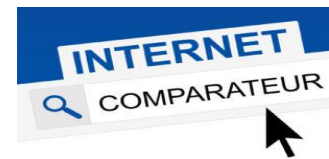




GUYLAINE POTTIER
CONSULTANTE EN ASSURANCE
AUDIT ET CONSEIL

UNE EXPERTISE OBJECTIVE AU SEUL BENEFICE DES ENTREPRISES

Pibrac, le 4 janvier 2019



Edito

Assurance: les Français préfèrent un conseiller.

Selon un récent sondage réalisé par Facebook IQ, la plateforme d'études marketing du réseau social et par le cabinet Accenture, que ce soit pour s'informer sur une assurance auto ou habitation ou pour comparer les offres ou pour souscrire un contrat, les Français donnent de l'importance au contact direct avec un professionnel.

80% achètent une assurance habitation ou auto auprès d'un conseiller: l'écrasante majorité des Français passe directement par un conseiller ou un intermédiaire. Pour échanger, l'email et surtout le chat ont peu la cote. Ils sont 45% à plébisciter le rendez- vous de visu ou le coup de fil privilégié.

En cause, la loyauté à son assureur du fait des habitudes des consommateurs « très ancrées », de la complexité de l'assurance, de son caractère nécessaire et correspondant souvent à des moments de vie désagréables.

Le parcours d'achat est rapide: moins d'1 heure pour choisir son assureur surtout si l'on a plus de 35 ans, influencé par "les expériences passées".

Un pari sur une tendance inverse avec les primo-assurés plus adeptes des recherches sur internet? Les digital natives ayant grandi avec un smartphone à la main et un ordinateur devant les yeux? S'ils ont eu davantage recours aux canaux digitaux que leurs aînés, 32% des 18-34 ans interrogés ont sollicité les conseils d'un assureur pour découvrir son offre.

Crise de l'assurance construction : quelles solutions pour les entreprises touchées ?

ENTRETIEN. *Les défaillances d'assureurs basés à l'étranger mettent des milliers d'entreprises de la construction et de propriétaires/maîtres d'ouvrage dans une situation difficile. Quelles sont les voies de recours ? Réponses avec Nathalie Dupuy-Loup, avocate associée chez Alerion avocats.*

Comment analysez-vous la situation actuelle dans la crise de l'assurance construction ? Que conseillez-vous aux acteurs touchés ?

Cette crise touche les entreprises de construction et les propriétaires/maîtres d'ouvrage.



En ce qui concerne les entreprises, il convient tout d'abord qu'elles s'assurent de la situation exacte de leur assureur de responsabilité décennale. En effet, certaines entreprises d'assurance ne passent plus de nouveaux contrats ou ne renouvellent pas les précédents (de façon volontaire ou sur demande de leur autorité de contrôle), mais ne sont pas pour autant en liquidation. On dit qu'elles sont en 'run off', c'est-à-dire qu'elles restent tenues de prendre en charge les sinistres qui leur sont déclarés et qui mettent en jeu leurs engagements passés.

Reste qu'un arrêt de la souscription motivé par des raisons financières peut déclencher un mouvement de panique autour de la société concernée, et précipiter une liquidation pure et simple.

Quels sont les recours en cas de liquidation de l'assureur ?

L'entreprise assujettie à l'obligation d'assurance responsabilité décennale doit évidemment se mettre en recherche d'une nouvelle garantie d'assurance responsabilité décennale.

Le nouvel assureur ne prendra pas en charge le passé connu, c'est-à-dire les sinistres déjà portés à la connaissance de l'entreprise assurée au jour de la souscription du nouveau contrat, mais pour ce qui concerne les sinistres non encore connus de l'entreprise au jour de la souscription, cette dernière pourra (et aura fortement intérêt à) négocier avec son nouvel assureur, une clause de reprise du passé, c'est-à-dire le rachat du risque aléatoire d'un sinistre non encore connu au jour de la souscription.



Mais l'entreprise devra en assurer la charge financière, sachant qu'à défaut d'une telle clause, la nouvelle garantie d'assurance ne couvrira que les seuls travaux ayant fait l'objet d'une ouverture de chantier pendant sa période de validité et que l'entreprise devra donc assumer financièrement le coût des sinistres non pris en charge.

Certaines entreprises de construction sont désemparées actuellement car elles ont déjà des difficultés à retrouver une garantie d'assurance responsabilité civile décennale et sans assurance elles ne peuvent pas travailler.

Le Bureau central de tarification est censé intervenir dans ce type de situations. Comment l'utiliser ?

Cet organisme intervient en effet en matière d'assurances obligatoires dont fait partie l'assurance de responsabilité décennale. L'idée est que, du fait qu'il y a une obligation d'assurance, une entreprise doit toujours pouvoir trouver à s'assurer.



Le fonctionnement est le suivant : lorsqu'un assureur oppose à une entreprise un refus d'assurance, ou ne répond pas à sa demande d'assurance faite par lettre recommandée avec accusé de réception dans les 45 jours, l'entreprise peut saisir le BCT dans un délai de 15 jours en lui adressant un dossier complet.

En application de l'article L.243-4 du Code des assurances, celui-ci obligera alors l'assureur choisi par l'entreprise à assurer sa responsabilité décennale obligatoire en fixant le montant de la prime à payer - qui peut être élevé - et le montant de la franchise qui pourra rester à la charge de l'entreprise en cas de sinistre.

Si l'assureur refuse tout de même d'assurer l'entreprise au prix proposé par le BCT, il encourt un risque de retrait d'agrément.



