

Initiation au droit des assurances

I. Les fonctions de l'assurance

Protection :

- Protéger le patrimoine
- Les actifs (bien)
- Passif (dettes de responsabilité, responsabilité risques)

Exemple : protéger sa marchandise, ses biens

Prévoyance :

- Protection des personnes, assurance maladie
- Invalidité
- Accidents

Cela concerne les personnes avec par exemple les mutuelles

Epargne :

- Constitution d'un capital
- Assurance vie

II. Le contrat d'assurance

Assurance : c'est à la fois une opération financière et technique et un contrat

Définition : c'est une convention par laquelle l'assureur s'engage à délivrer dans le cadre réglementaire d'un contrat, une prestation en cas de réalisation d'un risque à une autre partie (l'assuré), moyennement le paiement d'une prime ou cotisation en cas de réalisation du sinistre (risque aléatoire prévu au contrat).

On fixe le tarif de la prime sur la base du risque.

Prime ≠ cotisation : On parle de cotisation lorsque quand c'est des mutuelles et prime quand c'est des sociétés d'assurance.

Sinistre : risque aléatoire prévu au contrat

Il y a inversion du cycle de production : La prime arrive avant le sinistre. L'assurance permet d'organiser une mutualité des risques avec une mutualité des assurés. C'est une lutte contre le hasard.

A. Caractères du contrat

Contrat **nommé** : soumis à des dispositions spécifiques (Code des assurances)

Contrat **synallagmatique** : engagement réciproque des deux parties (le souscripteur qui peut être l'assuré doit payer et signaler le risque et l'assureur doit prendre en compte le sinistre). La base d'un contrat doit être **consensuelle** (formé par le consentement des deux parties) et doit être **écrit** (disposition obligatoire par le Code des Assurances). Contrat d'assurance est dit **d'adhésion** car les termes sont élaborés et rédigés par l'assureur. Il doit être **aléatoire** : seul un risque aléatoire peut

faire l'objet d'un contrat d'assurance (risque de gain ou de perte en droit civil).

Un contrat est à **titre onéreux** : le souscripteur paye une prime et l'assureur s'engage à régler le sinistre.

Un contrat est **successif**, il s'échelonne dans le temps (si résiliation du contrat sur 1 an qui est déjà payé, on obtient remboursement au prorata du temps restant) (tacite reconduction / divisibilité de la prime).

Contrat de **bonne foi** : extrême bonne foi (mauvaise foi est sanctionnée de manière sévère)

B. Parties du contrat

- L'assureur : personne morale qui accepte la prise en charge des risques, perçoit les cotisations et règle les sinistres. Soumis au contrôle de l'Etat. Ce peut être une mutuelle, SA, mutuelle 45(prévoyance) donc 3 formes juridiques.
- L'assuré : la personne exposée aux risques, il a un intérêt d'assurance. Ce n'est pas forcément le propriétaire de la chose.
- Bénéficiaire : il doit percevoir la prestation de l'assureur. C'est la personne qui va être désigné contractuellement comme tel.
- Le souscripteur : c'est la personne qui signe la police d'assurance, elle s'engage : c'est le co-contractant. Il est différent de l'assuré. Il peut souscrire en son nom personnel : il prend la qualité d'assuré soit pour le compte d'autrui on parle **d'assurance pour compte**. Par exemple parent qui souscrit pour son enfant.
- Les tiers : 2 types : bénéficiaire (assurance vie) ou victime. Le tiers victime a une **action directe légale** envers l'assureur des responsables. La différence entre ses deux tiers est que la victime n'est pas dans le contrat il a donc besoin de l'action directe légale contrairement au tiers bénéficiaire qui a une action directe contractuelle.

Les assurés ont pour obligation de déclarer le risque et l'assureur doit payer le dommage.

III. Les éléments d'une opération d'assurance

Les trois éléments d'une opération d'assurance : le risque, la prime et le sinistre.

Le risque

Le risque doit être aléatoire.

La définition du risque :

- L'objet assuré : on parle de **risque objet**
- Une catégorie d'événement assurable de même nature à partir de laquelle on établit **une tarification** : on parle du risque du chômage, du risque d'invalidité, du risque entreprise.
- Un événement dommageable (la maladie, un incendie) : on parle de **risque-cause**

Du point de vue juridique, le risque, pour être assurable, doit être aléatoire, réel, non potestatif (indépendant de la volonté des parties), licite (pas contraire aux bonnes mœurs) et futur. Du point de vue assurantiel, il doit y avoir capacité suffisante et mutualisation possible.

Le contrat peut être formé mais pas les garanties.

