REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

AC/1901/2024 **DAAJ/33/2025**

COUR DE JUSTICE

Assistance judiciaire

DÉCISION DU MERCREDI 19 MARS 2025

Statuant sur le recours déposé par :

Monsieur A_____, domicilié _____ [GE],

contre la décision AJC/5491/2024, cause AC/1901/2024, rendue le 11 octobre 2024 par la vice-présidence du Tribunal civil.

Notification conforme, par pli(s) recommandé(s) du greffier du 27 mars 2025.

EN FAIT

A. **a.** A_____ (ci-après : le recourant) est de nationalité française. Il a exercé, notamment, comme "*compliance officer*" [à la banque] B_____ (d'avril à juillet 2022), puis maître d'enseignement _____ au secondaire, en qualité de remplaçant. Il est actuellement au chômage.

b. Du 13 juin 2019 et jusqu'au 1er mars 2028, le recourant a assuré une montre C_____/1_____ [marque, modèle] Nr. 2_____ / Calibre _____, or jaune 18 ct comme objet de valeur auprès de [la compagnie d'assurances] D_____ (police n° 3_____).

c. Le 7 juin 2021, il a conclu auprès de [la compagnie d'assurances] E_____ la police d'"*Assurance de ménage*" n° 4_____, comprenant la responsabilité civile privée, l'inventaire du ménage, l'assurance F_____, des assurances complémentaires et services. Le vol hors du domicile était assuré à concurrence de 2'000 fr. Toutefois, la couverture pour les bagages n'a pas été souscrite par le recourant et il est précisé qu'ils ne sont pas assurés, notamment lorsqu'ils sont volés lors d'un voyage en avion.

d. Le 2 avril 2022, il a conclu auprès de [la compagnie d'assurances] G_____ la police d'"*Assurance-ménage*" n° 5_____, comprenant l'inventaire du ménage et la responsabilité civile. Au titre d'assurances complémentaires, il était assuré pour le vol simple à l'extérieur, à hauteur de 10'000 fr., avec une augmentation de la somme d'assurance pour les bijoux à 40'000 fr.

e. Il est titulaire d'une carte de crédit H_____/6_____ et dispose d'une couverture d'assurance collective via "*I_____/6_____ CREDIT CARDS*", par l'intermédiaire de J_____ [à] K_____ (FRANCE), SUCCURSALE DE L_____ (SUISSE), (ci-après : J_____) et dont le risque est supporté par [la compagnie d'assurances] M_____ (ci-après : M_____ ou J_____/M_____). La couverture d'assurance pour les bagages est valable conformément aux conditions générales, pour autant qu'un voyage assuré ait été payé au moins à 50% avec ladite carte.

Selon M_____, la somme d'assurance maximale pour les sinistres bagages est de 6'000 fr.

B. **a.** Le 20 mars 2023 à 15h, le recourant a voyagé sur le vol Algérie-Genève, opéré par [la compagnie aérienne] N_____. A l'arrivée, il n'a pas pu récupérer l'un de ses trois bagages placés en soute, sur le tapis de récupération de ceux-ci.

b. Il a déclaré la disparition de son bagage à N_____, qui lui a versé un montant de 272 USD.

c. Par déclaration effectuée en ligne le 20 mars 2023, puis sur le formulaire dédié le 3 octobre 2023, reçu le lendemain par E_____, il a annoncé à celle-ci la disparition de son bagage, avec une estimation du dommage total supérieure à 2'000 fr. ("*vêtements de marque, produit de toilette, parfum, O*_____ [console de jeu], lisseur *P*_____*, pierres précieuses, espèces, valise Q*_____..."), qu'il a chiffré le 6 octobre 2023 à 40'959 fr. (pierres précieuses : 25'170 fr., 9'000 fr. en cash et affaires personnelles).

d. Le 5 mai 2023, il a annoncé le sinistre à M_____ et, précisé le 7 septembre 2023, sur le formulaire de celle-ci, la perte de vêtements de marque (4'000 fr.), un appareil P_____ (420 fr.), des pierres précieuses à hauteur de 25'170 fr., selon des expertises, une valise Q_____ (500 fr.), des espèces (5'000 fr. et 4'000 EUR), une console O_____ (369 fr.), un téléphone et chargeur, ainsi qu'une montre C_____, dont la valeur n'a pas été précisée.

A la question n° 6b) du formulaire lui demandant si d'autres assurances de biens ou de bagages couvraient le sinistre, par exemple, une assurance ménage, le recourant a répondu : E_____ [à] R_____/Genève, police n° 4_____.

Sous la rubrique "*Déclaration*", il a confirmé que les renseignements fournis étaient conformes à la vérité et complets. Il a pris connaissance de la perte de ses droits à une prestation d'assurance si ses déclarations étaient mensongères, incomplètes ou contradictoires même si aucun préjudice n'intervenait pour l'assureur. Il a également donné son accord à J_____/M_____ pour qu'elle puisse prendre des renseignements auprès d'autres assureurs.

e. E_____ a appris par M_____, le 11 octobre 2023, que le recourant disposait d'une couverture "*bagages*" auprès de celle-ci, avec une limite de garantie à 6'000 fr.

