le tableau ci-dessus et sous l'angle de l'évaluation du risque, de nombreux sinistres et assureurs antérieurs ne nous ont pas été annoncés lors de la première conclusion. De plus, des sinistres annoncés ultérieurement auprès de la

concurrence ne nous ont pas été annoncés lors des souscriptions suivantes, de sorte que notre compagnie n'a jamais été en mesure d'apprécier le risque auquel elle s'exposait".

La H\_\_\_\_\_ a résilié en conséquence l'intégralité des contrats d'assurance véhicule à moteur avec effet au 1er mars 2022, par application de l'art. 6 LCA.

r. Le même jour, B\_\_\_\_\_ SA a résilié avec effet immédiat le contrat de courtage qui la liait à la A\_\_\_\_\_ SARL.

A cet égard, G\_\_\_\_\_ a déclaré devant le Tribunal qu'après avoir appris qu'il y avait eu beaucoup de sinistres et d'incidents qui lui avaient été cachés, le contrat de courtage avait été résilié. Il avait reçu des polices d'assurance de I\_\_\_\_\_ ne mentionnant pas l'existence de sinistres. Il avait encore appris par la suite que A\_\_\_\_\_ SARL avait été assurée auprès d'autres compagnies.

s. Le 23 novembre 2022, la H\_\_\_\_\_ a remis à A\_\_\_\_\_ SARL le décompte des créances en sa faveur, totalisant 13'649 fr. 10.

t. A\_\_\_\_\_ SARL a déposé en conciliation le 16 mai 2023 une demande en paiement de 99'828 fr. 22 avec intérêts à 5 % dès le 12 avril 2021 contre B\_\_\_\_\_ SA, introduite le 2 novembre 2023 suite à l'échec de la conciliation le 14 août 2023.

Elle a fait valoir que B\_\_\_\_\_ SA avait engagé sa responsabilité à son égard en ne l'interpelant pas à propos de l'existence d'autres assurances et de la survenance de sinistres, ce qui avait eu pour conséquence que la H\_\_\_\_\_ avait fait valoir une réticence à son encontre et n'avait pas couvert les sinistres qu'elle avait subis.

Son dommage comprenait les différents sinistres non couverts, soit :

- Sinistre du 1er septembre 2021 : 4'330 fr. 70 ;
- Sinistre du 13 septembre 2021 : 2'138 fr. 75 ;
- Sinistre du 6 décembre 2021 : 3'621 fr. 10 ;
- Sinistre du 16 décembre 2021 : 49'000 fr. + 11'631 fr. 60 ;
- Sinistre du 31 décembre 2021 : 23'306 fr. (8'674 fr. 75 + 7'901 fr. 40 + 3'113 fr. 20 + 3'644 fr.).
- Sinistre du 31 janvier 2022 : 2'199 fr. 40.

ainsi que 200 fr. pour la saisie des plaques, 150 fr. pour les frais supplémentaires facturés par le service des automobiles, et la différence avec les primes

conclues en urgence auprès de K\_\_\_\_\_, soit 1'625 fr. 33 sur deux ans = 2'827 fr. 94 (12'313 fr. 97 - 10'900 fr. x 2).