Pour assurer l'équilibre de la mutualité : on sélectionne des risques grâce aux calculs statistiques. La sélection repose sur une multitude de risques dispersés et de valeurs équivalentes. Puis on divise les risques.

Division des risques :

Coassurance : division d'un gros risque entre plusieurs assureurs, chacun étant garant de la part qu'il a accepté dans la limite de **son plan de souscription**. Chacun prend un pourcentage de risque sans solidarité et rédaction de la police. Un seul contrat donc une seule relation juridique et pas de contrat entre assureurs. On choisit un **apériteur** parmi les assureurs qui est le référent et qui a les relations avec le souscripteur. C'est pour faciliter les relations. La police définit tout et est unique. Solidarité ? Non

La réassurance : C'est une opération par laquelle une entreprise d'assurance, le cédant, se fait assurer à son tour par un réassureur dénommé cessionnaire contre tout ou partie des risques qu'elle demeure seule à garantir à l'égard du souscripteur : il est convenu un **traité de réassurance obligatoire** (% de cession de risque permanent), il n'y a pas de relation juridique entre le souscripteur et le réassureur. Il y a **deux contrats distincts**.

Il prévoit des traités convenus à l'avance pour se décharger d'une partie du risque.

L'assurance est une opération globale anti-aléatoire de lutte collective contre le hasard

La prime

C'est la contribution que verse le souscripteur à l'assureur en échange de la garantie qu'il lui a accordé de se voir indemniser (selon les conditions contractuelles) en cas de réalisation du risque pour lequel il s'est assuré. Elle est payable au départ de l'opération d'assurance ou de l'année d'assurance.

Prime Pure = Fréquence x Intensité (Probabilité de survenance * cout moyen)

Prime nette = prime pure + frais acquisition et de gestion

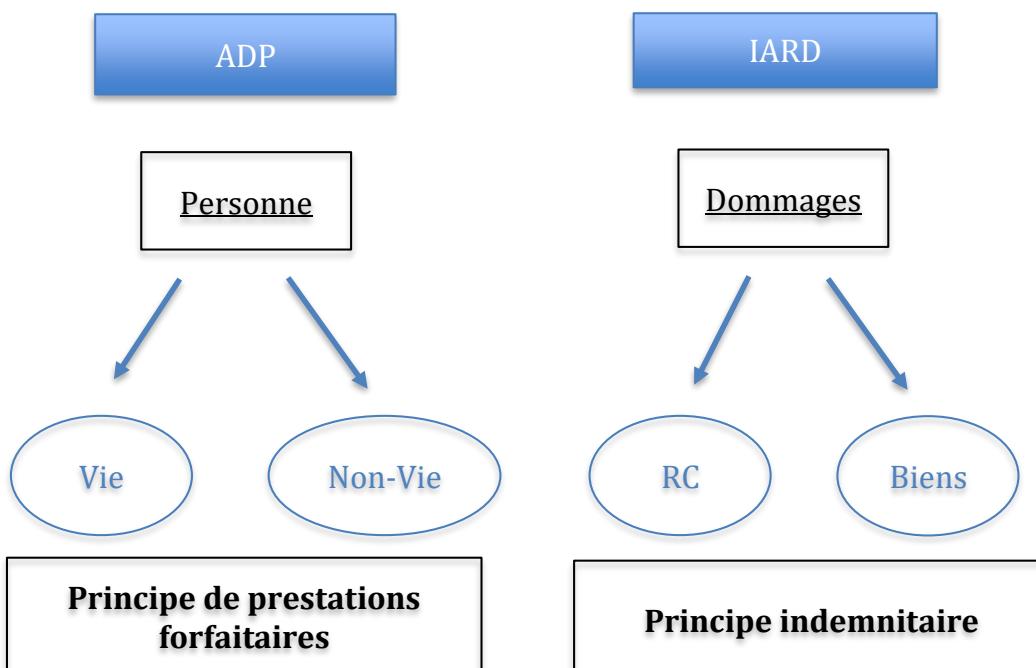
(Commissionnement intermédiaire et frais de structure)

Prime TTC = Prime nette + taxes d'assurances

Le sinistre

C'est la réalisation du risque garantie par un contrat d'assurance valable en cours d'exécution :

- Un dommage ou un ensemble de dommage causé à des tiers
- Un fait dommageable constituant la cause génératrice du dommage et engageant la responsabilité civile de l'assuré.
- Une ou plusieurs réclamations de la victime mettant en cause la responsabilité de l'assuré. (contrat responsabilité civile)



IV. Les acteurs de l'assurance

Courtier et Agent général

Ce sont des intermédiaires, ils vont vendre les produits et représenter leur compagnie d'assurance.

