

Chapitre 4: Principes juridique de l'assurance

L'assurance, constitue un pilier fondamental de la gestion des risques et un mécanisme de protection contre les risques. Mais la pérennité de celle-ci repose sur un encadrement juridique rigoureux visant à garantir la sécurité des relations entre assurés et assureurs. Au-delà de ses dimensions économique et sociale, l'assurance est avant tout un contrat soumis à des règles, qui assurent l'équilibre des engagements des uns envers les autres. Ces règles sont regroupées sous l'expression de *principes juridiques de l'assurance*. Ce chapitre se propose ainsi d'analyser ces principes essentiels, afin de mieux comprendre comment le droit encadre les pratiques assurantielles et protège les parties prenantes. Cette analyse ne peut se faire sans une définition claire et globale de la notion d'assurance.

L'économiste M. Fourastie définit l'assurance comme étant : « *l'assurance est l'opération par laquelle un individu, moyennant une contribution, la prime, acquiert pour lui ou pour un tiers, un droit à prestation en cas de réalisation d'un risque, cette indemnité étant versée par une entreprise ou un organisme qui, prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique* ».

Cette définition est très explicite mais reste insuffisante parce qu'elle ne prend pas en considération les opérations liées aux opérations d'assurances appartenant à la sécurité sociale, raison pour laquelle nous avons opté pour la définition des professeurs Picard et Besson qui la définisse comme « *l'opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre moyennant une rémunération, la prime, une prestation par une autre partie, l'assureur, en cas de réalisation d'un risque* ».

4.1. Les éléments constituant une opération d'assurance

Pour pouvoir comprendre l'opération d'assurance, il faudra, avant tout, définir les différents concepts liés à cette définition.

Le contrat d'assurance, est défini par l'article 619 du code civil algérien, en étant un accord, par lequel l'assureur s'engage obligatoirement, à fournir à l'assuré ou au tiers bénéficiaire une somme d'argent en contrepartie de primes, en cas de réalisation du risque prévu au contrat.

Les contrats d'assurance sont écrits et rédigé en caractères apparents et contiennent :

- Les signatures, les noms et domiciles des parties ;
- La chose ou la personne assurée ;
- La nature des risques garantis ;
- La date de la souscription, de l'effet, et la durée du contrat ;

- Le montant de la prime, et de la garantie.

4.2. Les parties prenantes

Il existe plusieurs intervenants dans un contrat d'assurance :

4.1.1. L'assuré : l'assuré est la personne qui est exposée au risque. C'est sur elle que l'assurance s'applique. C'est celle-ci qui doit payer la prime et c'est elle qui doit bénéficier des prestations promises en cas de réalisation du risque. Dans d'autres cas, l'assuré n'est pas le bénéficiaire et n'est pas le souscripteur. Il est donc très important de distinguer ces trois personnes.

4.1.2. Le souscripteur est la personne qui signe la police d'assurance et, par conséquent, celui qui la paye la prime d'assurance, pour le compte de l'assuré. Cette dernière, à savoir l'assuré, est la personne qui fait l'objet de l'assurance que ce soit pour ses biens ou sur sa propre personne.

4.1.3. Le bénéficiaire est celui qui recevra les prestations promises par l'assureur en cas de décès de l'assuré.

4.1.4. L'assureur est la personne morale qui s'engage contractuellement à prendre en charge l'indemnité prévue en cas de réalisation du risque assuré en échange d'une somme d'argent appelé prime. Il est soit une société commerciale, civile ou bien une association (exemple : une mutuelle agricole) ou encore, un groupement de personnes, tel que la Lloyd'S de Londres. Les contrats d'assurance peuvent aussi impliquer des intermédiaires tels que courtiers d'assurances.