**u.** Dans sa réponse du 24 janvier 2024, B\_\_\_\_\_ SA a conclu au déboutement de A\_\_\_\_\_ SARL.

**v.** Les parties ont encore répliqué le 31 mai 2024 et dupliqué le 21 août 2024.

**w.** Le Tribunal a rendu une ordonnance de preuve le 21 août 2024 et a interrogé les parties le 30 octobre 2024.

**x.** Les témoins ont été entendus le 27 novembre 2024.

Outre les déclarations de G\_\_\_\_\_ auxquelles il est fait référence ci-dessus, O\_\_\_\_\_, expert en dommages à la H\_\_\_\_\_, a expliqué que, s'agissant de A\_\_\_\_\_ SARL, il y avait eu des indices que toute la partie "souscription" n'avait pas été faite dans les règles de l'art. Après analyse, il avait constaté qu'il y avait cinq ou six sinistres passés ou en cours auprès de la H\_\_\_\_\_. Il avait alors demandé à l'assuré une procuration de manière à pouvoir s'adresser à d'autres assureurs, procuration qu'il avait obtenue suite à plusieurs relances. Renseignements pris auprès d'autres compagnies d'assurance, il avait reçu des réponses, y compris de compagnies dont il ignorait qu'elles avaient un contrat avec A\_\_\_\_\_ SARL, démontrant qu'il y avait eu des sinistres non annoncés à la H\_\_\_\_\_. Les informations contenues dans le mail de G\_\_\_\_\_ du 12 janvier 2022 qui avait conduit à l'ouverture de l'enquête ne concernaient que I\_\_\_\_\_. Il avait rédigé la décision faisant état de la réticence causale et résilié le contrat, refusé les sinistres en cours et réclamé le remboursement des sinistres pour lesquels les prestations avaient déjà été versées.

P\_\_\_\_\_, en charge de clientèle auprès de la compagnie d'assurance K\_\_\_\_\_, avait rencontré les représentants de A\_\_\_\_\_ SARL, lesquels lui avaient expliqué le souci auquel ils étaient confrontés, à savoir une décision de réticence qui bloquait tous leurs fourgons et qui constituait un grand souci pour une société de livraison. Ils s'étaient mis d'accord sur une nouvelle relation commerciale. Compte-tenu de la sinistralité, les franchises proposées étaient plus élevées qu'usuellement : le contrat conclu prévoyait ainsi une franchise de 1'000 fr. sur la RC alors qu'usuellement elle était de 0 fr. et de 2'000 fr. pour la CASCO alors que la franchise standard était de 1'000 fr.

**y.** Les parties ont déposé leurs plaidoiries finales les 30 janvier et 3 février 2025, persistant dans leurs conclusions, et la cause a été gardée à juger.

**D.** Dans le jugement entrepris, le Tribunal a retenu que A\_\_\_\_\_ SARL n'avait pas apporté la preuve de la violation par B\_\_\_\_\_ SA de son devoir de diligence, à savoir qu'elle n'avait pas démontré que le courtier ne l'avait pas dument informée

---

de ses obligations en matière de déclaration des sinistres antérieurs, conformément à l'article 4 LCA.

### **EN DROIT**

1. **1.1** Le jugement attaqué constitue une décision finale de première instance (art. 308 al. 1 let. a CPC) susceptible d'un appel dès lors que la valeur litigieuse au dernier état des conclusions de première instance est supérieure à 10'000 fr. (art. 308 al. 2 CPC).

Interjeté en temps utile et selon la forme prescrite par la loi (art. 142 al. 3, 145 al. 1 let. c, 130, 131, 311 al. 1 et 2 CPC) par devant l'autorité compétente (art. 120 al. 1 LOJ), il est donc recevable.

**1.2** La Cour revoit la cause avec plein pouvoir d'examen (art. 310 CPC). En particulier, elle contrôle librement l'appréciation des preuves effectuée par le juge de première instance (art. 157 CPC en relation avec l'art. 310 let. b CPC). Elle applique en outre la maxime des débats et le principe de disposition (art. 55 al. 1 et 58 al. 1 CPC).

2. Les parties se plaignent d'un établissement inexact des faits par le Tribunal.

L'état de faits ci-dessus a été complété dans la mesure utile, de sorte que le grief est purgé.

3. L'appelante reproche au Tribunal d'avoir retenu qu'elle n'avait pas prouvé que l'intimée avait violé ses obligations contractuelles, en n'attirant pas son attention sur son obligation de déclarer les sinistres antérieurs.