Le courtier est mandataire de l'assuré. Il va rechercher les meilleures solutions possibles, il peut travailler avec plusieurs compagnies. C'est un commerçant, il est propriétaire de son portefeuille de client. Ils font des appels d'offre puis il sélectionne l'offre pour ensuite proposer aux clients. Il se rémunère avec les commissions.

L'agent général est mandataire d'une compagnie d'assurance et il va vendre les produits de l'assurance, même chose que la responsabilité d'autrui en droit civil, profession libérale : Marsh, Diot.

Ils sont inscrits au **registre de l'ORIAS** qui répertorie tous les intermédiaires. Pour y prétendre, il faut répondre à des conditions objectives (diplômes, expérience pro) et subjectives (casier judiciaire). Les intermédiaires ont une obligation de **conseil et d'information** : si non-respect, le client peut chercher la responsabilité civile délictuelle.

Compagnie et mutuelle d'assurance

Ce sont des personnes morales qui se présentent sous 3 formes juridiques : une SA, une mutuelle ou une mutuelle 45. Exemple : AXA, Allianz, Liberty...

Assureur, co-assureur, réassureur

SCOR, Swiss Re, Munich RE ...

Cabinet d'expertise (assuré, assureur, estimation préalable)

Utile pour s'assurer à la bonne valeur. Très important car en cas de sinistre le client peut être sous assuré.

On applique la règle proportionnelle des capitaux : c'est quand on est en sous assurance (L121-1, pas envie de tromper on ne sait vraiment pas la valeur), on applique en assurance de dommage. On la retrouve dans les contrats d'assurance de chose et est abrogée dans les contrats spéciaux.

Indemnité = montant des dommages*(valeur assurée/valeur réelle)

Estimation préalable très importante dans les gros risques industriels.

V. Les principales règles juridiques du contrat d'assurance

Ce sont des règles applicables par la loi.

Les assurances obligatoires : mise en présence de 2 intérêts contradictoires : liberté de tout le monde de contracter (liberté contractuelle) et obligation pour toute personne d'être assurée en assurance (que le code des assurances oblige).

- Les assurances obligatoires (responsabilité civile automobile, assurance aux tiers, assurance pour les risques locatifs qui sont les dommages que le locataire peut causer au propriétaire, assurance dommage-ouvrage)
- Le bureau contrat de tarification (utile si la loi impose une assurance et qu'on ne veut pas nous assurer, prévoit qu'en cas de deux refus on va nous assigner un assureur sous certaines conditions)

A. Conditions de validité du contrat d'assurance

Le consentement

Pas besoin d'être écrit, il doit être **libre et non vicié** (vicié si violence, erreur, dol : manœuvre frauduleuse qui vise à tromper le co-contractant, il y a deux types : le dolus bonus (on a voulu en rajouter mais pas tromper) et dolus malus (peut entraîner annulation du contrat, on a voulu tromper)

La capacité des parties

Les deux parties doivent être en mesure de pouvoir exercer leurs droits et leurs obligations. Le souscripteur doit être majeur et avoir une capacité juridique (doit être agrément : principe de spécificité et de séparation). Un contrat signé par un incapable encourt la nullité. Si c'est le cas, le contrat sera valable selon l'acte : acte de disposition (on annule le contrat), acte de conservation ou d'administration (on n'annule pas le contrat).

L'objet du contrat

Il doit être déterminé et licite.

La cause du contrat

Elle doit être existante et licite.

L'objet

(Objet + cause c'est le risque)

Nullité c'est l'annulation du contrat rétroactif, on fait comme si le contrat n'avait jamais existé.

Durant la phase précontractuelle il y a une obligation réciproque des parties. Le code des assurances va obliger les 2 parties à fournir des informations

B. Le mécanisme de formation du contrat

L'information du souscripteur par l'assureur

Pendant la phase précontractuelle, l'assureur doit fournir au souscripteur :

- Un exemplaire de projet de contrat
- Une fiche d'information sur le fonctionnement de la garantie dans le temps pour les assurances de responsabilité
- Une fiche d'information sur les prix et garanties envisagées

L'information de l'assureur par le souscripteur

La proposition d'assurance qui n'engage ni l'assuré qui peut toujours retirer son offre à tout moment (avant acceptation), ni l'assureur qui n'est pas obligé d'accepter.

L'acceptation par l'assureur

Ultime étape de la formation du contrat, elle doit être expresse : si tout n'est pas accepté, l'assureur établit **une contre-proposition** qui devra faire l'objet d'une acceptation par l'assuré pour former le contrat.

La date de formation du contrat

Elle s'effectue à l'échange des consentements.