4.2. Caractéristiques d'un contrat d'assurance

Le contrat d'assurance présente les caractéristiques suivantes¹ : il est **consensuel** (résultant d'un accord de volonté), **aléatoire** (sa réalisation est subordonnée à la survenance d'un événement incertain), **synallagmatique** (obligations réciproques entre l'assureur et l'assuré), **d'adhésion** (rédigé par l'assureur), **à titre onéreux** (souscrit en contrepartie d'une prime), **successif** (il s'échelonne dans le temps), **réglementé** (soumis au code des assurances).

Un contrat d'assurance peut être **individuel** (souscrit par un assuré) ou **collectif** (souscrit par un tiers pour couvrir un groupe d'assurés), de droit privé ou de droit public (lorsqu'il est conclu dans le cadre d'un marché public), civil, commercial ou mixte selon la qualité des parties.

La formation du contrat d'assurance est généralement précédée de démarches et d'échanges entre la personne qui veut s'assurer et l'assureur ou des intermédiaires. Aussi, est-il important pour l'assuré de connaître le moment exact à partir duquel il est engagé

¹ Lambert-Faivre Y. (1997), Risques et assurances des entreprises, 3^e éd. Précis Dalloz.

Pour cela, il fait remplir au demandeur un questionnaire intitulé proposition d'assurance. La proposition n'engage ni l'assureur ni l'assuré. L'assuré peut à tout moment la retirer tant que l'assureur ne l'a pas acceptée.

4.2.1. Les effets du contrat d'assurance

Synallagmatique, dans la mesure où les deux parties d'un contrat s'engagent réciproquement à exécuter les obligations du contrat, l'un envers l'autre. C'est un contrat bilatéral.

4.2.2. La nature du contrat d'assurance

Contrat d'adhésion car l'assureur fixe des conditions générales que l'assuré ne peut négocier, soit il accepte ou refuse, toutefois il a le droit de négocier les conditions particulières

Contrat à titre onéreux car le souscripteur doit toujours payer le prix de la sécurité vendue

Contrat aléatoire car les parties ne savent pas ce qu'elles vont donner ou prendre car la garantie dépend des sinistres

Contrat de consommation car le code d'assurance est gouverné par la protection du consommateur qui est le souscripteur

4.3. Les obligations et les droits des parties prenantes :

Selon le code civil et l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'application, en Algérie, les obligations des parties dans le cadre d'un contrat d'assurance dépendent des termes spécifiques du contrat, du type d'assurance et des lois applicables. Cependant, voici quelques obligations générales qui peuvent être associées aux parties impliquées dans un contrat d'assurance

4.3.1. Les obligations de l'assuré : l'assuré est tenu de respecter les obligations suivantes :

- Lors de la souscription du contrat d'assurance l'assuré doit répondre exactement aux questions posées par l'assureur, et lui fournir les documents nécessaires à l'évaluation du risque et du montant de la prime ; Si les réponses fournies s'avèrent inexactes, il y a risque de nullité du contrat et donc d'absence de remboursement pour l'assuré en cas de sinistre ;
- Payer la prime ou cotisation aux périodes convenues conformément aux modalités du contrat (au plus tard dans les quinze (15) jours de l'échéance) ;
- En cas de modification ou l'aggravation du risque assuré est indépendante de sa volonté, d'en faire la déclaration exacte, dans les sept (7) jours à compter de la date où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure ;
- Prendre en considération les obligations dont il a été convenu avec l'assureur et celles édictées par la législation en vigueur, notamment en matière d'hygiène et de sécurité, pour prévenir les dommages et/ou en limiter l'étendue ;

- Aviser l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les sept (7) jours, sauf cas fortuit ou de force majeure, de tout sinistre de nature à entraîner sa garantie, de donner toutes les explications exactes concernant ce sinistre et son étendue et de fournir tous les documents nécessaires demandés par l'assureur ;

Le délai de déclaration de sinistre indiqué ci-dessus, ne s'applique pas aux assurances contre le vol, la grêle et la mortalité d'animaux.