De nombreuses entreprises de construction se plaignent du fait que des assureurs leur proposent bien de les assurer, mais à des tarifs jugés « prohibitifs ». Proposer des prix élevés n'est-il pas un moyen d'empêcher une TPE de saisir le BCT ?

Le fait pour un assureur de proposer un prix objectivement élevé ne constitue pas un refus d'assurance et le BCT ne pourra pas, en effet, intervenir sur le montant de prime proposé par un acteur de l'assurance ; les assureurs devant rester libres d'apprécier le risque à assurer et étant eux-mêmes tenus de veiller à l'équilibre financier de leur activité.

Les entreprises ne peuvent-elles pas se retourner contre leur courtier qui leur a vendu ces 'produits toxiques' ?

Dans la mesure où l'assureur était agréé pour commercialiser des contrats d'assurance en France, le courtier d'assurance qui a placé le risque auprès de cet assureur ne devrait pas engager sa responsabilité du seul fait de ce placement.

A partir du moment où l'entreprise d'assurance est agréée pour exercer son activité en France, le courtier n'a pas de raison de douter de la solvabilité de l'entreprise ; toutes les entreprises d'assurance étant placées sous la surveillance de l'autorité de contrôle de leur Etat d'origine, susceptible d'exercer un contrôle de leur solvabilité financière.

Quels sont les recours des particuliers, propriétaires, maîtres d'ouvrage, dans cette crise ?

Nous parlons cette fois-ci de la défaillance possible de l'assureur dommages-ouvrage. Une difficulté majeure que les propriétaires pourront rencontrer, est celle de la revente de leur bien avant l'expiration de la garantie décennale.

L'article L.243-2 du Code des assurances oblige en effet à annexer à l'acte de vente, les attestations d'assurance responsabilité civile décennale et dommages-ouvrage. L'acquéreur pourra être dissuadé d'acheter s'il voit qu'il s'agit d'un assureur en run-off ou en liquidation.



S'il n'est pas dissuadé et que la vente se concrétise - car cela ne rend pas impossible la vente - le vendeur aura toutefois une épée de Damoclès au-dessus de la tête, car le vendeur d'un ouvrage achevé depuis moins de 10 ans engage sa responsabilité décennale à l'égard de l'acquéreur pour les désordres de nature décennale ; une clause insérée dans l'acte de vente pour exclure sa responsabilité décennale ne serait pas valable.

A défaut de garantie d'assurance dommages-ouvrage susceptible d'être mobilisée, il pourra donc avoir à prendre en charge les désordres de nature décennale sur ses deniers personnels, à charge pour lui d'exercer son recours à l'encontre des constructeurs concernés et leurs assureurs.

La solution pour le maître d'ouvrage vendeur qui fait face à la défaillance de son assureur dommages-ouvrage pourra être de souscrire une nouvelle assurance dommages-ouvrage qui sera susceptible de prendre en charge les sinistres non encore connus, ce qui représentera un surcoût pour le maître d'ouvrage.

Pour rappel, il est désormais prévu que le Fonds de garantie des assurances obligatoires (FGAO) couvre le paiement de la totalité des travaux de réparation des dommages de nature décennale en cas de retrait d'agrément d'une entreprise.

Batiactu 21/11/2018

Défaillances d'assureurs basés à l'étranger

- *Millenium insurance company*
- *Casualty & General*
- *Qudos Insurance*
- *Elite*
- *CBL*
- *SFS*
- *Alpha*
- *Gable*

Dommmages et PME: les assureurs doivent améliorer la lisibilité de leurs offres.

ENTRETIEN. Pour Bernard Cohen-Hadad, président de la CPME Paris Île de France et associé-gérant du cabinet de courtage BCH Assurances, les attentes des patrons de PME sont simples : informations claires sur les garanties, tarifs raisonnables, bonne prise en charge en cas de sinistre...

Quelles sont les principales garanties d'assurance dommage souscrites par les dirigeants de PME?

La plupart du temps, les dirigeants de PME souscrivent un contrat couvrant leur responsabilité civile et les dommages aux biens de leur entreprise.

Très souvent, ils optent aussi pour une garantie couvrant leurs pertes d'exploitation. Mais certains dirigeants pensent que cette dernière est incluse d'office dans leur contrat d'assurance de dommages aux biens alors que ce n'est pas le cas.

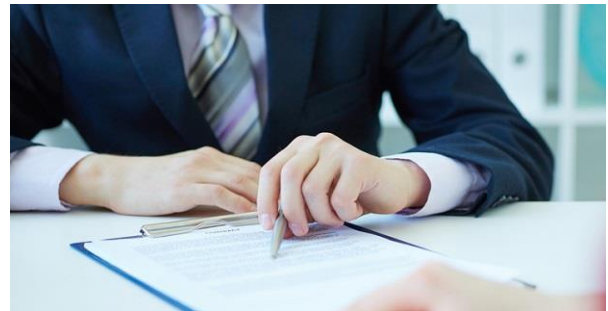
De même, ils ne comprennent pas toujours qu'en cas de sinistre, ils seront remboursés pour la valeur résiduelle de leurs biens et pas pour la valeur à neuf.

Les dirigeants de TPE-PME manquent d'informations pour bien comprendre l'étendue de leurs garanties alors qu'ils ne maîtrisent pas le sujet et qu'ils n'ont que peu de temps à y consacrer. Leur préoccupation principale est de développer leur activité.

Comment permettre à ces dirigeants de mieux comprendre l'étendue des garanties de leurs contrats d'assurance?

Un dirigeant de PME ne doit pas s'intéresser à son contrat uniquement quand il reçoit son avis d'échéance en hausse ou à l'occasion d'un sinistre.

Mais il est indispensable que les assureurs améliorent la lisibilité de leurs offres, sans utiliser de termes techniques, comme c'est encore trop souvent le cas.