C. Prise d'effet des garanties

Soit mention d'une date spécifique (liberté contractuelle), soit en l'absence de date on prend celle de formation du contrat. Parfois les assureurs posent comme condition à la prise d'effet le paiement de la 1^{ère} prime. Pour les contrats souscrits en ligne, le droit de rétractation est de 14 jours calendaires pour les assurances dommage et 30 jours calendaires pour les assurances vie.

D. La déclaration et la modification du risque (L 113-2 et L 113-4 C.ass)

Attention : cette partie tombe toujours au partiel

L'assuré doit répondre exactement au questionnaire de l'assureur (le contrat est fermé depuis 1989)

Et devra informer l'assureur au cours de la vie du contrat des circonstances qui modifiaient sa déclaration initiale ; l'assureur pourra alors :

- dénoncer le contrat (10jours),
- maintenir le contrat aux mêmes conditions,
- proposer une prime plus élevée (qui pourra être refusée par l'assuré qui résiliera donc la police)

En cas de fausse déclaration :

- Si elle est intentionnelle/frauduleuse : nullité du contrat (restitution des indemnités, pas des primes)
- Si elle est non intentionnelle : règle proportionnelle de prime et résiliation possible pour l'avenir (sanction plus nuancée).

$$\text{Indemnité réduite} = \text{montant des dommages} * \frac{\text{primes payées}}{\text{primes dues}}$$

Exemple : un souscripteur déclare la toiture de son usine en matériaux durs au lieu de matériaux légers, le taux de cotisation appliqué s'élève à 0,1% au lieu de 0,2%. Par ailleurs, il assure la valeur de l'usine à 3M€ au lieu d'une valeur réelle de 6M€. À la suite d'une tempête, les dommages sont évalués à 50 000€. L'indemnité réduite sera de 12500€ ($50000 * \frac{0,1\% \times 3M}{0,2\% \times 6M}$).

E. La déclaration et la modification du risque

Le paiement de la prime

Il est obligatoire en assurance non vie et s'effectue par n'importe quel moyen en début de période (inversion du cycle de production). Les parties peuvent s'entendre sur un fractionnement de leur choix.

Il arrive que le contrat ait **une cotisation variable** : l'assuré paie une cotisation provisionnelle et l'assureur régularise en fin de période en fonction d'une donnée variable : CA, nombre de véhicules, effectifs...

Le souscripteur va déclarer un CA et prévoir un taux, à la souscription => prime provisionnelle => révision de la prime.

Police forfaitaire ou police à cotisation révisable.

Sanction progressive si non-paiement dans une assurance dommage

A l'issue de **10 jours** suivant la date d'échéance du contrat, l'assureur pourra envoyer une mise en demeure – lettre recommandée avec accusé de réception envoyé au souscripteur qui va rappeler toute la procédure de l'article L 113, il explique la procédure de non-paiement. (Date minimum mais qu'en théorie : elle est rarement utilisée).

Cette lettre faite courir **un délai de 30 jours**, date qui compte le cachet de la poste. Un délai à l'issue duquel les garanties sont suspendues. On n'est plus couvert en cas de sinistres mais le contrat court toujours. Les garanties reprennent le lendemain midi du paiement de la prime si paiement il y a.

A l'issue de **10 jours** des suspensions des garanties, une résiliation du contrat est possible.

F. La déclaration du sinistre

Le délai de déclaration du sinistre est encadré par la loi, il est prévu dans le contrat mais ne peut être inférieur à **5 jours ouvrés** (sauf vol par exemple 48h et en cas de mortalité du bétail 24h), à partir de la connaissance du sinistre par l'assuré.

L'assuré devra prendre les mesures de **sauvetage** (limiter le sinistre), transmettre les pièces demandées, les témoignages éventuels, les devis de remise en état. Lors d'un sinistre, il doit se réserver des moyens de preuves (prendre des photos, des témoignages, faire des devis...).

C'est l'expert missionné par la compagnie qui aura la charge de définir les causes du dommage et estimer le montant des dommages : il va rechercher la cause.

En cas d'inexécution de ses obligations en matière de déclaration du sinistre, la loi autorise la déchéance des garanties (la perte d'un droit invocable) à certaines conditions :

- **clause contractuelle en caractères très apparents** : clause de déchéance, d'exclusion, clause sur la durée
- **preuve du préjudice de l'assureur** : si on déclare au-delà de 30 jours : pour prouver la déchéance de contrat preuve d'un préjudice causé envers l'assureur
- **absence de force majeure** : événement imprévisible, irrésistible et extérieur aux parties => catastrophe naturelle, décès.
- **absence d'interdiction de déchéance** : la loi prévoit que dans certains cas on ne pourra pas appliquer la déchéance.
- **absence de renonciation à toute sanction par l'assureur** : sanction facultative, qui n'est pas d'ordre public.