**3.1.1** Le marché suisse actuel des assurances connaît pour l'essentiel trois formes principales d'intermédiaire : les agents qui représentent les assureurs, les courtiers mandataires (au sens des articles 394 ss CO) qui représentent les preneurs, et les pseudo-courtiers. Ces derniers se caractérisent par le fait qu'ils donnent une apparence d'indépendance dans la mesure où ils ne sont pas agents d'une compagnie, mais ils perçoivent néanmoins de l'assureur une rémunération en cas de conclusion d'un contrat par leur entremise (BRULHART, Droit des assurances privées, 2e éd., Berne 2017, p. 176 s.).

Il se peut, selon les circonstances, que ces intermédiaires s'occupent aussi de la gestion du contrat; ils touchent alors de l'assureur une rétribution pour cette activité. La qualification juridique du contrat conclu entre l'assureur et l'intermédiaire, ainsi que celle du contrat conclu entre ce dernier et le futur preneur d'assurance, font l'objet de discussions. On y voit généralement une convention innommée qui présente des éléments du mandat, du contrat d'agent,

du contrat de société, du contrat de courtage ou d'autres encore selon les caractéristiques (BRULHART, op. cit., p. 165).

S'il est clair que le pseudo-courtier est lié par un devoir de loyauté et de fidélité à l'égard de l'assureur qui rémunère ses prestations, il est tenu en même temps par certaines règles de comportement à l'endroit du futur preneur, ce qui découle de la mise en œuvre des règles du mandat (art. 398 et 400 CO) (BRULHART, Quelques réflexions sur le statut juridique des comparateurs d'assurance sur Internet – un point sur la réglementation en matière d'intermédiation, Journées du droit de la circulation routière 26–27 juin 2014, p.148).

**3.1.2** L'art. 45 de la loi sur la surveillance des assurances (LSA), applicable à l'intimée, prévoit que, lors du premier contact, l'intermédiaire d'assurance doit donner certaines informations au futur souscripteur, notamment la personne qui doit être tenue responsable d'une négligence, faute ou conseils erronés de l'intermédiaire en relation avec son activité (BRULHART, op. cit., p. 179).

**3.1.3** En vertu de l'art. 4 al. 1 et 2 de la loi sur le contrat d'assurance (LCA), le proposant doit déclarer à l'entreprise d'assurance, au moyen d'un questionnaire ou en réponse à toute autre question, tous les faits importants pour l'appréciation du risque qu'il connaît ou qu'il doit connaître. La question posée doit être précise et non équivoque (cf. art. 4 al. 3 i.f. aLCA; ATF 136 III 334 consid. 2.3; 134 III 511 consid. 3.3.4; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_555/2019 du 28 août 2020 consid. 2). Le proposant doit répondre de manière véridique aux questions telles qu'il peut les comprendre de bonne foi (ATF 136 III 334 consid. 2.3; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_288/2022 du 1er juin 2023 consid. 3).

Les questions de l'entreprise d'assurance et la communication du proposant doivent être transmises par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte. Sont importants tous les faits de nature à influencer sur la détermination de l'entreprise d'assurance de conclure le contrat ou de le conclure aux conditions convenues (art. 4 al. 1 et 2 de la loi sur le contrat d'assurance (LCA)).

Si, lorsqu'il a répondu aux questions visées à l'art. 4, al. 1 LCA, celui qui avait l'obligation de le faire a omis de déclarer ou a déclaré inexactement un fait important qu'il connaissait ou qu'il devait connaître (réticence) et sur lequel il a été questionné, l'entreprise d'assurance est en droit de résilier le contrat par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte (art. 6 al. 1 LCA).

Pour qu'il y ait réticence, il faut, d'un point de vue objectif, que la réponse donnée à la question ne soit pas conforme à la vérité, par omission ou inexactitude; la réticence peut consister à affirmer un fait faux, à taire un fait vrai ou à présenter une vision déformée de la vérité (ATF 136 III 334 consid. 2.3). D'un point de vue

subjectif, la réticence suppose que le proposant connaissait ou aurait dû connaître la vérité. Le proposant doit déclarer non seulement les faits qui lui sont connus sans autre réflexion, mais aussi ceux qui ne peuvent lui échapper s'il réfléchit sérieusement à la question posée (ATF 136 III 334 consid. 2.3; 134 III 511 consid. 3.3.3; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_555/2019 du 28 août 2020 consid. 2).