Expliquer clairement ce qui sera indemnisé ou ce qui ne le sera pas, c'est le rôle et la responsabilité d'un assureur attentif aux professionnels, même s'il peut s'appuyer pour cela sur les réseaux d'intermédiaires, agents et courtiers.

En tant qu'intermédiaires, nous avons un rôle irremplaçable d'information, d'accompagnement, d'alerte. Ceci dit, nous avons besoin que les compagnies mettent à notre disposition des outils autrement plus simples que des conditions générales de vente indigestes et c'est encore trop rarement le cas. Le développement du numérique n'a pas tout réglé...

Justement, les services digitaux souvent mis en avant par les assureurs ne font-ils pas partie des principales attentes des dirigeants de PME?

L'arrivée du numérique est un atout mais elle risque d'entraîner une perte de relation humaine dans les échanges entre les dirigeants de PME et leur assureur. Il faut veiller à ce que ce ne soit pas le cas.

Je pense que les services digitaux proposés par les assureurs doivent simplement être une source d'information supplémentaire, voire d'alerte.

Je rappelle que la moitié des artisans-commerçants ne sont pas encore équipés d'outils informatiques pour leur activité...

De plus, l'accompagnement humain par un agent ou un courtier, permet à une entreprise de ne pas être sur-assurée ou sous-assurée, comme c'est souvent le cas.

Les dirigeants de PME font trop peu évoluer leurs contrats d'assurance, même quand leur société se développe.

Quelles sont les principales attentes des dirigeants de PME vis-à-vis de leur assureur?

Sur un marché très concurrentiel, alors que les produits sont relativement standardisés, ce qui fait la différence pour satisfaire les dirigeants de TPE-PME aujourd'hui, c'est un vrai accompagnement et une réelle écoute.

Les contrats d'assurances doivent correspondre aux besoins réels des entreprises.

Autrement dit, il faut faire du conseil en gestion des risques. Pour les dirigeants, la balance se situe toujours entre la certitude d'être bien couvert pour leur activité et le besoin de l'être à un tarif responsable.

Enfin, les dirigeants sont également sensibles au fait que leurs sinistres soient réglés en temps et en heure. Les délais sont encore trop longs. Il faut limiter les demandes des justificatifs administratifs ou comptables.

Quand ces critères sont réunis, les PME sont fidèles. Elles aiment conserver le même assureur dans la durée. Et ce qui arrive dans cette fidélisation, c'est une souscription additionnelle d'autres contrats d'assurance, dans l'intérêt de chacun.

L'argus de l'assurance 18/10/2018

Marché des PME: se libérer du superflu

La plupart des assureurs proposent aujourd'hui des offres d'assurances dommages à destination des PME. Cette effervescence sur un marché ultra-concurrentiel ne reflète pas toujours l'existence d'une demande réelle. Voici pourquoi et surtout comment les assureurs peuvent se démarquer.

Eldorado ou mirage? Aujourd'hui, tous les assureurs s'intéressent de près au marché de l'assurance dommages des quelques **140 000 PME françaises**: incendie, catastrophes naturelles, terrorisme mais aussi vandalisme, dégât des eaux, bris de machine, vol et malveillance, transport de marchandises, cyber risque, pertes d'exploitation...

La liste n'est pas exhaustive. Le rachat de l'assureur et réassureur XL Group cette année, notamment spécialisé dans l'assurance dommages des PME, par Axa, pour 12,4 Md€, atteste de cette effervescence entourant les risques de ces entreprises.

De même que la multiplication des offres proposées sur ce marché, à l'image de l'assureur Generali qui a annoncé, en mars dernier, avoir « renouvelé » son offre destinée à couvrir les risques industriels des PME, « avec une souscription simplifiée et des conditions attractives ». Ainsi, les responsables de plusieurs compagnies d'assurances contactés par L'Argus de l'assurance indiquent que ce segment représente actuellement plus de 50 % de leur activité. Autrement dit, la concurrence s'intensifie.

À la recherche de marges

Pourtant, ce marché n'intéressait auparavant que des acteurs spécialisés, les plus grands se concentrant alors sur l'assurance dommages des TPE et grandes entreprises. Mais la matière assurable tend à diminuer en raison de regroupements de grandes entreprises et notamment de rachats de grands groupes français par des grands groupes étrangers.

Face à un contexte de baisse tendancielle des tarifs sur ces deux segments, les porteurs de risques ont progressivement investi le terrain des PME avec l'ambition d'y reconstituer de meilleures marges.



Ce changement de stratégie s'explique également par les perspectives de croissance des PME françaises. Une majorité d'entre elles connaissent de forts développements, y compris à l'international, jusqu'à devenir des entreprises de taille intermédiaires.

Les PME sont une cible privilégiée pour les compagnies comme les réseaux de distributeurs en raison aussi de leur « fort potentiel » de multi-équipements.

Dans le même temps, les dirigeants de PME prennent de plus en plus conscience de l'importance de la gestion des risques. Ils investissent de plus en plus dans des systèmes d'information de gestion des risques (SIGR). Et ce, quelle que soit leur taille.

Des attentes classiques

Contactés par L'Argus, plusieurs dirigeants de PME confirment l'importance qu'ils accordent au fait d'être bien couverts pour leur activité.

« Je me demande à chaque fois si j'ai bien identifié tous les risques et j'ai toujours peur d'avoir manqué un astérisque sur le contrat qui pourrait avoir comme conséquence de ne pas être indemnisée », explique par exemple Hélène Wendling, gérante de Geco (2,05 M€ de CA en 2017, 8 salariés), entreprise implantée dans le Haut-Rhin et spécialisée dans l'envoi de mailings et de colis.