En pratique, la déchéance est très rare.

G. Le règlement du sinistre

Le sinistre sera réglé selon la volonté des parties et les termes négociés du contrat :

- **franchise** (absolue ou relative) : somme qui restera à la charge de l'assuré
- **plafond de garantie** (limite : attention fausse déclaration) : limites par types de garantie. Il s'exprime soit par années d'assurances soit par sinistres
- **exclusions** : cela peut être un événement (dégât des eaux, vols...), un bien (exclusion garantie vol), une circonstance, un dommage etc.

Exclusions légales

Exclusion imposée par la loi pour certains types de contrat :

- **Faute intentionnelle de l'assuré** : S'il y a une faute intentionnelle de l'assuré il n'y a plus d'aléa. La jurisprudence définit la faute intentionnelle subjective en assurance dommage par deux conditions cumulatives : il faut la volonté de créer le risque et la volonté de créer le dommage tel qu'il est survenu. La faute intentionnelle est assez restrictive : c'est une conception subjective. L'assurance responsabilité civil peut être retenue : intention de nuire.
- **Le suicide** : c'est une exclusion légale de risque sauf pour les assurances sur les emprunts contractés sur la résidence principale.
- **Le meurtre de l'assuré par le bénéficiaire**
- **Vice propre de la chose** : exclusion légale relative (contrairement aux 3 précédentes qui sont absolues donc ne peuvent être écartées) qui peut être écartée par une clause contraire. Il s'agit d'un vice interne, un défaut
- **Les risques de guerre** : exclusion légale relative.

LCI : limite maximale qui peut être amenée en cas de sinistres. Les actuaires calculent le SMP : sinistre maximum possible.

Exclusions conventionnelles/contractuelles

L'assureur va limiter les garanties. Il existe 3 conditions de validité de l'exclusion contractuelle :

- **Formelle** : claire, compréhensible de tous : il ne faut pas une clause équivoque
- **Limitée** : elle ne doit pas conduire à vider le contenu de sa substance : la garantie doit couvrir certaines choses et ne pas avoir que des exceptions. (Ex : assurance contre le vol qui exclut toutes les situations de vol)
- **En caractères très apparents** : mise en avant des exclusions dans le contrat

La preuve de l'exclusion contractuelle doit être apportée par l'assureur. : elles sont opposables (on peut invoquer la clause pour refuser la garantie) à tous à l'exception des victimes de la route.

Ex : l'assureur peut opposer un bénéficiaire en cas d'exclusion.

H. La modification du contrat d'assurance

Il existe 2 types de modifications du contrat d'assurance : pour modifier un contrat, l'accord des deux parties mais procédure spécifique est accordée à l'assuré.

La modification à l'initiative de l'assuré

Il faut l'accord du souscripteur. A l'issue d'un certain délai, si l'assureur n'a pas répondu au souscripteur le contrat sera modifié (principe selon lequel le silence de l'assureur à l'issue d'un délai de 10 jours suivants la demande du souscripteur vaut acceptation)

La modification à l'initiative de l'assureur

L'assureur ne peut pas modifier le contrat, sans l'accord du contractant (souscripteur). Il ne peut pas modifier unilatéralement le contrat. On applique le principe du consensualisme.

Procédure dérogatoire du droit commun : article l112-2 du Code des Assurance

Application (hors assurance vie)

- modification du contrat existant : ajout d'un nouveau risque
- prolongation d'un contrat sans tacite reconduction
- remise en vigueur d'un contrat suspendu conventionnel

La modification doit être effectuée par le souscripteur par LR – lettre recommandée - (point de départ du délai à la réception de la LR par l'assureur). La preuve de la modification s'effectue par l'émission d'un avenant.

I. La durée du contrat d'assurance

La durée doit être expressément mentionnée en **caractères très apparents** ainsi que les modalités de résiliation. Les contrats d'assurance sont souvent renouvelables par tacite reconduction (reconduits d'année en année à l'échéance annuelle du contrat, sauf intention contraire des parties).

Il y a 4 conditions à la tacite reconduction : clause expresse - un accord tacite des parties – contrat qui arrive à expiration - contrat à durée déterminée

Faculté périodique de résiliation : en matière d'assurance des entreprises, la liberté contractuelle prévaut (sont reconduits par tacite reconduction mais chaque année on peut résilier en respectant un délai de préavis : en principe les délais de préavis à respecter sont de 1 à 3 mois).