A la demande de E_____, le recourant lui a accordé, le 23 octobre 2023, une procuration afin qu'elle puisse consulter les dossiers constitués par des assureurs privés.

f. Le 1er novembre 2023, M_____ a interrogé une nouvelle fois le recourant au sujet de la déclaration du sinistre auprès d'une autre assurance, lequel a répété l'existence d'une couverture auprès de E_____, sans préciser avoir également déclaré le cas auprès de G_____, le 17 septembre 2023 (cf. ci-dessous).

g A la suite d'un différend survenu entre G_____ et le recourant, relatif, selon ses explications, à un refus de prise en charge de frais maladie, il a cessé de régler les primes, ce qui a conduit G_____ à résilier, le 9 septembre 2023, avec effet au 4 octobre 2023, sa police d'assurance.

h. Par déclaration effectuée en ligne le 17 septembre 2023, puis le 5 octobre 2023 sur le formulaire de G_____, il lui a signalé le sinistre, estimant globalement son dommage à 41'000 fr. Selon G_____, une deuxième déclaration détaillait la disparition de plusieurs pierres précieuses (25'000 fr.), d'espèces (9'000 fr.), d'un téléphone [portable de marque] S_____, de vêtements (4'000 fr.) et de divers, matériel électronique (2'000 fr. env.).

A la question n° 6.1 du formulaire G_____, il a répondu qu'il n'y avait pas d'autres assurances couvrant le vol de son bagage.

G_____ a refusé, par courriel du 18 septembre 2023, d'entrer en matière sur les prétentions, au motif que l'art. 24.2 de ses conditions générales (CGA) ne couvrait pas "*les dommages dus à la perte, à l'égarement et au détournement*".

Le 5 octobre 2023, le recourant a autorisé G_____ à se renseigner auprès d'autres assureurs dans le cadre du règlement du sinistre.

Le 3 novembre 2023, G_____ lui a reproché d'avoir conclu une assurance multiple auprès de E_____, de J_____/M_____ et elle-même pour les mêmes risques, sans

l'avoir avisée de l'existence de trois déclarations, en violation de l'art. 46b al. 3 LCA, et en affirmant faussement, au ch. 6 de son formulaire, l'inexistence d'autres assureurs pour les biens en cause. Elle s'est déclarée non liée par le contrat et a refusé l'indemnisation du sinistre.

i.a. Parallèlement, le 19 octobre 2023, J_____/M_____ a informé le recourant de sa prestation relative au coût d'acquisition de son bagage volé, représentant une somme à recevoir de 4'615 fr. 30 (4'858 fr. 20 sous déduction d'un amortissement de 10% pour usure et de 242 fr. 90, contrepartie des 272 USD, versés par N_____). Elle a précisé que la console O_____, les espèces, les téléphones mobiles et pierres précieuses n'étaient pas assurés, selon ses conditions d'assurance.

Cependant, par courrier du 9 novembre 2023, J_____/M_____ est revenue sur sa décision et a refusé toute indemnisation selon l'art. 40 LCA (prétention frauduleuse). Elle lui a reproché d'avoir indiqué, dans sa déclaration de sinistre effectuée en ligne, l'absence d'autres assurances de bien ou de bagages. Puis, le 11 septembre 2023, à l'occasion de la remise de documents complémentaires et de la déclaration de sinistre signée, il avait précisé avoir conclu une assurance avec E_____. Or, à la suite de ses investigations, J_____/M_____ avait découvert qu'il avait adressé une déclaration de sinistre à G_____, portant sur les mêmes articles disparus. Ainsi, selon J_____/M_____, il n'avait pas respecté son obligation relative à l'exactitude et à l'exhaustivité des informations fournies dans le formulaire de déclaration de sinistre, en dépit de l'avis relatif à la perte de son droit à la prestation d'assurance en cas d'informations fausses, incomplètes ou contradictoires.

i.b. Par courriel du 9 novembre 2023, le recourant a fait part de sa déception à J_____/M_____ et a expliqué que son assurance-ménage actuelle était auprès de E_____, car celle auprès de G_____ avait été résiliée depuis plusieurs mois.

j.a. E_____ a également reproché au recourant, par courrier du 16 novembre 2023, de s'être assuré pour le même risque (inventaire de ménage) et durant la même période auprès de G_____, sans l'en avoir informée. Elle l'a avisé de son inscription au fichier T_____ [système d'informations/renseignements contre la fraude à l'assurance, géré par U_____ AG], consultable en cas de sinistre futur par les assureurs affiliés. Le 21 novembre 2023, elle a confirmé au recourant l'annulation de la police n° 4_____, précisant qu'aucune couverture d'assurance ne serait accordée dans le cadre de celle-ci, avec effet rétroactif à la date de sa conclusion.

Dans le cadre d'un échange de renseignements, E_____ a informé G_____, par courriel du 23 octobre 2023, de ce que le recourant avait subi un incendie le 17 juillet 2023 et qu'elle avait payé le montant de 2'016 fr.

