



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2016





RAPPORT D'ACTIVITÉ 2016



# SOMMAIRE

|   |      |       |
|---|------|-------|
| ■ AVANT-PROPOS DU PRÉSIDENT                                     | p.5  |       |
| ■ LE MOT DU MÉDIATEUR   | p.7  |       |
| ■ I. L'ACTUALITÉ  |      |       |
| ■ A/ En assurance de biens et responsabilité                    |      |       |
| 1) To be or not not be  | p.13 |       |
| 2) Un bailleur averti en vaut deux                              | p.14 |       |
| 3) Et plus si affinités   | p.15 |       |
| 4) La pièce cachée  | p.16 |       |
| 5) Boire ou conduire  | p.17 |       |
| 6) Pour le meilleur et pour le pire                             | p.18 |       |
| 7) Probatio diabolica   | p.19 |       |
| 8) La résiliation de la dernière chance                         | p.20 |       |
| ■ B/ En assurance de personnes                                  |      |       |
| 1) L'assurance de l'eau ferrugineuse                            | p.22 |       |
| 2) Des bénéficiaires perdants                                   | p.23 |       |
| 3) Les atteintes de l'âge                                       | p.24 |       |
| 4) Un PERP libéré   | p.25 |       |
| 5) La femme est l'avenir de l'homme                             | p.26 |       |
| 6) Verser à l'heure   | p.27 |       |
| 7) Famille, je vous hais  | p.28 |       |
| 8) Pourquoi faire simple<br>quand on peut faire compliqué       | p.29 |       |
| ■ II. LES SUJETS RÉCURRENTS                                     |      |       |
| ■ A/ En assurance de biens et responsabilité                    |      |       |
| 1) Le voyage du Dr Knock  | p.33 |       |
| 2) Une garantie peut en cacher une autre                        | p.34 |       |
| 3) Une électronique dans tous ses états                         | p.35 |       |
| 4) Les clés de la couverture                                    | p.36 |       |
| 5) Le facteur ne sonne pas toujours deux fois                   | p.37 |       |
| 6) Aider n'est pas plaider                                      | p.38 |       |
| 7) C'est lui qui le dit   | p.39 |       |
| ■ B/ En assurance de personnes                                  |      |       |
| 1) La mixte cachée  | p.41 |       |
| 2) Clap de fin  | p.42 |       |
| 3) Liaison dangereuse   | p.43 |       |
| 4) Gare à la rente  | p.44 |       |
| 5) Avoir le choix ou pas  | p.45 |       |
| 6) Donner n'est pas acquis                                      | p.46 |       |
| 7) Si ce n'est toi, c'est donc ton frère                        | p.47 |       |
| 8) Ce qui est long est bon                                      | p.48 |       |
| 9) Un secret bien caché   | p.49 |       |
| ■ III. LES GRANDS PRINCIPES                                     |      |       |
| A/ Tu ne mentiras point   | p.52 |       |
| B/ Tu questionneras bien  | p.54 |       |
| C/ Des plus sans moins  | p.56 |       |
| D/ Informer pour mieux assurer                                  | p.60 |       |
| E/ Des intermédiaires dans tous leurs états                     | p.62 |       |
| F/ Toute l'indemnité, rien que l'indemnité                      | p.66 |       |
| G/ Absence de preuve n'est pas preuve d'absence                 | p.68 |       |
| H/ Accident ou pas : that is the question                       | p.70 |       |
| I/ Trop tard  | p.72 |       |
| ■ IV. LA MÉDIATION<br>EN QUELQUES CHIFFRES                      |      | p.73  |
| ■ V. L'INTERNATIONAL  |      | p.83  |
| ■ VI. LA CHARTE DU CLUB DES MÉDIATEURS<br>DE SERVICES AU PUBLIC |      | p.87  |
| ■ VII. ANNEXES  |      |       |
| Charte de La Médiation de l'Assurance                           | p.92 |       |
| Textes de référence   | p.95 |       |
| Schéma de saisine   | p.96 |       |
| Adresses utiles   | p.97 |       |
| Organigramme de La Médiation de l'Assurance                     | p.98 |       |
| ■ VIII. INDEX   |      | p.100 |

## **LES NOUVEAUX SUJETS EN ASSURANCE DE BIENS ET RESPONSABILITÉ**

# TO BE OR NOT TO BE

De nombreux litiges soumis à la Médiation ont trait à la qualité d'assuré. La notion d'«assuré» diffère d'un contrat à l'autre. Aussi est-il important que le souscripteur s'y réfère afin d'en connaître les limites.