Pour autant, le fait que ces dirigeants se soucient d'être bien couverts n'est pas nouveau: tous précisent avoir toujours souscrit une assurance dommages depuis qu'ils sont à la tête de leur entreprise. Autrement dit, le positionnement des assureurs pour le marché de l'assurance dommages pourrait davantage relever du mirage...

D'autant que les principales attentes des dirigeants de PME diffèrent souvent des innovations mises en avant par les compagnies d'assurance dans leurs nouvelles offres.

Renégociations

En effet, alors que certains assureurs misent sur de nouveaux risques pour développer leur activité, le cyber en particulier, les dirigeants de PME attendent en priorité de leur assureur du conseil afin que leurs contrats correspondent vraiment à leurs besoins, une prise en charge de qualité en cas de sinistre, ou encore un tarif intéressant.

« Pour l'un de nos sinistres sur un chantier, il a fallu plus d'un an avant d'être indemnisé... Et encore, nous l'avons été juste après avoir menacé de résilier notre contrat chez cet assureur », pointe ainsi Guy Kleinmann, directeur général de SAS Kleinmann (4,5 M€ de CA en 2017, 47 salariés), entreprise spécialisée dans le BTP implantée dans le Bas-Rhin.



De même, la capacité d'une compagnie d'assurance à couvrir tous leurs risques, sur-mesure, en France ou à l'étranger, ou encore la rapidité de souscription ne font pas partie des principales attentes de ces dirigeants de PME.

Pas plus que le fait qu'un assureur dispose d'une équipe dédiée aux PME ou d'un service accompagnant aussi bien les PME que les grands comptes... Des arguments pourtant mis en avant par différentes compagnies d'assurance pour se différencier de la concurrence.

Par ailleurs, les dirigeants de PME n'hésitent pas à comparer les offres et à renégocier leurs contrats ou même à changer d'assureur.

« Un contrat peut se renégocier de la même manière que nos clients négocient le tarif de nos chantiers », souligne ainsi Guy Kleinmann.

Dans ce contexte concurrentiel, les compagnies d'assurance prenant le mieux en compte les principales attentes évoquées par les dirigeants de PME parviennent à se différencier.

PME: de quoi parle-t-on?

Selon l'Insee, la catégorie des petites et moyennes entreprises (PME) est constituée des entreprises qui emploient moins de 250 personnes et qui réalisent un chiffre d'affaires annuel inférieur à 50 M€ ou un total de bilan n'excédant pas 43 M€.

Toujours selon l'Insee, la France comptait en 2015 (dernières données disponibles) 144 000 PME.

Elles emploient 4,521 millions de personnes en équivalent temps plein et réalisent 1,26 Md€ de chiffre d'affaires.

L'argus de l'assurance 18/10/2018

Fin de la baisse des prix dans l'assurance des grands risques

Les discussions sur les tarifs 2019 des programmes d'assurance des entreprises marquent un changement de tendance, selon l'Amrae. Après quinze années de baisse, les prix se stabilisent.

Il y avait déjà eu de premières légères tensions sur les prix début 2018, quand les assureurs et réassureurs avaient répercuté dans leurs tarifs la facture colossale de 130 milliards de dollars des catastrophes naturelles 2017.

L'heure est aujourd'hui à la fin de la baisse des prix sur les lignes **dommages** et pertes d'exploitation. Les capacités apportées par les assureurs restent abondantes et ils donnent une prime à la qualité de la gestion des risques.

A l'inverse, les dossiers sinistrés se verraient demander des hausses plus marquées que les années précédentes.

La tendance est également à une forme de stabilisation en **responsabilité civile**, un autre gros budget d'assurance pour les entreprises.

Le marché reste toutefois très agressif, ce qui pousse les assureurs à proposer des couvertures élargies afin d'éviter des baisses de primes.

Les tarifs sont toujours orientés à la hausse pour l'assurance des **flottes automobiles**. Les assureurs doivent en effet faire face à une augmentation du coût de l'indemnisation des dossiers corporels et du prix des pièces détachées. Pour limiter

ces majorations, les entreprises peuvent demander des franchises plus élevées ou recourir à l'auto-assurance pour certains risques.

En assurance-construction, un marché marqué depuis deux ans par une série de défaillances d'opérateurs étrangers, il y a de vraies difficultés de placements, même pour de grands groupes.

Le marché est également sous tension pour l'assurance du risque de fraude, et tout particulièrement celui de **la fraude au faux président**. Cette arnaque consiste pour des escrocs à convaincre le collaborateur d'une entreprise d'effectuer en urgence un virement important à un tiers pour obéir à un prétendu ordre du dirigeant. Alors qu'elle n'épargne aucune entreprise, c'est l'un des risques les plus difficiles à placer.

Ce n'est en revanche pas le cas pour la couverture des **risques cyber**. Le marché est toujours en pleine expansion - avec une capacité théorique permettant de délivrer entre 500 et 700 millions d'euros de garanties - et les tarifs s'affichent à la baisse. **327 millions** : nombre de clients du Groupe hôtelier Marriott dont les données ont été piratées en novembre 2018

Les Echos 23/11/2018

Remettre à plat ses assurances, une bonne habitude

Tous les acteurs du secteur public doivent publier un nouvel appel d'offres pour leur programme d'assurances tous les quatre ans. Du côté des acteurs privés, cette habitude est encore peu répandue. Et pourtant, il y a du bon sens à faire évoluer les garanties au fil des changements de l'activité et surtout à régulièrement clarifier l'ensemble de son dispositif assurantiel.

Comment intervient une telle décision ? Quels services peut-on attendre d'un auditeur en assurances ? Et surtout, qu'attendez-vous pour le faire ?

