

Le collège des consommateurs a rappelé qu'il faisait sienne l'ensemble des conclusions de la Commission des clauses abusives, et, qu'en conséquence, le groupe de travail avait pour objet principalement de déterminer les points de la recommandation que les professionnels acceptaient de mettre en application et selon quelles modalités, ou, au contraire, les points faisant l'objet d'un désaccord.

Le présent rapport, adopté par le groupe de travail, constitue une synthèse de l'ensemble des discussions, en les regroupant par thèmes généraux, en précisant à chaque fois les points d'accord ou de désaccord enregistrés.

#### I. - Déclaration et modification du risque I (1°, 2° et 3°), II (1°)

Le groupe de travail s'est montré d'accord pour :

1° L'utilisation d'un questionnaire initial fermé (en double exemplaire) ;

a) Dont les questions et les réponses font partie des conditions particulières du contrat ;

b) Seules les modifications intervenant en cours de contrat par rapport aux réponses données initialement doivent être signalées à l'assureur. En ce sens, l'attention de l'assuré doit être attirée sur la nécessité de vérifier si les éléments déclarés aux conditions particulières demeurent valables.

2° Entériner par avenant les diminutions du risque en cours de contrat si toutefois ces diminutions sont prévues dans le tarif de l'assureur.

A ce propos, les assureurs ont rappelé que c'est seulement le cas de disparition de circonstances aggravantes qui ouvre à l'assuré le droit de résilier le contrat, sans indemnité, si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante (article L. 113-7 du code des assurances), et qu'ils s'en tiennent à cette disposition.

Les consommateurs sont restés en désaccord sur cette restriction.

Les professionnels ont, par ailleurs, rejeté les autres points de la recommandation II (1°).

Enfin, un désaccord a subsisté à propos de la non-garantie que les assureurs veulent pouvoir opposer en cas de fausse déclaration ou omission de la part de l'assuré, hors la mauvaise foi de celui-ci, lorsqu'il est démontré que la connaissance du risque, au moment de la souscription, aurait conduit l'assureur à refuser sa garantie.

Cette attitude des assureurs renforce la nécessité d'un questionnaire précis susceptible de conduire à des réponses claires.

#### II. - Durée du contrat I (4° et 5°)

Le groupe de travail a été d'accord pour considérer que la liberté de contracter pour l'assureur et l'assuré devait être respectée sous la réserve formelle que les conditions du contrat concernant sa durée soient clairement exprimées et dépourvues de toute ambiguïté.

C'est ainsi qu'il serait recommandé d'inscrire dans les conditions générales du contrat une durée de principe d'une année renouvelable par tacite reconduction, étant entendu qu'il serait possible d'y déroger d'un commun accord entre l'assuré et l'assureur.

Le collège des consommateurs indique que cette proposition pourrait être acceptable s'ils avaient l'assurance que l'assuré ne se verrait pas imposer des contrats de durée contre sa volonté.

Pour donner à leurs propositions une forme concrète et répondre au souci exprimé par les consommateurs, les professionnels proposent que toute dérogation à la durée annuelle de principe fasse l'objet d'une mention expresse inscrite aux conditions particulières, étant bien entendu que les limites prévues par la loi seront respectées.

Accord général sur ces propositions.

Cette recommandation ne concernerait pas la région d'Alsace et de Moselle, dont le droit spécifique n'a pas fait l'objet d'examen par le groupe de travail.

Il serait également recommandé de ne plus utiliser désormais les formules : « durée compagnie », « durée société », « durée statutaire ».

#### III. - Résiliation du contrat

Ce chapitre concerne :

- les conditions de la résiliation : I (6°) (7°) ;
- l'indication du délai de résiliation aux conditions particulières et sur l'avis d'échéance : II (3°) ;
- le droit de résiliation après sinistre : I (8°), II (5°) ;
- le droit de résiliation par l'assuré et les indemnités de résiliation : I (9°) et (10°).

##### A. - Les conditions de la résiliation

Le groupe de travail s'est orienté vers une solution consistant :

1° A retenir la date d'expédition de la lettre recommandée pour fixer le début du délai de préavis de résiliation au lieu et place de la date de réception de cette lettre recommandée par l'assureur ;

2° A fixer à deux mois la durée du préavis de résiliation ;

3° A recommander aux sociétés d'assurances d'adopter l'attitude suivante lors de la réception de la lettre de résiliation :

1<sup>er</sup> cas :

L'assureur ne s'est pas manifesté pendant un délai d'un mois consécutif à la date d'expédition de la lettre recommandée : celle-ci est considérée comme acceptée par la société d'assurances ;

#### Avic du Conseil national de la consommation du 25 mars 1987 relatif au contrat d'assurance « multirisques habitation »

NOR : ECOC8710037V

Sur rapport de M. Jean Hauvuy et de M. Henri Wahl.

La police d'assurance multirisques habitation est un contrat de grande diffusion : 20 millions de contrats en vigueur et environ 2 millions de sinistres réglés annuellement.