À titre d'illustration, une assurée avait réservé un voyage au Maroc pour elle-même et sa fille, au moyen de sa carte bancaire. Elle a été contrainte d'annuler le voyage pour raisons médicales.

Elle a alors sollicité le remboursement des frais d'annulation, non pris en charge par l'agence de voyage, au titre de la garantie « *modification ou annulation de voyage* », attachée à sa carte bancaire. L'assureur a limité sa prise en charge aux frais d'annulation relatifs au voyage de l'assurée, excepté ceux relatifs à sa fille, au motif que cette dernière n'a pas la qualité d'assurée au sens du contrat.

En effet, le contrat prévoyait que les enfants de plus de vingt-cinq ans (en l'espèce, la fille de l'assurée est âgée de trente-trois ans) n'ont pas la qualité d'assuré au sens du contrat. À cet égard, les garanties d'assurance annulation voyage attachées aux cartes bancaires ne sont effectivement pas des contrats d'assurance annulation voyage proprement dits, souscrits spécialement en vue d'un voyage. Elles sont souvent plus restrictives, d'où la nécessité de prendre connaissance de leur étendue en se référant, notamment, à la définition du terme « assuré » dans le contrat.

Dans une autre saisine, l'assuré avait déclaré à son assureur que ses enfants avaient fait tomber son

ordinateur et sa tablette. Il demandait la mobilisation de la garantie « *dommage matériel accidentel* » de son contrat « *appareils nomades* ». Toutefois, l'assureur a refusé de prendre en charge les dommages au motif que la garantie ne joue qu'en cas d'événement extérieur à l'assuré. En effet, la notion d'assuré, telle que définie par le contrat, incluait cette fois-ci les enfants du souscripteur. Bien que les dommages ne soient pas le fait du souscripteur, encore faut-il que le tiers n'ait pas la qualité d'assuré au sens du contrat.

Dans un autre cas, l'assuré, victime de dégradations sur sa porte d'entrée, sollicitait le remboursement des frais de serrurerie. Or, son ex-femme, elle-même propriétaire du logement au moment des faits et assurée à ce titre, était à l'origine de l'effraction. L'assureur a refusé toute prise en charge au motif que les dégradations ont été volontairement commises par l'un des assurés sur l'un des biens garantis.

L'attention de l'assuré doit être portée, lors de la souscription, sur la nécessité d'adapter son contrat à sa situation personnelle. Ces cas soulignent l'importance d'en vérifier continûment l'adéquation à l'évolution de sa situation familiale. ●



## CONSEIL AUX ASSURÉS

VÉRIFIEZ L'IDENTITÉ  
DES PERSONNES ASSURÉES  
AU TITRE DE VOTRE CONTRAT,  
EN VOUS REPORTANT AUX  
CONDITIONS PARTICULIÈRES  
ET GÉNÉRALES, POUR PARFAIRE  
VOTRE GARANTIE ET SON  
ADÉQUATION À VOTRE  
SITUATION.

# UN BAILLEUR AVERTI EN VAUT DEUX

La souscription d'une garantie locative, par les propriétaires bailleurs, permet de pallier l'inquiétude légitime générée par la perspective d'impayés ou de détériorations. Toutefois, la mise en œuvre de ce contrat d'assurance est soumise à des conditions strictes, sources de litiges car souvent méconnues des souscripteurs.

