

## Devoir de conseil

L'assureur est libre de déterminer l'étendue des garanties qu'il souhaite délivrer. S'il choisit de limiter la couverture à des risques bien précis, l'assureur doit mettre en garde l'assuré sur le caractère restrictif de ses garanties.

## Contexte

Une assurée a souscrit en 2017, un contrat d'assurance destiné à lui garantir le versement d'un capital en cas de dommages corporels résultant d'un accident.

En 2020, elle s'est blessée à la main en chutant à son domicile et a été opérée pour une pathologie en lien avec cet événement. Elle a alors estimé être victime d'un accident, et a sollicité le paiement du capital prévu contractuellement en cas de « handicap » car cette pathologie l'empêchait d'exercer sa profession de coiffeuse.

L'entreprise d'assurance a refusé de faire droit à sa demande, en se fondant sur la clause selon laquelle **toutes les maladies, y compris celles consécutives à un accident, étaient exclues des garanties du contrat.** Ainsi, l'assureur a précisé que seules les séquelles directes et exclusives de l'accident et hors maladie étaient couvertes.

## Analyse

Par principe, les distributeurs d'assurance sont tenus à un devoir de conseil qui suppose qu'ils guident le contractant dans ses choix, orientent sa décision au regard de sa situation personnelle et le mettent en garde à chaque fois que la garantie envisagée comporte un risque.

L'entreprise d'assurance peut donc être amenée à prodiguer un « conseil négatif » consistant à mettre en garde l'assuré sur les inconvénients du contrat au regard de sa situation personnelle ou du contenu des garanties.

En l'espèce, les maladies consécutives à un accident ne sont pas prises en charge au titre du contrat, ce qui **restreint le champ d'application de la garantie** aux blessures et non aux maladies engendrées par les blessures.

Or, au regard du tableau des garanties et de l'intitulé de la garantie qui sous-entendait une protection contre tout accident de la vie privée, l'assurée avait légitimement pu croire qu'elle serait couverte pour tout dommage consécutif à un accident, y compris en cas de maladie.

En outre, les termes de « *blessures* » et de « *maladie* » n'étaient pas définis par le contrat. L'assurée étant une profane du secteur de l'assurance, cela ne lui a donc pas permis d'appréhender suffisamment l'étendue de ses garanties.

## Solution

Le fait pour une entreprise d'assurance de ne pas alerter l'assuré sur le caractère restrictif des garanties de son contrat constitue un manquement à son devoir de conseil. L'assuré peut alors prétendre, en raison du préjudice subi, c'est-à-dire une perte de chance d'avoir pu souscrire un autre contrat plus adapté, à une indemnisation sous forme de dommages et intérêts.

**Le Médiateur a donc invité l'assureur, en raison de la perte de chance subie par l'assurée de bénéficier d'une garantie plus adaptée couvrant toutes les conséquences d'un accident, à lui verser à titre de dommages et intérêts 80 % du capital prévu aux termes de la garantie accident.**

“

**Pour respecter son devoir de conseil, l'entreprise d'assurance doit mettre en garde l'assuré, au moment de la souscription, sur le caractère restrictif de sa couverture.**

**Pour permettre à l'assuré de comprendre l'étendue de ses garanties, la notice d'information du contrat doit être rédigée de manière à ne pas tromper l'assuré sur la réalité du contenu de ses garanties.**



**Arnaud Chneiweiss**

Médiateur de  
l'Assurance