Dans l'étude qu'elle a entreprise à propos des divers modèles de contrats utilisés par les sociétés d'assurances, la commission des clauses abusives :

1° A préconisé la suppression de trente-neuf clauses dites abusives ;

2° A formulé douze recommandations.

Les conclusions de cette commission (voir photocopie en annexe au présent rapport) ont été examinées par un groupe de travail rassemblant des représentants des consommateurs et des professionnels (assureurs et intermédiaires).

Au cours de onze réunions ayant toutes donné lieu à un compte rendu spécifique et détaillé, le groupe de travail a examiné une à une les préconisations et recommandations de la Commission des clauses abusives.

A l'occasion de ces travaux, les représentants des professionnels ont tenu à souligner que les positions qu'ils adoptaient ne pourraient en aucun cas concerner d'autres contrats d'assurances que le contrat multirisques habitation, exclusivement visé en l'occurrence, hormis les exceptions explicitement formulées.

2<sup>e</sup> cas :

La société d'assurances ou son mandataire fait connaître son refus d'enregistrer la résiliation. Sa réponse devra :

- Parvenir à l'assuré avant l'expiration du délai d'un mois précité ;
- Indiquer les motifs du rejet ;
- Préciser que, dans l'hypothèse où l'assuré déciderait de maintenir son intention de résilier son contrat, il devra prendre l'initiative de manifester à nouveau cette intention en temps utile.

Il a été également préconisé que des dispositions identiques soient adoptées dans le contrat « automobile », afin que les deux contrats d'assurance de base du particulier, à savoir la « multirisque habitation » et la « multirisque automobile » soient régis par les mêmes modalités de résiliation, tant pour l'assuré que pour l'assureur.

Les professionnels se sont montrés d'accord sur ces dispositions qui, à leurs yeux, forment un tout.

Les consommateurs estiment possible d'étudier cette proposition avec un *a priori* favorable. Ils souhaitent cependant qu'en tout état de cause elle fasse l'objet d'une concertation spécifique avec les professionnels en vue de son application simultanée à l'ensemble des contrats « multirisques habitation » et « multirisques automobile », qu'il s'agisse des affaires nouvelles ou des contrats en cours.

#### B. Indication du délai de résiliation aux conditions particulières du contrat et sur l'avis d'échéance

Le groupe s'est montré d'accord pour que soit recommandé aux sociétés d'assurances de rappeler, au-dessus de la signature de l'assuré, la durée du contrat ainsi que la date avant laquelle doit être expédiée la lettre recommandée de résiliation du contrat.

Par contre, les assureurs ne sont pas d'accord pour faire figurer le délai de résiliation sur l'avis d'échéance.

#### C. - Droit de résiliation après sinistre

Le collège des consommateurs a rappelé qu'il souhaitait voir supprimer le droit de résiliation après sinistre, dont dispose l'assureur, et qu'il demandait à tout le moins qu'un droit de résiliation après sinistre soit offert à l'assuré, droit qui serait le pendant du droit de résiliation dont dispose l'assureur pour non-paiement des primes.

Au terme d'un très long débat, le collège des assureurs, et le collège des consommateurs proposent, d'un commun accord, que le même droit de résiliation après sinistre soit offert, dans des conditions identiques, à l'assureur et à l'assuré. Les intermédiaires se déclarent réservés sur ce point.

#### D. - Droit de résiliation ouvert par la loi à l'assuré en cas de changement de régime matrimonial, de changement de domicile et en cas d'acquisition du bien assuré par un héritier ou par un tiers. Problème de l'indemnité de résiliation

Accord pour recommander aux sociétés d'assurances de ne plus exiger la preuve que les risques garantis ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.

Les professionnels seraient disposés, d'autre part, à abandonner toute indemnité spécifique de résiliation, mais souhaitent conserver, pour faire face à leurs frais administratifs, le prorata de prime jusqu'à l'échéance, dans la limite, toutefois, d'un maximum de six mois. Les consommateurs se sont montrés hostiles à cette position.

#### IV. - Modification unilatérale des garanties et des primes par l'assureur : I (11<sup>e</sup> et 12<sup>e</sup>)

Le groupement des sociétés d'assurances à caractère mutuel rappelle que dans les sociétés mutuelles, l'assuré, qui est en même temps sociétaire, adhère aux statuts de la mutuelle et accepte, de ce fait, toutes les modifications des contrats qui sont décidées en assemblée générale de la société.

Le groupement estime qu'en réalité il ne s'agit donc pas de modifications unilatérales, mais il est d'accord pour que ces modifications n'interviennent qu'à l'échéance.

Pour leur part, les sociétés adhérentes à la Fédération française des sociétés d'assurances, rappellent que les modifications du contrat en cours d'exercice n'existent plus en pratique depuis qu'a été supprimée la résiliation moyennant préavis de sept jours, autrefois prévue dans l'extension de garantie « attentats ».