Parmi les **déclics** qui amènent une entreprise à remettre en question son programme assurantiel, on trouve un sinistre mal ou non indemnisé, des primes injustement majorées, de nouvelles activités ou l'acquisition de nouveaux m² à garantir, l'émergence de nouveaux risques, tant pour des changements réglementaires que pour des évolutions technologiques. Un chef d'entreprise peut aussi avoir le besoin de remettre à plat le dossier assurances d'une entreprise qu'il reprend.

Si le premier réflexe est de recourir à son courtier ou à son agent d'assurance habituel, pourquoi ne pas en profiter pour **s'ouvrir des perspectives nouvelles ?**

Pourquoi ne pas **remettre à plat** l'ensemble d'un dispositif qui est souvent le fruit d'une juxtaposition de polices souscrites au fil du temps et devenues parfois inadaptées ?

La première étape de la démarche : **repartir de la base, de l'essentiel**, à savoir vos besoins en matière de transfert de risques.

Votre entreprise est unique et ne doit pas se contenter de souscrire des solutions préédigées, prédigérées.

Ensuite, il s'agit de **mettre face-à-face la structure des risques de votre entreprise et son dispositif assurantiel**. L'audit peut révéler des contrats en nombre excessif, des couvertures redondantes, des clauses assez floues pour être contestées, des inexactitudes comme des adresses de sites inexacts ou oubliées.

L'audit peut aussi révéler des **garanties absentes ou insuffisantes**, y compris sur les polices aussi vitales que l'incendie, les pertes d'exploitation et la RC, ou encore des durées d'indemnisation trop courtes en pertes d'exploitation.

S'il vous paraît opportun de renégocier votre programme assurantiel, l'auditeur vous accompagnera dans **l'organisation d'une consultation** en établissant avec vous la présentation de votre entreprise et de ses risques, le **cahier des charges techniques**.

Il vous faut en effet donner aux candidats interrogés (assureurs, agents généraux ou courtiers) une vision objective de la situation de votre entreprise pour obtenir une **réponse optimale** : l'assureur n'offrira de proposition optimale ou de tarif optimum que s'il a le sentiment d'avoir compris le contexte, les composantes, les enjeux et les perspectives de votre entreprise ; il aura cerné au mieux les risques de votre entreprise.

L'auditeur est là pour lui **traduire** en langage de l'assurance les spécificités de votre entreprise et pour vous traduire les exigences de l'assureur.



Une fois reçues les réponses au cahier des charges, **l'auditeur va passer au crible les propositions** pour s'assurer qu'elles correspondent bien aux prérequis du cahier des charges, et voir comment elles se distinguent entre elles : les garanties, les franchises, les exclusions, les acomptes et aides matérielles en cas de sinistre grave et bien sûr les tarifs.

Lire et faire comprendre à son client les petites lignes des propositions, c'est le rôle et la compétence de l'auditeur.

Une fois ses commentaires faits et avec son aide technique, vous pourrez alors aller plus avant en répondant aux candidats

avec commentaires et demandes d'améliorations spécifiques ; puis l'offre définitive arrive.

Il s'agit alors de **faire un choix**. L'auditeur sera là pour vous livrer ses **préconisations**, précises et objectives. Il mettra très certainement au premier rang des priorités la qualité des dispositifs techniques et des services car il est convaincu qu'une bonne police d'assurance coûte toujours trop cher...jusqu'à ce qu'on en ait besoin. Mais vous disposerez d'une totale liberté **selon vos propres critères qualité / confort / prime**.

Du reste, sauf si vos garanties d'assurance étaient dangereusement insatisfaisantes ou si la sinistralité est importante, en remettant à plat votre dispositif assurantiel, vous avez tout à y gagner économiquement. Soit les primes baissent pour des garanties similaires ou plus intéressantes, soit les primes restent similaires mais avec un nouveau montage et des garanties plus ajustées et plus importantes.

L'intervention de l'auditeur en assurances peut ensuite s'étendre dans la durée, après la mise en place du nouveau programme d'assurances, afin d'en **assurer le suivi par une veille active** : surveiller les hausses annuelles de cotisations ou les évolutions de garanties en vérifiant qu'elles soient justifiées, donner des conseils avisés à chaque évolution de l'entreprise pour adapter les garanties ou encore faire jouer au mieux les droits de l'entreprise en cas de sinistre.

Brèves

Immeubles effondrés à Marseille: le difficile travail des assureurs

Après l'effondrement des trois immeubles à Marseille qui a provoqué la mort de huit personnes, une enquête judiciaire est en cours pour déterminer les circonstances exactes de l'accident. Un dossier complexe à gérer pour les deux principaux assureurs concernés par le sinistre.

Au n° 63 de la rue d'Aubagne : propriété de Marseille Habitat, le bailleur social de la Ville de Marseille, en état de délabrement, muré, sécurisé et faisant l'objet d'un arrêté de péril. Assuré par la Smacl Assurances

Au n° 65 : copropriété privée de neuf appartements habités, faisant l'objet d'un arrêté de péril imminent le 19 octobre 2018. Assuré par Groupama via Gan Assurances

Au n° 67 : propriété privée. Assuré par Groupama Méditerranée

L'enquête ne fait que débiter et les causes de l'effondrement ne sont toujours pas établies.

Difficile à ce stade de l'enquête d'établir la réalité des faits : défaut d'entretien et vétusté du n°63 avec effondrement consécutif du n°65 ou l'inverse ?

L'indemnisation des victimes

Les effondrements ayant entraîné la mort de huit personnes – dont cinq locataires et trois visiteurs du n°65 – les assureurs auront à étudier le versement des indemnités au titre des dommages corporels avec les garanties Responsabilités civiles des polices d'assurances concernées.