Depuis l'échec du dispositif à but social de la Garantie des risques locatifs (GRL), mis en place par l'État, les garanties locatives sont exclusivement distribuées par des établissements privés au moyen de contrats d'assurance classiques. Cette garantie permet aux propriétaires bailleurs de biens immobiliers de se prémunir contre les éventuels risques liés à la location, notamment les loyers impayés et les dégradations du bien.

Au regard de la conjoncture économique actuelle, la garantie locative constitue un gage de sécurité nécessaire pour des propriétaires (endettés, dénués d'autres sources de revenus...). Si ce type de contrat d'assurance présente indéniablement des avantages, les conditions attachées à la mise en œuvre de ses garanties sont contractuellement définies et doivent être respectées par l'assuré.

L'assureur insère généralement des délais courts, notamment pour la déclaration du sinistre et la constitution du dossier. Ces délais sont imposés au

propriétaire bailleur sous peine de déchéance de garantie. Ce dernier doit scrupuleusement respecter ces délais et faire le nécessaire afin notamment de déclarer rapidement un éventuel impayé du locataire. Ainsi l'assuré, pour ne pas être pénalisé, peut-il être conduit à limiter les démarches amiables engagées personnellement et préalablement à l'ouverture du dossier d'assurance. Les contrats prévoient généralement une relance écrite à effectuer par le propriétaire à l'encontre de son locataire défaillant dans un bref délai, accompagnée d'une mise en demeure si l'impayé persiste.

Ces délais sont imposés afin de limiter l'importance de la dette locative laissée à la charge de l'assureur et lui permettre d'engager rapidement les poursuites de recouvrement nécessaires. Cependant, lorsque la déclaration tardive du sinistre est sanctionnée par une déchéance de garantie, le Médiateur vérifiera que les dispositions du Code des assurances ont été respectées, par l'établissement de la preuve que ce retard a causé à l'assureur un préjudice. ●

## ALERTE ASSUREUR

SI LES DÉLAIS CONTRACTUELS S'IMPOSENT INCONTESTABLEMENT AU BAILLEUR ASSURÉ, IL CONVIENT NÉANMOINS QUE L'ASSUREUR PROUVE QUE LE RETARD, DANS UNE DÉCLARATION DE SINISTRE, LUI A CAUSÉ UN PRÉJUDICE. À DÉFAUT, LE MÉDIATEUR DÉCLARERA LA DÉCHÉANCE DE GARANTIE INOPÉRANTE ET L'INDEMNISATION DEVRA INTERVENIR.

## ALERTE ASSURÉ

FACE À UN IMPAYÉ DE SON LOCATAIRE, LE PROPRIÉTAIRE BAILLEUR, QUI DISPOSE D'UNE GARANTIE LOCATIVE, DOIT FAIRE RAPIDEMENT LE NÉCESSAIRE AFIN DE DÉCLARER L'INCIDENT À SON ASSUREUR ET RASSEMBLER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES. CETTE CÉLÉRITÉ IMPOSÉE IMPLIQUE POUR L'ASSURÉ DE LIMITER LES DÉMARCHES AMIABLES PRÉALABLES À LA DÉCLARATION DE SINISTRE. L'ASSURÉ DOIT ÊTRE D'AUTANT PLUS VIGILANT LORSQU'IL A CHARGÉ UN ADMINISTRATEUR DE BIENS DE LA GESTION DU CONTRAT DE LOCATION.

# ET PLUS SI AFFINITÉS

Les assurances affinitaires ont beaucoup fait parler d'elles dernièrement, principalement au travers de la loi Hamon. L'information relative à ces contrats est trop souvent lacunaire et l'interprétation restrictive des clauses par les assureurs conduit les assurés à se tourner vers la Médiation, dans des proportions toujours importantes.

Les assurances dites « *affinitaires* » sont souscrites, de manière complémentaire, à l'occasion de l'achat d'un bien ou d'un service. Ces garanties accessoires à la vente d'un produit de grande consommation peuvent être limitées de par leur nature, mais aussi par leur rédaction.