Mais cette fédération, qui comprend des sociétés anonymes et des sociétés à forme mutuelle, souligne que quelles que soient les solutions qui seront retenues à propos de la modification unilatérale des garanties et des primes par l'assureur à l'échéance, ces solutions devront conduire à une égalité absolue de traitement entre toutes les sociétés travaillant sur le marché, de telle sorte que soient préservées les conditions normales de la concurrence.

Compte tenu de ce qui précède, le groupe de travail s'est montré d'accord pour maintenir la clause en usage, tant pour modifier les conditions de garantie que la prime du contrat, sauf à porter de quinze jours à un mois le délai de réflexion dont dispose l'assuré pour résilier le contrat, s'il refuse la modification qui lui est proposée. A ce délai s'ajoutera la durée du préavis d'un mois entre la date d'expédition de la lettre recommandée et la date d'effet de la résiliation.

Le souhait a toutefois été exprimé que des dispositions identiques soient retenues dans le contrat automobile. Ce souhait a été accueilli favorablement par les trois familles professionnelles représentées au groupe de travail, à savoir la Fédération française des sociétés d'assurances, le Groupement des sociétés à caractère mutuel et la Caisse centrale des mutuelles agricoles, qui se sont déclarés d'accord pour que les dispositions ci-dessus soient appliquées d'une manière identique dans le contrat multirisques automobile et dans le contrat multirisques habitation.

#### V. - Règlement des sinistres

##### A. - Déclaration des sinistres : délai et déchéance I-14<sup>e</sup> et 15<sup>e</sup>

Les critiques adressées aux assureurs concernent les délais trop courts qu'ils imposent à l'assuré pour déclarer le sinistre et la déchéance qu'ils opposent lorsque l'assuré se trouve en retard.

Les assureurs ayant souligné la nécessité de fixer des délais, certes raisonnables, mais précis, ont accepté que le délai de déclaration de sinistre soit porté de vingt-quatre heures à deux jours francs. Les consommateurs prennent acte de cette position en regrettant que les assureurs n'acceptent pas d'aller au-delà.

Contrairement au souhait des consommateurs, les assureurs ont estimé par ailleurs nécessaire de maintenir la possibilité d'opposer la déchéance en cas d'inobservation par l'assuré des obligations lui incombant. Les professionnels ont souligné d'ailleurs, à ce sujet, qu'ils ont toujours usé très modérément de cette faculté.

##### B. - Expertise amiable obligatoire avant toute instance judiciaire I-13<sup>e</sup> et II-4<sup>e</sup>

Le groupe de travail a été amené à constater que la procédure actuellement utilisée consiste à confier à des techniciens le soin de mettre d'accord assurés et assureurs sur le montant des dommages. Ceci étant, le recours en justice est toujours possible de la part de l'assuré en cas de désaccord persistant.

Il convient de souligner que, dans le cadre de cette procédure amiable, près de deux millions de sinistres sont ainsi réglés chaque année.

Les consommateurs, reprenant la recommandation formulée par la commission des clauses abusives, expriment néanmoins le souhait que l'assuré ne voit pas limité son droit de recours en justice. Ils font remarquer, en outre, que l'expert est un technicien mandataire de la société d'assurances.

En conclusion, la délégation des professionnels a proposé de clarifier à l'avenir les contrats dans ce domaine pour préciser, d'une part, que l'assuré n'est pas lié par les conclusions de l'expert désigné par les sociétés d'assurances et, d'autre part, que l'assuré a toujours la possibilité de désigner un expert pour défendre ses intérêts.

##### C. - Rapidité des règlements de sinistres II-6<sup>e</sup>

La recommandation II-6 conduirait à imposer à l'assureur un délai maximal de quatre mois pour présenter une offre d'indemnité à l'assuré ou à la victime.

Le collège des professionnels fait observer au groupe de travail, qu'en tout état de cause, ce délai devrait avoir pour point de départ la remise par l'assuré de l'état des pertes et non pas la déclaration du sinistre. D'ailleurs, la législation actuelle comporte des mesures suffisantes pour permettre un règlement rapide des dossiers de sinistres. En effet, l'expertise doit être terminée dans les trois mois de la remise de l'état des pertes ; à l'expiration de ce délai l'assuré peut faire courir les intérêts légaux par simple sommation ; si l'expertise n'est pas terminée dans les six mois, pour un sinistre incendie, l'assuré peut recourir à la justice (article L. 122-2 du code des assurances).

Dans la pratique, le règlement d'un sinistre se déroule d'une manière différente selon les cas : règlement de gré à gré, par un seul expert, par un expert d'assuré et un expert de société d'assurances, avec l'aide d'un tiers expert ou, enfin, par un expert judiciaire.

Contrairement à ce que d'aucuns semblent penser, le règlement des sinistres affectant les polices multirisques habitation est assez rapide, compte tenu du nombre important de sinistres réglés : plus de 2 millions par an. En effet, la très grande majorité des sinistres est réglée dans un délai maximal de trois ou quatre mois et le groupe de travail constate, à ce propos, qu'une enquête faite par l'I.N.C. sur un échantillon important de sinistres révèle que moins de 20 p. 100 des sinistres vol et dégâts des eaux sont réglés dans un délai excédant trois mois.

