

ABC des assurances privées

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni

Éditeur

Association Suisse d'Assurances (ASA)
C. F. Meyer-Strasse 14
Case postale 4288
CH-8022 Zurich
Tél. : +41 44 208 28 28
Fax : +41 44 208 28 00
info@svv.ch
www.svv.ch

Rédaction

Margrit Thüler (direction); Jürg Flütsch, Alfred Rohner,
Mireille E. Saucy, Urs Siegenthaler

Graphisme

Obrist und Partner, Richterswil

Impression

gdz AG, Zurich

Distribution

Blinden- und Behindertenzentrum, Berne

Commande

www.svv.ch

© 2010 Association Suisse d'Assurances, Zurich
3^{ème} édition, état au 1^{er} janvier 2010

Pour des raisons purement pratiques, les dispositions de la présente publication n'utilisent que la forme masculine.

Préface	5
Informations générales sur l'assurance	6
Qu'est-ce qu'une assurance ?	6
À quoi faut-il faire attention lors de la conclusion d'un contrat ?	8
Que faire en cas de sinistre ?	11
La fraude ne paie pas !	12
Les risques majeurs	13
Répercussions sur les revenus	13
Risques menaçant le patrimoine	14
Répercussions sur les dépenses	15
Les principaux types d'assurances	16
Des assurances pour tous les cas	16
La prévoyance	17
Les assurances vie	17
L'assurance accidents	25
Les assurances de choses et du patrimoine	27
L'assurance ménage	27
L'assurance immobilière	31
L'assurance responsabilité civile privée	32
Les assurances des véhicules à moteur	34
Autres types d'assurances	39
Assurances entreprises et commerces	39
Assurance des bateaux de plaisance	39
Assurance grêle	39
Assurance protection juridique	39
Assurance voyages	40
Assurances techniques	40
Assurance animaux	41
Assurance transport	41
Le rôle économique et social des assurances	42
Rien ne va sans les assurances	42
Les assurances de A à Z	44
Adresses Internet, informations et conseils pratiques	75

Chère lectrice, cher lecteur

La sécurité est l'un des besoins fondamentaux de l'homme. C'est pourquoi, nous nous prémunissons contre les conséquences économiques d'événements qui menacent notre existence, c'est-à-dire notre vie, notre santé et la propriété. Dans l'Antiquité déjà, les caravaniers pouvaient compter sur la solidarité d'autres commerçants voyageurs. C'est à la fin du Moyen Âge que les premiers assureurs institutionnels sont apparus. Toutefois, en cas de revers de fortune, les personnes affectées trouvaient avant tout de l'aide auprès de leur famille, de leur communauté ou de leur corporation professionnelle. En Suisse, des associations coopératives d'entraide se sont constituées au 18^{ème} siècle ; les premières assurances incendie ont, quant à elles, vu le jour au début du 19^{ème} siècle. Aujourd'hui, les assurances fournissent, en cas de sinistre, des prestations qui non seulement préservent les particuliers de la détresse sociale mais aussi les entreprises de la faillite. Dans notre monde moderne, on ne fait plus rien sans s'assurer.

Étant donné que chacun d'entre nous a, un jour ou l'autre, besoin d'une assurance, cet ABC peut jouer le rôle d'un assistant pratique : cette matière diverse et complexe y est expliquée de façon compréhensible. Les exposés sur les plus importants types d'assurances et un index alphabétique permettent de rechercher des informations qui servent, par exemple, à préparer un entretien avec un conseiller en assurance.

Votre Association Suisse d'Assurances

Qu'est-ce qu'une assurance ?

Il n'est aujourd'hui plus possible d'imaginer une vie sans assurances. Elles fournissent, en cas de sinistre, des prestations qui préservent les particuliers de la détresse sociale ou les entreprises de la faillite.

Bien que les mesures de prévention contre les multiples dangers qui nous menacent soient constamment améliorées, une vie sans assurances est impensable dans la société moderne. La prévoyance médicale, les mesures de protection dans les domaines du bâtiment et de la technique ou les directives en matière de transport ainsi que les mesures de précaution prises par chaque individu permettent d'éviter certains dommages ou d'amoinrir leurs conséquences.

Certes, le concept de la communauté de risque a perdu une bonne partie de sa signification dans le système moderne des assurances. Qui se dit, en concluant un contrat d'assurance, qu'il adhère à un collectif d'intérêts ? Toutefois, le principe de solidarité continue aujourd'hui encore de s'appliquer à chaque assurance : un certain nombre

de particuliers ou de sociétés, exposés aux mêmes risques, versent des primes dans une « caisse » commune qui, en cas de sinistre, versera à la victime le montant défini par contrat.

Comment obtenir une couverture optimale ?

Il convient, dans un premier temps, de définir la situation de risque de façon individuelle. Cette analyse n'est pas toujours facile et nécessite, dans de nombreux cas, l'assistance d'un conseiller en assurances. Cette collaboration permet non seulement d'éviter les éventuels coûts liés à une double assurance et de lacunes d'assurance qui peuvent coûter cher. Elle attribue aussi la possibilité au client d'assurer lui-même les risques mineurs (éventuellement sous forme d'une franchise), sans pour autant négliger la protection nécessaire et complète apportée par l'assurance.

Comment conclure un contrat d'assurance ?

Il faut tout d'abord déposer une demande auprès d'une compagnie d'assurances. Le client et le conseiller en assurances remplissent un formulaire

dans lequel ils répondent aux principales questions relatives au contrat d'assurance sélectionné : énumération des principaux facteurs de risque, définition de la couverture et des prestations de l'assurance, prime, prise d'effet et durée de l'assurance, etc.

Après acceptation, le demandeur reçoit la police. Il s'agit du document prouvant la conclusion du contrat d'assurance.

À quoi faut-il faire attention lors de la conclusion d'un contrat ?

Avant de souscrire un contrat d'assurance, l'intéressé peut se procurer des offres auprès de plusieurs compagnies d'assurances. Leurs sites Internet ou ceux des sociétés de conseil et des organismes de protection des consommateurs offrent des informations exhaustives.

Lorsque l'intéressé a choisi une offre répondant à ses besoins particuliers, il prend contact avec le conseiller en assurances. En tant que spécialiste, celui-ci a pour mission de proposer une assurance optimale couvrant les besoins spécifiques de son client. Il est donc important que lui aussi formule ses souhaits et prétentions en matière de couverture et d'en discuter ouvertement et honnêtement avec son conseiller. Avant de conclure un contrat d'assurance, il est également recommandé de lire attentivement les conditions générales d'assurance (CGA) appliquées au contrat.

Le client doit répondre aux questions posées dans le formulaire de demande conformément à la vérité. Il doit ainsi communiquer à la compagnie d'assurances tous les éléments nécessaires

à l'évaluation du risque. Dans le cas contraire, l'assureur est légalement en droit de se retirer du contrat. En cas de non-respect de la déclaration obligatoire, la compagnie d'assurances peut, le cas échéant, refuser, complètement ou partiellement, de fournir les prestations et est autorisée à résilier le contrat d'assurance par déclaration écrite.

Les conditions de paiement des primes constituent également un point important du contrat. Le client doit être conscient du fait que les paiements semestriels, trimestriels et mensuels reviennent généralement plus chers que les paiements annuels. Une prime se compose d'une partie risque (basée sur des principes mathématiques et des valeurs empiriques), d'une partie frais (pour conseil, conclusion de contrat, encaissement des primes, traitement des sinistres, etc.) et d'une partie épargne (par exemple, pour les assurances vie liées à des fonds de placement).

En principe, la couverture prend effet lorsque l'assureur informe le client que sa proposition a été acceptée. L'examen de la demande peut prendre un

certain temps, notamment lorsque des précisions techniques ou médicales sont requises. Pour ne pas faire attendre le client, l'assureur lui octroie souvent une couverture immédiate provisoire, qui débute dès réception de la proposition par l'assureur et prend fin lorsque la couverture définitive s'applique, après acceptation de la proposition. Cette protection provisoire est limitée dans le temps et aux niveaux du contenu et des montants versés.

Que faire pendant la durée du contrat d'assurance ?

Certes, après avoir souscrit un contrat d'assurance, le client peut se sentir rassuré et se fier à la couverture prévue au contrat ; toutefois, il est recommandé de prendre en compte d'éventuelles modifications des besoins ou des prétentions relatives à cette protection. L'assuré doit donc relire de temps à autres ses polices d'assurances avec soin afin de s'assurer qu'aucune lacune n'est apparue dans la couverture en raison d'événements internes ou externes. Si des lacunes existent, elles doivent être, de préférence, comblées le plus rapidement possible.

À quoi faut-il faire particulièrement attention lors de la vérification de la police ?

Il faut éviter une ladite sous-assurance, en particulier pour l'assurance ménage. La couverture est, par exemple, insuffisante lorsque la somme du mobilier assuré ne correspond plus à la valeur actuelle de remplacement des biens. En cas de sinistre total, les prestations d'assurance ne suffiraient pas pour remplacer les biens endommagés.

Si la situation privée (mariage, naissance d'un enfant, divorce) se modifie, les besoins en matière de sécurité peuvent changer (en entraînant éventuellement des conséquences sur la réglementation relative aux bénéficiaires). En cas de changement de la situation professionnelle (autres prestations de la caisse de retraite), de chômage ou d'évolution du patrimoine (héritage, legs, acquisition d'une maison), il convient également de contrôler l'étendue de la couverture.

Il en est de même en cas de déménagement. Les risques encourus au nouveau domicile et les conditions générales sur

le plan juridique ne sont pas forcément les mêmes, surtout en ce qui concerne les assurances ménage et immobilière.

Toute modification concernant la propriété de véhicules à moteur se répercute automatiquement sur les assurances concernées. Ainsi, lors de l'achat d'un nouveau véhicule, il convient de considérer l'éventuel élargissement de la couverture casco (souscription d'une assurance casco complète).

Prétentions à des prestations d'assurance

Les prétentions à des prestations d'assurance font occasionnellement l'objet de discussions, voire de différends, entre l'assuré et l'assureur. Quelles voies l'assuré peut-il suivre pour faire examiner la légitimité de ses prétentions ? En premier lieu, il doit s'entretenir avec son conseiller et, au besoin, avec l'agence générale responsable de gérer son contrat ou le siège de la compagnie d'assurances. Dans la grande majorité des cas, cet entretien se révèle suffisant pour clarifier la situation et de parvenir à une solution satisfaisante.

Lorsque la communication entre l'assuré et l'assureur est difficile, le service de médiation de l'assurance privée et de la Suva/CNA – association totalement neutre qui se charge gratuitement de ces affaires – peut être sollicité :

www.ombudsman-assurance.ch

Que faire en cas de sinistre ?

Lorsqu'un sinistre couvert par l'assurance survient, l'assuré doit prendre en compte les points suivants :

1. Éviter les dommages indirects. L'accident qui est survenu ne doit pas entraîner une cascade d'autres dommages, peut-être encore plus graves. Il faut donc contacter au plus vite les services de secours, la police ou les pompiers, apporter les premiers soins aux blessés, et, surtout, garder son calme.
2. N'entreprendre aucune modification du lieu du sinistre susceptible de rendre difficile, voire impossible la constatation des faits par l'assureur. Les mesures pratiques visant à empêcher une aggravation des dommages ne sont, bien évidemment, pas concernées par cette interdiction.
3. Noter toutes les informations nécessaires au traitement du sinistre, telles que le numéro d'immatriculation du véhicule, l'identité des personnes responsables ou impliquées et des témoins éventuels, l'heure et les événements annexes. S'aider des fiches de renseignement et du Constat européen d'accident.
4. Ne faire aucun aveu de culpabilité et ne prendre aucun engagement sur le lieu du sinistre. Si possible, prendre des photos du lieu du sinistre.
5. Informer immédiatement la compagnie d'assurances.
6. L'assuré doit fournir d'amples informations et explications pendant toute la phase d'éclaircissement du sinistre. L'examen approfondi des faits et des circonstances d'un sinistre par la compagnie d'assurances ne doit pas être pris pour de la méfiance à l'égard de l'assuré. Il est bien plus dans l'intérêt de l'ensemble des clients de la compagnie d'assurances.

Conseils pratiques

1. Il est judicieux de conserver tous les documents relatifs à l'assurance au même endroit, par exemple, dans un classeur.

2. Les questions importantes doivent être réglées par écrit. Une copie du courrier doit être intégrée au dossier.

La fraude ne paie pas !

La communauté de solidarité comme principe fondateur de l'assurance ne peut fonctionner que si toutes les parties prenantes en respectent les règles du jeu. Lorsqu'un assuré exige des prestations auxquelles il n'a pas droit, il abuse de la compagnie d'assurances et met en danger les intérêts de tous les assurés.

La Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) prévoit donc des conséquences précises dans le cas d'une escroquerie à l'assurance. Si la compagnie d'assurances constate en éclaircissant un sinistre que le sinistré tente de l'escroquer en exigeant des dédommagements auxquels il n'a pas droit, elle est légitimée de se retirer du contrat sans plus fournir la moindre prestation.

D'après des estimations, environ 10 % de toutes les prestations d'assurance reposent aujourd'hui sur des prétentions abusives. Ce sont, d'une part, les assurés honnêtes par leurs primes et, d'autre part, les compagnies d'assurances qui doivent payer ces escroqueries. Ainsi, aussi bien les assureurs que

les assurés ont intérêt à lutter contre la fraude.

Les compagnies d'assurances ont, ces dernières années, renforcé leur lutte contre l'escroquerie. De nombreux assureurs emploient des spécialistes à même de déceler des machinations abusives. En outre, des moyens électroniques sont depuis quelque temps utilisés pour découvrir les déclarations de sinistre fallacieuses. Quiconque escroque sa compagnie d'assurances ne risque pas seulement de perdre sa couverture, mais il est également passible d'une peine de prison pouvant atteindre dix ans. La malhonnêteté à l'égard des assurances n'est pas une peccadille !

Répercussions sur les revenus

Pour la plupart des familles et des particuliers, le salaire constitue la plus grande partie des revenus. Il en résulte un certain nombre de risques auxquels il convient d'accorder la plus grande importance et qui ne sont que partielle-

ment couverts par la prévoyance sociale ou professionnelle (1^{er} et 2^{ème} piliers du système de prévoyance suisse). C'est là que peut intervenir la prévoyance individuelle (3^{ème} pilier, voir graphique page 18).

Quels risques menacent nos revenus ?

Protection financière offerte par les assurances

Incapacité de travail temporaire

suite à un accident	Indemnité journalière (assurance accidents)
suite à une maladie	Indemnité journalière (assurance maladie, caisse d'assurance maladie, assurance vie)

Incapacité de travail de longue durée

suite à un accident	Capital d'invalidité (assurance accidents)
suite à une maladie ou un accident	Rente d'incapacité de gain (assurances maladie, accidents ou vie)

Décès

suite à un accident	Capital-décès (assurance accidents)
suite à une maladie ou un accident	Capital-décès, rentes de survivants, rente de veuf ou de veuve et rente d'orphelin

Prévoyance retraite insuffisante

AVS et caisse de retraite (1 ^{er} et 2 ^{ème} piliers)	Capital-vieillesse, rente de vieillesse garantie à vie
---	--

Risques menaçant le patrimoine

La plupart des ménages placent une bonne partie de leur patrimoine dans des biens qui sont menacés par différents risques.