Nombre de dossiers mettent en évidence le caractère restreint de ces garanties, à l'exemple des assurances annulation voyage comportant une garantie « *annulation, modification ou interruption* ». Généralement, il s'agit d'assurés contraints de prendre un vol retour plus tard pour raison médicale. Les contrats d'assurance en cause distinguent bien les événements affectant le voyage à l'aller, pour lesquels la garantie « *annulation ou modification* » peut être mise en œuvre, de ceux du retour, pour lesquels seule la garantie « *interruption* » est prévue.

### UN « ALLER – PAS TOUJOURS – SIMPLE »

Bien que l'impossibilité de prendre un vol retour pour raison médicale ne soit pas contestée, l'attention des assurés est attirée sur le fait qu'il ne s'agit pas d'une annulation, d'une modification ou d'une interruption de voyage au sens du contrat, mais bien d'une prolongation de voyage, événement le plus

souvent non garanti par la police.

Or, indépendamment des difficultés réelles rencontrées, si l'assureur doit exécuter la prestation prévue par le contrat en cas de survenance d'un événement garanti, il ne peut être tenu au-delà.

Dans le domaine de la téléphonie, à l'occasion d'une saisine portant sur une garantie « *dommage matériel et oxydation* » d'un téléphone, il est apparu que le contrat définissait l'objet de la garantie « *oxydation* » comme « *toute exposition à l'humidité nuisant au bon fonctionnement de l'appareil garanti* ». Au titre des exclusions contractuelles était exclue « *l'oxydation résultant de l'exposition de l'appareil garanti à l'humidité* ». L'exclusion évoquée, par l'usage réitéré, et par suite ambigu, du terme « *exposition* », vidait la garantie de toute substance, ce qui a conduit le Médiateur à inviter l'assureur à prendre en charge le sinistre et à revoir la rédaction de ses contrats.

L'assureur est libre de déterminer, au sein de son contrat, les risques qu'il entend ou non garantir, ainsi que les conditions de mise en œuvre des garanties. Pour autant, le contenu de ces contrats doit être conforme aux dispositions légales en matière d'assurance. ●



DÉBITEUR D'UN DEVOIR  
D'INFORMATION LORS DE  
LA SOUSCRIPTION, L'ASSUREUR  
DOIT VEILLER À CE QUE LES  
CLAUSES DES CONTRATS  
PROPOSÉS ADOPTENT UNE  
RÉDACTION CLAIRE, DÉNUÉE  
D'AMBIGUITÉ ET COHÉRENTE  
AVEC LES LÉGITIMES ATTENTES  
D'UN ASSURÉ.



IL APPARTIENT À L'ASSURÉ,  
QUELLES QUE SOIENT LES  
CIRCONSTANCES, DE LIRE  
ATTENTIVEMENT LES  
DOCUMENTS CONTRACTUELS  
REMIS ET DE VÉRIFIER,  
PRÉALABLEMENT À LEUR  
SIGNATURE, QUE LES DISPOSI-  
TIONS DU CONTRAT SONT  
CONFORMES À SES ATTENTES.

# LA PIÈCE CACHÉE

Depuis quelques années, les contrats d'assurance garantissant les pannes mécaniques de véhicules, et, par voie de conséquence, les réclamations y afférant, connaissent un fort développement.

Ces contrats sont applicables postérieurement à la période de garantie proposée par les constructeurs automobiles et visent donc prioritairement les véhicules d'occasion.

Ainsi, d'après une étude de novembre 2016 du Groupement inter-professionnel de l'automobile (Gipa), 43 % des acquéreurs de véhicules d'occasion ont souscrit ce type de garanties, principalement vendues par les professionnels de l'automobile, mais aussi directement par les assureurs ou d'autres professionnels (courtiers, banquiers...).

La garantie panne mécanique couvre les dommages d'ordre mécanique ou électronique, ayant un caractère imprévu, subi et fortuit et une cause interne au véhicule, survenant exclusivement sur des composants du véhicule déterminés contractuellement. Cette garantie est souvent dite « pièces listées ».