Le 29 novembre 2023, E_____ a communiqué au recourant un décompte présentant un solde de 9 fr. 15 en sa faveur, après avoir porté au débit une somme de 1'713 fr. 80.

j.b. Le recourant a contesté ce solde, par courriel du 1er décembre 2023 et persisté à demander le versement du montant de 1'713 fr. 80. Selon ses explications, E_____ se

serait remboursée du montant du sinistre incendie en le compensant avec celui de la restitution des primes versées d'avance.

C. **a.** Par requêtes de conciliation reçues le 1er février 2024 par le Tribunal, le recourant a élevé des prétentions à l'encontre de E_____ et de G_____, concluant à ce que celles-ci soient condamnées, chacune, à lui verser la somme de 25'000 fr. plus intérêts à 5% dès le 3 novembre 2023, représentant uniquement les objets de haute valeur, à savoir les pierres précieuses. Il a également élevé une prétention à l'encontre de J_____ en paiement de 6'000 fr., plus intérêts à la même date, à la suite de la disparition des pierres précieuses.

b. Par acte du 25 juin 2024, le recourant, agissant en personne, a assigné E_____ (C/7_____/2024-TPI/TX.SRO), J_____ (C/8_____/2024-TPI/TX.SRO) et G_____ (C/9_____/2024-TPI/TX.SRO) par-devant le Tribunal de première instance (ci-après : le Tribunal). Il a conclu à l'annulation de leurs décisions de refus d'indemnisation respectivement des 16 novembre 2023, 9 novembre 2023 et 3 novembre 2023, et à ce qu'il soit indemnisé pour son sinistre, à hauteur de leurs garanties respectives, pour un préjudice total de 40'000 fr. Il a requis à ce que E_____ lui rembourse un sinistre antérieur et à ce que les assurances acceptent de l'assurer en assurance-ménage, responsabilité civile et risque cyber. Il a conclu à ce que chaque assureur soit condamné à lui payer la somme de 2'000 fr., plus intérêts à 5% l'an dès la date de la décision y relative, à titre de tort moral et d'atteinte à sa personnalité, ainsi que la somme totale de 2'000 fr. à titre de dommages-intérêts, avec intérêts à 5% l'an dès la date de la décision y relative. Il a conclu à ce que E_____ soit obligée de le radier du système T_____.

c. Des avances de frais ont été demandées au recourant, de 2'000 fr. (C/7_____/2024 contre E_____, valeur litigieuse de 25'000 fr.), de 1'000 fr. (C/8_____/2024 contre J_____, valeur litigieuse de 6'000 fr.) et de 2000 fr. (C/9_____/2024 contre G_____, valeur litigieuse de 25'000 fr.).

d. Afin de diminuer le montant des avances de frais, le recourant a, par courrier du 30 septembre 2024 adressé au Tribunal, réduit ses conclusions aux montants de 4'615 fr. 30 contre J_____/M_____ et de 25'000 fr. à l'encontre de E_____ ou de G_____, la réparation de son dommage n'étant requise qu'alternativement, soit des prétentions totales de 29'615 fr. 30 en capital.

D. Par requêtes séparées du 17 juillet 2024, le recourant a requis l'assistance juridique limitée à la prise en charge des frais judiciaires pour chacune de ces procédures.

E. Par décisions séparées du 11 octobre 2024, soit AJC/5491/2024 (relative à l'action contre E_____), AJC/5495/2024 (relative à l'action contre J_____) et AJC/5498/2024 (relative à l'action contre G_____), notifiées le 4 novembre 2024, la vice-présidence du Tribunal civil a rejeté les requêtes d'assistance juridique, dans les causes respectives AC/1901/2024, AC/10_____/2024 et AC/11_____/2024, aux motifs que les chances de succès du recourant paraissaient être vouées à l'échec.

Selon ces décisions, la vice-présidence a considéré que ni G_____, ni E_____ ne couvraient le sinistre, conformément à leurs polices d'assurance respectives.

Seule la perte de bagage était assurée auprès de J_____, à concurrence de 4'615 fr. 30, à l'exclusion des pierres précieuses, téléphones mobiles, espèce et console, de sorte que la somme réclamée (25'000 fr. [recte : 6'000 fr.]) semblait nettement excessive par rapport à ce qu'il pouvait prétendre, raison pour laquelle elle a considéré que sa prétention était vouée à l'échec.

En tout état de cause, selon l'Autorité de première instance, les conditions de l'art. 46b al. 3 LCA, relatives à la conclusion d'assurances multiples, paraissaient réunies et la crédibilité du recourant douteuse, puisqu'il n'avait pas déclaré à J_____/M_____ les autres assurances susceptibles de couvrir le même sinistre, telle que G_____. La condition de la tromperie intentionnelle, en vue de se procurer un profit illicite, paraissait réalisée. En outre, le fait d'avoir accordé des procurations aux assureurs ne permettait pas au recourant de démontrer sa bonne foi, puisqu'il ne pouvait pas être certain qu'ils échangeraient au sujet de son sinistre.

Ainsi, l'Autorité de première instance est arrivée à la conclusion que les décisions des assureurs de résilier les contrats et de refuser leurs prestations paraissaient justifiées.