Quels risques menacent notre patrimoine ?

Protection financière offerte par les assurances

Détérioration ou perte d'effets mobiliers

Assurance ménage comprenant

pour cause d'incendie, d'explosion, d'événements naturels, d'effraction

Assurance incendie et événements naturels

de vol simple ou avec violence

Assurance vol/effraction

de bris de glaces

Assurance bris de glaces

de dégâts des eaux

Assurance dégâts des eaux

Détérioration d'un immeuble

pour cause d'incendie, d'explosion, d'événements naturels, de bris de glaces, de dégâts des eaux

Assurance immobilière

Détérioration ou perte d'un véhicule à moteur

pour cause de vol, d'incendie, d'événements naturels, de bris de glaces, de collision avec un animal, etc.

Assurance casco partielle

autres causes

Assurance casco complète

Répercussions sur les dépenses

Se présentent parfois des situations inattendues qui engendrent des dépenses obligatoires dépassant souvent les

capacités financières. Il est possible de s'assurer contre de telles situations.

Quels risques ont une influence directe sur vos dépenses ?

Protection financière offerte par les assurances

Soins médicaux ambulatoires et/ou hospitalisation (médecin/hôpital)

suite à une maladie

Assurance frais de guérison obligatoire par la caisse d'assurance maladie, assurances patients privés

suite à un accident

Assurance accidents obligatoire et/ou facultative (individuelle ou collective) ou caisse d'assurance maladie (complémentaire)

Maladie et accidents à l'étranger ainsi que le rapatriement des véhicules hors d'état de fonctionner

Assurance voyages

Droits des tiers à réparation d'un dommage (par exemple, suite à un comportement imprudent, à la détention d'un animal ou à la propriété d'un bien)

Assurance responsabilité civile privée/familiale (prise en charge des droits couverts par l'assurance et défense contre les prétentions de droit civil injustifiées). Assurance responsabilité civile des immeubles

Prétentions injustifiées (y compris refus des droits prévus par contrat)

Assurance protection juridique (prise en charge des honoraires d'avocat et des frais de justice dans les affaires les plus diverses, etc.)

Responsabilité civile du propriétaire d'un véhicule à moteur

Assurance responsabilité civile des véhicules à moteurs obligatoire pour chaque propriétaire de véhicule

Des assurances pour tous les cas

Toutes les assurances n'ont pas toutes la même importance. Le véritable objectif de l'assurance consiste à procurer protection et sécurité et de rendre supportable les conséquences d'un risque particulier. La protection dont une personne a besoin dépend de son mode de vie.

Qu'assure-t-on ?

- Les personnes (dans le cas des assurances vie, maladie et accidents, par exemple)
- Les biens (dans le cas des assurances incendie, vol, dégâts des eaux, bris de glaces ou transport, par exemple)
- Les pertes de patrimoine (dans le cas des assurances responsabilité civile, crédit, caution ou pertes d'exploitation, par exemple)

Qui assure ?

- Une entreprise de droit privé (société anonyme ou coopérative) est l'organisme assureur (assurance privée).
- L'État ou une institution de droit public (AVS, AI, Suva/CNA, etc.) est l'organisme assureur (assurance de droit public).

Comment assure-t-on ?

- Dans le cas d'une assurance facultative (exemple : assurance vie), chaque particulier décide ou non de souscrire une assurance pour couvrir un certain risque. Dans le cas d'une assurance obligatoire (exemple : prévoyance professionnelle pour l'employé, assurance responsabilité civile des véhicules à moteur), la Loi oblige la personne à s'assurer.
- Si une assurance ne concerne qu'une personne ou un bien, il s'agit d'une assurance individuelle (exemple: assurance casco des véhicules à moteur). Quand un certain nombre de personnes est couvert contre des risques spécifiques par le même contrat d'assurance, il s'agit là de contrats d'assurance collectifs (exemple : assurance contre les accidents du travail). Dans une assurance forfaitaire, de nombreux biens assurés contre différents risques sont regroupés dans un contrat (exemple : assurance ménage).
- Les compagnies d'assurances supportent une partie des risques pris en charge en tant que premier assureur, alors qu'une autre partie des risques est prise en charge par les compagnies de réassurance.

Les assurances vie

Quelles sont les formes de l'assurance vie ?

Les compagnies d'assurances proposent deux types d'assurance vie : l'assurance vie privée dans le cadre de la prévoyance individuelle libre ou liée et l'assurance vie collective. Ces catégories de prévoyance proposées par les assurances privées suisses contre les « risques de la vie », c'est-à-dire la vieillesse, le décès et l'invalidité/l'incapacité de gain, font partie du concept reposant sur les trois piliers de la prévoyance, soit la vieillesse, les survivants et l'invalidité, un principe ancré dans la Constitution fédérale et qui s'appuie sur les différentes formes de prévoyance tant obligatoires que facultatives.

Assurés obligatoires

Toutes les personnes domiciliées ou travaillant en Suisse sont obligatoirement assurées contre les « risques de la vie » que sont la vieillesse, le décès et l'invalidité, par l'assurance vieillesse et survivants (AVS) et l'assurance invalidité (AI). Tous les employés et travailleurs en Suisse, à partir d'un certain salaire minimum, sont, en outre,

couverts par les institutions de prévoyance professionnelle selon la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) ainsi que d'après la Loi sur l'assurance accidents (LAA).

Assurés facultatifs

Chacun peut contracter une assurance complémentaire facultative en souscrivant une police d'assurance vie liée, en effectuant des placements dans des plans d'épargne bancaire liés ou par le biais des offres de sécurité et d'épargne de la prévoyance individuelle (assurance vie, épargnes bancaires, etc.).

Dans le cadre de la prévoyance professionnelle, les entreprises peuvent prévoir pour les employés, sur une base facultative, des assurances complémentaires ou des assurances cadres (assurances surobligatoires) excédant le minimum fixé par la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle (LPP). Même les indépendants ont la possibilité de souscrire volontairement à la prévoyance professionnelle.

La structure du système suisse de prévoyance

	1 ^{er} pilier	2 ^e pilier	3 ^e pilier
Désignation	Prévoyance étatique <ul style="list-style-type: none"> – AVS – AI – Prestations complémentaires – Assurance chômage – Allocations pour perte de gain 	Prévoyance professionnelle <ul style="list-style-type: none"> – prévoyance obligatoire – prévoyance surobligatoire – loi sur l'assurance-accidents 	Prévoyance privée <ul style="list-style-type: none"> – prévoyance liée – prévoyance facultative
Buts	Assurer le minimum vital	Maintien du niveau de vie habituel	Complément individuel destiné à combler des lacunes de la prévoyance
Responsabilité	Etat	Employeur	Responsabilité personnelle
Financement	Employeur et salarié 50 % de part et d'autre	Employeur (au moins 50 %) et ensemble des salariés	Autofinancement à 100 %

L'assurance vie privée

L'assurance vie privée assure « sur mesure » les risques économiques de la vie dans tous les cas. Les besoins et les souhaits personnels s'avèrent donc décisifs pour la détermination des prestations, que ce soit dans le cadre de la prévoyance individuelle liée (pilier 3a) ou dans celui de la prévoyance individuelle libre (pilier 3b).

Offres principales

En assurance vie en ce qui concerne la prévoyance libre (pilier 3b), la plupart des offres d'assurance énumérées ci-après peuvent aussi être conclues dans le cadre de la prévoyance liée si les conditions fiscales sont remplies.

Assurance mixte

La forme la plus courante d'assurance constitutive de capital est une combinaison entre les prévoyances vieillesse et survivants, c'est-à-dire une assurance épargne et risque de décès. Cette assurance mixte permet la constitution ciblée et avantageuse du point de vue fiscal d'un capital, dans le but de garantir le niveau de vie à la retraite ou d'économiser sur le long terme. En outre, l'assurance vie mixte offre à la famille ou aux proches un appui financier lors d'un revers de fortune, comme un décès ou une incapacité de gain.

Assurance décès

Cette assurance de risque prévoit le paiement de la prestation (capital ou rente) au bénéficiaire si la personne assurée décède avant l'expiration du contrat. Il existe un grand nombre de formules d'assurance, en fonction des besoins et des souhaits de la personne assurée. Par ailleurs, les primes peuvent être « nivelées » (constantes) ou « évolutives » (calcul annuel de la prime en raison du risque décès qui augmente avec l'âge de la personne assurée).

Rente de vieillesse (rente viagère)

En lieu et place d'un capital décès, il est possible d'assurer une telle rente garantissant, la vie durant, un revenu déterminé. Cette couverture peut, en général, être combinée avec une protection supplémentaire des survivants, ce qui permet de conclure, par exemple, une assurance sur « deux vies » (continuation du paiement complet de la rente à la veuve ou au veuf) ou de prévoir, qu'en cas de décès de l'assuré le solde de primes payées non absorbées par les rentes sera versé (rente avec restitution) sans intérêts aux bénéficiaires (survivants).

Il n'est jamais trop tard pour souscrire une assurance de rente vieillesse. Plus l'assuré est âgé au début du paiement de la rente, plus la rente vieillesse financée par un capital défini est élevée.

Rentes perte de gain

En cas d'incapacité de gain de longue durée, l'allocation journalière pour maladie ou accident n'est versée que durant une période déterminée, alors qu'en règle générale, les rentes perte de gain (indépendantes de la cause, aussi

appelées rentes d'incapacité de gain ou rentes d'invalidité privées) le sont jusqu'à 65/64 ans, c'est-à-dire jusqu'à ce que la personne touche l'AVS.

Autres formes d'assurances

Outre ces principales catégories d'assurance vie privée, il existe de nombreuses autres formes d'assurance sur la vie. Citons, entre autres, les assurances prévoyant des paiements échelonnés en cas de survie, des assurances pour enfant (capitaux pour la formation), des assurances liées à des participations, à des fonds de placement ou indexées (assurance constitutive de capital dont les prestations sont liées à l'évolution de parts de fonds ou d'un indice), assurances devises étrangères, assurances dépendance, etc.

Qu'est-ce que la prévoyance individuelle liée ? (pilier 3a)

Les personnes qui exercent une activité lucrative en Suisse et qui y paient leurs impôts peuvent bénéficier d'allègements fiscaux supplémentaires si elles concluent une police de prévoyance liée :

- Les primes versées pour une police de prévoyance peuvent être déduites, jusqu'à un montant déterminé, des revenus soumis aux impôts directs de la Confédération, des cantons et des communes.
- La valeur de rachat d'une police de prévoyance liée n'est pas soumise à l'impôt sur la fortune.
- À échéance, les prestations sont soumises à l'impôt sur le revenu mais à un taux réduit et séparément des autres revenus.

La déduction des primes annuelles du revenu imposable représente un avantage fiscal bien supérieur à la fiscalisation des prestations échues.

Pour bénéficier des allègements fiscaux, les fonds ainsi épargnés doivent servir exclusivement et irrévocablement à des fins de prévoyance. Ce qui signifie que :

- Les droits issus de la police de prévoyance ne peuvent être ni cédés ni gagés. Le cercle des bénéficiaires est donc réduit.
- Les prestations vieillesse ne peuvent être versées que de façon plafonnée avant que l'assuré ne touche la rente vieillesse obligatoire de l'AVS.

- La résiliation des contrats de prévoyance avec versement prématuré des prestations de vieillesse ou le rachat de l'assurance n'est possible que dans certains cas (par exemple, rachat dans une caisse de retraite, démarrage d'une activité indépendante, départ définitif de Suisse).
- Il existe des règlements d'exception concernant la liberté de disposer des prestations vieillesse acquises, notamment lors de l'acquisition ou de la construction d'un logement à usage personnel ou pour la participation à la propriété d'un logement à usage personnel.

Qui paie en cas d'incapacité de gain ?

En cas d'accident, les employés sont bien protégés contre les conséquences financières de l'incapacité de gain, mais il arrive très souvent qu'ils soient sous-assurés en cas de maladie (voir graphiques pages 23 et 24).

Concernant ces graphiques, il est à signaler que les prestations d'assurance de l'AVS et de la LAA (mais aussi souvent de la prévoyance professionnelle) sont plafonnées. L'employé devra donc

vérifier la durée et le montant de la couverture et conclure éventuellement une prévoyance individuelle.

Les personnes qui n'exercent pas d'activité professionnelle, par exemple, les étudiants et les femmes au foyer, doivent conclure éventuellement elles-mêmes une assurance d'indemnités journalières ou une rente d'invalidité.

Conseils pratiques

- Demandez un conseil global au conseiller en prévoyance de votre assurance vie. Non seulement, il vous donnera des informations sur les prestations fournies par les assurances obligatoires (AVS/AI, caisses de retraite, assurance accidents), mais il vérifiera aussi si votre prévoyance individuelle privée (par exemple, épargnes d'assurance et épargnes bancaires, ainsi que les assurances risque que vous avez souscrites) est suffisante pour combler les lacunes du concept de prévoyance individuelle.

- Les maladies ont fréquemment des conséquences financières plus graves

que les accidents, par exemple quand une invalidité survient en raison d'une maladie. Le risque d'une incapacité de gain longue durée, même en cas de maladie, peut très bien être couvert par une rente perte de gain qui vient compléter les indemnités journalières (non obligatoires) éventuellement assurées par l'employeur.

- Les propriétaires d'immeubles peuvent souscrire une assurance mixte pour amortir la seconde hypothèque et ainsi bénéficier, en particulier, d'avantages fiscaux.

- Dans la plupart des assurances vie, vous disposez d'un droit à la participation aux excédents garanti par contrat (parfois appelé bonus). Le montant des excédents à venir ne peut pas être garanti lors de la conclusion du contrat ; le conseiller en prévoyance vous indique un chiffre prévisionnel sans engagement.

- Il est possible de faire usage de la possibilité de rachat d'une assurance vie mixte ou constitutive de capital. Néanmoins, il existe d'autres solu-

tions plus avantageuses pour un allègement financier (par exemple, prolongement de la durée, versements anticipés ou contraction d'un prêt jusqu'à concurrence de la valeur actuelle de rachat contre nantissement des droits aux prestations d'assurance ; utilisation de la participation aux excédents pour réduire les primes ; réduction de la somme assurée ou du montant de la couverture ou transformation de la police en une « police libérée du paiement des primes »).

Certaines modifications du contrat peuvent entraîner, dans certaines conditions, un droit de timbre.

- Comme pour tous les autres types d'assurances, l'assurance vie doit être régulièrement revue et adaptée aux besoins qui varient en fonction des modifications aux plans familial, financier ou professionnel.