L'application de cette garantie, concernant des pièces limitativement énoncées au contrat, génère nombre de litiges. En effet, dans certains contrats, tout élément ne figurant pas dans la liste exhaustive

des pièces couvertes ne peut strictement pas faire l'objet d'une prise en charge.

En pratique, une difficulté récurrente apparaît lors du changement d'une pièce garantie, lorsque la réparation du véhicule en panne nécessite également le remplacement d'une pièce non garantie et indissociable.

Pour mémoire, l'examen technique de ce type de litiges est du ressort des cabinets d'expertise et n'est donc pas de la compétence de la Médiation.

Dans de tels cas, le Médiateur peut estimer que la garantie doit être délivrée pour la totalité des frais de réparation supportés.

Par ailleurs, en cas de contestation de l'assuré sur la qualification de la pièce endommagée par l'assureur, entraînant un éventuel refus de garantie, le Médiateur invite les parties à demander la confirmation à un cabinet d'expertise ou à un professionnel automobile. ●



**LA GARANTIE PANNE MÉCANIQUE :**  
**UN CASSE-TÊTE ENTRE LA QUALIFICATION DES PIÈCES GARANTIES ET LE REMPLACEMENT D'UNE PIÈCE NON COUVERTE, RENDU INDISPENSABLE POUR ACCÉDER À UNE PIÈCE GARANTIE.**  
**LE MÉDIATEUR ESTIME QUE LE REMPLACEMENT DE LA PIÈCE NON LISTÉE, INDISSOCIABLE D'UNE PIÈCE GARANTIE, DOIT ÊTRE PRIS EN CHARGE PAR L'ENTREPRISE D'ASSURANCE.**

# BOIRE OU CONDUIRE

Nombre de saisines attestent l'insuffisante sensibilisation des conducteurs à l'impact de la consommation d'alcool sur leur contrat d'assurance.

La conduite sous l'emprise d'un état alcoolique supérieur aux limites légales est possible de sanctions. En France, il est en effet interdit de conduire avec un taux d'alcool pur dans le sang égal ou supérieur à 0,5 gramme par litre de sang.

Les assureurs sont libres d'insérer au sein de leur contrat une clause d'exclusion aux termes de laquelle ne seront pas garantis les dommages matériels et/ou corporels subis par le conducteur ayant causé l'accident alors qu'il était sous l'emprise d'alcool. L'assureur est également libre de fixer un seuil d'imprégnation au-delà duquel il n'interviendra pas.

Pour être valable, une clause d'exclusion doit être formelle et limitée, mais aussi figurer en caractères

très apparents au sein du contrat. Il appartient à l'assureur de démontrer le lien causal entre le comportement en état d'ivresse et la réalisation de l'accident, autrement dit, que l'accident est bien la conséquence directe de la consommation d'alcool.

Naturellement, cette exception de garantie n'est pas opposable à la victime, qui obtiendra réparation de ses dommages au titre de la garantie responsabilité civile obligatoirement souscrite (*cf. art. L.211-6 CA*). Le conducteur responsable s'expose tout de même au recours de son propre assureur qui souhaiterait obtenir le remboursement des sommes engagées auprès de la victime.

Alors, boire ou être assuré, il faut également choisir. ●



DES CLAUSES D'EXCLUSION  
LARGEMENT PRÉSENTES DANS  
LES CONTRATS FONT PERDRE  
À L'ASSURÉ (SOUSCRIPTEUR OU  
CONDUCTEUR) LA POSSIBLITÉ  
D'ÊTRE INDEMNISÉ POUR SES  
PROPRES DOMMAGES, TANT  
MATÉRIELS QUE CORPORELS.  
ELLES IMPACTENT ÉGALEMENT  
LA MISE EN ŒUVRE DE LA  
GARANTIE PROTECTION  
JURIDIQUE ET PLUS LARGEMENT  
LA DÉLIVRANCE DES GARANTIES  
FACULTATIVES SOUSCRITES.  
UNE PLUS LARGE  
COMMUNICATION SUR LEUR  
EXISTENCE PARTICIPERAIT  
UTILEMENT DE LA LUTTE  
CONTRE LE FLÉAU DE L'ALCOOL  
AU VOLANT.