F. **a.** Par actes séparés du 11 octobre 2024, déposés au greffe universel du Pouvoir judiciaire le 14 novembre 2024, le recourant a formé recours, en personne, contre ces décisions.

Il a repris ses conclusions articulées dans ses demandes en paiement, en précisant que, dans la mesure où le sinistre n'était pris en charge ni par E_____, ni par G_____, J_____ devait lui payer la somme de 4'615 fr. 30 avec 5% de "*pénalités mensuelles*". Il a, en outre, réduit ses trois prétentions en paiement (tort moral, atteinte à la personnalité et dommages-intérêts) de 2'000 fr. à 500 fr.

Il produit des pièces nouvelles (courrier de la FINMA du 29 octobre 2024, courriels de [la compagnie d'assurances] V_____ des 6 et 10 septembre 2024, de D_____ du 8 décembre 2023, de E_____ du 13 août 2024, une formule "*Service de renseignements*" de V_____ du 12 août 2024, une lettre du 24 juillet 2024 de U_____ AG au recourant, relative à son inscription dans le fichier T_____, les CGA de G_____, édition 04.2019, et celles de E_____, édition d'octobre 2021).

b. La vice-présidence du Tribunal civil a renoncé à formuler des observations.

EN DROIT

1. **1.1.1.** La décision entreprise AJC/5491/2024, dans la cause AC/1901/2024, est sujette à recours auprès de la présidence de la Cour de justice en tant qu'elle a refusé l'assistance juridique dans la cause pendante au Tribunal opposant le recourant à E_____ (art. 121 CPC et art. 21 al. 3 LaCC), compétence expressément déléguée à la vice-présidente soussignée sur la base des art. 29 al. 5 LOJ et 10 al. 1 du Règlement de la Cour de justice (RSG E 2 05.47). Le recours, écrit et motivé, doit être introduit auprès de l'instance de recours (art. 321 al. 1 CPC) dans un délai de dix jours (art. 321 al. 2 CPC et 11 RAJ).

Le recourant n'a pas conclu à l'annulation de la décision de la vice-présidence du Tribunal civil du 11 octobre 2024, ni à l'octroi de l'assistance juridique, puisqu'il a repris ses

conclusions au fond, ce qui pose la question de la recevabilité de ses conclusions devant la vice-présidente de la Cour.

Lorsqu'une partie agit en personne et que son acte ne contient pas de conclusion claire concernant la décision incidente attaquée et le refus d'assistance judiciaire qu'elle comporte, il convient de ne pas se montrer trop formaliste quant aux exigences liées à la motivation, ainsi que dans la formulation des conclusions, et admettre la recevabilité du recours s'il ressort implicitement de celui-ci que le recourant demande l'annulation de la décision attaquée et l'octroi de l'assistance judiciaire pour une procédure judiciaire. En revanche, s'il prend d'autres conclusions, celles-ci sont irrecevables, car elles sont hors objet de la contestation (arrêt du Tribunal fédéral 2C_10112/2018 du 19 janvier 2019 consid. 1.4 et 1.5 en relation avec l'art. 42 LTF).

1.1.2. En l'espèce, le recourant a explicitement formé recours contre la décision de la vice-présidence du Tribunal civil du 11 octobre 2024 en raison du refus de sa requête d'assistance juridique dans la cause AC/1901/2024. Son recours, écrit et motivé, a été interjeté dans le délai utile. Il n'a certes pas conclu explicitement à l'annulation de cette décision, ni à l'octroi de l'assistance juridique, mais il a critiqué les motifs de la décision de première instance, de sorte qu'il convient d'admettre la recevabilité de son recours, puisqu'il a agi en personne, sans disposer de connaissances juridiques, et que les autres conditions du recours sont remplies.

1.2. Lorsque la Cour est saisie d'un recours (art. 121 CPC), son pouvoir d'examen est limité à la violation du droit et à la constatation manifestement inexacte des faits (art. 320 CPC, applicable par renvoi de l'art. 8 al. 3 RAJ). Il appartient en particulier au recourant de motiver en droit son recours et de démontrer l'arbitraire des faits retenus par l'instance inférieure (HOHL, Procédure civile, tome II, 2ème éd., n. 2513-2515).

2. Le recourant a produit des pièces nouvelles (F.a. ci-dessus) et il a nouvellement conclu, après une analyse des conditions générales de E_____, à ce que sa prétention à l'encontre de celle-ci soit réduite à 1'000 fr.

2.1. A teneur de l'art. 326 al. 1 CPC, les conclusions et les allégations de faits nouvelles sont irrecevables dans le cadre d'une procédure de recours.

Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF; ATF 143 V 19 consid. 1.2; arrêt du Tribunal fédéral 5A_332/2021 du 5 juillet 2022 consid. 2.4). Les faits et pièces postérieurs au jugement entrepris sont également prohibés (vrais *nova*; ATF 143 V 19 consid. 1.2 et les références; 139 III 120 consid. 2.1.3 et la référence), à moins notamment qu'ils ne rendent sans objet le recours (ATF 137 III 614 consid. 3.2.1; arrêt du Tribunal fédéral 5A_332/2021 du 5 juillet 2022 consid. 2.4).