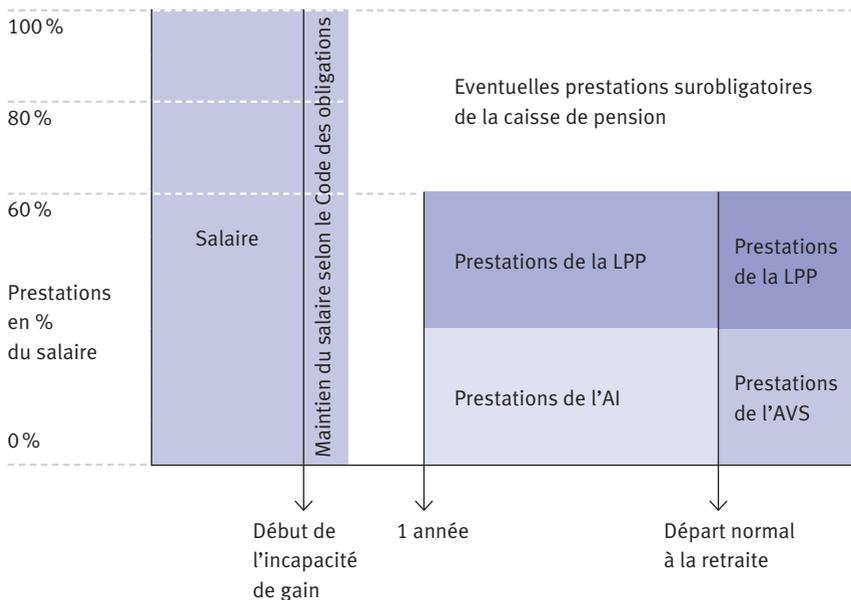
Incapacité de gain par suite de maladie

Variante sans indemnité journalière en cas de maladie (solution légale)

Si une personne assurée tombe malade, son plein salaire continuera d'abord à lui être versé par l'employeur (maintien du salaire selon Code des obligations). La durée de ce maintien du salaire dépend de la durée du contrat de travail.

C'est seulement quand les prestations de l'AI sont versées (après une année en règle générale) que le salarié a droit aux prestations découlant de la LPP.

Il peut y avoir une solution de continuité entre la fin du maintien du salaire et le début des prestations de l'AI/LPP, ce « trou » pouvant être comblé par la conclusion d'une assurance privée.

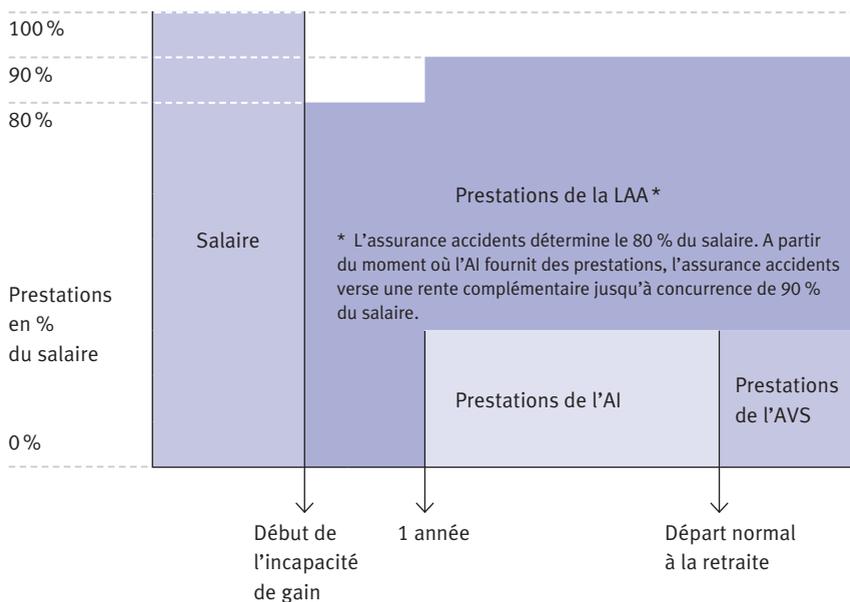


Incapacité de gain par suite d'accident

Coordination avec la LAA pour les salaires jusqu'à 126 000 CHF (salaire maximum LAA)

Si, en cas d'invalidité d'une personne assurée, un assureur accidents est tenu de fournir une prestation, les prestations LPP sont limitées au minimum lé-

gal. Par ailleurs, ces prestations ne sont dues que dans la mesure où, cumulées avec d'autres prestations imputables, elles n'excèdent pas 90 % du gain dont l'assuré est présumé avoir été privé.



L'assurance accidents

Qu'est-ce qu'un accident ?

On entend par « accident » tout dommage corporel subi involontairement par l'assuré en raison d'une cause extérieure, soudaine et violente. Pour délimiter précisément la notion d'accident – par exemple, par rapport à une maladie –, certains faits sont expressément inclus ou exclus de la police.

Qui est assuré ?

Depuis l'entrée en vigueur, le 1er janvier 1984, de la Loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA), tous les employés sont assurés à titre obligatoire contre les accidents. Toutefois, il n'existe aucune obligation pour les personnes exerçant une activité professionnelle indépendante ni pour celles sans profession. Ces groupes de personnes doivent donc souscrire eux-mêmes une couverture appropriée s'ils ne veulent pas se satisfaire de la couverture de base des frais de guérison de la caisse d'assurance maladie (couverture subsidiaire qui n'intervient qu'en cas d'absence d'une assurance accidents).

Quelles en sont les diverses formes ?

Les personnes non soumises à l'obligation d'assurance, de même que les employés qui ne se contentent pas des prestations prévues par la LAA, peuvent faire couvrir les prestations suivantes par une compagnie d'assurances privée ou une caisse d'assurance maladie (si celle-ci propose les assurances correspondantes) :

Frais de guérison

Pour les personnes non soumises à la LAA : couverture des frais médicaux et hospitaliers en tant que patients privés. Pour les personnes soumises à la LAA : couverture complémentaire des frais hospitaliers en division privée ou semi-privée (selon la LAA, seuls les frais de chambre commune sont couverts), pour autant que l'employeur ait conclu une assurance complémentaire facultative correspondante.

Allocation journalière

Allocation journalière en cas d'incapacité provisoire de travail ou en cas de séjour dans un établissement hospitalier à la suite d'un accident. Les personnes soumises à la LAA peuvent ainsi

assurer la part de leur salaire non couverte par l'indemnité journalière LAA (voir graphiques pages 23 et 24).

Invalidité

Capital en cas d'incapacité de gain permanente suite à un accident ou rentes d'invalidité privées en complément de la rente AI, ainsi que des prestations selon la LAA (pour les employés).

Décès

Capital en cas de décès par suite d'un accident ou rentes de survivants en complément des prestations de l'AVS, de l'institution de prévoyance privée ainsi que de l'assurance accidents obligatoire.

Conseils pratiques

- Les personnes exerçant une activité professionnelle indépendante ne sont pas soumises à l'assurance obligatoire.
- En présence d'une couverture accidents LAA ou privée, le risque accident peut être exclu par la caisse d'assurance maladie.

- Les aides-ménagères qui travaillent à la journée ou à l'heure sont également soumises à l'obligation LAA et doivent être assurées par leur employeur.

- Les employés à temps partiel, occupés moins de 8 heures par semaine par chacun de leurs employeurs, ne sont assurés que contre les accidents et les maladies professionnelles. Les accidents non professionnels doivent être couverts par un assureur privé.

- Une attention particulière doit être portée aux loisirs dangereux (par exemple, sports à haut risque), lesquels sont exclus des contrats courants d'assurance accidents.

- En ce qui concerne la prise en charge des frais de transport d'urgence, de sauvetage, d'opérations de recherche et de récupération de corps, ce sont les dispositions prévues dans la police d'assurance accidents privée qui sont déterminantes.

L'assurance ménage

Cette assurance n'est pas obligatoire, mais fortement recommandée. Elle couvre les dommages aux objets mobiliers qui ne sont pas des parties de bâtiments ni des installations immobilières.

Que couvre cette assurance ?

Chaque personne seule et tout ménage possédant du mobilier et/ou des effets personnels (par exemple, vêtements, bijoux, etc.) peuvent les assurer contre les dommages causés par l'incendie, le vol, le détournement, les dégâts des eaux et le bris de glaces.

Quelles sont les formes d'assurance ménage ?

En règle générale, on offre une assurance combinée (assurance forfaitaire de la totalité des biens meubles) qui couvre les dommages dus à l'incendie, au vol, aux dégâts des eaux et au bris de glaces. Sont également compris dans l'assurance incendie les dommages causés par les événements naturels suivants : hautes eaux, inondations, tempêtes, grêle, avalanches, pression de la neige, éboulements de rochers, chutes de pierres et glissements de ter-

rain. De nombreuses compagnies proposent également un complément d'assurance sous la forme d'une assurance responsabilité civile privée.

La somme assurée correspond normalement à la valeur à l'état neuf de l'ensemble des biens meubles assurés se trouvant en un lieu déterminé. Hors de ce lieu, une couverture réduite est accordée pour les dommages pouvant survenir lors de voyages ou pendant des séjours de vacances.

Attention à la sous-assurance

Si, le jour où survient un dommage, la somme assurée ne correspond pas (plus) à la valeur de remplacement de tous les objets assurés (par suite de la hausse des prix ou en raison de nouvelles acquisitions, par exemple), l'indemnité en cas de sinistre sera proportionnellement réduite.

Exemple de sous-assurance : la valeur à neuf effective de l'inventaire ménage est aujourd'hui de 120.000 CHF, alors que la somme assurée depuis des années est de 80.000 CHF. Seuls les 2/3 des biens meubles actuels du ménage

sont donc couverts par l'assurance. En cas de sinistre partiel de 30.000 CHF (valeur à neuf des objets endommagés), la prestation d'assurance serait de 20.000 CHF seulement.

Aujourd'hui dans l'assurance ménage, la majeure partie des contrats comprend en règle générale un ajustement automatique des sommes par rapport à l'augmentation des prix. Cette disposition ne permet toutefois pas d'absorber les augmentations de valeurs dues aux nouveaux achats et le preneur d'assurance doit veiller lui-même à ce que la somme assurée corresponde à la valeur à neuf des biens actuels.

Ne sont pas assurés, en général, les dommages suivants :

Dommages consécutifs à un incendie

Les dommages de roussissement, les dommages aux choses assurées par suite de leur exposition à un feu utilitaire ou à la chaleur ; ceux dus à l'effet graduel de la fumée, ainsi que les dommages occasionnés aux appareils électriques sous tension par l'énergie électrique elle-même.

Dommages consécutifs à des événements naturels

Les dégâts causés par un affaissement de terrain, le mauvais état d'un terrain à bâtir, une construction défectueuse, des mouvements de terrains artificiels, le glissement de la neige des toits, les eaux souterraines, l'eau de lacs de retenue ou d'autres installations hydrauliques artificielles, le refoulement des eaux de canalisation ou un séisme.

Dommages consécutifs à un vol

Les valeurs pécuniaires en cas de vol simple (y compris le vol dans des voitures ou des caravanes) de même qu'en cas de dépôt en dehors de bâtiments.

Dommages consécutifs à des dégâts des eaux

Les dommages provoqués par l'infiltration d'eau à travers des lucarnes, fenêtres et portes ouvertes.

Dommages consécutifs à des bris de glaces

Les dommages occasionnés par le rayage ou l'éclatement d'une surface, d'un enduit ou d'une peinture ; dommages sur des objets creux en verre, de

la vaisselle en verre, des luminaires et autres objets de ce genre. Les lavabos, cuvettes de WC et bidets ainsi que les vitrages du bâtiment ne sont assurés que sur la base d'une convention particulière. Même chose pour les matériaux semblables au verre (par exemple, la vitrocéramique), les recouvrements de cuisine en pierre et les tables en pierre qui peuvent être assurés auprès de certaines compagnies contre le bris de glaces.

Valeur à neuf ou valeur actuelle en tant que valeur de remplacement ?

L'assurance ménage couvre, en général, les biens pour leur valeur à neuf, c'est-à-dire pour le montant nécessaire à leur rachat, une fois survenu le sinistre assuré. Ainsi, l'assurance couvre aussi la différence par rapport à la valeur actuelle du bien qui correspond à la valeur à neuf, déduction faite de la perte valeur due à l'usure ou à d'autres raisons. En conséquence, en cas de sinistre, c'est la valeur à neuf du bien qui est prise en compte comme valeur de remplacement. Une assurance basée sur la valeur actuelle des biens nécessite une convention particulière.

Qu'est-ce qu'une franchise ?

Dans différentes catégories d'assurances, par exemple l'assurance contre le vol ou l'assurance contre les dommages dus à des événements naturels, le preneur d'assurance supporte, en cas de sinistre, une partie des dommages. Cette franchise permet, d'une part, d'éviter un nombre relativement élevés de frais administratifs pour des dommages mineurs et, d'autre part, elle stimule la vigilance de l'assuré.

Vol par effraction – détournement – vol simple

Il y a vol par effraction quand le cambrioleur s'introduit par effraction dans un bâtiment ou l'un de ses locaux. Il s'agit d'un détournement lorsque le vol est commis par des actes ou des menaces de violence. Le vol simple est la soustraction d'un objet sans effraction ni détournement.

Le fait de perdre ou d'égarer un objet n'est pas couvert. Les bijoux, fourrures, tableaux, instruments de musique à usage personnel, etc. peuvent être assurés individuellement contre le vol par effraction, le détournement, la perte,

la disparition, la destruction et la détérioration, sur la base d'un justificatif d'achat ou d'une évaluation par un professionnel (assurance des objets de valeur).

Conseils pratiques

- L'assurance ménage est, en règle générale, modulable pour permettre au preneur d'assurance d'obtenir une couverture sur mesure conforme à ses besoins et à ses souhaits. Il doit exposer précisément ses exigences et en parler avec le conseiller en assurances.
- La couverture d'assurance varie d'une compagnie d'assurances à une autre (par exemple, en ce qui concerne l'inclusion d'objets de valeur et les risques de voyage).
- Veiller à ne pas avoir trop d'argent en espèces chez soi : en règle générale, les valeurs pécuniaires ne sont assurées que jusqu'à 3.000/5.000 CHF ! En cas de vol simple, il n'existe aucune couverture. Dans l'assurance vol, il y a aussi une limitation pour les bijoux qui ne sont pas enfermés dans un meuble

de sécurité répondant à certaines exigences.

- La couverture des coûts de remplacement des serrures et des clés en cas de vol des clés peut varier. Certaines assurances ménage couvrent ce dommage uniquement en cas de vol avec effraction ou détournement, tandis que d'autres garantissent également une couverture en cas de vol simple.
 - En cas de sinistre, la compagnie d'assurance ménage peut dans certains cas demander des justificatifs d'achat. Il est recommandé de conserver en lieu sûr les factures (éventuellement aussi les photos) des objets de valeur (par exemple, tableaux, appareils photos, bijoux, etc.). Pour les objets de très grande valeur, il est conseillé de conclure une assurance pour objets de valeur.
 - Vérifiez que les cyclomoteurs soient couverts (en particulier, dans l'assurance contre le vol).
-

L'assurance immobilière

Que couvre cette assurance ?

L'assurance immobilière est obligatoire dans la plupart des cantons. Les établissements cantonaux d'assurance immobilière ont, dans 19 cantons, le monopole de cette assurance (feu et dommages naturels) qui englobe tous les ouvrages qui font normalement partie du bâtiment et appartiennent au propriétaire. Dans sept cantons toutefois (Appenzell Rhodes-Intérieures, Genève, Obwald, Schwyz, Tessin, Uri, Valais), ainsi que dans la principauté du Liechtenstein, le propriétaire foncier peut choisir librement son assureur parmi les compagnies privées.

Ce qu'il faut savoir

En règle générale, la couverture accordée comprend les risques incendie, événements naturels, dégâts des eaux et bris de glaces (une franchise est prévue pour les dommages naturels).