- En matière d'assurance vol, le délai de déclaration de sinistre est de trois (3) jours ouvrables, sauf cas fortuit ou de force majeure.
- En matière d'assurance grêle, le délai est de quatre (4) jours, à compter de la date de survenance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure.
- En matière d'assurance de mortalité des animaux, le délai maximum est de vingt-quatre (24) heures, à compter de la survenance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure.

Remarque : les dispositions des 2èmes, 3èmes et 5èmes ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

4.3.2. Les obligations de l'assureur : L'assureur doit :

- Fournir des informations claires et complètes sur les termes du contrat sur le risque pour savoir s'il est assurable et pour fixer le tarif ;
- Indemniser l'assuré selon les règles déterminées dans les conditions du contrat, lors la réalisation du sinistre
- Couvrir les sinistres résultant de cas fortuits ou de faute de l'assuré, sauf faute intentionnelle ;
- Garantir les dommages occasionnés par les personnes dont l'assuré est responsable, quelle que soit la gravité de leur faute, par exemple une assurance responsabilité civile automobile. Si l'assuré cause un accident en étant responsable, même en cas de faute légère, l'assurance couvrira les dommages matériels et corporels causés à autrui ; (en vertu des articles 134 à 136 du code civil).

4.3.3. Les obligations du bénéficiaire : Le bénéficiaire peut avoir l'obligation de coopérer avec l'assureur, par exemple, en fournissant des documents justificatifs en cas de sinistre.

Le non-respect des obligations et des engagements pris dans un contrat d'assurance expose la partie défaillante à des sanctions financières et juridiques prévu par le code des assurances.

4.4. Les droits des parties : Ces droits sont encadrés par le code des assurances, ils visent un équilibre des prestations entre l'assuré (bénéficiaire) et l'assureur. Les principaux droits des parties dans un contrat d'assurance sont :

4.4.1. Les droits de l'assuré : L'assuré a le droit de :

- Recevoir les prestations convenues en vertu du contrat d'assurance en cas de sinistre couvert. Ces prestations peuvent inclure des paiements pour des dommages matériels, des frais médicaux, des pertes financières... :
- Obtenir des informations complètes et claires sur les termes du contrat, y compris les conditions, les exclusions, les limites de la couverture et les obligations de l'assuré ;
- Droit de résilier le contrat d'assurance, dans certaines circonstances et sous réserve des dispositions contractuelles.

4.4.2. Les droits de l'assureur : les droits de l'assureur sont résumés dans les points suivants :

- Recevoir les primes d'assurance conformément aux termes du contrat ;
- D'évaluer les risques et de refuser la couverture ou d'ajuster les primes en conséquence ;
- Refuser d'assurer une personne ou de résilier un contrat en fonction des circonstances, des risques ou du non-paiement des primes :
- Proposer un nouveau taux de prime dans le cas d'aggravation du risque assuré (volontairement ou indépendamment) dans un délai de trente (30) jours ;
- En cas de toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré ayant pour conséquence de fausser l'appréciation du risque par l'assureur, entraîne la nullité du contrat ;

4.4.3. Les droits du bénéficiaire : Le bénéficiaire a le droit de recevoir les prestations prévues par le contrat en cas de réalisation de l'événement assuré. Par exemple, dans une assurance vie, le bénéficiaire a le droit de recevoir le montant assuré en cas de décès de l'assuré.

4.5. Les litiges et contentieux : Les litiges et contentieux dans un contrat d'assurance peuvent survenir lorsque des désaccords surgissent entre l'assuré (ou le bénéficiaire) et l'assureur, dans l'un des cas suivants :

- Une interprétation divergente des termes et des conditions du contrat d'assurance ;
- Un désaccord sur le versement des prestations en cas de sinistre ;
- Défaut de paiement de la prime par l'assuré ;

- Le non-respect des obligations contractuelles par l'une des parties, que ce soit l'assuré ou l'assureur.