J. La résiliation du contrat

Loi Châtel (28/01/2005) : elle facilite la résiliation des contrats d'assurance à tacite reconduction, elle concerne : (*les critères sont cumulatifs : champ d'application restreint*)

- le souscripteur personne physique
- pour un risque non professionnel

- dans le cadre d'une assurance non vie

L'assureur doit rappeler au souscripteur son droit de dénonciation du contrat dans l'avis déchéance adressé au moins **15 jours** avant la date limite pour exercer son droit de résiliation.

En cas d'information tardive, le souscripteur a **20 jours** pour résilier suivant la date d'envoi de l'avis. En cas d'absence d'information, le souscripteur peut résilier le contrat à tout moment.

Loi Hamon (17/03/2014) : l'assuré peut résilier à tout moment, passé un an de vie du contrat.

La résiliation prend effet un mois après sa notification à l'assureur pour :

- l'assurance habitation
- l'assurance automobile
- l'assurance affinitaire (assurance directement rattachée à un bien ou un service, par exemple : téléphonie, casse, vol...)

Les circonstances socio-économiques ouvrant droit à résiliation (L113-16 CDA)

- le changement de domicile
- le changement de situation matrimoniale (pacé, marié...)
- le changement de régime matrimonial (régime séparation biens...)
- le changement de profession
- la cessation d'activité ou retraite

La résiliation ne peut intervenir que dans un délai de **3 mois** suivant la date de l'événement et la prise d'effet de la résiliation a lieu **1 mois** après la notification à l'autre partie.

Cas particuliers

- Le **décès de l'assuré** ou **l'aliénation du bien assuré** n'ouvre pas droit en principe à résiliation (transmission du contrat L121-11 du C.ass) sauf pour le cas des Véhicules Terrestres à Moteur ou bateau de plaisance mais l'héritier, l'acquéreur voire l'assureur peut résilier dans un délai de **3 mois**
- résiliation **pour non paiement**
- résiliation **pour fausse déclaration** non frauduleuse
- résiliation **après sinistre** si elle est prévue contractuellement (prise d'effet d'un mois après notification à l'assuré)

VI. Les polices d'assurances de l'entreprise

A. Les assurances de personnes (ADP)

Définition : branche d'assurance terrestre dont l'objet est la vie, la santé ou l'intégrité physique de l'assuré

Application de la liberté contractuelle

Assurance de personne vie/assurance de personne non vie (dommages corporels)

Caractère forfaitaire : somme prédéterminée à l'avance (sauf indemnités journalières maladies et prestations d'invalidité)

B. Les assurances de dommages (IARD)

Définition : branche d'assurance terrestre dont l'objet est de garantir l'assuré contre les conséquences d'un événement pouvant porter atteinte à son patrimoine. Objet de la sécurité du patrimoine (assurance de biens/assurance de responsabilité) Principe de la réparation intégrale limité par le principe indemnitaire.

Classification technique : deux modes de gestion

- **en capitalisation** : application aux assurances vie, ils vont gérer le risque à long terme qui n'est pas constant

- **en répartition**: application aux assurances dommage en répartition car on gère au sein d'une mutualité, sur un même exercice, risque beaucoup plus court, l'assureur vient indemniser avec la masse des primes : gestion à court terme

Dommages (IARD)	Personnes (ADP)
2 types : <ul style="list-style-type: none"> - Responsabilité civile – Passif - Biens/choses – Actif Principe indemnitaire	2 types : <ul style="list-style-type: none"> - Vie - Non Vie Invalidité Indemnités journalières Application liberté contractuelles Caractère forfaitaire

C. Le contenu d'une police d'assurance

Dans tous types de police, on retrouve trois documents :

- **Les conditions particulières** : le nom de l'assuré, de l'assureur, la prime, le montant de garanties, les franchises, la coassurance... Cela permet d'individualiser le risque.
- **Les conditions (ou conventions) spéciales** : Intercalaire (texte des courtiers, souvent dans les risques industriels). Déroge aux CG en certains points pour étendre les garanties ou pour spécialiser la police.
- **Les conditions générales** : texte de compagnie, elles définissent les garanties, énoncent les exclusions générales, rappellent les règles juridiques du contrat (modalités de résiliation).

Les conventions spéciales prennent sur les conditions générales et les conditions particulières prennent sur les conventions spéciales et donc les CG : CP > CS > CG.

La note de couverture

C'est un contrat provisoire, un écrit représentant la preuve du contenu d'un contrat provisoire (plutôt pour les assurances d'entreprise). Les parties sont engagées pour une certaine durée fixée par le terme indiqué dans la note de couverture. Elle n'est soumise à aucun formalisme mais elle doit indiquer l'objet, la durée et l'étendue de la garantie accordée. Le contenu, trop sommaire, sera toujours défavorable à l'assureur. En pratique lorsque l'assureur n'a pas le temps ou la possibilité d'étudier attentivement le risque proposé, lorsqu'il convient d'accorder une garantie immédiate, l'assureur recours à la note de couverture.