Lorsque c'est le représentant d'une caisse-maladie qui remplit le questionnaire médical sur la base des indications données par le candidat, l'on ne saurait raisonnablement exiger de ce dernier qu'il le relise avec une attention particulière, afin de s'assurer que son contenu correspond en tout point à ses déclarations. Il doit au contraire pouvoir faire confiance au représentant de la caisse et admettre que la manière dont celui-ci a transcrit les renseignements donnés oralement répond aux exigences statutaires et à la pratique de la caisse intéressée (ATF 108 V 27).

**3.1.4** L'employeur est responsable du dommage causé par ses travailleurs ou ses autres auxiliaires dans l'accomplissement de leur travail, s'il ne prouve qu'il a pris les soins commandés par les circonstances pour détourner un dommage de ce genre ou que sa diligence n'eût pas empêché le dommage de se produire (art. 55 CO).

**3.1.5** L'art. 398 al. 2 CO prévoit notamment que le mandataire est responsable envers le mandant de la bonne et fidèle exécution du mandat.

La responsabilité du mandataire suppose la réunion de quatre conditions cumulatives : une violation d'un devoir de diligence, une faute, un dommage et une relation de causalité (naturelle et adéquate) entre la violation fautive du devoir de diligence et le dommage survenu. Il appartient au demandeur d'apporter la preuve des faits permettant de constater que chacune de ces conditions est remplie (art. 8 CC), sauf pour la faute qui est présumée (art. 97 al. 1 CO; ATF 133 III 121 consid. 3.1; 132 III 379 consid. 3.1).

**3.2** En l'espèce, il n'est pas contesté que les règles du mandat s'appliquent au devoir de diligence de l'intimée, respectivement à celui de son employé, dont elle répond, ce qui est conforme aux principes dégagés ci-dessus.

**3.2.1** Les parties sont entrées en contact au début de mois d'avril 2021, en lien avec l'immatriculation d'un véhicule neuf acheté par l'appelante. L'appelante était active dans le domaine des transports depuis près de dix ans, et G\_\_\_\_\_ employé de l'intimée depuis 2006. Il ressort des pièces à la procédure que le 7 avril 2021 à 7h28 la H\_\_\_\_\_ a adressé à l'intimée une proposition d'assurance en lien avec un véhicule neuf, comme sollicité la veille par G\_\_\_\_\_. A 11h08, le précité sollicitait une nouvelle proposition qui lui a été envoyée à 11h17.

Il peut être retenu qu'entre ces deux moments, les parties ont été en contact, puisque des modifications ont été apportées à la première proposition. On voit en effet mal que l'intimée ait spontanément décidé de prévoir le paiement de la prime en deux fois au lieu d'une et de supprimer les effets personnels de la couverture. Il n'est cependant pas possible de déterminer, au vu des déclarations divergentes des parties, avec lequel des époux D\_\_\_\_\_/E\_\_\_\_\_/G\_\_\_\_\_ a été en contact et si les questions relatives à l'existence d'autres assurances ou à de sinistres antérieurs ont été discutées.

Cela étant, l'appelante étant une entreprise de transport, active depuis presque 10 ans au moment des premiers contacts entre les parties, il est peu crédible qu'elle ait affirmé n'être pas assurée auprès d'une autre compagnie, alors qu'il est évident qu'elle détenait plusieurs véhicules, et n'avoir subi aucun sinistre sur une si longue période. L'intimée ayant par ailleurs proposé à l'appelante, dès le lendemain, de lui confier la gestion de « son portefeuille d'assurances », il est difficile de comprendre comment elle a pu consentir à répondre « non » à la question de savoir si l'assuré avait conclu des contrats avec d'autres compagnies que la H\_\_\_\_\_, à tout le moins sans poser de questions ni demander de précisions.