Afin d'éviter la multiplication des procès et résoudre ces litiges, différentes manières peuvent être envisagées. Le choix de la méthode dépend souvent de la nature du litige, des préférences des parties impliquées et des dispositions contractuelles, ils peuvent être réglé par trois manières différentes :

4.5.1. La négociation amiable : l'assuré et l'assureur peuvent tenter de trouver un compromis à l'amiable, en discutant directement pour résoudre ce litige. Cette négociation vise à maintenir de bonnes relations entre les parties sur le long terme et d'éviter l'image négative d'un procès ;

4.5.2. La médiation : après ce premier recours, s'il n'y a pas eu une réponse favorable, il est possible de faire appel à un spécialiste de la médiation d'assurance (le médiateur), pour trouver une solution acceptable pour les deux parties sans recourir à des procédures judiciaires. Cet expert travaille dans la majorité des cas pour le compte des compagnies d'assurance ;

4.5.3. Le recours judiciaire : si les tentatives de résolution amiable échouent, les parties peuvent choisir de porter le litige devant les tribunaux en intentant une action en justice. Cette option doit être prise en dernier recours et après s'être assuré que vous vous trouvez dans votre droit et de vous faire assister par un avocat, mais cette démarche s'avère coûteuse et la procédure peut s'étaler sur une période relativement longue.

4.6. Les éléments constituant une opération d'assurance

Toute opération d'assurance repose sur un certain nombre d'éléments, qui sont :

4.6.1. Le risque : Le mot risque peut avoir plusieurs significations. En assurance, il a une importance capitale, car c'est un mot clef dans ce secteur. D'une manière générale, le risque est l'événement imprévu qui peut se réaliser dans le futur et dont la réalisation ne dépend d'aucune des parties concernées.

Le risque qui est couvert est défini par les parties, généralement par des conditions générales et des conditions particulières. Le risque doit être indépendant de la volonté des parties. Les événements certains, impossibles ou dépendants de la volonté de l'assuré ne sont pas assurables.

4.6.2. La prime ou cotisation : C'est le montant d'argent que paie l'assuré à l'assureur en échange de la garantie qui lui est accordée. Elle est payée au début de l'année d'assurance. Le montant de la prime varie considérablement d'un risque à un autre et dépend, également, d'autres facteurs tels que la valeur du bien assuré ou du coût

moyen du sinistre, de la durée de l'assurance et de la probabilité de réalisation du risque.

Le mot **prime** est utilisé dans les sociétés par actions, tandis que le mot **cotisation** est employé dans les sociétés mutuelles. La prime ou la cotisation est dite fixe lorsqu'elle est déterminée par un forfait.

Les sociétés mutuelles appliquent le système de cotisation variable qui consiste à ce que l'assuré paie le montant de la cotisation au départ, mais peut se faire rembourser une partie de la cotisation ou payer une cotisation complémentaire, selon le nombre de risques réalisés.

Lorsque le risque survient, l'assureur doit impérativement tenir les promesses faites à l'assuré lors de l'établissement du contrat d'assurance.

4.6.3. Le sinistre : On emploie le mot sinistre lors de la réalisation du risque faisant l'objet du contrat d'assurance.

4.7. La formation du contrat d'assurance

Celle-ci doit obéir à des étapes bien précises

4.7.1. La note de couverture : L'assureur peut être amené à établir un contrat provisoire, soit en attendant d'étudier le risque de façon plus approfondie, soit en attendant l'établissement d'un contrat définitif. Il délivre alors un document appelé note de couverture. Il y est mis fin par l'établissement du contrat définitif.

4.7.2. L'échange des consentements : La formation du contrat est soumise à une formalité comme la signature de la police. La signature manuscrite ou électronique

4.7.3. La prise d'effet des garanties : Le contrat peut être formé mais la prise d'effet des garanties peut être reportée soit à une date convenue, soit à une formalité : signature de la police, ou souvent, paiement de la première prime

4.7.4. La police d'assurance: Le contrat est le lien juridique qui unit les parties. La police d'assurance est l'écrit qui constitue la preuve du contrat d'assurance. Celui-ci est composé de conditions générales. Ce sont des conditions communes à l'ensemble des contrats d'une société qui couvrent les mêmes risques. Des conditions particulières sont ajoutées en reprenant les données propres de chaque assuré, l'information réciproque des parties, l'information de l'assureur.

