

Périmètre de la garantie : l'assureur peut le délimiter par l'insertion de clauses d'exclusion, qui ne sont valables qu'à condition d'être formelles et limitées, ce qui exclut toute possibilité d'interprétation, *a fortiori* d'une manière extensive.

Le Médiateur a été saisi d'un litige relatif à un contrat d'assurance destiné à garantir le remboursement des échéances d'un prêt souscrit par l'assuré. Ayant été placé en arrêt de travail, ce dernier a sollicité la mise en œuvre des garanties prévues à son contrat.

L'assureur a néanmoins refusé de faire droit à sa demande, au motif que l'affection à l'origine de son arrêt de travail avait fait l'objet d'une constatation médicale antérieurement à l'adhésion au contrat, situation visée par une exclusion contractuelle.

Le Médiateur a d'abord relevé que la clause d'exclusion était valable, étant rédigée comme suit : « **Ne sont pas garantis : les accidents ou maladies dont la première constatation médicale est antérieure à la date d'adhésion** ». En effet, cette clause – imprimée **en caractères très apparents** – répondait aux exigences légales de formalisme et était rédigée de manière **claire et compréhensible**.

À la lecture de cette clause, il apparaît que sont exclues de la garantie les pathologies constatées médicalement pour la première fois avant l'adhésion.

En l'espèce, avant son adhésion au contrat, l'assuré était atteint d'une pathologie articulaire, pour laquelle il avait subi une intervention chirurgicale, à savoir la pose d'une prothèse. Puis, postérieurement à l'adhésion au contrat, l'assuré avait été placé

Les clauses d'exclusion doivent être formelles et limitées. Aussi, l'assureur ne peut interpréter largement une exclusion contractuellement stipulée ou invoquer une exclusion implicite pour refuser sa prise en charge.



en arrêt de travail en raison d'un descellement de cette prothèse.

Bien qu'il ne soit pas contestable que ce descellement de prothèse, à l'origine de l'arrêt de travail de l'assuré, soit en lien avec ses antécédents médicaux, celui-ci est survenu postérieurement à l'adhésion.

L'entreprise d'assurance, en opposant la clause d'exclusion à l'assuré, en avait donc fait une interprétation extensive. En effet, cette clause, ainsi rédigée par l'assureur, n'a pas placé hors de la garantie les pathologies qui seraient en lien avec une maladie constatée avant l'adhésion, à l'inverse, par exemple, des clauses excluant « *les suites, conséquences, rechutes et récurrences* » de maladies antérieures.

L'assureur ne pouvait faire une **interprétation extensive** de la clause d'exclusion.

Une telle interprétation irait à l'encontre du principe selon lequel l'assuré doit, à la lecture des dispositions contractuelles, connaître l'étendue exacte des garanties auxquelles il peut prétendre.

Dès lors, le Médiateur a considéré que même si la pathologie était en lien avec l'affection articulaire de l'assuré, constatée avant son adhésion au contrat, la clause d'exclusion ne lui était pas opposable.

L'assureur doit être vigilant lors de l'application des clauses visant à exclure certains risques du champ des garanties. Il ne peut aller au-delà de ce que prévoit expressément l'exclusion contractuelle.



Arnaud Chneiweiss
Médiateur de l'Assurance