Il peut encore être déduit de la chronologie des faits le 7 avril 2021 qu'il y avait urgence à ce que le nouveau véhicule soit immatriculé et que l'intimée s'est empressée d'obtenir l'attestation le permettant, sans prendre le temps nécessaire pour obtenir des réponses circonstanciées aux questions posées ou s'assurer de leur exactitude.

**3.2.2** Au vu du courrier de relance de l'intimée du 19 avril 2021, des dates proposées par E\_\_\_\_\_ pour une rencontre, et du courrier de l'intimée du 30 avril 2021 à l'appelante, accusant réception des polices d'assurance auprès de I\_\_\_\_\_ et K\_\_\_\_\_, il peut être retenu que les parties ont à tout le moins discuté le point de savoir auprès de quelles compagnies l'appelante était assurée avant cette dernière date. L'intimée a par ailleurs insisté, à ce moment-là, sur la nécessité de recevoir des informations complètes de l'appelante.

La position de l'intimée paraît ainsi contradictoire lorsqu'elle soutient, d'une part, que l'appelante lui aurait affirmé, le 7 avril 2021, ne pas être assurée auprès d'autres compagnies, sans qu'elle n'éclaircisse ce point, et, que, d'autre part, un mois plus tard, elle se soit souciée de la complétude des informations reçues à cet égard.

**3.2.3** Le 9 juin 2021, l'appelante a sollicité de l'intimée une offre pour immatriculer un autre véhicule. Celle-ci lui a transmis l'offre reçue de la H\_\_\_\_\_ le même jour en lui demandant son accord. L'appelante a répondu que c'était « ok ». Le lendemain, l'intimée a complété la proposition d'assurance, à la main,

précisant que le paiement de la prime se ferait en deux fois et que l'appelante était déjà assurée auprès de la H\_\_\_\_\_. Il n'est pas fait mention des autres assurances, dont l'intimée avait pourtant connaissance, comme retenu ci-dessus. Il est également répondu « non » s'agissant de l'existence de sinistres antérieurs durant les trois dernières années. Il n'est pas établi que l'intimée a transmis une copie de l'offre complétée et signée par elle à l'appelante.

**3.2.4** Le 2 août 2021, l'intimée a informé l'appelante avoir validé une nouvelle offre de la H\_\_\_\_\_, et que celle-ci recevrait prochainement la police. L'offre complétée et signée par l'intimée adressée à l'assurance porte la mention manuscrite que le paiement des primes se fera par semestre et il est répondu « non » s'agissant de l'existence de sinistres antérieurs durant les trois dernières années. Il n'est pas fait mention des autres assurances, dont l'intimée avait pourtant connaissance, comme retenu ci-dessus. Il n'est pas établi que l'intimée a transmis à l'appelante l'offre remplie par elle.

**3.2.5** A nouveau en septembre 2021, l'intimée a transmis à l'appelante deux offres de la H\_\_\_\_\_, avant de les retourner, remplies et signées par elle, avec la mention manuscrite de ce que le paiement des primes devait se faire par semestre et la réponse « non » s'agissant de l'existence de sinistres antérieurs durant les trois dernières années. Il est écrit que l'appelante était auparavant assurée auprès de I\_\_\_\_\_, et que les contrats avaient été résiliés. Il n'est pas établi que l'intimée a transmis à l'appelante l'offre remplie par elle.

**3.2.6** Il résulte de ce qui précède que la première offre, remplie et signée par l'intimée, l'a été dans une certaine précipitation, sans qu'il n'ait pu être établi que l'intimée avait questionné précisément l'appelante sur les points importants. A cet égard, l'appelante dit avoir mentionné qu'il y avait eu auparavant « des petits incidents » sur ses véhicules; il n'est pas certain qu'elle ait pu considérer, de bonne foi, qu'il s'agissait de points importants. Il appartenait à l'intimée de se renseigner davantage en quoi consistait lesdits « incidents ».