Sur ce point, le sujet est suivi de très près à la Fédération française de l'assurance.

La garantie effondrement

Smacl confirme que la garantie effondrement est « *bien acquise sur ce type de logement* ». Mais pour savoir si celle-ci sera mise en jeu, les expertises doivent déterminer si les conditions sont remplies au regard du fait générateur car ce type de garantie comporte son lot d'exclusions dont les dommages résultant d'un défaut de réparation ou d'entretien.

Des exclusions qui pourraient tout à fait intervenir aussi bien dans le cas du n° 63 que du n° 65 ... et, dans ce cas, faire reposer l'indemnisation sur les seuls responsables.

Une première estimation établie sur la base d'un croisement de plusieurs données (localisation, nombre de m², prix du m², état de l'immeuble...) : entre 150 000 à 200 000 € par immeuble, soit une facture totale d'environ 600 000 €.

L'Argus de l'assurance 07/12/2018

Immeubles effondrés à Marseille: Groupama sous le feu des critiques

Dans un courrier envoyé à trois syndicats de copropriété d'immeubles situés non loin des trois immeubles effondrés, Groupama Méditerranée a indiqué vouloir supprimer la «garantie effondrement» des contrats propriétaires non occupants à leur renouvellement.

Un des syndicats a alors contacté d'autres assureurs en parallèle et a indiqué que ces derniers réclamaient des primes « *multipliées par 6 ou 7* » pour intégrer la garantie effondrement laquelle n'est pas obligatoire dans un contrat.

Suite à de vives réactions, notamment du ministre chargé de la Ville et du Logement, Groupama a finalement annoncé le rétablissement des garanties effondrements « *dans l'attente des expertises complémentaires* ».

Groupama assure près de 5 000 copropriétés à Marseille ; l'assureur souhaite contraindre ses assurés propriétaires non occupants à engager des travaux de rénovation et d'entretien de leurs immeubles en suspendant la garantie effondrement ; à défaut, la garantie est inadaptée au risque et l'assureur a le droit de revoir ses garanties et leurs tarifs.

L'argus de l'assurance 06/12/2018

Marseille: 100 immeubles frappés de péril imminent

Depuis l'effondrement de deux immeubles en novembre dernier, la ville a évacué 1 600 personnes pour inspecter 200 immeubles.

Le Monde 29/12/2018

Assurance construction: les nouvelles ambitions de Generali

Alors que le marché de l'assurance construction est marqué par des défaillances d'assureurs opérant en libre prestation de service en France, des assureurs plus traditionnels comme Generali ambitionnent de gagner des parts de marché, notamment en recrutant chez des concurrents.

La filiale du groupe d'assurances italien a revu ses objectifs de chiffre d'affaires à la hausse, par rapport aux 62M€ réalisés sur ce marché de la construction en 2017. Et ce pour une question de rentabilité : historiquement, Generali France était plutôt spécialisé en assurance vie. Très rentable par le passé, le marché de l'assurance vie l'est moins actuellement.

L'Argus de l'Assurance 11/12/2018

Octobre 2018, le registre unique des intermédiaires en assurance, banque et finance dépasse les 100.000 inscriptions.

Soit une hausse de 1,7% par rapport à l'an passé. La profession des intermédiaires gagnerait en attractivité?

Les inscriptions sont réparties entre les différentes catégories d'intermédiaires

en assurance, banque et finance.

Il y a environ 30 % qui ne possèdent qu'une seule catégorie. Même si certains peuvent cumuler jusqu'à 6 catégories, la moyenne tourne autour de 2.

Les courtiers en augmentation de 4,3 % :
24 194 contre 11 150 agents généraux

Jurisprudence



Construction: pour ses 40 ans, la loi Spinetta s'offre les fournisseurs

Civ. 3e, 28 février 2018, n° 17-15.962

En application de l'article 1792 du code civil, tout constructeur qui intervient sur un chantier peut voir sa responsabilité décennale engagée. Selon la Cour de cassation, ce dispositif s'applique également aux fournisseurs de matériau.

Après avoir récemment étendu son champ d'application aux éléments d'équipements dissociables, la loi Spinetta part à la conquête des fournisseurs.

La motivation de l'arrêt

La Cour a estimé que « la société Lafarge n'était pas seulement intervenue comme fournisseur du matériau mais en qualité de constructeur au sens de l'art. 1792 c.c »

Pour statuer ainsi, elle a relevé que « [ladite société], dont le préposé, présent sur les lieux lors du coulage des deux premières trames, avait donné au poseur des instructions techniques précises, notamment quant à l'inutilité de joints de fractionnement complémentaires, auxquelles le maçon qui ne connaissait pas les caractéristiques du matériau sophistiqué fourni, s'était conformé, avait ainsi participé activement à la construction dont elle avait assumé la maîtrise d'œuvre ».

L'importance des conseils délivrés par le fournisseur de béton justifie que son contrat de vente se transforme en contrat de maîtrise d'œuvre permettant ainsi d'engager sa responsabilité décennale.

Cette jurisprudence ne doit pas être confondue avec la responsabilité décennale des fabricants d'un Epers (fabricant d'éléments pouvant entraîner la responsabilité solidaire) qui est basée sur la vente d'un produit conçu et produit pour satisfaire à des exigences précises et déterminées à l'avance pour le chantier.

Critique de la solution

Pour considérer que le fournisseur était devenu maître d'œuvre, la Cour s'est fondée sur les conseils qu'il a délivrés aux poseurs.