2.2. En l'espèce, les pièces nouvellement produites à l'appui du recours, ainsi que les faits y relatifs, ne seront pas pris en considération, soit parce qu'ils sont postérieurs à la décision entreprise, soit parce qu'ils sont antérieurs à celle-ci et n'ont pas été soumis à l'Autorité de première instance.

La réduction de ses conclusions en paiement à l'encontre de E_____ est nouvelle et, par conséquent irrecevable, étant précisé qu'il ne peut pas réduire, par le présent recours, les conclusions qu'il a prises devant le Tribunal et dont les chances de succès seront examinées ci-après.

3. Le recourant reproche au Greffe de l'assistance juridique (ci-après : GAJ) d'avoir jugé la cause en violation de son droit à un procès équitable, selon l'art. 29 Cst et la CEDH.

En l'espèce, il soutient à tort que le Greffe de l'assistance juridique [recte : la vice-présidence du Tribunal civil] se serait substituée au Tribunal. En effet, la vice-présidence du Tribunal civil a examiné sommairement, conformément aux principes applicables en la matière, les chances de succès de la demande en paiement du recourant à l'encontre de E_____ par-devant le Tribunal. Or, il incombe précisément à cette autorité d'examiner si un justiciable ne conduit pas, aux frais de l'Etat, des procédures dénuées de chances de succès (DAAJ/12/2025 du 27 janvier 2025).

Ce grief est, dès lors, infondé.

4. Le recourant critique la décision entreprise, à son sens rendue uniquement sur la base des déclarations des assurances, sans avoir pris en compte son point de vue, en violation de son droit d'être entendu et du principe de la bonne foi (art. 2 CC).

4.1.1. Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. comporte le droit pour l'intéressé de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision soit prise touchant sa situation juridique, d'avoir accès au dossier, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes et de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influer sur la décision à rendre (ATF 148 II 73 consid. 7.3.1; 145 I 167 consid. 4.1; arrêt du Tribunal fédéral 5A_547/2024 du 4 novembre 2024 consid. 3.2).

4.1.2. En l'espèce, le recourant a pu faire valoir, devant l'Autorité de première instance, les raisons pour lesquelles l'assistance juridique devrait prendre en charge les frais de procédure de son action en paiement à l'encontre de E_____, puisque le dossier qu'il a soumis à ladite Autorité comprend, notamment, son action en paiement du 25 juin 2024, son argumentation et les pièces y relatives, dont les nombreux échanges de courriels avec les assureurs.

Par conséquent, le grief relatif à la violation de son droit d'être entendu est infondé.

4.2.1. Aux termes de l'art. 5 al. 3 Cst. – disposition plus appropriée que l'art 2 al. 1 CC –, les organes de l'État et les particuliers doivent agir de manière conforme aux règles de la bonne foi. De ce principe général découle notamment le droit fondamental du particulier à la protection de sa bonne foi dans ses relations avec l'État, consacré à l'art. 9 in fine Cst., dont le Tribunal fédéral contrôle librement le respect (ATF 144 IV 189 consid. 5.1; 138 I 49 consid. 8.3.1; 136 I 254 consid. 5.2; 135 IV 212 consid. 2.6; arrêts du Tribunal fédéral 5A_362/2024 du 19 septembre 2024 consid. 6.1.1; 5D_166/2023 du 17 avril 2024 consid. 3.1).

4.2.2. En l'espèce, il a été retenu ci-dessus que l'Autorité de première instance avait pris en considération le point de vue du recourant. Ensuite, elle a également évalué la pertinence de l'argumentation des assureurs. Enfin, elle a pris position sur les chances de succès de la demande en paiement du recourant. Ce faisant, elle n'a pas violé le principe de la bonne foi en retenant que la thèse des assureurs lui paraissait davantage fondée que celle du recourant, exerçant ainsi son pouvoir d'appréciation, dans le respect de ses attributions.

Le grief relatif à la violation du principe de la bonne foi est infondé.

5. Le recourant explique n'avoir pas mentionné G_____ comme autre assureur parce qu'elle avait résilié la police d'assurance. Il s'était, par conséquent, adressé à E_____, qu'il considère comme étant son unique assureur. De plus, l'omission relative à l'existence d'autres assureurs n'avait aucun sens, puisqu'il leur avait accordé l'autorisation de communiquer entre eux au sujet du sinistre. Au demeurant, J_____/M_____ est une assurance de voyages, non concernée selon lui par l'assurance multiple.

Il reproche à la vice-présidence du Tribunal civil d'avoir retenu, en l'absence de toute preuve, l'omission intentionnelle des notifications aux assureurs, respectivement la conclusion d'assurances multiples, dans l'intention de se procurer un profit illicite. Se prévalant de son intégrité, au vu de ses formations, il refuse de passer de la catégorie de "*simple assuré*" à celle de "*fraudeur confirmé*". A son sens, les assureurs ont agi de manière déloyale en réglant ce litige entre eux, au moyen de l'autorisation donnée d'échanger au sujet du sinistre.

Il conteste l'application des jurisprudences citées par l'Autorité de première instance, qui s'écartent à son sens de sa situation juridique, car il assumerait les frais de justice, s'il disposait de moyens financiers.