La plupart du temps, les bâtiments sont assurés sur la base de leur valeur à neuf ; par convention particulière et pour éviter une sous-assurance, l'adaptation automatique de la somme d'assurance à l'indice du coût de la construc-

tion peut être prévue. Cette disposition ne couvre cependant pas les augmentations de valeur suite à des travaux de modification ou d'extension.

L'assurance dégâts des eaux couvre, entre autres, les frais de dégagement des conduites fendues (jusqu'à 5.000 CHF). Par contre, aucune couverture n'est accordée pour les dégâts aux façades et aux toits. Après une inondation de la cave (par exemple, suite à une rupture de canalisation), l'assurance prend également en charge les frais d'assèchement des murs.

L'assurance responsabilité civile privée

Cette assurance n'est pas obligatoire, mais fortement recommandée. Elle protège les assurés contre des prétentions de droit civil qui leur sont faites sur la base des dispositions légales régissant la responsabilité civile.

Qui est assuré ?

Chaque adulte seul et chaque famille devraient disposer d'une assurance responsabilité civile privée. Celle-ci couvre les conséquences financières de dommages responsabilité civile dont on est responsable dans le cadre de la sphère privée, par suite d'une faute, d'une responsabilité causale ou d'une responsabilité contractuelle.

L'assurance individuelle ne couvre que le preneur d'assurance. L'assurance familiale s'étend, entre autres, à la responsabilité civile d'un large cercle de personnes dont le preneur, son conjoint, ses enfants mineurs, ainsi que les autres personnes, mineures ou majeures, vivant sous son toit (jusqu'à un âge maximum déterminé et, en règle générale, s'ils n'exercent aucune activité professionnelle).

Que couvre cette assurance ?

En Suisse, la forme usuelle de cette assurance couvre la responsabilité des personnes assurées, entre autres les chefs de famille, les employeurs de personnel de maison, les sportifs, les membres de l'armée suisse ou de la protection civile, les détenteurs d'animaux, les locataires, les propriétaires de l'appartement ou de la maison qu'ils habitent, mais aussi d'une maison de vacances non louée, les détenteurs d'armes ou tireurs (à l'exclusion de la chasse).

Il va de soi que les besoins spécifiques du preneur peuvent aussi être pris en compte, en général contre le versement d'une surprime. Ainsi, à la demande de l'assuré, les dommages causés à des chevaux de selle loués ou empruntés ou l'utilisation d'un véhicule à moteur appartenant à un tiers peuvent, par exemple, être assurés.

Les prestations des assurances responsabilité civile

Les prestations des assurances responsabilité civile consistent d'un côté en l'indemnisation des prétentions justifiées (quand l'assuré est responsable

et dispose d'une couverture d'assurance) et en la défense contre les prétentions injustifiées (quand l'assuré dispose d'une couverture d'assurance mais qu'il n'est pas responsable).

Conseils pratiques

- Contrairement à l'assurance ménage, l'assurance responsabilité civile privée indemnise, en règle générale, le dommage à la valeur actuelle, c'est-à-dire à la valeur au moment de la survenance du sinistre.

- Les dommages consécutifs à l'usure ne sont pas pris en charge par l'assurance responsabilité civile privée. C'est la même chose pour les dommages occasionnés par l'action progressive ou le vieillissement normal. La couverture intervient uniquement en cas de dommages causés par un comportement fautif soudain de l'assuré.

- Pour la vignette vélo, la couverture d'assurance responsabilité civile intervient uniquement pour la partie du dommage qui excède l'assurance obligatoire de la vignette.

- L'assurance responsabilité civile privée ne prend pas en charge les prétentions de personnes qui vivent sous le même toit que l'assuré. Si l'assuré cause un dommage à une personne vivant sous le même toit que lui, il ne peut pas signaler ce dommage à son assurance.

- Les dommages résultant d'une activité professionnelle ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile privée. Toutefois, certains assureurs se chargent, sous certaines conditions, des dommages résultant d'une activité professionnelle annexe ; en tous cas, certaines professions annexes (par exemple, moniteur de ski) peuvent être incluses sous la forme de couvertures complémentaires moyennant surprime.

Les assurances des véhicules à moteur

La Loi exige que les propriétaires d'un véhicule à moteur souscrivent une assurance responsabilité civile. Ils sont ainsi responsables à l'égard des tiers. Les assurances casco couvrent les dommages subis par les véhicules.

Assurance responsabilité civile

Qui est assuré ?

Outre le preneur d'assurance en tant que propriétaire du véhicule désigné auprès de la police, sont assurées les personnes dont le propriétaire est responsable selon la Loi fédérale sur la circulation routière, par exemple, les autres conducteurs du véhicule. En Suisse, l'assurance est obligatoire pour tout détenteur de véhicule à moteur. Sans attestation d'assurance, aucune plaque de contrôle n'est délivrée au preneur d'assurance par le Service de circulation routière.

Quelle couverture est garantie ?

L'assurance couvre les prétentions à indemnisation formulées à l'encontre des assurés en vertu des dispositions léga-

les régissant la responsabilité civile en cas de lésions corporelles ou de décès (également des passagers du propre véhicule), ainsi qu'en cas de détérioration ou de destruction de choses. L'assurance responsabilité civile des véhicules à moteur prend aussi en compte les intérêts juridiques de l'assuré en le défendant contre des prétentions infondées et en prenant en charge les honoraires d'avocat et les frais de tribunaux et d'expertise.

Sont exclues de la couverture d'assurance, entre autres, les prétentions du propriétaire du véhicule ainsi que celles des membres de sa famille pour les dommages matériels, pour les dégâts subis par le véhicule assuré, pour dommages dus à des accidents lors de courses automobiles, de même que les prétentions de personnes qui ont soustrait le véhicule assuré ou d'un conducteur ne possédant pas le permis de conduire requis par la Loi.

Recours

Le sinistré dispose d'un droit de créance direct à l'égard de la personne qui lui a causé un dommage. En règle générale,

l'assurance paie la réparation du dommage, mais elle peut, par exemple, lors d'une négligence grave, faire recours auprès de l'assuré. Plusieurs compagnies d'assurances offrent, avec la couverture de protection du bonus, la possibilité de renoncer à ce recours en cas de faute grave, contre paiement d'une surprime.

Conseils pratiques

- La prime de l'assurance responsabilité civile des véhicules à moteur est calculée à partir de différents facteurs de risque pondérés différemment par chaque assureur. Toute modification des facteurs de risque essentiels pendant la durée du contrat doit être signalée à la compagnie d'assurances.
- En règle générale, chaque sinistre a pour conséquence une dégradation du système de bonus-malus. Pour chaque degré de bonus ou de malus, il y a un montant jusqu'à concurrence duquel il est préférable de supporter soi-même les moindres dommages, l'augmentation de prime liée à la détérioration du bonus étant globalement plus élevée que le montant du dommage. Après de certaines compagnies d'assurances, il est possible de convenir – contre versement d'une surprime – d'une protection du bonus permettant d'éviter lors du prochain sinistre une augmentation de la prime.
- La franchise pour jeunes conducteurs de moins de 25 ans est de 1.000 CHF dans presque toutes les compagnies d'assurances. Une franchise de 500 francs est en général appliquée aux conducteurs de plus de 25 ans titulaires du permis de conduire depuis moins de deux ans.
- La « carte verte », attestation internationale d'assurance, n'est plus exigée à l'entrée de de la plupart des pays (voir www.nbi.ch). Ne pas oublier le Constat européen d'accident !
- En cas de dommages consécutifs aux effets de la consommation d'alcool ou de drogues au volant, l'assureur exercera systématiquement un recours contre l'auteur du dommage pour négligence grave !

- L'inobservation du devoir de vigilance peut coûter cher. Par exemple, il est indispensable de toujours maintenir son véhicule en parfait état de marche. Il est inexcusable, dans le trafic actuel, d'avoir des pneus usés ou des freins défectueux. Même le fait de ne pas avoir nettoyé les vitres de sa voiture peut être considéré comme une négligence impardonnable s'il est à l'origine d'un accident.

- En cas de sinistre de la circulation routière, le principe suivant est en vigueur : l'assuré impliqué dans un accident ne doit pas reconnaître le bien-fondé d'une réclamation en dommages-intérêts ou indemniser le lésé sur place.

- Lorsque les plaques de contrôle sont déposées pendant un certain temps auprès du Service de circulation routière, les compagnies d'assurances accordent une réduction de prime correspondant à la durée d'immobilisation du véhicule et au degré de prime.

- Les dommages causés par des véhicules non identifiés ou non assurés

sont pris en charge par le Fonds national de garantie. Pour des dommages causés par un véhicule non identifié, la franchise est de 1.000 CHF.

Valeur du véhicule en cas de dommage intégral

En cas de dommage intégral, la valeur de rachat du véhicule est déterminante pour l'indemnisation. Celle-ci correspond au montant qui devra être engagé au jour du sinistre pour l'achat d'un véhicule de même nature ou de même valeur et qui peut être mis en circulation sans contrôle officiel. Lors de l'évaluation sur la base de la valeur à neuf (prix de catalogue et équipement additionnel), les experts prennent en compte le temps d'utilisation, le kilométrage, l'état et la situation du marché ainsi que les dommages antérieurs et les frais de remise en état attendus.

Assurance casco

Quelle couverture est garantie ?

L'assurance casco couvre les dommages au véhicule à moteur déclaré et à sa remorque (caravane incluse). La garantie de base couvre l'équipement normal et les accessoires de série compris dans le prix de catalogue. Les équipements additionnels (par exemple, les vitres teintées, la couleur métallisée, les radios, chaînes stéréo, jantes spéciales, etc.) sont souvent compris jusqu'à concurrence d'un certain montant. Si le supplément de prix de ces équipements additionnels dépasse ce montant, celui-ci peut être augmenté contre paiement d'une surprime. Il va de soi que cette règle est aussi valable pour les accessoires installés après coup.

Un grand nombre de produits

Les différentes compagnies d'assurances proposent des catégories très distinctes d'assurance casco. Il existe donc un grand nombre de produits dont certains peuvent être associés de façon modulable. Cependant, l'offre comprend en général deux degrés de couverture : l'assurance casco par-

tielle couvre généralement les dommages suivants : perte, détérioration ou dégradation suite à incendie, foudre, explosion, court-circuit, événements naturels, chutes de masses de neige et de glace, chute d'aéronef ou de pièces d'aéronef, vol (y compris le vol d'usage), détournement, bris du pare-brise, des vitres latérales et de la lunette arrière, morsure de martre, collision avec des animaux et certains types de dégâts dus à la malveillance de tiers. Outre ces dommages, l'assurance casco complète couvre les dommages consécutifs à une collision.

Conseils pratiques

- Comme dans l'assurance responsabilité civile des véhicules à moteur, l'assurance casco (en règle générale seulement l'assurance casco complète) possède un système de bonus/malus. En cas d'accident, il y a donc lieu de comparer l'augmentation de prime consécutive à la détérioration du bonus et le montant du dommage. Votre compagnie d'assurances vous fournira bien volontiers des renseignements sur le montant limite jusqu'à concurrence du-

quel il est préférable de supporter soi-même le dommage.

- Dans l'assurance casco complète, en cas de collision, la franchise est en règle générale de 1.000 CHF; en augmentant cette franchise, vous pouvez économiser des primes.
- La perte de valeur importante d'un véhicule neuf dans les premières années d'utilisation peut être compensée par la conclusion d'une assurance complètement valeur actuelle. Toutefois, ce complément est inutile après 5 à 7 ans, l'indemnisation de l'assurance étant alors calculée par rapport à la valeur cotée.
- Les dommages dits de stationnement (dommages aux véhicules en stationnement par des tiers non identifiés) sont en règle générale uniquement couverts sur la base de conventions spécifiques et contre paiement d'une surprime dans le cadre d'une assurance casco existante.
- L'obligation de prestations en cas d'actes de vandalismes dans le cadre de l'assurance casco partielle est très précisément décrite. L'énumération

des dommages couverts dans le contrat est « limitative » ; les types de dommages qui ne sont pas mentionnés dans la liste (généralement rayures et pulvérisation de peinture) ne sont donc pas assurés.

- En cas de collision avec un animal, de vol ou de détérioration par des tiers non identifiés, les institutions concernées (police, garde-forestier) doivent dresser un procès-verbal.

- Dans l'assurance casco, la compagnie d'assurances peut également réduire les prestations en cas de négligence grave.

- En principe, les réparations ne peuvent être ordonnées qu'avec l'accord de la compagnie d'assurances.

- Pour savoir si vous avez droit à un véhicule de remplacement, vous devez consulter les conditions d'assurance de votre police. Si vous avez besoin d'un véhicule de remplacement, assurez-vous que cette garantie fasse partie de votre couverture d'assurance.

Assurances entreprises et commerces

Chaque entreprise a besoin d'une assurance de choses (incendie, vol par effraction, dégâts des eaux, bris de glaces) et d'une assurance responsabilité civile à laquelle s'ajoute l'assurance de la perte d'exploitation (incendie, dégâts des eaux, bris de machines et éventuellement vol par effraction) qui couvre les conséquences financières d'une interruption totale ou partielle d'exploitation. Elle prend en charge la perte du bénéfice net, les frais fixes et frais de personnel qui ne sont plus couverts par le chiffre d'affaires ou par la production.

Assurance des bateaux de plaisance

Comme pour les véhicules à moteur circulant sur les routes, des assurances responsabilité civile, accidents et casco peuvent être conclues pour les bateaux. L'assurance responsabilité civile est obligatoire pour les bateaux à moteur et pour la plupart des bateaux à voile. La validité territoriale usuelle

s'étend aux voies navigables à l'intérieur de l'Europe. Moyennant une assurance complémentaire, la couverture peut être étendue à la navigation côtière à l'étranger.

Assurance grêle

Pour les exploitations agricoles et horticoles qui dépendent du rendement de leurs cultures, cette assurance est indispensable, en particulier dans les régions menacées par la grêle. Les jardins d'agrément et les parcs peuvent également être couverts contre la grêle et d'autres dommages naturels. En Suisse, cette assurance est proposée par la Société suisse d'assurance contre la grêle sise à Zurich.

Assurance protection juridique

L'assurance protection juridique prend en charge les frais juridiques, par exemple, les frais judiciaires et de procédure ainsi que les frais d'avocats et d'expertises. Elle défend également les intérêts du particulier vis-à-vis de tiers et avance les cautions pénales, la somme

assurée par l'assurance de la protection juridique pouvant varier en fonction de la compagnie d'assurances. Les assureurs opèrent la distinction entre les assurances de la protection juridique circulation, famille, particulier et entreprise avec la possibilité de conclure des polices séparées ou combinées. Ne sont pas assurables, entre autres, les contrats portant sur la construction et les recours en construction, les contentieux fiscaux ainsi que les procédures en relation avec des actes intentionnels.

Assurance voyages

Tout voyage comporte des risques. On peut se protéger des conséquences financières de ces risques de voyage grâce à des assurances bagages (détressement, vol, avarie ou perte durant le transport par des tiers, livraison retardée), frais d'annulation, transports d'urgence, accident et maladie à l'étranger, etc. Il est également possible d'obtenir des couvertures casco complètes limitées dans le temps pour des véhicules à moteur ; certaines compagnies d'assurances proposent une couverture

d'assurance combinée contre plusieurs risques (souvent avec une permanence téléphonique 24 heures sur 24).