Ces constatations étant faites :

1<sup>o</sup> Il est noté qu'un changement de la situation actuelle pourrait être plus utilement orienté vers une amélioration des conventions de règlement de sinistres que vers des mesures enfermant les assureurs dans des délais stricts ;

2<sup>o</sup> Plusieurs représentants du collège des consommateurs regrettent que les experts exigent la présentation de devis pour chiffrer les dommages, car cette exigence est une source de lenteur, un certain nombre d'artisans, qui, souvent, ne sont pas ensuite appelés à effectuer les travaux, se refusant à exécuter ces devis ou le faisant avec de longs délais. Ils estiment que le chiffrage des dommages devrait incomber aux experts.

Le collège des professionnels prend bonne note de cette dernière observation qu'il soumettra à ses instances, afin qu'elle soit répercutée sur les associations professionnelles représentatives des experts.

*D. - Modalités d'application des garanties lors de la survenance d'un sinistre*

**1° Abrogation de la règle proportionnelle de capitaux II-7°**

Il est rappelé à ce propos que dans les années 1940, la France a commencé à introduire une clause d'abrogation de la règle proportionnelle de capitaux dans les contrats multirisques habitation. Le marché allemand n'a suivi qu'à partir de 1985, date à laquelle cette clause d'abrogation était pratiquement généralisée sur le marché français.

Le collège des professionnels est d'accord pour recommander formellement aux sociétés d'assurances l'abrogation définitive de cette règle pour les contrats multirisques habitation.

**2° Indemnisation en valeur à neuf prenant néanmoins en compte un coefficient de vétusté I-18**

Les consommateurs considèrent que les clauses en général utilisées sont abusives, parce que susceptibles d'induire l'assuré en erreur sur l'étendue de la garantie, du fait qu'elles laissent place à la prise en compte d'un coefficient de vétusté.

Le groupe de travail a alors analysé le mécanisme d'application de la règle dite des 25 p. 100 en matière d'assurance en valeur à neuf, à savoir :

1<sup>er</sup> cas. - Vétusté inférieure ou égale à 25 p. 100 : indemnisation en valeur à neuf.

2<sup>e</sup> cas. - Vétusté supérieure à 25 p. 100 : indemnisation sur la base du cumul de deux indemnités :

a) Une indemnité correspondant à la valeur à neuf vétusté déduite ;

b) Une indemnité correspondant à 25 p. 100 de la valeur à neuf.

Tout en ne contestant pas l'objectivité de ce mécanisme, le groupe de travail s'est néanmoins interrogé sur l'opportunité de conserver en la matière le vocabulaire traditionnel qui peut prêter à confusion.

**3° Limitations de garantie excessives I-17°**

Les critiques portent sur les clauses limitant l'indemnisation en cas d'immeubles construits sur terrain d'autrui, à la valeur des matériaux.

La recommandation I-17 conduit le groupe de travail à prendre connaissance des conditions dans lesquelles sont indemnisées les constructions sur terrain d'autrui.

En réalité, trois possibilités d'indemnisation sont offertes :

- en valeur de reconstruction : en cas de reconstruction effective ;
- selon la valeur fixée dans le bail lorsque celui-ci comporte une clause fixant la valeur de reprise par le propriétaire des biens construits par le locataire ;
- selon la valeur des matériaux évalués comme matériaux de démolition dans le cas où aucune des deux solutions précédentes n'est applicable.

Cette dernière modalité de règlement, qui est d'ailleurs la moins courante, se justifie par la nécessité de lutter contre les sinistres de réalisation et par le désir des assureurs de respecter le principe indemnitaire d'ordre public.

Ces diverses positions n'ont pas appelé d'observation de la part du collège des consommateurs.

**VI. - Garantie vol**

*A. - Clause exigeant de l'assuré la preuve de l'effraction, de l'escalade, de l'usage de fausses clefs, etc. I-19*

Ces clauses sont critiquées du fait de leur application souvent difficile et il est souhaité qu'elles soient remplacées par une formule englobant tous les cas de vol, dont la réalité est dûment établie.

Si une telle formule ne pouvait pas être retenue, l'expression « assurance contre le vol » serait considérée comme inadaptée et trompeuse, puisqu'en réalité, les assureurs se bornent à garantir seulement certaines catégories de vol commis dans certaines circonstances, telles que effraction, usage de fausses clefs, vol par ruse, etc.

Le collège des professionnels précise qu'une formule englobant tous les cas de vol, dont la réalité est dûment établie, est utilisée par certaines sociétés sans que pour autant tous les problèmes de preuve soient résolus. La difficulté principale, qui est celle de la preuve du vol, demeure et cette difficulté est tout à fait incontournable.

