

Fausse déclaration : même s'il n'y a pas de lien avec le sinistre, l'assuré qui a effectué des déclarations faussant la réalité de son état de santé au moment de l'adhésion peut voir son contrat d'assurance annulé et, ainsi, perdre tout droit à indemnisation.

Le Médiateur a été saisi d'un cas où, dans le cadre d'un contrat d'assurance emprunteur couvrant l'assuré en cas de décès, l'épouse s'est vue opposer par l'assureur la nullité du contrat pour fausse déclaration intentionnelle du risque, au motif que son défunt époux avait intentionnellement caché ses antécédents médicaux.

L'assuré avait en effet affirmé ne pas être atteint d'hypertension artérielle **alors même que cette affection était expressément visée par le questionnaire médical** qu'il avait rempli lors de son adhésion.

Bien que cet antécédent n'ait pas été la cause du décès – l'assuré étant décédé de mort naturelle – l'assureur a estimé que cette fausse déclaration intentionnelle de l'état de santé a eu pour conséquence de le tromper lors de l'adhésion car il n'avait pu apprécier l'état de santé réel de l'assuré.

L'épouse a objecté que son mari avait rempli le questionnaire de bonne foi.

Toutefois, le Médiateur a pu constater que l'assuré aurait dû répondre positivement à plusieurs questions précisément posées notamment « *au cours des 10 dernières années, vous a-t-on prescrit un traitement médical de plus de 21 jours pour troubles cardiaques, hypertension artérielle, phlébite* ».

À l'exclusion des
contrats de complémentaire
santé responsables, l'assureur
peut être amené, au moment de la
souscription, à poser des questions sur
l'état de santé du candidat à l'assurance.



Le fait que la pathologie ait été traitée et corrigée depuis ne pouvait justifier une absence de réponse positive à la question.

Le Médiateur a donc confirmé la position de l'assureur : la fausse déclaration était intentionnelle et l'assureur en droit de prononcer la nullité du contrat d'assurance.

Car l'article L.113-8 du Code des assurances prévoit expressément que la sanction liée à l'existence d'une fausse déclaration réalisée de mauvaise foi s'applique, **même en l'absence de lien entre le sinistre survenu et le risque non déclaré.**

En effet, le contrat d'assurance repose sur la bonne foi des parties. Afin de respecter le principe de la mutualisation du risque inhérent au processus assurantiel, il est nécessaire que l'assureur soit en mesure d'apprécier exactement le risque qu'on lui propose de garantir avant de l'accepter.

Ainsi, un seul élément inexact sur l'état de santé au moment de l'adhésion peut remettre en cause la totalité du contrat d'assurance et conduire à la perte de tout droit à indemnisation et ce même lorsque cet élément n'est pas en lien avec le sinistre dont l'assuré demande la prise en charge.

L'assuré doit répondre exactement aux questions posées sur son état de santé lors de l'adhésion pour ne pas encourir l'annulation de son contrat en raison d'une fausse déclaration intentionnelle.



Arnaud Chneiweiss
Médiateur de l'Assurance