Assurances techniques

Les assurances techniques peuvent être divisées en plusieurs catégories : assurance de machines, assurance montage, assurances des travaux de construction et de garantie de construction. Comme pour l'assurance casco et l'assurance transport, ce sont des assurances dites « tous risques ». Elles couvrent essentiellement les risques spécifiques auxquels sont exposées les machines (également les machines de chantier et les installations informatiques), les bâtiments ou, dans l'assurance montage, par exemple, les échafaudages. En outre, d'autres dangers, en particulier les détériorations malveillantes, sont assurés.

L'assurance responsabilité civile de maître d'œuvre fait également partie de l'assurance des travaux de construction. Elle couvre les dommages corporels et matériels pour lesquels le preneur répond en sa qualité de maître

d'œuvre ou de propriétaire foncier. Par l'assurance garantie de construction, la compagnie d'assurances s'engage à l'égard du destinataire de la garantie (maître d'œuvre) à assumer les obligations contractuelles des entrepreneurs ou artisans (caution solidaire).

sens de l'assurance casco) ou la responsabilité civile du transporteur (responsabilité pour les dommages à ces biens transportés).

Assurance animaux

L'assurance animaux couvre les répercussions financières du décès d'animaux par suite d'accident ou de maladie ainsi que les frais de traitement vétérinaire. Peuvent être assurés, notamment, les chiens, chats, chevaux, poneys, mulets, bovins, chèvres, moutons et porcs ainsi que les oiseaux et les animaux exotiques.

Assurance transport

L'assurance transport joue un rôle d'une très grande importance dans le commerce mondial. Elle inclut tous les moyens de transport : chemin de fer, navires, camions, avions, etc. Peuvent être assurés les biens transportés eux-mêmes (marchandises, valeurs, bagages), le moyen de transport (dans le

Rien ne va sans les assurances

Du point de vue de l'économie politique, les assurances ont une importance considérable. Elles contribuent de façon décisive à la prévention des accidents et des dommages. Elles encouragent la construction de logements privés, financent l'activité publique du bâtiment, influencent positivement la balance suisse des transactions courantes et créent des emplois et des places de formation attractifs.

Prévention

Les compagnies d'assurances privées contribuent de façon décisive à la prévention des accidents et des dommages. D'une part, elles versent des sommes considérables aux institutions érigées à cet effet (telles que l'Institut de sécurité, le Bureau de prévention des accidents et le Bureau de prévention des incendies) et, d'autre part, prennent elles-mêmes toutes les mesures nécessaires à la réduction du nombre de sinistres.

Ainsi, elles ont introduit des réductions de primes après plusieurs années sans

sinistre (bonus) et exercent une influence sur les clients pour qu'ils développent des dispositifs et prennent des mesures visant à éviter les accidents. Par le biais de franchises et de participations proportionnelles, les assurés sont invités à adopter un comportement plus vigilant.

Promotion de la construction de logements privés

Les compagnies d'assurances investissent une bonne partie de leurs réserves destinées au financement des prestations d'assurance dans l'activité du bâtiment privée et publique. Elles procèdent de diverses façons, en accordant des prêts aux collectivités publiques pour la construction d'installations d'intérêt général (écoles, hôpitaux, installations d'eaux usées), octroyant des hypothèques et possédant elles-mêmes des biens immobiliers.

Forte activité à l'étranger

De nombreuses compagnies d'assurances suisses exercent leur activité aussi à l'étranger; les compagnies de réassurance même pour plus de 90 %.

Environ les deux tiers des primes encaissées proviennent de l'étranger.

Les assureurs en tant qu'employeurs

En Suisse, les compagnies d'assurances emploient quelque 49.000 collaborateurs et collaboratrices. En outre, plus de 1.800 apprentis sont formés.

En qualité de centre de compétences pour la formation professionnelle et la formation continue interentreprises, l'AFA (Association pour la formation professionnelle en assurances) propose des services innovants pour les collaborateurs des compagnies d'assurances. Par ailleurs, elle publie des médias d'enseignement et d'étude conçus en fonction des besoins.

Des consommateurs bien protégés

La branche des assurances est soumise à un contrôle de la part de l'État. Cette surveillance exercée par les autorités fédérales vise à protéger les assurés contre les risques d'insolvabilité et les abus des compagnies d'assurances.

Parallèlement au contrôle fédéral et aux dispositions protectrices de la Loi relative aux contrats d'assurance, les compagnies d'assurances s'efforcent de satisfaire les intérêts des assurés, à chaque fois que cela est possible, en faisant preuve de compréhension et de tolérance. Enfin, en cas de désaccord, l'institution de médiation, l'Ombudsman de l'Assurance Privée www.ombudsman-assurance.ch sert d'arbitre.

A

Adaptation automatique des sommes

Certaines branches proposent des contrats d'assurances dont les sommes s'adaptent périodiquement et automatiquement à l'évolution d'un indice déterminé (indice des prix à la consommation, indice du coût de la vie, indice du coût de la construction, etc.) et augmentent ou diminuent à intervalles réguliers. Par exemple, les assurances vie indexées, les assurances ménage ou les assurances immobilières.

Assurance accidents

Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire. Sont, entre autres, assimilés à un accident, les empoisonnements et les noyades. Par contre, l'assurance accidents ne couvre pas les séquelles de maladies (assurance maladie) et de troubles psychiques consécutifs à des frayeurs, ni les conséquences d'une tentative de suicide. En revanche, dans l'assurance accidents obligatoire, conformément à la Loi fédérale sur l'assurance accidents

(LAA), les maladies professionnelles sont couvertes. Il en est de même dans les assurances complémentaires LAA.

Assurance animaux

Certains animaux peuvent être assurés, en particulier pour les frais de guérison consécutifs à des accidents et des maladies. Il est également possible de les assurer contre les risques de décès.

Assurance bris de glace

Dans l'assurance bris de glaces sont couverts les vitrages mentionnés dans la police (assurance individuelle) ou les vitrages entiers (assurance forfaitaire). Sont assurables les vitrages des bâtiments et du mobilier ainsi que les vitrages spéciaux (par exemple, les panneaux publicitaires, les coupoles en verre, etc.) et les matériaux similaires au verre.

Assurances casco (partielle et complète)

L'assurance casco des véhicules à moteur couvre les dommages au véhicule de l'assuré suite à un événement assuré. En cas de casco partielle, ce sont, en général, les causes de dommages

suivantes qui sont couvertes : incendie, foudre, explosion, court-circuit, événements naturels, vol (y compris vol d'usage), détroussement, bris de glaces, chute d'aéronef ou de parties d'aéronef, assistance, glissement d'une masse de neige ou de glace, morsure de martre ainsi que collision avec un animal et divers types de dégâts malveillants ou intentionnels. L'assurance casco complète, quant à elle, couvre en plus les dommages consécutifs à une collision, un choc ou un accrochage. Il existe aussi des assurances casco pour les navires et les avions.

Assurance choses

L'assurance choses couvre les dommages consécutifs à la détérioration, à la destruction ou au vol de choses (mobilier, marchandises, bâtiments, etc.).

Assurance collective

L'assurance collective englobe, dans un même contrat, un groupe de personnes ou une certaine quantité de choses. Le caractère principal de l'assurance collective des personnes est, que la conclusion et la gestion du contrat ainsi que l'encaissement des primes ne se

traitent pas directement avec les assurés mais sont l'affaire du représentant de la collectivité (dans une assurance vie collective, par exemple, il s'agit de l'entreprise ou de l'organisation de la prévoyance du personnel). Les formes d'assurances collectives les plus fréquentes sont les assurances accidents et maladie, ainsi que les assurances vie collectives (2^{ème} pilier/caisse de pension).

Assurance combinée

Dans une assurance combinée, on couvre, par une seule police, une pluralité de risques concernant les mêmes objets assurés, par exemple, assurance mobilier de ménage (incendie, vol, dégâts des eaux et bris de glaces) ainsi que l'assurance des véhicules à moteur (responsabilité, casco, occupants).

Assurance commerces

Sont considérés comme assurances commerces tous les contrats qui, dans l'industrie, le commerce et l'artisanat, couvrent des dommages par incendie, vol, dégâts des eaux, bris de glaces, ainsi que la perte d'exploitation et la responsabilité civile de l'entreprise. L'assurance transport en fait aussi partie.

Assurance complémentaire

Dans toutes les branches d'assurances, la couverture usuelle d'assurance peut être assortie, au gré des besoins personnels du preneur d'assurance, de couvertures et de prestations complémentaires (par exemple, dans l'assurance vie : doublement du capital en cas de décès par accident et libération du paiement des primes ; assurances complémentaires à l'assurance accidents obligatoire selon la CNA ou à la couverture de base obligatoire dans l'assurance maladie par les caisses d'assurance maladie). Les assurances complémentaires impliquent généralement une surprime.

Assurance dégâts des eaux

Elle couvre les dommages aux choses assurées causés par l'écoulement provenant de conduites d'eau ou de matelas à eau, par l'infiltration d'eau de pluie ou d'eau issue de la fonte des neiges et de la glace par le toit ou en provenance de gouttières ou de conduits d'écoulement extérieurs, par le refoulement des eaux d'égout ou de nappes d'eaux souterraines ainsi que les dommages aux canalisations dus au gel. Sont en outre couverts les dommages dus à l'écoule-

ment d'eau et d'autres liquides en provenance d'installations de chauffage, de citernes, d'échangeurs de chaleur et/ou d'un circuit de pompe à chaleur pour la récupération de toute chaleur environnante, par exemple, celle du rayonnement solaire, la chaleur terrestre, la chaleur de la nappe phréatique, la chaleur de l'air environnant. En sont exclus les dommages naturels couverts par l'assurance incendie.

Assurance des objets de valeur

L'assurance des objets de valeur (« assurance bijoux ») couvre les dommages aux bijoux, fourrures, tableaux, instruments de musique et autres objets personnels de valeur dus au vol, à l'effraction, au détournement, à l'incendie, à des dégâts des eaux, à la perte, à la disparition ainsi qu'à la destruction et à la détérioration. Des mesures spéciales relatives à la garde et à la surveillance peuvent être exigées. Chaque objet assuré doit être déclaré et décrit séparément dans le contrat (assurance individuelle). L'assurance est généralement conclue à partir d'une évaluation effectuée par un expert (ou sur la base des pièces justificatives d'achat).

Assurance dommages

Lors de la survenance de l'événement assuré, le dommage effectif est indemnisé, mais au maximum au niveau du montant précédemment convenu – contrairement à ce qui se passe pour l'assurance de sommes. L'assurance dommages est courante entre autres dans l'assurance responsabilité civile, l'assurance casco de choses et l'assurance transport.

Assurance forfaitaire

Contrairement à l'assurance individuelle, elle couvre un ensemble d'objets. Dans l'assurance ménage, par exemple, c'est l'ensemble des choses mobilières d'un logement qui est assuré globalement. Dans l'assurance transport, il existe une police forfaitaire pour les expéditions de même type effectuées à l'intérieur d'un secteur d'application déterminé avec le même moyen de transport .

Assurance grêle

La Société suisse d'assurance contre la grêle couvre le manque à gagner des agriculteurs ou des horticulteurs dû à des chutes de grêle. Outre la grêle,

cette assurance couvre aussi d'autres événements naturels, les coûts de remise en état des terres arables étant aussi indemnisés.

Assurance immobilière

L'assurance immobilière couvre les dommages causés aux bâtiments ou à des parties de bâtiments par l'incendie (y compris les événements naturels), les dégâts des eaux et le bris de glaces. Sont également inclus dans la couverture les armoires encastrées dans les murs, les fourneaux, les cheminées, les baignoires et les volets.

Assurance incendie

L'assurance incendie couvre en premier lieu les dommages causés par le feu, la foudre, les explosions, les événements naturels ainsi que la fumée. Sont aussi couverts les dommages occasionnés par la chute ou l'atterrissage en urgence d'un aéronef et d'un engin spatial ou d'une pièce de ce dernier. Chacun de ces risques est décrit et il existe une série d'exclusions qui sont bien définies dans les conditions générales d'assurance (CGA).

Assurance individuelle

Elle concerne soit une seule personne (contrairement à l'assurance collective), soit une seule chose (au contraire de l'assurance forfaitaire).

Assurance maladie

Elle couvre les conséquences matérielles d'une maladie. Ses prestations principales sont l'indemnité journalière et l'indemnisation des frais de guérison (traitements hospitaliers et ambulatoires). Elle se compose de la couverture de base obligatoire des frais de guérison proposée par les caisses d'assurance maladie en tant qu'assurance sociale, conformément à la Loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) ainsi que d'une large palette d'assurances complémentaires facultatives (par exemple, assurance frais d'hospitalisation en division semi-privée ou privée). Ces prestations complémentaires sont essentiellement conclues dans le cadre de la Loi régissant les contrats d'assurance (LCA).

Assurance ménage

L'assurance ménage couvre les dommages aux objets mobiliers qui ne

sont pas des parties de bâtiments ou des installations immobilières. Il s'agit d'une assurance forfaitaire qui, selon convention, couvre les dommages dus à l'incendie (plus dommages naturels), aux dégâts des eaux, au vol et aux bris de glaces. Comme valeur de remplacement, il est généralement prévu le montant nécessaire au rachat d'objets neufs (valeur à neuf). Il importe que la somme d'assurance soit constamment adaptée en fonction de la dépréciation monétaire et d'achats nouveaux, à défaut de quoi une sous-assurance peut en résulter.

Assurance occupants

L'assurance occupants (aussi appelée assurance accidents des véhicules à moteur) couvre les blessures subies par le conducteur et les passagers d'un véhicule à moteur au-delà des prétentions découlant directement de la Loi. Elle garantit le paiement immédiat, même s'il y a des contestations au niveau de la responsabilité civile et en complément d'autres prestations d'assurance.

Assurance patrimoine

En plus des assurances de choses et de personnes, il existe les assurances du patrimoine qui couvre les pertes de patrimoine suite à la survenance de l'événement assuré. Exemples : les assurances responsabilité civile, protection juridique, pertes d'exploitation et l'assurance grêle pour les cultures.

Assurance personnes

Elle englobe tous les types d'assurances par lesquels une personne est couverte pour frais de guérison, incapacité de gain temporaire ou permanente, invalidité, décès ou vieillesse.

Assurance perte de gain

L'assurance perte de gain, indépendante de la cause proposée par les assurances vie, fournit des prestations sous la forme d'exonération du paiement des primes ou du versement d'une pension en cas d'incapacité de gain de la personne assurée. Les rentes perte de gain servent de revenu de remplacement à l'assuré, le montant de la prestation dépendant du degré d'incapacité de gain et le délai d'attente étant, en règle générale, d'au moins 1 mois.

Assurance pertes d'exploitation

Assurance des dommages pour pertes d'exploitation consécutives à l'incendie, aux dommages naturels, aux dégâts des eaux, au bris de machine et au vol avec effraction ; indemnisation de la perte du bénéfice net et des frais fixes qui ne sont plus couverts en raison de la diminution du chiffre d'affaires ou d'une production réduite (y compris les frais de personnel).

Assurances privées

À l'inverse des porteurs d'assurances d'État (tels que AVS, AI et CNA), les compagnies privées d'assurances sont organisées selon le droit privé (sociétés anonymes ou coopératives). Elles sont surveillées par l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (Finma).