D'autre part, il ne pourrait pas être raisonnablement envisagé de limiter la liberté contractuelle des sociétés d'assurances qui doivent pouvoir définir sans aucune restriction les éléments qu'elles entendent garantir, par exemple en limitant leurs garanties au seul cas d'effraction. Ce procédé évite la plupart des discussions avec les assurés et la prise en charge de sinistres frauduleux malheureusement en recrudescence ; il permet également de fixer une prime d'un taux réduit.

La preuve que le vol entre bien dans la garantie du contrat appartient à l'assuré qui doit conserver par devers lui tous les éléments nécessaires, notamment la serrure si celle-ci doit faire l'objet d'une expertise à la suite de l'usage de fausses clefs.

Le groupe de travail estime que, dans ces conditions, une information claire doit être dispensée auprès des assurés pour attirer leur attention sur le caractère exact de la garantie qui leur est accordée par le contrat.

*B. - Clause subordonnant le bénéfice de la garantie vol à l'observation par l'assuré d'obligations générales et imprécises, telles que « prendre toutes les mesures préventives pour la sécurité de ses biens » I-20°*

Accord des professionnels pour abandonner les clauses trop générales et imprécises de ce type.

*C. - Non-garantie en cas d'inutilisation des moyens de protection pour une courte absence I-21°*

Les contrats nouveaux comportent habituellement la clause ci-après :

« La garantie reste acquise en cas d'inutilisation des seuls moyens de protection pendant la journée (6 heures à 22 heures), dès lors que les locaux ne sont pas restés inoccupés plus de 24 heures. »

Le collège des professionnels est d'accord pour recommander aux sociétés de généraliser l'utilisation d'une clause de ce type, étant rappelé que ladite clause n'exonère pas l'assuré, qui s'absente pendant la journée, de l'utilisation des moyens de fermeture habituelle.

*D. - Non-garantie en cas d'inobservation des précautions exigées pour éviter le vol I-22°*

Le collège des assureurs a fait valoir que lorsque l'assureur accepte d'assurer contre le vol un local qui est protégé par un certain nombre de moyens qu'il estime constituer un minimum, il est tout à fait naturel que si ces moyens ne sont pas utilisés par l'assuré, le risque soit regardé par l'assureur comme devenu inassurable et que la garantie ne soit pas acquise à l'assuré.

Le collège des consommateurs reste en désaccord sur cette position.

*E. - Sanctions en cas d'inobservation des précautions destinées à éviter le vol, même si celui-ci n'a pas été causé par la négligence constatée I-23°*

L'assureur accepte d'assurer contre le vol un local qui est protégé par un certain nombre de moyens qu'il estime constituer un minimum et, par ailleurs, il module sa prime en fonction des moyens de protection et de prévention que l'assuré déclare utiliser.

Si, au jour du sinistre, il apparaît que des moyens de protection destinés à éviter le vol n'ont pas été utilisés, cela veut dire que, ce jour, le risque n'était pas conforme aux déclarations de l'assuré que l'assureur n'aurait pas garanti ou n'aurait garanti que moyennant une prime supérieure.

Admettre que l'assuré ne doit pas subir une sanction, même si le vol n'a été ni causé, ni favorisé par sa négligence, voudrait dire que la mutualité des assurés ne serait pas protégée contre les défauts de précaution de certains d'entre eux qui ne respecteraient pas leur contrat. Cela découragerait l'incitation à la prévention conforme aux intérêts de la mutualité des assurés, qui est le fondement de cette mesure.

Bien que le collège des consommateurs ne soit pas d'accord sur ce qui précède, le collège des assureurs déclare ne pas pouvoir accepter la recommandation I-23°.

*F. - Sanction applicable lorsque la maison voisine la plus proche est au-delà d'une certaine distance I-24°*

S'il est déclaré au contrat que la maison voisine la plus proche se trouve à une distance inférieure à « x » mètres, la tarification de la garantie vol est fixée en conséquence.

S'il apparaît, au jour du sinistre, que cette déclaration est inexacte, il est parfaitement logique que l'assuré subisse une réduction proportionnelle de son indemnité pour tenir compte de l'insuffisance de prime dont a été privée la mutualité des assurés.

Le collège des assureurs ne peut donc renoncer à sanctionner une fausse déclaration à ce sujet.

*G. - Clause « inoccupation des locaux » I-25°*

Le groupe de travail observe que, lorsqu'un logement est inoccupé, les assureurs estiment le risque notablement aggravé. La clause « inoccupation des locaux » a donc essentiellement pour but d'inciter les assurés, qui sont amenés à ne pas habiter leur logement pendant une longue période de l'année, à le déclarer à leur assureur, de manière à ce que ce dernier soit en mesure de percevoir une surprime ou de refuser la garantie, notamment lorsque la situation géographique du risque l'y conduit. Cette clause d'inoccupation est en particulier utile pour permettre aux assureurs de mieux appréhender la tarification des résidences secondaires.