Or le fournisseur se borne à exécuter une obligation qui n'est certes pas contractuellement prévue mais que la jurisprudence lui a imposé : l'obligation de conseil de tout vendeur professionnel.

La Cour ne saurait ainsi lui reprocher de s'être conformé à sa jurisprudence. L'arrêt commenté procède donc d'une dénaturation du contrat de vente dont l'objet principal reste la fourniture d'un produit.

La solution retenue traduit également une méconnaissance de la fonction de maître d'œuvre.

On ne saurait, en effet, réduire la fonction de maître d'œuvre à la délivrance d'« instructions techniques précises ». L'objet d'un marché de maître d'œuvre est bien plus large, puisqu'il vise à « apporter une réponse architecturale, technique et économique au programme » (art. 7 de la loi relative à la maîtrise d'ouvrage, MOP).

Admettre la définition adoptée dans l'arrêt commenté conduirait à retenir la qualification de maître d'œuvre à chaque fois qu'un entrepreneur délivre des conseils à un cotraitant ou à un sous-traitant, ce qui est très fréquent sur un chantier. Il arrive souvent, lorsqu'il y a une interface entre deux corps de métier, qu'un entrepreneur en assiste un autre ou donne des conseils sans qu'il puisse ipso facto être qualifié de maître d'œuvre.

La portée de l'arrêt

Dans le chantier objet du litige, le maître d'ouvrage avait directement commandé le béton auprès du fournisseur, ce qui est rare. Cette précision est importante car, pour que la responsabilité décennale soit retenue, il faut avoir un lien contractuel avec le maître d'ouvrage. Ainsi, si les matériaux avaient été commandés par un locateur d'ouvrage, la responsabilité décennale du fournisseur n'aurait pas été engagée, quelle que soit l'importance des conseils délivrés.

Cette jurisprudence sera-t-elle susceptible d'être transposée à tous les fournisseurs quels que soient les matériaux fournis ?

Probablement si la pose des produits fournis est complexe et nécessite des conseils participant à la construction de l'ouvrage, si le poseur n'est pas un sachant et qu'un préposé du fournisseur est présent lors de la pose.

Impact en matière d'assurance

Les fournisseurs ne souscrivent que des polices responsabilité civile qui excluent généralement les dommages relevant de l'article 1792 du code civil.

Les fournisseurs seront donc t-ils contraints de souscrire une assurance décennale afin d'éviter de se retrouver sans couverture, voire de commettre une faute pénale détachable de leur qualité de gérant ?

Jurisprudence à suivre de près ...

L'argus de l'assurance 06/07/2018

Désordres évolutifs – Prescription – Délai décennal

Civ. 3e, 4 octobre 2018, n° 17-23.190

Les faits

Des particuliers font construire une villa qu'ils revendent par la suite. Constatant la présence de fissures, les nouveaux acquéreurs assignent, après expertise, les anciens propriétaires, l'entrepreneur et son assureur en indemnisation de leurs préjudices.

La décision

Selon les juges du fond, la demande des nouveaux acquéreurs ne peut prospérer considérant que l'action est prescrite pour une des fissures constatée une première fois en 2009 ; elle ne peut s'analyser en un désordre évolutif. Et concernant les autres désordres, les propriétaires ne justifient pas du montant des travaux de reprise. L'arrêt encourt la cassation.

Commentaire

Contrairement aux juges du fond, les nouveaux acquéreurs mettent en exergue le caractère évolutif de la fissure et précisent que le désordre a fait l'objet d'une demande de réparation dans les dix ans à compter de la réception.

La Cour valide le raisonnement des juges du fond. Mais elle ajoute, s'agissant des autres fissures litigieuses, que les juges du fond sont tenus d'évaluer le montant des dommages dès lors qu'ils constatent leur existence.

Constructions – Maison individuelle – Activité déclarée

Civ. 3e, 18 octobre 2018, n° 17-23.741

Les faits

Un particulier conclut avec un entrepreneur un contrat de construction de maison individuelle. En cours de travaux, le constructeur abandonne le chantier. Le maître d'ouvrage l'assigne en réparation des désordres et inexécutions. Un premier jugement reconnaît l'entière responsabilité du constructeur. Se plaignant de nouveaux désordres, le commanditaire assigne l'assureur du maître d'oeuvre, en paiement des sommes. En appel, sa demande est rejetée. Un pourvoi est formé.

La décision

Selon le maître d'ouvrage, malgré l'absence de mention « constructions de maisons individuelles » dans le contrat d'assurance, les juges du fond auraient dû vérifier si l'ensemble des activités déclarées ne correspondait pas manifestement à une telle activité. Le pourvoi est rejeté.

Commentaire

En l'espèce, le contrat d'assurance garantissait les travaux de techniques courantes, correspondant aux activités déclarées au contrat, tel que le gros oeuvre, la couverture ou encore la plomberie mais pas la construction de maison individuelle ; l'assureur n'est donc pas tenu d'intervenir en garantie.

Location – Obligation du bailleur – Incendie

Civ. 3e, 12 juillet 2018, n° 17-20.696

Les faits

Un incendie se déclare dans une salle de spectacle et se propage aux locaux pris à bail et exploités dans le même immeuble par deux sociétés commerciales. La bailleuse notifie la résiliation de plein droit du bail. Les sociétés locataires assignent dès lors cette dernière et ses assureurs en indemnisation des troubles de jouissance subis.

La décision

Pour rejeter les demandes des sociétés locataires, les juges du fond retiennent que le bailleur est exonéré de tout dédommagement, la cause de l'incendie étant indéterminée. L'arrêt encourt la cassation.