Assurance rente (rente vieillesse ou rente viagère)

Catégorie d'assurance vie dans laquelle la prestation assurée consiste dans le paiement régulier d'une rente à vie. Elle peut débuter immédiatement ou à un moment déterminé. La rente peut être constituée par le paiement régulier du-

rant de nombreuses années ou (ce qui est plus fréquemment le cas) financée par une prime unique peu avant le paiement de la rente.

Assurance responsabilité civile

L'assurance responsabilité civile protège l'assuré contre des pertes de patrimoine qui pourraient résulter, dans certains cas, de prétentions aux dommages et intérêts. L'assurance prend en charge les prétentions justifiées quand l'assuré est responsable et dispose d'une couverture d'assurance et défend l'assuré contre des prétentions injustifiées, c'est-à-dire, quand il dispose d'une couverture d'assurance mais qu'il n'est pas responsable.

Assurance responsabilité civile de particulier

Cette assurance protège les assurés (assurance individuelle ou familiale) contre les prétentions en dommages et intérêts fondées sur des dispositions relevant de la responsabilité civile, émises à leur encontre, en leur qualité, par exemple, de chef de famille, de détenteur d'animal ou de locataire d'appartement (assurance responsabilité civile et

assurance responsabilité civile de chef de famille).

Assurance responsabilité civile des véhicules à moteur

La Loi prescrit l'obligation de l'assurance responsabilité civile des détenteurs de véhicules à moteur. Celle-ci doit couvrir les dommages corporels (décès ou blessure) et matériels occasionnés à des tiers par des véhicules à moteur en fonctionnement. Dans certains cas, une faute se rend nécessaire malgré cette responsabilité causale, par exemple, pour des prestations dues à l'endommagement d'autres véhicules à moteur.

Assurance risque décès

Dans une assurance du risque décès, la prestation est payable lorsque la personne assurée décède au cours de la durée d'assurance convenue. Si elle est en vie à l'expiration du contrat, les primes payées restent acquises à la compagnie d'assurances pour rémunérer le risque qu'elle a couvert. Ce type d'assurance sert en premier lieu à la prévoyance en faveur des survivants ou à la garantie de l'extinction des dettes (couverture d'une hypothèque, par exemple).

Assurance sociale

On entend par assurance sociale toute assurance organisée ou décrétée et cofinancée par les pouvoirs publics pour les personnes physiques et destinée à réaliser des objectifs de la politique sociale (protéger le statut social de la famille contre les aléas de la vie, par exemple). À titre d'exemples, on peut citer l'AVS, l'AI et la couverture de base de l'assurance maladie conformément à LAMal.

Assurance survie

Dans l'assurance survie, la somme convenue n'est versée que si l'assuré est en vie à l'échéance du contrat. Elle comprend généralement la restitution des primes. Ainsi, en cas de décès prématuré, les primes payées sont versées totalement ou partiellement au/x bénéficiaire/s. L'assurance survie n'exige pas d'examen médical. C'est pourquoi elle est conseillée lorsque la conclusion d'un autre type d'assurance vie n'est pas possible pour raisons de santé. Les assurances survie ne bénéficient généralement pas des avantages fiscaux qui s'appliquent aux assurances vie.

Assurance transport

L'assurance transport tire son origine de l'assurance maritime, la branche la plus ancienne des assurances. Elle assure certains biens mobiliers (marchandises, valeurs, bagages) contre les risques de dommages durant un transport (par train, camion, navire, avion, etc.) ou les stationnements qui y sont liés. En général, il s'agit d'une assurance universelle ou forfaitaire. Les dommages aux moyens de transport sont assurés par des assurances casco. L'assurance responsabilité transporteur couvre la responsabilité du transporteur ou du déménageur pour les dommages aux biens transportés.

Assurance vie

L'assurance vie sert la prévoyance de la vieillesse et la protection contre les conséquences financières du décès et de l'incapacité de gain. Dans l'assurance du risque décès, la prestation d'assurance est payable si la mort de l'assuré survient en cours de contrat. Dans l'assurance vie mixte, la prestation d'assurance est versée au décès de l'assuré ou, au plus tard, à l'expiration de la durée d'assurance convenue.

En cas d'incapacité de gain, les prestations sont dues (après l'expiration du délai d'attente préalablement fixé) quand l'assuré n'est plus capable de travailler. Il existe de nombreuses formes et combinaisons possibles en assurance vie.

Assurance vie liée à des fonds de placement

L'assurance vie liée à un fonds de placement prévoit, comme une assurance vie classique normale ou mixte, des prestations en cas de décès ou à échéance du contrat. L'assureur place la partie épargne des primes dans des fonds de placement. Le preneur d'assurance participe à l'évolution de ces fonds de placement pendant la durée du contrat et, à son échéance, il a droit à la valeur des parts de fonds. Il supporte donc l'intégralité du risque de placement alors que, dans le cas d'une assurance vie constitutive de capital, c'est l'assureur qui prend en charge le risque de placement.

Assurance vie mixte

Dans l'assurance vie mixte, le capital fixé est versé au décès de l'assuré, au plus tard à l'expiration de la durée d'assurance convenue.

Assurance vol

Dans l'assurance ménage combinée, sont couverts les dommages consécutifs au vol par effraction, au détournement et, éventuellement, au vol simple ainsi que les dommages dus au vol par effraction et au détournement dans l'assurance des commerces. Le vol simple est la soustraction délictuelle d'une chose sans violence ; par contre, un vol par effraction ou qualifié résulte d'une ouverture par effraction d'un bâtiment ou d'un local, commise pour s'emparer de ce qui s'y trouve. Quant au détournement, il s'agit d'un vol commis par des actes ou des menaces de violence.

Assurance voyages

Il s'agit d'une assurance temporaire conclue pour une durée limitée, destinée à couvrir les risques les plus importants inhérents aux voyages, à savoir : accident/maladie, perte de bagages, vol, frais d'annulation, casco complète ainsi qu'assistance en cas d'urgence.

Assuré

L'assuré est le client et le contractant d'une compagnie d'assurances.

Assureur

Assureur est une autre désignation pour compagnie d'assurances.

Attestation d'assurance

Dans certaines branches, l'assureur établit, à l'intention du preneur d'assurance, une attestation confirmant la conclusion d'un contrat, notamment lorsqu'il s'agit de prouver l'existence d'une couverture obligatoire pour certains dommages (par exemple, attestation de l'assureur responsabilité civile des véhicules à moteur, nécessaire pour l'obtention des plaques minéralogiques auprès des Services cantonaux de circulation routière). L'attestation

générale d'assurance est fournie par la police d'assurance.

Avantages successoraux et en cas de faillite

Grâce à la clause bénéficiaire, le preneur d'assurance peut, sans égard pour les dispositions successorales, désigner la personne à laquelle devront être versées les prestations de l'assurance vie. Au décès de la personne assurée, les prestations de l'assurance ne sont pas versées dans la masse successorale mais systématiquement au(x) bénéficiaire(s). Si les bénéficiaires sont le conjoint ou les descendants de la personne assurée, ils jouissent d'une protection particulière : les prestations ne sont pas soumises à l'exécution forcée.

C

Caisse d'assurance maladie

Les caisses d'assurance maladie sont des institutions reconnues par la Confédération pour l'exploitation de l'assurance maladie sociale. Elles sont placées sous le contrôle de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

«Carte verte»

La carte internationale d'assurance attestant la conclusion d'une assurance responsabilité civile véhicule à moteur n'est plus exigée dans la plupart des pays européens. Sous www.nbi.ch vous trouvez de plus amples informations.

Casco complète

Outre les événements assurés par l'assurance casco partielle, l'assurance casco complète couvre les dommages consécutifs à une collision, un choc et un accrochage.

Casco partielle

L'assurance casco partielle des véhicules à moteur couvre la réparation ou le remplacement du véhicule en cas de dommage, de destruction ou de perte

aux dommages suivants : incendie, foudre, explosion, court-circuit, événements naturels, vol (y compris vol d'usage), détournement, bris de glaces, chute d'aéronef ou de parties d'aéronef, assistance, glissement d'une masse de neige ou de glace, morsure de martre ainsi que collision avec un animal et divers types de dégâts malveillants ou intentionnels. L'assurance casco complète couvre également les dommages consécutifs à une collision (télescopage, accrochage, etc.). Les assureurs proposent diverses formules et combinaisons d'assurances casco complètes.

Clause bénéficiaire

Il s'agit de la disposition figurant dans les contrats d'assurances sur la vie et en cas d'accidents, en stipulant qui a droit à la prestation lors de la survenance de l'événement assuré. Il peut s'agir d'une personne physique ou morale ainsi que d'institutions de droit public. Le bénéficiaire est généralement désigné dans la proposition puis enregistré dans la police. Elle peut être modifiée à tout moment par écrit pendant la durée du contrat s'il n'est pas expres-

sément mentionné qu'elle est irrévocable (renoncement écrit au droit de modification et remise de la police au bénéficiaire). Une réglementation particulière s'applique pour la prévoyance liée en raison des avantages fiscaux dont elle bénéficie.

Clause d'adaptation des primes

Dans quelques branches, les conditions générales d'assurance (CGA) prévoient que les compagnies d'assurances peuvent adapter, même avant l'expiration du contrat, les primes et/ou franchises lors d'une modification des tarifs. Les nouvelles dispositions contractuelles doivent être communiquées en temps opportun au preneur d'assurance qui est en droit de résilier le contrat ; son silence est considéré comme une acceptation des modifications.

Commission

L'agent d'assurances reçoit, pour les conseils prodigués au preneur d'assurance ainsi que pour la conclusion et la gestion des contrats, une commission dont le montant varie selon la branche, le type de contrat, la somme assurée et la durée du contrat. Les provisions dé-

pendent des performances et font partie du salaire fixe du personnel. La commission à titre unique comprend la rémunération afférente à la gestion du contrat pendant toute sa durée, mais des commissions régulières sont de plus en plus souvent versées. En outre, les courtiers reçoivent également des commissions.

Concept des trois piliers

En Suisse, suite au référendum du 3 décembre 1972, l'assurance vieillesse, survivants et invalidité repose sur trois piliers : le premier est l'assurance fédérale AVS/AI, y compris les prestations complémentaires PC ; le deuxième pilier est la prévoyance professionnelle (caisse de retraite, institutions de prévoyance du personnel ; exigences minimum selon la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité) ; le troisième pilier est la prévoyance individuelle. Pour la prévoyance individuelle, chacun décide librement en fonction de ses souhaits et de ses besoins.

Conclusion

Moment auquel la proposition d'assurance du client est acceptée par l'assureur.

Conditions générales d'assurance

Les conditions générales d'assurance (CGA) définissent les droits et obligations des deux parties au contrat. Les CGA s'appliquent à l'ensemble des contrats d'une catégorie déterminée d'assurance (couverture, déclaration en cas de sinistre, etc.). Les CGA peuvent être complétées par des conditions particulières pour chaque type d'assurance de la catégorie et par des conventions individuelles pour un contrat d'assurance déterminée de la police.

Constat d'accident

Le Constat européen d'accident doit être déposé dans la boîte à gants de la voiture. En cas de sinistre, les deux parties en cause le remplissent ensemble. Le texte du formulaire est le même dans les différentes langues afin d'éliminer les problèmes de traduction. Un constat bien rempli garantit que toutes les données nécessaires au règlement du sinistre sont fournies.

Contrat d'assurance

Il s'agit d'un accord entre preneur d'assurance et assureur qui stipule, d'une part, le versement de primes, d'autre part, le versement de prestations d'assurances lors de la survenance de l'événement assuré. Il se compose de la police et des conditions générales d'assurance (CGA) ainsi que des conditions particulières.

Courtier

Les courtiers d'assurances, aussi appelés « brokers », sont des démarcheurs indépendants en matière d'assurances. Il s'agit de cabinets de courtage ou de personnes s'occupant du placement de contrats d'assurances qui ne sont pas directement liés à une compagnie. Les courtiers obtiennent des commissions pour les conclusions d'assurances qui leur sont dues.

Couverture

Terme désignant les dommages ou les événements donnant droit aux prestations d'assurances définis dans le contrat par une description exacte des risques assurés.

D

Dangers

Dans l'assurance accidents, il existe des exclusions dans la couverture d'assurance en raison de dangers ou de risques particuliers. Pour l'assurance des accidents non professionnels conformément à la CNA, le Conseil fédéral désigne les dangers et les risques exceptionnels qui conduisent à un refus de toutes les prestations ou à une réduction des prestations en espèces.

Degré de primes

Dans l'assurance responsabilité civile des véhicules à moteur ainsi que dans l'assurance casco complète des véhicules à moteur, les primes de base sont, soit réduites par degré en cas d'absence de sinistre, soit augmentées en conséquence en cas d'accident (bonus et malus).

Délai d'attente

Période s'étendant de la survenance de l'événement assuré au moment où la compagnie d'assurances est tenue de commencer à servir ses prestations. Pour l'assurance perte de gain ou l'as-

surance indemnités journalières, les délais d'attente permettent une coordination avec les autres assureurs qui couvrent le même risque. L'obligation du maintien du salaire de l'employeur peut également être prise en compte.

Dispositions fiscales

En règle générale, dans les assurances vie constitutives de capital dans le cadre de la prévoyance individuelle, les intérêts produits par les parts d'épargne des primes (primes d'épargne) ainsi que les excédents versés ne sont pas traités comme des revenus imposables. Ces dispositions fiscales font partie de la promotion par l'État de la prévoyance libre dans le concept des trois piliers. La prévoyance liée bénéficie d'allègements fiscaux particuliers.

Domages aux objets confiés

Les dommages aux objets confiés sont des dommages aux choses appartenant à des tiers et que le preneur d'assurance, ses employés ou les membres de sa famille utilisent, transportent, gardent ou travaillent. Ils ne sont en général pas couverts par l'assurance responsabilité civile. L'assurance respon-

sabilité civile des particuliers, dans laquelle une franchise doit être supportée dans tous les cas, constitue généralement une exception.

Dommmages dus au refoulement

Les dommages dus au refoulement des eaux d'égout ou de la nappe phréatique ne sont pas considérés comme des dommages naturels et ne sont pas couverts par l'assurance incendie. Ils peuvent être couverts par une assurance contre les dégâts des eaux.

Dommmages naturels

Les dommages causés par les événements naturels, tels que la montée des eaux, les inondations, les tempêtes, la grêle, les avalanches, la pression de la neige, les chutes de pierres ou de rochers et les glissements de terrain, sont obligatoirement couverts par l'assurance incendie sur la base de dispositions légales, après déduction d'une franchise. Les dommages aux cultures sont couverts par l'assurance grêle.

Dommmages occasionnés par les séismes

Les dommages occasionnés par les

séismes ne sont en général pas couverts. Les compagnies d'assurances incendie ont créé un fonds qui destine des montants limités à la réparation des dégâts causés aux bâtiments par un séisme sans que le preneur d'assurance n'y ait un droit légitime. Quelques compagnies d'assurances proposent une assurance complémentaire pour les ménages, mobiliers et bâtiments pour couvrir les dommages occasionnés par les séismes.

Double assurance

Elle existe, dans les assurances dommages, lorsque les mêmes choses sont assurées en même temps contre un risque déterminé par plus d'une société. Il en résulte qu'en cas de sinistre, les diverses prestations des assureurs excéderaient ensemble le montant effectif du dommage. La pluralité des prestations n'est d'aucune utilité pour le preneur d'assurance, étant donné que les différentes compagnies d'assurances se répartiront dans ce cas l'indemnité à verser qui ne doit pas dépasser le coût de réparation du dommage effectif (interdiction d'enrichissement).