5.1.1. Sous le titre marginal "*prétention frauduleuse*", l'art. 40 LCA prévoit que si l'ayant droit ou son représentant, dans le but d'induire l'assureur en erreur, dissimule ou déclare inexactement des faits qui auraient exclu ou restreint l'obligation de l'assureur, ou si, dans le but d'induire l'assureur en erreur, il ne fait pas ou fait tardivement les communications que lui impose l'art. 39 LCA, l'assureur n'est pas lié par le contrat envers l'ayant droit. Selon l'art. 39 LCA, l'ayant droit doit fournir à l'assureur qui le demande tout renseignement sur les faits à sa connaissance qui peuvent servir à déterminer les circonstances dans lesquelles le sinistre s'est produit ou à fixer les conséquences du sinistre.

D'un point de vue objectif, la dissimulation ou la déclaration inexacte doit porter sur des faits qui sont propres à remettre en cause l'obligation même de l'assureur ou à influer sur son étendue; en d'autres termes, une communication correcte des faits conduirait l'assureur à verser une prestation moins importante, voire aucune (arrêt du Tribunal fédéral 4A_536/2020 du 19 janvier 2021 consid. 5.1).

De plus, l'ayant droit doit, sur le plan subjectif, avoir l'intention de tromper. Il faut qu'il ait agi avec la conscience et la volonté d'induire l'assureur en erreur, afin d'obtenir une indemnisation plus élevée que celle à laquelle il a droit; peu importe à cet égard qu'il soit

parvenu à ses fins (arrêt du Tribunal fédéral 4A_536/2020 du 19 janvier 2021 consid. 5.1 et les références citées). L'assureur peut alors refuser toute prestation, même si la fraude se rapporte à une partie seulement du dommage (arrêt du Tribunal fédéral 4A_536/2020 du 19 janvier 2021 consid. 5.1 et les références citées).

Par exemple, le fait d'indiquer, dans un premier temps, qu'un tableau se trouvant dans un véhicule volé valait 5'000 fr., avant d'admettre qu'il n'avait été acheté que pour 3'000 fr., constitue un mensonge qui peut entraîner l'application de l'art. 40 LCA. Néanmoins, si l'assurance vol pour les objets transportés dans la voiture assurée se limitait à 2'000 fr., cette indication mensongère n'était pas de nature à influencer l'étendue de l'obligation de l'assureur. Les conditions d'application de cette disposition ne sont pas réunies (GUYAZ, Commentaire romand, 2022, n. 49 ad art. 40 LCA).

La résolution du contrat, laquelle produit des effets *ex tunc*, ne rétroagit qu'au jour de la fraude et non pas à celui de la conclusion du contrat (GUYAZ, op. cit. n. 32 ad art. 40 LCA).

5.1.2. Selon l'art. 46b LCA, lorsque le même intérêt est assuré contre le même risque, et pour la même période, par plus d'une entreprise d'assurance, de telle manière que les sommes assurées réunies dépassent la valeur d'assurance (assurance multiple), le preneur d'assurance est tenu de le faire savoir à toutes les entreprises d'assurance, sans délai et par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte (al. 1). Si le preneur d'assurance a omis cette notification intentionnellement, ou s'il a conclu l'assurance multiple dans l'intention de se procurer un profit illicite, les entreprises d'assurance ne sont pas liées envers lui par le contrat (al. 3).

Selon l'art. 46c al. 1 LCA, s'il y a assurance multiple, chaque entreprise d'assurance répond du dommage dans la proportion qui existe entre la somme assurée par elle et le montant total des sommes assurées.

Le preneur d'assurance ne doit pas se trouver enrichi à la suite de l'événement dommageable. Seul le préjudice économique subi doit être réparé. Ainsi, l'indemnité à verser par l'assureur ne doit pas dépasser le montant du dommage. La réglementation légale de l'assurance multiple découle de ce principe. Bien que la loi n'interdise pas l'assurance multiple, l'art. 46b LCA, en lien avec l'art. 46c al. 1 LCA, empêche le bénéficiaire de s'enrichir par le cumul de deux ou plusieurs indemnités. L'art. 46b LCA régit dès lors uniquement les conséquences juridiques en cas de mauvaise foi du preneur d'assurance ou d'omission de se soumettre à son devoir d'aviser l'assureur de l'existence de l'assurance multiple (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, Commentaire romand, n. 2 ad art. 46b LCA).

Il y a assurance multiple lorsque la totalité des sommes d'assurance est supérieure au montant du dommage (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 10 ad art. 46b LCA).

Pour qu'il y ait assurance multiple, il est nécessaire que l'intérêt assuré, soit l'objet de l'assurance, soit identique auprès de chaque assureur (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 14 ad art. 46b LCA).

L'existence d'une assurance multiple est subordonnée à la condition que le risque assuré par les divers assureurs soit identique. Les contrats ne doivent cependant pas obligatoirement appartenir aux mêmes secteurs d'assurance ni avoir la même étendue de couverture (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 16 ad art. 46b LCA).

