



Accident

La qualification d'accident par l'Assurance Maladie ne suffit pas. En assurance de prévoyance, seule la définition contractuelle permet de mobiliser la garantie.

Contexte

Un assuré a adhéré à un contrat collectif d'assurance de prévoyance, destiné notamment à prendre en charge ses échéances de prêt en cas d'incapacité temporaire totale de travail d'origine accidentelle.

À la suite d'une chute survenue sur son lieu de travail, reconnue comme accident du travail par l'Assurance Maladie, l'assuré est placé en arrêt de travail et sollicite la mise en œuvre de la garantie contractuelle.

L'assureur oppose un refus de garantie, estimant que le sinistre de l'assuré ne présente pas de caractère accidentel **au sens du contrat.**

Analyse

L'article 1353 du Code civil rappelle un principe essentiel : c'est à l'assuré de prouver qu'il remplit les conditions de la garantie.

Le contrat définit l'accident comme une « *atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant exclusivement et directement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure* ».

Les critères de soudaineté et d'extériorité permettent de distinguer l'accident de la maladie, cette dernière résultant d'un processus interne de dérèglement de l'organisme. Ils excluent donc du champ de la garantie les lésions liées à une altération de l'état de santé de l'assuré, pour ne couvrir que celles causées par un événement extérieur, fortuit et caractérisé.

Ainsi, pour que la cause du dommage soit qualifiée d'accident au sens contractuel, l'assuré doit établir l'absence de toute prédisposition pathologique ayant contribué à sa survenance, ainsi qu'un lien de causalité direct et certain entre l'événement et les lésions constatées.

L'assuré a été hospitalisé à la suite d'une chute ayant entraîné une perte de connaissance, alors qu'il procédait au déchargement de son camion. L'Assurance Maladie a reconnu l'événement comme accident du travail.

Toutefois, le médecin traitant a indiqué que l'assuré avait présenté un malaise le jour des faits, à l'origine de la chute. Les examens réalisés lors de son hospitalisation ont par ailleurs révélé une pathologie cardiaque nécessitant des investigations et un arrêt de travail.

La chute apparaît donc comme la **conséquence d'un facteur interne**, et non d'une cause extérieure.

Dès lors, la reconnaissance en accident du travail par l'Assurance Maladie ne suffit pas à satisfaire les critères exigés par la définition contractuelle de l'accident.

Solution

L'assuré ne parvient pas à démontrer que son incapacité de travail résulte d'un accident au sens du contrat d'assurance de prévoyance. Le risque maladie étant exclu de la garantie d'incapacité temporaire totale de travail, l'assureur est fondé à refuser la prise en charge.

“

Les assureurs doivent clarifier la définition contractuelle de l'accident, souvent source de litiges, en privilégiant un langage courant et compréhensible.

Une information plus pédagogique des critères restrictifs (cause extérieure, soudaineté, violence) lors de la souscription, illustrée d'exemples concrets, permettrait de réduire les incompréhensions et d'améliorer la transparence.



Arnaud Chneiweiss

Médiateur de
l'Assurance