E

Encouragement à la propriété d'un logement

Depuis 1995, il est possible d'utiliser, pour l'acquisition d'un logement à usage personnel, les sommes issues de la prévoyance professionnelle (2ème pilier) mais aussi de la prévoyance liée (pilier 3a). Dans le 2ème pilier, on peut choisir entre le versement anticipé, donc, le versement des moyens limités, et la mise en gage de prétentions (surtout, pour la diminution des intérêts hypothécaires).

Examen médical

Dans l'assurance vie et l'assurance maladie, la conclusion de l'assurance dépend, à partir de certaines limites de risques, d'un rapport médical ou des résultats d'un examen médical. Jusqu'à la remise du rapport du médecin et l'acceptation du contrat d'assurance qui suit, la compagnie d'assurances octroie en général, dès la signature de la proposition, une couverture immédiate provisoire dont la durée, le contenu et le montant sont limités.

Exclusions

Sont considérées comme exclusions les risques expressément formulés dans la police comme n'étant pas assurés. En raison du principe qui veut que « ce qui n'est pas expressément exclu est couvert », les exclusions sont formulées d'une façon très détaillées dans les contrats afin d'éviter des doutes au sujet de la couverture et des prestations incombant à l'assureur.

F

Frais de guérison

Par frais de guérison, il faut entendre les dépenses pour traitements (honoraires des médecins, médicaments, frais du personnel médical, thérapie, etc.) en hôpital (y compris frais de séjour) ainsi qu'en cabinet médical ou à domicile (ambulatoires) engendrés par une maladie ou un accident.

Franchise

Dans divers types d'assurances, le preneur d'assurance supporte lui-même une partie du dommage, soit en pourcentage, soit sous la forme d'un montant fixe. Elle est obligatoire dans l'assurance maladie ainsi que dans l'assurance contre les dommages naturels ; elle est courante, entre autres, dans l'assurance vol et l'assurance des véhicules à moteur.

I

Incapacité de gain

Par incapacité de gain, on entend, dans l'assurance vie, l'incapacité d'exercer son métier ou une autre activité lucrative acceptable, par suite de maladie, d'accident ou d'infirmité. La notion d'incapacité de gain correspond dans une large mesure à la notion d'invalidité dans l'assurance sociale (assurance perte de gain et indemnité journalière).

Indemnité journalière

En cas d'incapacité temporaire de travail, consécutive à une maladie ou à un accident, la perte de gain ou une indemnité journalière (en lieu et place du salaire) est versée pendant une durée convenue (en règle générale, deux ans), éventuellement après un délai d'attente (assurance perte de gain).

Intérêt technique

La part d'épargne des primes des assurances vie est rémunérée à un taux d'intérêt minimum garanti. Ce taux d'intérêt minimum étant garanti pendant toute la durée du contrat, il ne peut

pas être diminué ; il doit donc être soigneusement calculé. En règle générale, le rendement effectif est plus élevé, de sorte que la différence est bonifiée au preneur d'assurance avec la participation aux excédents.

Invalidité

L'invalidité est une atteinte permanente, totale ou partielle, à la capacité de travail.

L

Libération du paiement des primes

Elle est, soit incluse dans le tarif, soit accordée par une assurance complémentaire dans les contrats d'assurance vie. La prestation consiste à exonérer du paiement de la prime en cas d'incapacité de gain de longue durée pour raisons médicales ou de décès du payeur de primes.

Libre passage

La prévoyance professionnelle applique le principe du libre passage. S'il change d'emploi, l'employé conserve les prestations acquises dans le 2^{ème} pilier. Ces prestations sont directement transférées au fonds de prévoyance du nouvel employeur. Si aucun nouvel employeur n'est en vue, elles sont déposées dans une police de libre passage affectée à un usage bien défini ou sur un compte de libre passage bloqué auprès d'une banque. Le libre passage existe également dans l'assurance de l'indemnité journalière et dans l'assurance maladie obligatoire (couverture de base) des caisses d'assurance maladie.

Loi des grands nombres

Le traitement statistique d'un grand nombre de sinistres fait apparaître une régularité dans l'occurrence des sinistres. Ces observations servent de base pour le calcul de la part de la prime qui couvre le risque.

Loi fédérale sur la surveillance des assurances

La Loi fédérale relative à la surveillance des établissements privés d'assurances (Loi sur la surveillance des assurances/LSA) est entrée en vigueur en 1885 et a été totalement révisée au 1er janvier 1979. Elle règle la surveillance de l'assurance privée par l'État.

Loi fédérale sur le contrat d'assurance

La Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) est entrée en vigueur au début de l'année 1910 en tant que décret complémentaire au Code des obligations (CO). Elle règle les relations contractuelles entre preneur d'assurance et assureur, étant entendu que son objectif principal consiste à protéger le preneur d'assurance.

M

Maladie

Est considéré comme maladie tout trouble perceptible des fonctions corporelles normales, pouvant être constaté par un médecin, dont une personne est atteinte indépendamment de sa volonté.

Mise en gage

Une assurance constitutive de capital peut être mise en gage dans le but d'obtenir un crédit auprès de l'assureur ou d'une banque. En raison du degré élevé de garantie de l'assurance vie, le crédit est généralement consenti à des conditions avantageuses.

Mobilier

Vocabulaire désignant les choses mobilières qui ne peuvent pas être considérées comme des parties de bâtiments ou des installations immobilières.

N

Négligence grave

Un sinistre dû à une violation grave du devoir de vigilance normal peut entraîner, de la part de l'assureur, une réduction des prestations. Sur convention spécifique et contre paiement d'une surprime, certains assureurs renoncent dans certains cas à la réduction des prestations en cas de négligence grave, par exemple, dans l'assurance responsabilité civile des véhicules à moteur, la renonciation au recours n'étant pas possible pour les dommages dus à l'influence de l'alcool ou de la drogue sur le conducteur.

O

Obligation de déclaration (et non-respect de déclaration)

Le proposant a l'obligation légale de fournir à la compagnie d'assurances toutes les informations nécessaires à l'examen du risque. Il doit notamment répondre intégralement et honnêtement aux questions du formulaire de proposition. En cas d'omission ou de déclaration inexacte, intentionnellement ou

par négligence, le proposant risque que l'assureur se départisse du contrat et refuse totalement ou en partie les prestations pour dommages causaux.

Obligation de vigilance

Le preneur d'assurance est tenu d'agir avec vigilance. La violation délictueuse des règles de base de la prévention des sinistres peut entraîner une réduction de la prestation d'assurance. Ceci dans l'objectif de protéger l'ensemble des preneurs d'assurances qui ne connaîtront, pour une large part, que des sinistres exempts de responsabilité personnelle.

Obligation d'indemniser

Elle intervient pour la compagnie d'assurances dès la survenance d'un événement assuré causant des dommages à des personnes ou à des choses.

Obligations

De par la Loi, les personnes et les choses doivent être assurées contre certains risques. L'assurance peut être contractée auprès des institutions d'État avec ou sans monopole ou auprès de compagnies d'assurances privées : par exem-

ple AVS, AI, APG et AC par la Confédération helvétique ; assurances incendie et immobilière prises en charge partiellement par des institutions cantonales avec monopole et partiellement par des assureurs privés ; assurance maladie et frais de guérison (couverture de base) prises en charge par les caisses d'assurance maladie ; responsabilité civile des véhicules à moteur (y compris les bateaux) par des assureurs privés ; assurance accidents (selon la Loi fédérale sur les assurances accidents/LAA) par la Suva/CNA et des assurances privées ; prévoyance professionnelle/deuxième pilier par les institutions de prévoyance privées (selon la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité/LPP).

Office de surveillance

L'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (Finma), qui dépend du Département fédéral des Finances, surveille les assurances privées conformément à la Loi fédérale relative au contrôle des institutions d'assurance privées (Loi sur la surveillance des assurances/LSA). L'objectif principal de ce contrôle est de protéger les assu-

rés, notamment en garantissant la solvabilité des compagnies d'assurances (contrôle de l'État).

Offre d'assurance

Le conseiller en assurances fait à la demande du preneur d'assurance une proposition sans engagement pour la conclusion d'un contrat d'assurance. Cette proposition comprend toutes les informations importantes relatives au contrat d'assurance envisagé (telles que le montant de la prime, la durée du contrat, l'obligation de prestation de l'assureur, etc.) et sert en règle générale de base à la formulation de la demande que le preneur d'assurance adresse à l'assureur.

Ombudsman

La Fondation de l'Ombudsman de l'assurance privée et de la Suva/CNA est une institution de confiance à laquelle les preneurs d'assurance ou les ayants droit peuvent s'adresser quand ils estiment avoir été lésés dans leurs relations avec les compagnies d'assurances. L'Ombudsman traite de tels cas dans le secteur des assurances privées (y compris la prévoyance profession-

nelle) et de la Suva/CNA en informant le demandeur de façon objective et neutre et en le défendant.

P

Participation aux excédents

Dans l'assurance vie, les primes sont fixées en tenant compte d'un intérêt technique, des tables de mortalité ainsi que des frais probables. Étant donné qu'il s'agit en général de contrats de longue durée et que, de la part de l'assureur, tant la prestation que les primes sont garanties la plupart du temps pour toute la durée du contrat, il convient d'effectuer un calcul prudent. Une différence positive pour le preneur d'assurance – entre le revenu en intérêts pris en compte et le revenu en intérêts réel ainsi qu'entre les évolutions de prestations et de coûts calculées et effectives de l'assurance – est restituée au preneur d'assurance sous forme de participation aux excédents (aussi appelé bonus). Des rétrocessions existent également dans les assurances responsabilité civile des entreprises entre autres (assurance des commerces).

Patrimoine lié

La compagnie d'assurances doit, conformément à la Loi sur la surveillance des assurances, garantir les prétentions issues de contrats d'assurance par un patrimoine lié. Elle est dans l'obligation de constituer des provisions suffisantes pour l'ensemble de l'activité commerciale.

Perte de rachat

En cas de résiliation prématurée du contrat d'une assurance vie constitutive de capital, le preneur d'assurance subira une perte de rachat, la valeur de rachat étant inférieure à la réserve mathématique constituée par l'assureur après déduction des frais de conclusion qui ne sont pas encore amortis. Ceci est particulièrement vrai pour les rachats dans les premières années pour les assurances vie de longue durée.

Police

La police est un document attestant la conclusion d'un contrat d'assurance. Elle contient toutes les dispositions contractuelles individuelles (telles que l'identité du preneur d'assurance, les objets ou les personnes assurés, la du-

rée du contrat, les primes et les prestations d'assurance). Elle est complétée par les conditions générales d'assurance (CGA) et éventuellement d'autres conditions.

Preneur d'assurance

Le preneur d'assurance est la personne qui conclut le contrat avec l'assureur et s'engage à payer les primes. Le preneur d'assurance n'est pas toujours l'assuré.

Prescription

Dans le droit des assurances, la prescription commence lors de la survenance de l'événement qui fonde l'obligation d'indemniser l'assureur. Le délai de prescription est de deux ans. Elle vaut pour toutes les revendications découlant du contrat d'assurance. Toutefois, la prévoyance professionnelle est régie par des normes particulières ; les contributions et les prestations périodiques se prescrivent après cinq ans, d'autres prétentions après dix ans.

Prestations d'assurance

Lors de la survenance de l'évènement assuré, l'assureur doit généralement fournir une prestation en espèces. Dans le cas d'une assurance de dommages, cette prestation est limitée au maximum du montant assuré ; dans l'assurance de sommes, elle correspond au montant fixe convenu. Dans certaines branches, la prestation d'assurance consiste en une prestation de service au profit du preneur d'assurance (par exemple, dans l'assurance protection juridique ou l'assurance responsabilité civile qui ont pour objet de défendre le preneur d'assurance en cas de prétentions injustifiées émises à son encontre).

Prévoyance individuelle

Dans le concept des trois piliers, le 3^{ème} pilier, soit la prévoyance individuelle ou personnelle, revêt une grande importance. Les assureurs vie mettent à disposition une prévoyance liée et une prévoyance libre. La prévoyance liée se caractérise par des allègements fiscaux importants mais, en retour, elle prévoit des prescriptions restrictives en ce qui concerne la conclusion du contrat,

sa forme et la liberté d'en disposer. La prévoyance libre ne connaît aucune contrainte particulière ; cependant, l'assurance vie bénéficie de privilèges juridiques et fiscaux (avantages successoraux, dispositions légales).

Prévoyance libre

Dans le concept des trois piliers, l'assurance libre (pilier 3b) désigne toutes les mesures prises à des fins de prévoyance personnelle qui ne tombent pas sous le coup de la prévoyance liée. Ce terme englobe en particulier les assurances vie en tant qu'assurance globale contre les conséquences financières de la vieillesse, du décès et de l'invalidité, mais aussi des placements d'épargne, des capitaux d'épargne, de l'acquisition d'un logement à usage d'habitation, etc.

Prévoyance liée

En tant qu'élément du concept des trois piliers, la prévoyance liée (pilier 3a) bénéficie d'avantages fiscaux concernant les primes, mais, en retour, les versements ultérieurs sont imposables et il y a des prescriptions restrictives en ce qui concerne la forme du contrat et la

liberté d'en disposer (clause bénéficiaire).

Prévoyance professionnelle

Le 2^{ème} pilier du concept suisse des trois piliers de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité est la prévoyance professionnelle à travers les caisses de retraite ou les institutions de prévoyance du personnel (voir graphique page 18).

Principe de capitalisation

Dans la prévoyance professionnelle, un avoir vieillesse individuel et géré à part du point de vue du calcul qui sert au financement des prestations pour l'assuré est en principe accumulé pour chaque assuré. Le contraire de ce principe est le principe de répartition.

Principe de répartition

Dans l'assurance sociale, les prestations d'assurance échues sont financées par les montants encaissés régulièrement auprès de la totalité des preneurs d'assurance. Le contraire de ce principe est le principe de capitalisation (prévoyance professionnelle). Le premier pilier du concept de prévoyance suisse (AVS et AI) fonctionne selon le principe de répartition, de même que la couverture de base obligatoire de l'assurance maladie par les caisses d'assurance maladie.

Prime

Contribution que le preneur d'assurance doit verser à l'assureur pour la couverture des prestations d'assurance. La prime se compose d'une partie risque, d'une partie coûts et d'une partie épargne.

Prime unique

Le financement peut être effectué, au début de l'assurance vie, par une mise de fond unique. La prime unique sert généralement au financement d'assurances vie constitutives de capital dont les principaux objectifs sont la rentabilité et la sécurité.

Proposition

Une personne souhaitant souscrire une assurance doit d'abord faire une demande, à laquelle elle est liée durant 14 jours et quatre semaines en cas d'examen médical. La compagnie d'assurances examine pendant ce temps le risque et décide d'accepter ou non la proposition et à quelles conditions.