# POUR LE MEILLEUR ET POUR LE PIRE

Lors d'un accident de la circulation se pose très souvent le problème lié au coefficient de « réduction majoration », plus communément appelé le « bonus-malus ».

L'article A.121-1 du Code des assurances dispose que, lorsqu'un sinistre intervient pendant une période annuelle, ce coefficient est majoré de 25 % si la responsabilité du conducteur est totale, et de 12,5 % si elle n'est que partielle.

Certains assureurs proposent dans leur contrat un avantage appelé « *Bonus à Vie* ». Dans ce cas, un assuré dont la responsabilité est engagée lors d'un accident de la circulation, ne subit aucune majoration sur sa cotisation annuelle. Toutefois, le coefficient évolue normalement, conformément aux dispositions légales. Le médiateur a dû expliciter ce mécanisme à nombre d'assurés qui n'en comprenaient pas le fonctionnement ou le découvraient à l'occasion d'un changement d'assureur.

L'annexe 10 de l'article susvisé dispose : « *Le coefficient de réduction-majoration acquis au titre du véhicule désigné au contrat est automatiquement transféré en cas de remplacement de ce véhicule ou en cas d'acquisition d'un ou plusieurs véhicules supplémentaires* ». ●

### LE COEFFICIENT « BONUS-MALUS »

#### SUIT LE CONDUCTEUR

Une assurée avait souscrit un contrat automobile pour lequel le coefficient de réduction majoration était de 0,50, puis elle avait, neuf mois après, assuré un autre véhicule auprès du même assureur. Cette assurée a subi un sinistre automobile responsable avec ce second véhicule. L'assureur a estimé qu'elle ne pouvait bénéficier du « gel » du coefficient, prévu à l'article susvisé, parce qu'elle n'était pas titulaire d'un bonus de 0,50 depuis au moins trois ans. L'assurée a contesté cette décision, estimant qu'elle bénéficiait bien d'un « bonus » de 0,50 depuis trois ans, quel que soit le contrat.

Le Médiateur a précisé que les textes n'étaient pas nettement tranchés sur le point de savoir si le « bonus-malus » était personnel ou réel. Il a néanmoins estimé que les trois ans exigés par la réglementation étaient bien constitués, rappelant que l'esprit qui a présidé l'instauration du « gel » du coefficient en 1991 était de récompenser les bons conducteurs. ●



LE COEFFICIENT RÉDUCTION-MAJORIZATION, PLUS CONNU SOUS LE NOM « BONUS-MALUS », EST UN SYSTÈME D'APPRECIATION DE BONNE OU MAUVAISE CONDUITE D'UN ASSURÉ. TANTÔT CE SYSTÈME RÉCOMPENSE LE « BON » CONDUCTEUR EN AUGMENTANT SON « BONUS », TANTÔT IL PÉNALISE LE CONDUCTEUR FAUTIF EN AUGMENTANT SON « MALUS », MAIS TOUJOURS DANS UN SOUCI D'ÉQUITÉ POUR TOUS.

# PROBATIO DIABOLICA

Face aux équivoques de certains contrats d'assurance, la preuve de la réunion des conditions de garantie peut s'avérer difficile pour l'assuré. Le recours à la méthode dite du « faisceau d'indices » apparaît alors comme la solution.

Nombre de contrats d'habitation demeurent trop ambigus quant à la notion de « tentative de vol ». ne jouait qu'en cas d'acte de vandalisme commis à l'intérieur de l'habitation.

Afin de remédier à cette carence, une définition de « tentative » a été dégagée par la jurisprudence comme : « *un acte qui tend directement au délit lorsqu'il a été accompli avec intention de le commettre* », mais dont le résultat voulu par l'auteur ne s'est pas réalisé.