Au terme, deux hypothèses :

- l'assurance prend fin avec le refus de l'assureur de la prise en charge du risque
- l'assurance continue avec la police ou le contrat définitif établit antérieurement par l'assureur.

Si la police est la preuve d'un contrat définitif, la note de couverture est la preuve d'un contrat provisoire.

Attestation : Présomption d'assurance pouvant être détruite par la preuve contraire. L'attestation ne peut pas être rédigée par le courtier.

Intercalaire du courtier

Condition imposée par le courtier (usage lyonnais : une entreprise doit délivrer sa cotation à tous les courtiers ; usage parisien : premier arrivé, premier servi)

VII. Les assurances de personne

A. Prévoyance collective

Elle est composée de plusieurs niveaux :

- la sécurité sociale : c'est le socle. Chaque entreprise y adhère (régime de base).
- Accords de branches : convention collective dont dépend l'entreprise peut prévoir la mise en place d'un régime de prévoyance collective. (ex : convention nationale des cadres)
- Accords d'entreprises : elles peuvent proposer des garanties supérieures à ses salariés (par les avantages fiscaux)
- Mutualisation des risques : permet à l'ensemble des salariés d'une entreprise d'avoir les mêmes garanties

La prévoyance collective est un moyen de compléter le régime de la sécurité sociale par différent biais. Exemple : Garantie frais d'obsèques, rente éducation, arrêt de travail

B. Epargne retraite collective

C'est une forme d'épargne par capitalisation constituée à partir de versements périodiques de l'épargnant. Les sommes sont bloquées jusqu'au départ à la retraite ; elles sont alors versées sous forme de capital ou transformées en rente viagère.

C. Santé collective

- Complément de la sécurité sociale
- Tous les salariés d'une entreprise, d'une branche et d'un secteur d'activité + famille sont concernés
- L'employeur peut mettre en place un financement différent et prévoir des garanties distinctes selon les catégories professionnelles.
- Basées sur un système solidaire, les garanties sont les mêmes pour tous les salariés d'une entreprise (ou d'une même catégorie de personnel au sein de celle-ci) qui profitent de prix avantageux par rapport à une mutuelle individuelle, puisque les contrats ont été négociés pour un ensemble de personnes.

VIII. Les assurances de dommage/ IARD

A. Extensions obligatoires de garanties

Elles sont obligatoirement proposées à l'assuré dans tout contrat IARD

- Garantie catastrophe naturelle (loi de 1982)
- Garantie Toc (Tempêtes, Ouragans, Cyclones)
- Garanties attentats et terrorisme

B. Extensions obligatoires de risques

- Pour les dommages corporels : fonds d'aide aux victimes de terrorisme et d'infraction
- Cas de catastrophe technologique

C. Besoins d'une entreprise

Une entreprise a besoin :

- D'un contrat de Responsabilité Civile
- D'une garantie de perte d'exploitation : couvre la baisse du chiffre d'affaire d'une entreprise. La perte d'exploitation conduit à verser une indemnité destinée à replacer l'entreprise dans la situation financière qui aurait été la sienne si le sinistre n'avait pas eu lieu
- D'un contrat dommage

- D'assurer la flotte automobile : parc de véhicule de l'entreprise
- D'une police environnement/pollution : responsabilité civile environnementale (dommage causé à des tiers par l'environnement) + responsabilité environnementale (dommage causé directement à l'environnement)
- De s'assurer contre le bris de machine
- De s'assurer contre le piratage (cyber-risque)

D. Les risques

Risques principaux	Risques secondaires
<ul style="list-style-type: none"> - Dommage aux biens/multirisque qui couvre les dégâts des eaux, incendies... On retrouve deux sortes de polices dénommée et non dénommée. - Perte d'exploitation : versement d'une indemnité pour remplacer l'Entreprise dans la situation qui aurait été la sienne si le sinistre n'avait pas eu lieu. - Flotte automobile - Responsabilités civiles : Générale, Professionnelle (Avant/après livraison), Produit (Avant/après livraison), mandataire sociaux/dirigeants - Environnement/ Pollution : dommage que l'entreprise peut causer à l'environnement. - Bris de machine et/ou tout risque (TR) informatique 	<p>Construction Marchandises transportées-faculté Risques politiques- assurance crédit Kidnapping-rançon Cyber risques</p>

Annexe : Questions type partiel

Quelles sont les fonctions de l'assurance ?

Protection, prévoyance, épargne

Quelles sont les parties au contrat d'assurance ?