Cependant, outre le cas des résidences secondaires, le groupe de travail évoque le cas des assurés qui prennent leur retraite et vont vivre dans une résidence secondaire, ainsi que celui des assurés qui abandonnent leur occupation sédentaire pour un métier qui les amène à voyager beaucoup. Dans ces différentes situations, la clause d'inhabitation applicable à la résidence principale peut être dangereuse.

En ce sens, le délai retenu dans la clause d'inhabitation - délai pendant lequel la garantie continuera à jouer malgré l'inhabitation - donne lieu à discussion. Les consommateurs demandent que ce délai soit au minimum de quatre-vingt-dix jours.

Après discussion, le collège des professionnels se déclare d'accord pour recommander aux sociétés de porter à soixante jours au minimum le délai figurant dans les clauses d'inhabitation et pour recommander le rappel de ce délai dans une déclaration des conditions particulières qui précisera, en outre, la sanction attachée au non-respect de ladite clause.

#### H. - Limitation des procédés de preuve pour établir l'existence et la valeur des objets volés I-26°

Le collège des professionnels ne voit pas d'inconvénient à ce que les procédés de preuve évoqués ne fassent l'objet d'aucune limitation. Il précise que la profession a diffusé plusieurs millions de tracts dont l'objet était précisément d'informer les assurés de l'intérêt qui s'attache à ce que ces derniers conservent par devers eux les moyens de preuve qui pourront leur être utiles un jour dans l'hypothèse d'un vol, tels que factures, bons de garantie, relevés bancaires, etc.

Le collège des professionnels précise, en outre, que les assurés possesseurs d'objets précieux d'une valeur importante ont toujours la possibilité de souscrire une assurance spécifique « en valeur agréée ». Dans cette hypothèse, l'estimation des biens sera faite par un expert et la société d'assurance acceptera nécessairement la valeur ainsi fixée, sauf à apporter la preuve de son exagération. Cette « valeur agréée » doit être bien distinguée de la « valeur déclarée » par l'assuré dans certains contrats lors de la souscription, valeur dont l'assuré devra faire la preuve lors de la survenance du sinistre.

#### I. - Clauses subordonnant la garantie des objets précieux et de valeur à des conditions si nombreuses et si strictes qu'elle prive la garantie de toute portée I-27° et I-17°

Le collège des professionnels est d'accord pour recommander la suppression d'une telle clause.

#### J. - Clause ne donnant pas des objets précieux une définition précise et fondée sur des critères objectifs I-28°

Il ne semble pas que l'absence de définition dans les polices ait donné lieu à des difficultés, ce problème n'étant jamais évoqué dans les nombreux courriers reçus par la direction des assurances.

Les problèmes rencontrés dans le domaine des bijoux concernent bien davantage la réalité de leur possession par l'assuré au jour du vol ou la preuve de leur valeur et ceci dans le cas seulement où il s'agit de bijoux réalisés dans des métaux précieux.

Pour répondre à ces observations, le collège des professionnels se déclare d'accord pour recommander l'utilisation d'une définition des objets précieux qui ne prête pas à discussion entre assurés et assureurs.

### VII. - Garanties incendie et dégâts des eaux

#### A. - Exclusion des dommages dus à un défaut d'entretien I-29°

Personne ne conteste que les contrats d'assurance ne peuvent intervenir comme le feraient des contrats d'entretien et que seuls les événements présentant un caractère aléatoire relèvent de l'assurance multirisques habitation.

Toutefois, les clauses utilisées par certaines sociétés sont considérées comme critiquables du fait de leur caractère trop général. Une formule du type « sont exclus les dommages résultant d'un défaut d'entretien et de réparation vous incombant, caractérisé et connu de vous » serait acceptable pour les consommateurs.

Le collège des professionnels estime possible d'étudier cette clause avec un a-priori favorable.

#### B. - Clause subordonnant l'application des garanties incendie et dégâts des eaux à la preuve d'un accident I-30°

Le collège des professionnels fait valoir que le vocable « accident », auquel les sociétés d'assurance se réfèrent dans les anciens contrats, a été abandonné au moins pour les garanties incendie et dégâts des eaux qui sont visées par la recommandation I-30. Il accepte dans ces conditions de recommander aux sociétés de ne pas s'y référer dans les conventions spéciales qui intéressent ces événements.

#### C. - Précautions exigées n'ayant pas d'influence sur la réalisation du sinistre I-31°

Le collège des professionnels considère que si, en matière d'assurance vol, on peut imaginer des cas dans lesquels la précaution exigée afin d'éviter le sinistre n'a eu aucune influence sur la réalisation de celui-ci, en revanche, il n'est pas possible de trouver de cas pratiques d'application de la recommandation des clauses abusives pour les risques d'incendie et de dégâts des eaux.

Il est clair, par exemple en matière d'assurance de dégâts des eaux, que lorsqu'il est demandé à l'assuré de couper l'eau et de vidanger en cas d'inhabitation en période de gel, le sinistre qui pourra donner lieu à la sanction prévue au contrat sera bien consécutif à l'inobservation de la précaution figurant au contrat.