Par exemple, l'inventaire du ménage d'un preneur d'assurance est couvert par une assurance inventaire du ménage d'une somme d'assurance de 100 fr. contre le feu, l'eau, le vol, etc. Pendant un déménagement, le même mobilier de ménage est assuré contre le vol par l'assurance transport d'une entreprise avec une somme d'assurance de 150 fr. entre autres. Il y a assurance multiple (uniquement) en relation avec le risque assuré de vol (BOLL/STADELMANN, Commentaire bâlois, 2023, n. 24 ad art. 46b LCA).

Lorsque l'un des contrats d'assurance est suspendu, que ce soit pour une cause légale ou contractuelle, par exemple en cas de défaut de paiement de la prime d'assurance, l'assurance multiple subsiste toujours, de même que les conséquences qui en découlent. En effet, l'art. 46b al. 3 LCA n'exige pas que le preneur d'assurance puisse bénéficier d'un avantage patrimonial, ni même l'éventualité d'un tel bénéfice. Il suffit que les conditions subjectives de l'art. 46b al. 3 LCA soient réalisées, à savoir la volonté de se procurer un enrichissement, même si ce dernier n'est objectivement pas possible (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 19 ad art. 46b LCA).

Ce n'est que si l'ensemble des sommes d'assurance est supérieur à la valeur réelle de l'objet assuré qu'il sera question d'assurance multiple. Si cette condition n'est pas remplie, il n'y a pas d'assurance multiple, mais plutôt une assurance cumulative sans surassurance, dans laquelle l'omission d'avis à l'assureur ne peut entraîner aucune des conséquences juridiques prévues à l'art. 46b al. 3 LCA (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 23 ad art. 46b LCA).

Le devoir d'avis a en particulier pour but d'empêcher la conclusion de plusieurs contrats d'assurance qui permettraient au preneur d'assurance de se procurer un profit à l'insu des assureurs. Il sert à prévenir un enrichissement du preneur d'assurance, à empêcher les cas de tromperie ou d'abus et à éviter que le preneur d'assurance ne soit tenté d'abuser de l'existence d'une pluralité de contrats d'assurance. Il permet également aux assureurs de savoir si, avec qui et à quelles conditions, ils partagent le risque, tout comme de savoir s'ils pourront diminuer leurs prestations en cas de réalisation du risque (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 26 et 27 ad art. 46b LCA).

Le devoir d'avis prend naissance à la conclusion du contrat d'assurance qui introduit l'assurance multiple, c'est-à-dire au moment où cette dernière se concrétise effectivement. Si le preneur d'assurance n'a connaissance de l'assurance multiple que plus tard, par exemple lorsqu'un tiers a conclu le contrat à son profit, le devoir d'avis prend naissance à ce moment-là (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 36 ad art. 46b LCA).

Il n'est pas indispensable que le preneur d'assurance ait cherché à se procurer un profit illicite. Il est suffisant que l'omission d'avis soit intentionnelle. Il suffit que le preneur d'assurance ait omis d'avertir les assureurs alors qu'il avait conscience de l'assurance

multiple et connaissance de son devoir d'avis (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 40 ad art. 46b LCA).

L'omission d'avis est considérée comme non intentionnelle lorsque le preneur d'assurance n'a pas connaissance de l'assurance multiple, par exemple lorsqu'il n'a pas connaissance de l'existence d'un autre contrat d'assurance (…). Il convient également de réserver le cas où le preneur d'assurance est en mesure de faire valoir des motifs plausibles à la conclusion d'une assurance multiple, par exemple s'il s'attend à une augmentation de valeur de l'objet assuré. Si tel est le cas, il ne sera pas considéré de mauvaise foi (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 41 ad art. 46b LCA).

La bonne foi exige que l'assurance multiple soit intervenue à l'insu de l'assuré ou – s'il était au courant de l'assurance multiple – qu'il n'ait pas poursuivi une intention frauduleuse. Le facteur décisif est l'intention subjective (POUPON/TISSOT-DAGUETTE, op. cit., n. 51 ad art. 46b LCA).

5.1.3. En vertu de l'art. 117 CPC – qui concrétise les principes que le Tribunal fédéral a dégagés de l'art. 29 al. 3 Cst. (ATF 144 III 531 consid. 4.1; 142 III 131 consid. 4.1; 141 III 369 consid. 4.1; arrêt du Tribunal fédéral 5D_32/2024 du 25 octobre 2024 consid. 4.1) –, une personne a droit à l'assistance judiciaire si elle ne dispose pas de ressources suffisantes (let. a) et si sa cause ne paraît pas dépourvue de toute chance de succès (let. b).

L'assistance judiciaire comprend l'exonération d'avances et de sûretés (art. 118 al. 1 let. a CPC), l'exonération des frais judiciaires (let. b) et la commission d'office d'un conseil juridique par le tribunal lorsque la défense des droits du requérant l'exige (let. c, 1ère phr.).