Commentaire

En cas de destruction totale par cas fortuit de la chose louée, l'article 1722 prévoit quant à lui que le bail est résilié de plein droit. Contrairement aux juges du fond, la Haute juridiction considère que l'incendie déclaré dans les locaux d'un colocataire et dont la cause n'est pas déterminée, ne constitue pas un cas fortuit. Dès lors, elle retient que le bailleur est responsable envers les autres locataires des troubles de jouissance résultant du sinistre

Conditions générales et particulières inconciliables – Application

Civ. 2e, 4 octobre 2018, n° 17-20.624

Les faits

Une société civile immobilière assure un immeuble dont elle est propriétaire en souscrivant un contrat multirisque habitation « propriétaire non occupant ». Consécutivement à la survenance d'un incendie, des vols et détériorations sont commis dans l'immeuble. En raison de désaccords sur l'indemnisation des préjudices consécutifs aux vols, l'assuré assigne l'assureur.

La décision

Afin de limiter le montant de l'indemnité, les juges du fond retiennent qu'en application de la garantie vol du contrat souscrit, seul le sinistre réalisé dans les locaux techniques ou d'entretien de l'immeuble est garanti. L'arrêt encourt la cassation.

Commentaire

Si les conditions générales limitent la garantie « vol » aux locaux techniques ou d'entretien de l'immeuble, les conditions particulières prévoient que les parties communes sont couvertes par le vol – définies par les tribunaux comme celles utilisées par l'ensemble des locataires. La Cour retient que lorsque les clauses des conditions particulières d'une police d'assurance sont inconciliables avec celles des conditions générales, les premières prévalent sur les secondes.

Un peu de pratique des assurances

Dans quels cas le contrat d'assurance de son entreprise doit-il être modifié ?

Les ressources humaines ainsi que les biens et les activités de l'entreprise évoluent au fil du temps. Certains changements affectent la nature des risques et nécessitent une adaptation des contrats d'assurance.

De la même manière qu'à la souscription, il est obligatoire de répondre exactement aux questions posées par l'assureur, en cours de contrat, le responsable des assurances doit également obligatoirement déclarer les évolutions de l'entreprise qui rendent inexacts ou caduques les informations fournies au moment de la souscription du contrat d'assurance.

Les modifications du contrat d'assurance liées aux salariés de l'entreprise

Pour compléter les prestations servies par les régimes obligatoires, des contrats collectifs de protection sociale (santé, prévoyance et retraite supplémentaire) sont souscrits par l'entreprise au profit de ses salariés.

Les recrutements, mutations, démissions, départs à la retraite... doivent être signalés à l'assureur qui modifiera les contrats en cours.

De même, les changements de situation familiale des salariés (mariage, divorce, naissance...) peuvent impliquer des modifications sur ces contrats d'assurance.

Les modifications du contrat d'assurance liées aux biens de l'entreprise

Afin d'éviter une insuffisance d'assurance, le contrat est indexé. L'indexation consiste à lier l'augmentation des garanties et des cotisations à la progression d'un indice représentatif de la hausse des prix dans un certain domaine (indice du coût de la construction, indice Risques Industriels...).

L'indexation permet de réajuster automatiquement dans la même proportion le montant de la cotisation et celui des garanties. Ainsi, le montant des garanties continue de correspondre aux besoins de l'entreprise sans qu'il soit nécessaire de modifier le contrat.

Néanmoins, la valeur des biens de l'entreprise et le montant des garanties doivent faire l'objet d'une vérification régulière.

En cas de construction d'un nouveau bâtiment ou d'achat de nouveau matériel, l'assureur doit être prévenu.

Les bâtiments

L'assureur doit être informé de toute modification sur un bâtiment existant ainsi que de toute nouvelle construction, acquisition et location.

Les garanties incendie et vol sont soumises à l'observation des mesures de prévention énumérées dans le contrat d'assurance.

Tout changement des moyens de protection et de prévention pouvant avoir une incidence sur le contrat doit être signalé à l'assureur.

Le matériel

Il est nécessaire de prévenir l'assureur en cas de mise en exploitation d'une nouvelle machine ou de location exceptionnelle de matériel. Les capitaux assurés, mêmes réévalués, ne suffisent sans doute pas.

Les stocks

Les contrats d'assurance comprennent en général des garanties appropriées aux variations de stocks. Toutefois, une augmentation doit être déclarée si la valeur des stocks dépasse le montant de garantie fixé par le contrat.

Les véhicules

L'entreprise doit notamment déclarer à son assureur :

- le changement du lieu de garage habituel
- le changement d'utilisation d'un véhicule
- une modification apportée à un véhicule
- l'acquisition ou la location de véhicules

Les modifications du contrat d'assurance liées à l'activité de l'entreprise

Diversification des activités, sous-traitance, participation à un Salon, accueil de stagiaires..., tout changement ou lancement d'une nouvelle activité doit faire l'objet d'une déclaration à l'assureur.

FFA 19/03/2018

**

Guylaine Pottier est conseil en assurances (non intermédiaire) auprès des entreprises du secteur privé. Après des études supérieures juridiques, elle intègre en 1984 la maison-mère d'un grand groupe bancaire, traite successivement de différents domaines juridiques pour se spécialiser dans le droit des contrats. En 1994, elle prend en charge la négociation, l'évolution et l'optimisation du programme d'assurances couvrant les risques de son entreprise et de ses filiales pour un budget de 1,5 M€ à l'époque. En parallèle, elle obtient son diplôme « Associé en Risk Management ». En 2002, elle décide de mettre son savoir-faire et ses connaissances du marché de l'assurance au service des chefs d'entreprise afin qu'ils obtiennent des garanties d'assurance adaptées à leurs risques majeurs – une sécurité pour la pérennité financière de leur entreprise en cas de sinistre.