Le groupe de travail exprime le souhait que les clauses concernant les précautions à prendre en matière de gel soient rédigées de la manière la plus claire possible pour les assurés.

#### D. - Exclusion des refoulements I-32°

Les conditions actuelles de garantie n'excluent que les seuls refoulements des égouts. Il s'agit en effet d'un risque très particulier auquel ne sont soumis qu'un nombre limité d'habitations et pour lesquelles des conditions d'assurance et un tarif particulier doivent être étudiés coup par coup.

Le groupe de travail souhaite que les sociétés d'assurances manifestent le plus grand souci de clarté dans la définition des exclusions.

### VIII. - Garantie Responsabilité civile

#### A. - Clause restreignant la liberté de l'assuré dans l'organisation de sa défense en justice et prévoyant la direction du procès par l'assureur I-33°

Le collège des consommateurs fait observer qu'il pourrait y avoir conflit d'intérêts entre assureurs et assurés et critique pour cette raison de la clause de direction obligatoire du procès par l'assureur.

Le collège des professionnels fait valoir qu'il doit être considéré comme normal que celui qui est appelé à régler les indemnités principales dirige lui-même sa défense. Toute autre solution comporterait des risques d'abus, dont l'assureur ferait les frais et, à travers lui, la collectivité des assurés.

Au-delà de ce principe, le groupe de travail évoque toutefois deux cas particuliers :

##### 1<sup>er</sup> cas :

Le montant du sinistre dépasse manifestement le plafond de la garantie accordé par le contrat.

Il est admis, dans cette hypothèse, que la société d'assurances qui refuserait l'intervention de l'avocat de l'assuré commettrait une faute susceptible d'engager sa responsabilité vis-à-vis de l'assuré lui-même.

##### 2<sup>e</sup> cas :

La procédure à l'encontre de l'assuré est engagée au pénal.

Dans un tel cas, l'assureur offre à l'assuré le service d'un avocat pour le défendre. Si celui-ci refuse, il est évident qu'il est libre d'organiser lui-même sa défense.

A noter, à ce sujet, que face à une assignation au pénal avec constitution de partie civile il serait logique qu'il y ait, pour des raisons concrètes, un seul défenseur pour le pénal et le civil. Toutefois, rien ne s'opposerait à ce que l'assuré désigne, en outre, son avocat personnel pour participer à la défense, étant convenu que la direction du procès incombe à l'assureur.

#### B. - Clause subordonnant l'application de la garantie Responsabilité civile à la preuve du caractère accidentel du dommage subi par la victime I-34°

Clause excluant l'application de la garantie Responsabilité civile en présence de faute lourde inexcusable ou excluant des dommages dont la survenance était inéluctable, etc. (I-36°).

Le groupe de travail note, en premier lieu, que la notion d'accident a été abandonnée en assurance incendie et en assurance dégâts des eaux.

Dans les autres chapitres de garantie et afin d'éliminer toute tentation d'assimiler l'accident à la force majeure, la définition retenue d'une manière générale vise « tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause des dommages corporels ou matériels ».

Le groupe de travail souhaite qu'une telle définition soit à l'avenir admise par les sociétés d'assurances, à l'exclusion de toute autre.

Il serait recommandé, en outre, pour éviter toute confusion dans l'esprit de l'assuré, que le titre de la garantie R.C. soit désormais « garantie R.C. accidentelle ».

Enfin, le collège des professionnels a exprimé son accord pour que soit abrogée dans toutes les polices l'exclusion de garantie pour faute lourde ou inexcusable qui, d'ailleurs, ne figure plus dans les contrats les plus récents.

#### C. - Clause excluant de la garantie Responsabilité civile tous les dommages qui résultent de la violation délibérée des lois, règlements et usages I-35°

Le collège des professionnels est d'accord pour recommander aux sociétés de ne pas utiliser des clauses exprimées en des termes aussi généraux et imprécis.

#### D. - Clause restreignant la garantie Responsabilité civile à la responsabilité civile encourue à l'égard d'autrui ou de tiers sans définir ces derniers I-37°

La notion de tiers est clairement définie dans toutes les polices multirisques actuellement en usage sur le marché. En particulier, la police type de la Fédération française des sociétés d'assurances énumère sous deux titres bien distincts :

a) Les personnes assurées en responsabilité civile ;

b) Les personnes qui peuvent être indemnisées et celles qui ne le peuvent pas. Parmi ces dernières figurent :

- les personnes assurées ;

- le responsable du sinistre et son conjoint ;
- s'ils vivent habituellement au foyer de l'assuré, les ascendants et descendants de celui-ci, ses frères et sœurs et leur conjoint ;
- les préposés de l'assuré en service (employés de maison, gardiens, etc.).