Par la suite, l'intimée ne s'est pas non plus assurée que les réponses données aux questions relatives à l'existence d'autres contrats ou de sinistres durant les trois dernières années étaient exactes et complètes. Il ne ressort pas du dossier qu'elle aurait pris le temps d'expliquer à l'appelante l'importance d'une réponse exacte et complète aux questions posées.

Par ailleurs, même en possession, dès fin avril 2021, des informations relatives aux autres assurances conclues par l'appelante auprès d'autres compagnies, l'intimée ne les a pas mentionnées sur les offres qu'elle a remplies et signées avant de les renvoyer à la compagnie d'assurance. Au vu de la manière dont chaque offre a été soumise à l'appelante, à savoir par mail sans explication particulière, avant d'être remplie et signée par l'intimée et transmise à la

H \_\_\_\_\_, il peut être considéré que la précitée n'a pas suffisamment renseigné l'appelante sur l'importance de la véracité et de la complétude des informations fournies ni ne l'a interrogée sur le point de savoir ce qu'il en était des autres assurances et sinistres éventuels, ce qu'elle aurait dû faire, ce d'autant plus que, comme déjà relevé, l'appelante était une entreprise de transport active depuis près de dix ans, ce que l'intimée ne pouvait ignorer, et qu'il était dès lors très probable que ses véhicules avaient été assurés et avaient subi des accidents.

Comme ce qui a été retenu par le Tribunal fédéral en matière d'assurance-maladie, il n'appartenait pas à l'appelante de vérifier que les réponses qu'elle avait données à l'intimée avaient été correctement transmises à la compagnie d'assurance, étant relevé qu'il n'est pas établi si les propositions remplies et signées par l'intimée lui ont été transmises.

Ainsi, contrairement à ce qu'a retenu le Tribunal, la Cour considère que l'intimée a violé ses obligations contractuelles lors du remplissage des propositions d'assurance, de sorte que le jugement entrepris sera annulé.

Les autres conditions permettant d'engager la responsabilité de l'intimée et de déterminer l'étendue de celle-ci, et cas échéant une faute concomitante de l'appelant n'ayant pas été examinées par le premier juge, la cause lui sera retournée pour nouvelle décision (art. 318 al. 1 let. c CPC).

4. La cause étant retournée au Tribunal, la répartition des frais judiciaires d'appel, arrêtés à 4'500 fr., ainsi que celle des dépens, arrêtés à 2'500 fr. (art. 85 RTFMC, art. 23 LaCC), chaque partie s'étant exprimée à une reprise devant la Cour et sur le seul point de la violation de ses obligations par l'intimée, seront déléguées au Tribunal (art. 104 al. 4 CPC).

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS,  
La Chambre civile :**

**A la forme :**

Déclare recevable l'appel interjeté le 8 septembre 2025 par A\_\_\_\_\_ SARL contre le jugement JTPI/8548/2025 rendu le 4 juillet 2025 par le Tribunal de première instance dans la cause C/10378/2023.

**Au fond :**

Annule ce jugement.

Constata que B\_\_\_\_\_ SA a violé ses obligations contractuelles à l'égard de A\_\_\_\_\_ SARL.

Renvoie la cause au Tribunal pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

**Sur les frais :**

Arrête les frais judiciaires d'appel à 4'500 fr. et les dépens d'appel à 2'500 fr., et délègue leur répartition au Tribunal.

**Siégeant :**

Madame Stéphanie MUSY, présidente; Madame Pauline ERARD, Madame Paola CAMPOMAGNANI, juges; Madame Sophie MARTINEZ, greffière.

**Indication des voies de recours :**

*Conformément aux art. 72 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF) par-devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile.*

*Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.*

*Valeur litigieuse des conclusions pécuniaires au sens de la LTF supérieure ou égale à 30'000 fr.*