La preuve de la tentative de vol, et plus spécialement de l'intention de commettre un vol, est délicate à rapporter. Face à cette *probatio diabolica*, il convient de s'en rapporter aux « présomptions graves, précises et concordantes » visées par l'article 1382 nouveau du Code civil.

Des assurés, victimes d'un acte de vandalisme sur la porte d'entrée de leur maison, ont sollicité le remboursement des frais de serrurerie. L'assureur a refusé toute prise en charge au motif que la garantie

Toutefois, après instruction du dossier, le Médiateur a relevé que le contrat garantissait également la tentative de vol. Cette garantie avait vocation à couvrir tous les dommages causés à l'habitation en vue de commettre un vol ou une tentative de vol.

En l'espèce, le mode opératoire utilisé par le ou les auteurs de l'infraction autorisait à présumer que l'intrusion d'objets métalliques dans la serrure était un commencement d'exécution qui avait pour finalité de pénétrer dans l'habitation des assurés. Par ailleurs, la matérialité du sinistre n'était pas contestée par l'assureur.

Face à ces présomptions, le Médiateur a considéré que la preuve de la tentative de vol était établie de sorte que ladite garantie a pu effectivement être délivrée aux assurés. ●



LES ASSUREURS SONT INVITÉS  
À DÉFINIR PRÉCISEMMENT DANS  
LEUR CONTRAT LA NOTION  
DE « TENTATIVE » AFIN  
D'ÉVITER TOUTE AMBIGUITÉ  
ET, CE FAISANT, NOMBRE  
DE LITIGES.

# LA RÉSILIATION DE LA DERNIÈRE CHANCE

Dans la pratique, notamment des cabinets de courtage, s'est développée une forme de résiliation des contrats d'assurance, en apparence plus souple : la « résiliation à titre conservatoire ».

Ce type de résiliation, non reconnu juridiquement, concerne principalement les contrats garantissant des professionnels. En effet, un professionnel qui détient plusieurs contrats auprès d'un assureur, et souhaite opérer un appel d'offres en vue de trouver de meilleurs tarifs d'assurance, transmet un courrier recommandé de résiliation pour la prochaine échéance à son assureur, en ajoutant la mention « à titre conservatoire ». Cette précision vise à lui permettre d'annuler sa résiliation, s'il n'a pas trouvé un meilleur contrat à la concurrence.

#### AUCUNE DISPOSITION LÉGALE

#### NE LA RECONNAÎT FORMELLEMENT

Selon ces professionnels, une telle résiliation est valable – la formule « à titre conservatoire » n'étant utilisée que pour indiquer à l'assureur que la poursuite de la relation d'assurance demeure envisageable. Elle constituerait une invitation à entrer en pourparlers dans l'optique de négocier de nouvelles conditions contractuelles plus avantageuses.

Au contraire, le Médiateur a retenu dans un dossier que la résiliation d'un contrat, pour être valable, nécessitait une volonté ferme et non équivoque de mettre fin à la relation contractuelle entre les parties.

Le fait d'ajouter expressément sur un courrier de résiliation la mention « à titre conservatoire », permet de douter de la fermeté de l'intention de résilier.

L'acceptation d'un tel mécanisme relève du bon vouloir de l'entreprise d'assurance. Ainsi constitue-t-elle une simple faculté commerciale offerte par certaines compagnies ou cabinets de courtage, mais n'a aucune valeur juridique.

Il revient néanmoins aux praticiens qui promeuvent une telle manière de résilier, d'assumer l'éventuelle contestation de leurs clients sur le fondement d'un défaut de conseil, si la résiliation venait à être refusée par l'entreprise d'assurance concernée. ●



LA RÉSILIATION CONSERVATOIRE :  
UN NOUVEAU PROCÉDÉ ISSU  
DE LA PRATIQUE,  
SANS VALEUR JURIDIQUE,  
DONT LE MÉDIATEUR A RETENU  
QU'IL RELEVAIT,  
ÉVENTUELLEMENT, D'UN GESTE  
COMMERCIAL ET NON D'UN  
DROIT DU CONSOMMATEUR.