**E. - Clause limitant la garantie R. C. à la seule responsabilité délictuelle ou excluant les conséquences de la responsabilité contractuelle I-38°**

Clause excluant les conséquences des engagements contractuels dans la mesure où ils excèdent ceux auxquels l'assuré serait tenu en vertu des textes légaux ou réglementaires sur la responsabilité I-39°.

Le groupe de travail est d'accord pour considérer que l'expression « R. C. contractuelle » devrait être évitée dans les contrats multirisques et qu'il serait souhaitable de procéder plutôt par la voie d'exclusions de ce qui n'est pas garanti au-delà du droit commun.

D'une manière générale, si les engagements de l'assuré excèdent le droit commun, l'assureur, s'il est informé préalablement, peut refuser sa garantie pour les engagements en question, ou accepter de les couvrir moyennant surprime.

Les problèmes résultant de la responsabilité civile de l'assuré, découlant de l'entraide bénévole et de la garde des enfants sont alors évoqués et les professionnels sont d'accord pour qu'il soit recommandé aux sociétés qui excluent de leurs garanties les conséquences de la responsabilité contractuelle de prévoir clairement le cas de l'entraide bénévole et de la garde des enfants. En ce sens, deux cas peuvent se présenter :

1<sup>er</sup> cas :

Le contrat exclut les conséquences de la responsabilité contractuelle.

Il convient alors de déroger à cette exclusion pour couvrir les conséquences de l'entraide bénévole et de la garde des enfants, auxquelles l'assuré se serait prêté.

2<sup>e</sup> cas :

Le contrat précise ce qu'il ne couvre pas au moyen d'une liste d'exclusions.

L'entraide bénévole et la garde des enfants qui ne seraient pas visées par l'une des exclusions seraient donc garanties.

#### **IX. - Recommandations générales sur la présentation matérielle des contrats**

**A. - Remise à l'assuré d'un document signé par les deux parties constatant le contrat et décrivant les garanties, les franchises et leur montant III-1°**

*Insertion d'un tableau récapitulatif des garanties III-3*

*Rédaction d'une liste unique des limitations de garanties et des franchises III-4° b*

Le collège des professionnels est d'accord pour recommander, lorsque le contrat est conclu, le rassemblement dans un même dossier, d'une part, des conditions générales, d'autre part, des conditions particulières récapitulant les garanties, les franchises et leur montant.

**B. - Renouvellement et mise à jour de cet écrit au moins tous les trois ans si les garanties ont été modifiées III-2°**

De l'avis des professionnels, ce renouvellement serait d'un coût élevé pour les assurés, sans commune mesure avec l'intérêt qu'il présenterait, et ce d'autant plus que les modifications par avenant sont relativement peu fréquentes dans ce type de contrat.

Les professionnels déclarent être à la disposition de l'assuré pour le renseigner chaque fois qu'il le souhaite et, en particulier, pour expliciter le mécanisme de l'indexation.

Les consommateurs maintiennent la demande formulée dans la recommandation III-2°, en faisant observer que le coût de cette mesure ne serait pas prohibitif, dès lors qu'un envoi ne devrait être fait qu'en cas de modifications et que celles-ci sont peu fréquentes.

Le collège des consommateurs ayant relevé que les modifications du contrat multirisque habitation sont relativement peu fréquentes pendant la vie du contrat insiste pour que les professionnels, à l'occasion des avenants, ne se contentent pas d'enregistrer la modification, mais procèdent également à la réédition complète du tableau récapitulatif des garanties et des franchises (1).

**C. - Rédaction d'une liste unique d'exclusions regroupant tous les cas dans lesquels la garantie est écartée III-4° a**

*Abrogation des clauses englobant dans les définitions des garanties des restrictions équivalentes à des exclusions indirectes I-16°*

Le groupe de travail convient que toute définition est par nature exclusive et reconnaît que la frontière est difficile à cerner entre les restrictions découlant des termes mêmes de la définition et celles qui devraient être formulées expressément sous forme d'exclusions.

Le collège des consommateurs exprime à nouveau son souhait d'une certaine harmonisation dans les définitions, qui constitue pour lui une condition d'une concurrence réelle entre entreprises. Ceci ne retire rien, à ses yeux, à la liberté de chaque entreprise de proposer des garanties plus ou moins étendues en fonction de sa politique propre.

Le collège des professionnels se déclare, pour sa part, favorable à une recherche systématique d'une plus grande clarté et convient que la garantie effective doit être, en tout état de cause, le résultat d'un rapprochement cohérent de la définition positive de l'événement garanti et des exclusions prévues par ailleurs au contrat.

**D. - Clarification et simplification de la terminologie III-5°**

Cette question a fait l'objet de la norme NF K 40 002 octobre 76 intitulée : « Relations assureurs-assurés, vocabulaire expliqué » pour l'assurance des particuliers. Cette norme constitue un extrait commenté de la norme NF K 40 001 intitulée : « Assurance-vocabulaire général ».

Rapport adopté le 25 mars à l'unanimité par le Conseil national de la consommation.

(1) Amendement adopté par le C.N.C. du 25 mars 1987.