L'assureur, l'assuré, bénéficiaire, souscripteur, les tiers

Quelles sont les obligations réciproques des parties au contrat d'assurance ?

Déclarer le risque, payer la prime par le souscripteur et l'assureur doit payer les dommages.

Qu'est-ce que la réassurance ?

La réassurance : C'est une opération par laquelle une entreprise d'assurance, le cédant, se fait assurer à son tour par un réassureur dénommé cessionnaire contre tout ou partie des risques qu'elle demeure seule à garantir à l'égard du souscripteur : il est convenu un **traité de réassurance obligatoire** (%de cession de risque permanent), il n'y a pas de relation juridique entre souscripteur et le réassureur. Il y'a deux contrats distincts

Il prévoit des traités convenus à l'avance pour se décharger d'une partie du risque.

Un incapable peut-il souscrire une assurance pour son habitation ?

En principe non, mais cela dépend du type de contrat s'il peut nuire ou non à l'incapable

Quels sont les documents d'informations que l'assureur doit remettre, pour tout contrat d'assurance, avant la conclusion de ce dernier ?

Fiche d'information sur prix et fonctionnement des garanties, et une notice d'information (projet de contrat)

Quelles sont les conséquences du non paiement de la prime en assurance dommages ?

Expliquer la procédure suivante : À partir de l'avis d'échange, délai minimal de 10 jours à partir duquel l'assureur peut envoyer une mise en demeure sous forme de lettre recommandée à l'assuré. À partir de là, délai de 30 jours à partir de la réception, suspension automatique des garanties. Puis au bout de 10 jours, résiliation possible de l'assureur (cette résiliation a dû être rappelé dans la mise en demeure).

Qu'est-ce que la prise d'effet conditionnelle ?

Prise d'effet des garanties : c'est quand commence les garanties

Conclusion du contrat -> consensuelle (mais on fait quand même signer)

Prise d'effet -> garantie (pas forcément tout de suite)

Prise d'effet conditionnelle : prise d'effet subordonnée à une condition (ex : paiement de la première prime)

Quel est le domaine du droit de renonciation ?

30jours pour assurance vie et contrat souscrit à distance à 14jours

Qu'est-ce qu'une franchise ?

Montant fixe à la charge de l'assuré. Deux types absolue (somme fixe) ou relative

Qu'est-ce qu'un agent général ?

Agent général est mandataire d'une compagnie, l'agent général n'est pas propriétaire de son portefeuille et engage la responsabilité de l'entreprise. Il est enregistré à l'ORIAS.

Quelles sont les conditions de validités de l'exclusion contractuelle ?

Doit être inscrite en caractère très apparent, doit être limitée (ne pas vider le contrat de sa substance), formelle (claire et compréhensible de tous).

Une clause qui contient "notamment" n'est pas valide car elle n'est pas limitée ou qui contient "sont exclus le non-respect des dispositions législatives et réglementaires" car c'est trop large.

Qu'est-ce que l'obligation de déclaration de risque ?

Déclaration de risque initial, avec questionnaire et tout au long du contrat.

Cas pratique 1 : Monsieur X aménage les combles de son pavillon dans lequel il fait une chambre, un bureau et une salle de bain. L'assureur découvre le nouveau risque à la suite d'une déclaration de sinistre frappant le bien (explosion dans son sous-sol) et refuse toute indemnisation.

Le souscripteur aurait dû faire une nouvelle déclaration à son assureur car il y a eu modification du risque par rapport au formulaire de déclaration de risque.

Une modification de risque n'a pas été déclarée, on doit alors regarder le caractère intentionnel (ou non) de cette non déclaration. C'est à l'assureur de prouver une déclaration intentionnelle pour provoquer la nullité du contrat. Ce devrait donc être la règle proportionnelle de prime qui devrait s'appliquer (en cas de présomption de bonne foi).

Cas pratique 2 : La fille de 8 ans de Monsieur X blesse intentionnellement un enfant avec un bâton. Est-ce que l'assurance RC de Monsieur X doit prendre en charge ces dommages.

Il n'y a pas exclusion légale de risque car il n'y a pas faute intentionnelle de l'assurée donc oui.

Cas pratique 3 : Monsieur X est restaurateur, il prend sa retraite. À cette occasion il souhaite résilier immédiatement ses contrats et changer d'assureur. Il s'agit des contrats multirisques professionnels, assurance multirisque habitation, l'assurance maladie et l'assurance vie.

On peut résilier l'assurance multirisques professionnels sur le fondement d'un changement de situation. (Article L113-16)

Il pourra résilier l'assurance vie (car elle est discrétionnaire, on peut la résilier à tout moment).

Il ne pourra pas résilier ni l'assurance maladie ni l'assurance multirisques habitation.