R

Réassurance

Il arrive souvent que la compagnie d'assurances, en tant que premier assureur, ne puisse pas supporter seule le risque couvert par le contrat d'assurance. Elle doit céder une partie de ce risque à une compagnie de réassurance ou à un autre assureur direct (cession). Cette réassurance n'est généralement pas portée à la connaissance du preneur d'assurance. Le réassureur, le cas échéant l'assureur direct, peut à son tour céder une partie des risques pris en charge à un autre réassureur ou assureur (on parle alors de rétrocession). Pour mieux assurer certains risques, les assureurs suisses ont créé des groupes d'assurances (par exemple, assurance contre les dommages naturels). Cependant, vis-à-vis du preneur d'assurance, l'assureur direct reste le seul responsable de l'intégralité du risque.

Recours

C'est la possibilité accordée à la compagnie d'assurances qui a indemnisé l'ayant droit (par exemple, dans le cas d'une assurance responsabilité civile

des véhicules à moteur) de se retourner (de recourir) contre l'auteur du sinistre en cas d'agissements non autorisés de ce dernier (telle que la négligence grave, en particulier lors d'accidents sous influence de l'alcool ou de la drogue) ou contre le preneur d'assurance en cas de couverture insuffisante.

Réserve contractuelle

Dans les assurances de personnes, principalement, un risque particulièrement élevé, dû à une maladie ou un accident préexistant ou encore à un mauvais état de santé lors de la conclusion du contrat, peut entraîner une réserve. Celle-ci est en quelque sorte une restriction de la couverture d'assurance. Comme solution alternative à la réserve, le versement d'une surprime peut, sous certaines circonstances, faire l'objet d'un accord.

Réserve mathématique

Terme désignant les provisions constituées pour les contrats d'assurances en cours dans l'assurance vie.

Responsabilité causale

Selon certaines dispositions légales, il suffit qu'il y ait eu un dommage pour qu'une personne soit rendue responsable. Au contraire de la responsabilité délictuelle, une faute n'est pas une condition pour être responsable. On parle de responsabilité causale simple (« habituelle ») lorsque la Loi accorde à l'auteur du dommage la possibilité de se libérer, en prouvant qu'il a observé l'obligation de vigilance prévue par elle (par exemple, responsabilité du détenteur d'un animal). On est en présence d'une responsabilité causale aggravée selon le droit suisse (responsabilité dérivant du risque créé) lorsque des objets particulièrement dangereux (automobile, installation atomique) constituent la source de responsabilité. Ici, la possibilité de se libérer de sa responsabilité, en prouvant l'observation de l'obligation de vigilance, n'existe pas.

Responsabilité civile du fait des produits

La Loi fédérale sur la responsabilité civile du fait des produits est entrée en vigueur en 1994. Elle a introduit une responsabilité causale, indépendante

de toute faute, des fabricants, importateurs, fournisseurs et commerçants de produits, cela pour la protection des consommateurs. Si un produit défectueux est à l'origine d'un dommage corporel ou matériel, celui qui l'a mis sur le marché à des fins commerciales n'a, selon la Loi, que des possibilités limitées de se libérer de sa responsabilité. En règle générale, les assurances responsabilité civile des entreprises (assurance des commerces) couvrent aussi le risque de responsabilité civile du fait des produits.

Responsabilité pour faute

Il y a responsabilité pour faute lorsque les quatre conditions suivantes sont remplies : dommage, caractère illicite de l'agissement à l'origine du dommage, faute de l'auteur de l'acte dommageable et causalité adéquate entre l'acte illicite et le dommage.

Restitution des primes

Elle est pratiquée le plus souvent en matière de rentes de vieillesse (rente de vieillesse ou rente viagère) contre versement d'une surprime. Elle prévoit qu'en cas de décès d'une personne as-

surée les primes payées (sans intérêts) soient remboursées à l'expiration de la rente au bénéficiaire (clause bénéficiaire), déduction faite des rentes déjà versées. La restitution de primes se pratique aussi dans l'assurance en cas de survie ; au décès de la personne assurée, les primes déjà versées sont restituées, également sans intérêts.

Risque

Le risque est la possibilité de survenance d'un événement dommageable qui peut être fortuit et incertain. Le calcul de la part de risque de la prime repose sur l'évaluation du risque (loi des grands nombres).

Roussissement

Des étincelles provenant d'un feu de cheminée ou des cendres de cigarette incandescentes peuvent provoquer, sans qu'il y ait eu de flamme, des dommages dits de roussissement à un parquet ou à un tapis. Ces dégâts ne sont pas couverts par l'assurance incendie, mais ils peuvent être partiellement assurés dans l'assurance ménage combinée.

S

Somme d'assurance

Dans l'assurance dommages, la somme d'assurance représente le montant le plus élevé que l'assureur doit payer à l'assuré lors de la survenance de l'évènement assuré. Dans l'assurance de sommes, par contre, la somme assurée est versée intégralement lors de la survenance de l'évènement assuré, quel que soit le montant du dommage financier.

Sous-assurance

Il y a sous-assurance lorsque la somme d'assurance est inférieure à la valeur de remplacement. Dans l'assurance de choses, elle peut avoir des conséquences négatives pour le preneur d'assurance, car le dommage ne sera pas réparé intégralement. Dans le cas d'un dommage partiel également, les prestations d'assurances sont réduites proportionnellement à la sous-assurance.

Surassurance

Dans l'assurance dommages, il y a surassurance lorsque la somme d'assurance est plus élevée que la valeur de

remplacement des biens assurés. En cas de sinistre, le preneur d'assurance reçoit tout au plus la valeur de remplacement de l'objet endommagé alors qu'il paie des primes trop élevées pendant la durée du contrat. Dans l'assurance vie en tant qu'assurance de sommes, le cumul des prestations d'assurance est à l'inverse possible.

Suva/CNA

La Caisse nationale suisse d'assurance contre les accidents (Suva/CNA), établissement autonome de droit public doté d'une personnalité juridique propre, est l'assureur accidents obligatoire de toutes les entreprises. Environ les deux tiers de tous les travailleurs salariés et un tiers des entreprises sont soumis à la Suva/CNA. Pour les autres entreprises, l'assurance accidents, rendue obligatoire pour les travailleurs par la Loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA), est aussi exploitée par les assureurs privés.

Système de bonus/malus

Système d'échelle de prime prenant en considération d'une part les années sans sinistres (réduction des primes/bonus), d'autre part les sinistres eux-mêmes (réduction du bonus/éventuellement malus en cas de plus de 100 % de la prime de base). C'est un système usuel dans l'assurance responsabilité civile et dans l'assurance casco complète des véhicules à moteur. Il permet, du moins partiellement, l'application du principe selon lequel « qui cause un dommage le paie ».

T

Tables de mortalité

À l'aide de statistiques, on a élaboré, pour l'assurance vie, des tables de mortalité qui donnent des renseignements sur l'espérance de vie moyenne des assurés. C'est sur la base de ces tables qu'est calculée la part de la prime relative au risque.

Tarif

Chaque compagnie d'assurances inclut dans ses tarifs les primes des types et combinaisons d'assurances les plus fréquentes qu'elle exploite. Ainsi le conseiller en assurances peut-il, grâce aux tarifs enregistrés sur support informatique, communiquer la plupart du temps immédiatement au client le montant des primes auquel ce dernier doit s'attendre.

V

Valeur actuelle

Elle correspond au montant nécessaire au rachat ou à la reconstruction du bien assuré après survenance de l'événement, déduction faite de la dépréciation due à l'usure ou à d'autres causes.

Valeur à neuf (assurance)

L'assurance de la valeur à neuf est une forme de l'assurance de choses qui indemnise aussi la différence entre la valeur actuelle et la valeur à neuf. La valeur à neuf est le montant qui est nécessaire, au moment du sinistre, à l'achat d'objets neufs ou à la reconstruction d'immeubles.

Valeur d'assurance

Il s'agit de la valeur des choses assurées au moment de la conclusion du contrat. Elle doit normalement être ajustée en cours de contrat (suite à l'inflation, aux nouvelles acquisitions, etc.), afin que la somme d'assurance corresponde toujours à la valeur de remplacement des objets endommagés (adaptation automatique des primes, assurance valeur à neuf et sous-assurance).

Valeur de rachat

Les assurances vie dans lesquelles la survenance d'un événement assuré est certaine, c'est-à-dire qu'une prestation d'assurance devra obligatoirement être versée (parce que le preneur d'assurance survit à l'échéance de l'assurance ou qu'il décède avant cette date), peuvent être rachetées par l'assureur sur demande du preneur d'assurance. Celui-ci reçoit la réserve mathématique de son assurance, déduction faite d'une part de frais (perte de rachat).

Valeur de remplacement

Après survenance d'un sinistre, l'assuré reçoit la valeur de remplacement convenue des objets assurés (valeur à neuf et valeur actuelle).

Adresses Internet

Ce chapitre passe en revue les adresses Internet des instances spécialisées qui, de par leur activité, ont un lien direct ou indirect avec la branche des assurances. Vous y trouverez, entre autres, des explications relatives aux situations complexes rencontrées dans ce domaine, des formulaires et des mémentos, des conseils pratiques ainsi que toutes les coordonnées qui pourront vous être utiles. Par ailleurs, ce chapitre vous donnera accès aux différentes mesures de promotion et de prévention qui permettent de garantir le capital-santé de chacun d'entre nous.

www.svv.ch

L'Association Suisse d'Assurances (ASA) regroupe actuellement 75 compagnies d'assurances. L'ASA a pour mission de défendre les intérêts de la branche suisse des assurances. Concrètement, l'Association entretient un dialogue suivi avec les autorités et prend position sur les projets législatifs relatifs aux assurances et sur le droit des assurances. L'ASA est, par conséquent, un intermédiaire capital entre le marché des assurances et la sphère politique. Au sein d'associations et d'organi-

sations tant nationales qu'internationales, l'ASA fait valoir les préoccupations et les intérêts de ses membres. L'ASA soigne l'image des assureurs privés suisses auprès du public. Sur son site Internet www.svv.ch, vous y trouverez toutes les compagnies qui lui sont affiliées ainsi que leurs adresses électroniques et un grand nombre d'informations, telles que les positions de l'ASA. En plus du bulletin d'informations, vous pouvez aussi commander les nombreuses publications de l'ASA.

www.ahv.ch

L'offre en ligne comprend des informations détaillées sur les polices AVS, AI, APG et PC, ainsi que d'autres informations destinées aux assurés résidant à l'étranger. Cette page vous donne également accès à des formulaires et mémentos permettant d'aborder les sujets les plus complexes.

www.bfb-cipi.ch

Le Centre d'information pour la prévention des incendies (CIPI) s'efforce de lutter contre les imprudences commises avec la chaleur et le feu en détaillant les mesures de prévention contre les in-

condies. Ce site Internet répond à toutes vos questions concernant les mesures de sécurité et de prévention et vous permet de commander une documentation à ce sujet.

www.vbv.ch

L'Association pour la formation professionnelle en Assurance (AFA) de Berne est l'organisation faîtière pour la formation professionnelle continue interentreprises dans le domaine des assurances. Ce site Internet vous donne les dates d'examens et vous présente les cursus d'études ainsi que le contenu des séminaires de formation.

www.finma.ch

L'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (Finma) contrôle l'ensemble des activités des institutions d'assurances privées placées sous l'égide de l'État. Elle a pour mission de veiller à ce que les compagnies d'assurances privées soient en mesure de s'acquitter à tout moment de leurs obligations envers les assurés. Ce site tient à la disposition tant pour les assurés que les compagnies d'assurances les informations les plus importantes.

www.bsv.admin.ch

L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) planifie, dirige et contrôle l'application correcte des assurances sociales. En outre, l'OFAS conclut des conventions de sécurité sociale avec d'autres pays et traite des thèmes aussi importants que la prévoyance vieillesse, la vie des personnes âgées, les soins de santé ou la protection de la famille et des enfants.

www.admin.ch

Le site Internet des autorités fédérales de la Confédération suisse de Berne est l'adresse par excellence pour accéder à toutes les informations sur le Gouvernement suisse et le Conseil fédéral. Vous y trouverez également des informations relatives aux attributions des sept départements et de leurs Offices, à la Chancellerie fédérale, au Parlement, aux Tribunaux suprêmes, au Tribunal fédéral et au Tribunal fédéral des assurances.

www.cea.eu

CEA (Insurers of Europe) à Bruxelles est l'organisme de coordination des associations nationales des compagnies

d'assurances dans 33 pays européens. La Suisse avec l'ASA fait elle aussi partie de ses membres. La fédération CEA permet aux différents marchés d'échanger les informations et expériences et mène à bien des études dans l'intérêt des compagnies européennes d'assurances. L'organisme de coordination apporte dans la discussion les points de vue des assureurs européens sur des thèmes politiques, économiques et sociaux.

www.economiesuisse.ch

En sa qualité de Fédération des entreprises suisses, economiesuisse représente ses membres à l'échelon national et international et se considère comme le porte-parole de l'économie. Son site Internet vous donne de plus amples détails sur les développements récents en matière d'économie extérieure, de finance, d'impôts, de formation, de recherche, etc.

www.bvg.ch

Ce site Internet consacré à la Loi sur la prévoyance professionnelle (LPP) fournit des informations complètes sur les assurances sociales suisses et le système suisse des trois piliers.

www.ivwhsg.ch

L'Institut des assurances de l'Université de Saint-Gall fait l'inventaire des activités et des nouveautés dans le domaine de la recherche, de la formation continue, de l'apprentissage et du conseil dans le domaine des assurances.

www.nbi.ch

Le Bureau national suisse d'assurance (BNA) et le Fonds national suisse de garantie (FNG) regroupent tous les assureurs de véhicules à moteur qui ont reçu l'agrément du Département fédéral des finances (DFF). Ce site vous informe sur la couverture des dégâts causés par un véhicule étranger, inconnu ou non assuré, qui circule en Suisse ou dans la principauté du Liechtenstein.

www.bpa.ch

La mission du Bureau suisse de prévention des accidents (BPA) consiste à prévenir autant que possible les accidents dans les domaines de la circulation routière, du sport, des activités domestiques et des loisirs par le biais de la recherche, de l'analyse des risques et de la prévention. Son site Internet vous propose des dépliants utiles, vous pro-

digue de bons conseils en matière de sécurité et vous informe sur les formations qu'il organise.

www.promotionsante.ch

Les assureurs exploitent, en collaboration avec les cantons, Promotion Santé Suisse qui suggère, coordonne et évalue des mesures pour la promotion de la santé et la prévention des maladies. Sur son site Internet, vous y trouverez des informations sur les principaux programmes, projets, campagnes et actions.

www.suva.ch

La Caisse nationale suisse d'assurance accidents (Suva/CNA) assure environ 1,8 million d'employés et de travailleurs contre les accidents du travail, les maladies professionnelles et les accidents non professionnels. Le site Internet de cette institution vous donne des conseils pratiques pour conclure l'assurance contre les accidents et celle qui vous protégera sur votre lieu de travail et pendant vos loisirs.

www.ombudsman-assurance.ch

Pour tout différend ou problème avec

l'une des sociétés membres de la Fondation Ombudsman de l'assurance privée et de la Suva/CNA et toute question en matière d'assurance, adressez-vous à ce service médiateur qui tentera de clarifier la situation entre les deux parties et de parvenir à une solution amiable et équitable.

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni

Association Suisse d'Assurances (ASA)
C. F. Meyer-Strasse 14
Case Postale 4288
CH-8022 Zurich
Tél. +41 44 208 28 28
Fax +41 44 208 28 00
info@svv.ch
www.svv.ch