Selon la jurisprudence, une cause est dépourvue de toute chance de succès lorsque la perspective d'obtenir gain de cause est notablement plus faible que le risque de succomber et qu'elle ne peut donc être considérée comme sérieuse, de sorte qu'une personne raisonnable disposant des ressources financières nécessaires renoncerait à engager la procédure en raison des frais qu'elle s'exposerait à devoir supporter. En revanche, l'assistance judiciaire doit être accordée lorsque les chances de succès et les risques d'échec s'équilibrent à peu près, ou que les premières n'apparaissent que légèrement inférieures aux seconds. La situation doit être appréciée à la date du dépôt de la requête d'assistance judiciaire, sur la base d'un examen sommaire (ATF 142 III 138 consid. 5.1; 139 III 396 consid. 1.2, 475 consid. 2.2; 138 III 217 consid. 2.2.4; arrêt du Tribunal fédéral 5D_32/2024 du 25 octobre 2024 consid. 4.1.1).

Le juge cantonal dispose d'un large pouvoir d'appréciation dans l'examen des chances de succès (cf. ATF 134 I 12 consid. 2.3; arrêt du Tribunal fédéral 5D_32/2024 du 25 octobre 2024 consid. 4.1.3).

5.2.1. En l'espèce, le recourant critique à tort la jurisprudence citée par la vice-présidence du Tribunal civil relative aux chances de succès, puisque celle-ci s'applique à sa situation même s'il a circonscrit ses requêtes d'assistance juridique à l'exonération des avances de frais. Par ailleurs, il s'agit de retenir davantage les principes énoncés dans ces arrêts que le contexte de faits à la base de ceux-ci.

5.2.2. En l'occurrence, le recourant a conclu deux polices d'assurance, auprès de E_____, puis de G_____, pour les mêmes risques ménage et responsabilité civile, ce qui soulève la question de l'existence d'une assurance multiple au sens de l'art. 46b LCA.

Cependant, comme le recourant n'a pas souscrit d'assurance bagage auprès de E_____, celle-ci ne couvre pas le risque du vol de bagages lors d'un voyage en avion, ce qui ressort explicitement de la police d'assurance conclue.

Cela a pour conséquence qu'il n'y a pas d'assurance multiple *a priori* dans le cas présent, puisque l'omission du recourant de déclarer l'existence des autres assureurs, G_____, J_____/M_____ et D_____, ne pouvait pas porter à conséquence sur l'étendue de l'obligation de E_____, puisque celle-ci n'existe pas.

De même, E_____ ne paraît pas fondée à se prévaloir d'une prétention frauduleuse au sens de l'art. 40 LCA, puisque, quelles que soient les omissions du recourant, celles-ci ne pouvaient avoir aucune incidence sur l'étendue de l'obligation de cet assureur, non concerné par le sinistre.

Il s'ensuit que la thèse du recourant, selon laquelle E_____ n'était pas fondée, en raison de ses omissions, à se libérer du contrat d'assurance avec effet rétroactif à la date de sa conclusion, ne paraît pas dépourvue de chances de succès. Ainsi, si E_____ n'a pas valablement résolu le contrat d'assurance, les chances de succès du recourant dans la continuation de la couverture d'assurance ménage, responsabilité civile et risque cyber paraissent réelles. Il en va de même de l'obtention du remboursement d'un sinistre antérieur, que le recourant devra chiffrer. Enfin, les chances de succès du recourant à obtenir sa radiation du fichier T_____ paraissent également supérieures à celles du maintien de son inscription dans celui-ci.

Par ailleurs, le recourant a abandonné ses prétentions au fond en paiement d'une indemnité au titre d'une atteinte à sa personnalité, de tort moral et de dommage-intérêts, par courrier du 30 septembre 2024 adressé au Tribunal, de sorte que la question des chances de succès de ces actions ne se pose plus.

Le recours est fondé, de sorte que la décision AJC/5491/2024 du 11 octobre 2024 sera annulée et la cause renvoyée en première instance pour examen de la condition d'indigence et, si elle est réalisée, octroi de l'assistance juridique sous la forme d'exonération des frais dans le cadre de son action en paiement contre E_____.

6. Sauf exceptions non réalisées en l'espèce, il n'est pas perçu de frais judiciaires pour la procédure d'assistance juridique (art. 119 al. 6 CPC). Il n'y a pas lieu à l'octroi de dépens.

* * * * *

PAR CES MOTIFS,

LA VICE-PRÉSIDENTE DE LA COUR :

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 14 novembre 2024 par A_____ contre la décision AJC/5491/2024 rendue le 11 octobre 2024 par la vice-présidence du Tribunal civil dans la cause AC/1901/2024.

Au fond :

Annule la décision entreprise et, cela fait, statuant à nouveau :

Renvoie la cause à la vice-présidence du Tribunal civil pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

Déboute A_____ de toutes autres conclusions.

Dit qu'il n'est pas perçu de frais judiciaires pour le recours, ni alloué de dépens.

Notifie une copie de la présente décision à A_____ (art. 327 al. 5 CPC et 8 al. 3 RAJ).

Siégeant :

Madame Verena PEDRAZZINI RIZZI, vice-présidente; Madame Maïté VALENTE, greffière.

Indication des voies de recours :

Conformément aux art. 113 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), la présente décision peut être portée 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 constitutionnel subsidiaire.

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

Valeur litigieuse des conclusions pécuniaires au sens de la LTF inférieure à 30'000 fr.