En effet, l'assureur, avant de souscrire une police d'assurance, a besoin d'informations sur le risque pour savoir s'il est assurable et pour fixer le tarif.

1.7.5. L'information de l'assuré : L'assureur est tenu de fournir une fiche d'information sur le prix et les garanties de l'assuré. Lorsqu'il s'agit d'un contrat de responsabilité

civile, cette fiche d'information doit expliquer le fonctionnement dans le temps des garanties.

1.7.6. La modification du contrat d'assurance : En cours de contrat, des modifications peuvent être proposées par l'assuré ou l'assureur qui souhaite changer les termes de l'accord initial. Dans tous les cas, les modalités de modification du contrat d'assurance sont réglementées par la loi.

1.7.7. Les résiliations : La résiliation du contrat par l'assuré

1.7.7.1. La résiliation à l'échéance : À l'exception des contrats souscrits pour une durée déterminée, les contrats d'assurance sont automatiquement reconduits. Conformément aux dispositions du code des assurances, l'assuré peut demander la résiliation de son contrat au plus tard deux mois avant sa date d'échéance.

Les principaux contrats d'assurance (automobile, moto, habitation, santé) ainsi que les assurances complémentaires d'un voyage ou d'un bien (comme un téléphone portable) sont résiliables librement à tout moment après un an d'engagement.

Pour les assurances obligatoires (automobile, moto, habitation pour un locataire) et les assurances complémentaires santé, c'est le nouvel assureur choisi qui procédera à la demande de résiliation auprès de l'ancien assureur. Le nouvel assureur doit veiller à la continuité de la couverture pendant cette opération.

La résiliation prend effet un mois après que l'assureur en a reçu la notification. L'assureur est tenu de rembourser la prime correspondant à la période qui n'est plus assurée dans un délai de trente jours à compter de la date de résiliation du contrat

1.7.8. Les exclusions : Il existe des causes d'exclusion légale de garantie comme les émeutes ou la faute de l'assuré (avec pour exemple la consommation d'alcool ayant entraîné le sinistre), ainsi que des causes fixées de manière conventionnelle comme l'existence d'un vice sur le bien garanti

L'exclusion de garantie est dite légale si elle est imposée par la loi. Elle est invoquée suite à une faute intentionnelle et volontaire de l'assuré ou lorsque ce dernier a causé un dommage de par sa négligence mais sans la volonté réelle que le sinistre ait lieu

1.7.9. La nullité du contrat

Les causes pouvant entraîner la nullité d'un contrat d'assurance sont stipulées dans le code des assurances, deux conditions cumulatives doivent être remplies:

- Il existe de la part de l'assuré une réticence à donner des informations,
- Une fausse déclaration intentionnelle ou une omission volontaire

Prononcée par un juge, la nullité du contrat est la sanction la plus lourde qui puisse être appliquée à l'encontre de l'assuré, tout particulièrement, en cas de sinistre. Cependant, certaines conditions sont requises et l'assurance devra apporter la preuve qu'il y a bien eu une intention de frauder pour que la nullité soit reconnue par un tribunal.

1.7.10. Les litiges : Les litiges entre les assurés et l'assureur peuvent être réglé par trois manières différentes : à l'amiable, saisir le médiateur des assurances ou bien faire appel à la justice

La réglementation en assurance est cruciale pour favoriser un développement durable, fournir un accès aux ressources du secteur global de l'assurance, et assurer une réglementation saine du secteur financier. Les autorités de réglementation de l'assurance jouent un rôle clé dans la gestion des risques de catastrophe naturelle et dans l'amélioration de la couverture d'assurance. Elles doivent être préparées à coordonner et catalyser les efforts visant à combler l'écart de protection.