



GUYLAINE POTTIER
CONSULTANTE EN ASSURANCE
AUDIT ET CONSEIL

UNE EXPERTISE OBJECTIVE AU SEUL BENEFICE DES ENTREPRISES

Pibrac, le 24 janvier 2018

Edito

Les assureurs et réassureurs du monde entier lancent un nouvel "Appel pour le climat"

35 fédérations européennes et internationales d'assureurs et de réassureurs réaffirment leur engagement en faveur de la lutte contre le changement climatique et soutiennent la mise en œuvre des engagements de l'Accord de Paris.

Depuis 25 ans, la profession indemnise en moyenne chaque année, en France, 431 000 victimes de dommages causés par les aléas naturels dont près de 100 000 entreprises.

Selon une étude menée en 2015 par la Fédération Française des Assurances, de 48 milliards d'euros sur la période 1988-2013, les aléas naturels pourraient coûter 92 milliards d'euros sur les 25 prochaines années.

Pour Bernard Spitz, Président de la FFA : « *Les assureurs, au travers de leur mission première qui est la connaissance et la gestion des risques, par l'intégration des critères ESG-Climat dans leurs stratégies d'investissements à long terme, comme par le développement de leur offre verte ou responsable en assurance vie, s'engagent concrètement en faveur du climat.* »

AXA par exemple a pris l'engagement de réduire l'empreinte carbone de ses portefeuilles d'ici 2020 :

- désinvestir 2,4 Md€ des entreprises qui tirent plus de 30 % de leurs revenus du charbon ;
- quadrupler ses investissements verts pour atteindre plus de 12 Md€.

Étude Argus/SFS: une relation client à renforcer en construction

Si la France est le premier marché mondial de l'assurance construction en terme de primes (2,5 Md€ en 2016), assureurs et courtiers ont encore des progrès à faire pour satisfaire les professionnels du bâtiment.

Peut mieux faire. C'est en substance le message qu'ont voulu faire passer les professionnels du bâtiment lors de l'étude réalisée par L'Argus de l'assurance en partenariat avec le Groupe SFS.

Satisfaits de la clarté des offres souscrites (76 %), un tiers considère pourtant qu'elles ne leur permettent pas de connaître **l'étendue des garanties** qu'elles couvrent.



Un manque flagrant d'explications et de pédagogie pour des professionnels évoluant pour moitié dans des entreprises de moins de 10 salariés. Ainsi, ils sont 33 % à juger l'accompagnement et le suivi des assureurs insatisfaisants.

Ils marquent d'ailleurs clairement leur préférence à l'égard d'un **interlocuteur spécialisé**, pouvant répondre spécifiquement à leurs besoins lors de la souscription (à 43%),

ainsi qu'envers les interlocuteurs indépendants capables de monter des offres sur mesure en regroupant des garanties diverses (à 19 %).

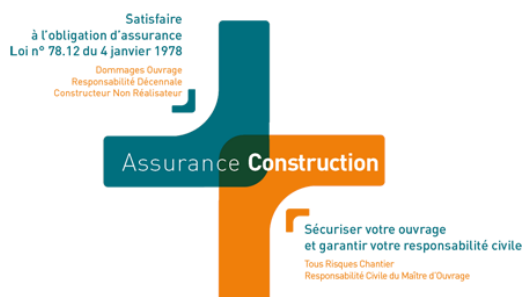
UNE GESTION DES SINISTRES EN DEMI-TEINTE

Dans un contexte de reprise de l'activité, après des années de marasme marquées par le ralentissement du rythme des constructions, le secteur du BTP a plus que jamais besoin des assureurs pour couvrir les risques inhérents à son activité.

Pour preuve, près d'une entreprise sur trois a subi un sinistre engageant sa responsabilité décennale au cours des 12 derniers mois. Une proportion qui tend à augmenter jusqu'à 75 % dans le cas des ETI et des grandes entreprises.

Dans 57 % des cas, l'ouverture d'un dossier sinistre a donné lieu au versement d'indemnités par l'assureur.

Si cette **gestion des sinistres** est jugée assez satisfaisante par les professionnels du secteur en termes de relation client (70 %), de traitement technique (72 %) et de niveau d'indemnisation du tiers sinistré (72 %), certains éléments restent nettement à améliorer.



Le **délaï de traitement des dossiers** est notamment jugé insatisfaisant dans 41 % des cas, et le montant de la franchise est une source de mécontentement pour 44 % des répondants, ce qui révèle là encore une mauvaise information lors de la souscription et l'existence d'un vrai décalage entre les assureurs et les assurés qui ne savent pas toujours pour quoi ils sont couverts.

RÉPONDRE AUX ENJEUX DU BÂTIMENT CONNECTÉ

Les perspectives offertes par les *smart buildings* (habitats intelligents) et les objets connectés qu'ils contiennent sont considérées comme positives par les professionnels du secteur car elles leur permettront un suivi plus simple de la vie du bâtiment.

Ils en attendent des effets bénéfiques sur l'appréhension des risques, sur la prévention et sur l'analyse et la détection de l'origine des sinistres. Ils trouveraient donc logique que les assureurs fassent évoluer leurs offres en tenant compte de ses nouveautés technologiques mais ils n'en voient pas pour l'instant les effets.



Pour 37 % d'entre eux, les offres des assureurs ne sont pas en adéquation avec l'évolution des usages des bâtiments, jugeant même leur **connaissance des innovations du secteur** insuffisante, avec une note de 2,4 sur 5.

À la lecture des résultats de cette étude, il semble que la profession ait encore un gros travail d'accompagnement et de pédagogie à faire auprès des professionnels du bâtiment pour rendre les offres plus lisibles et plus compréhensibles et coller ainsi à leurs attentes.

Etude réalisée par Internet entre le 2/09/2017 et le 18/10/2017 auprès de 51 entrepreneurs construction gros œuvre, 94 entrepreneurs construction second œuvre et 58 artisans. Dans 51 % des cas, il s'agissait d'entreprises de moins de 10 salariés.

Argus de l'assurance 16 novembre 2017

Voitures connectées: Allianz lance un avertissement aux constructeurs sur la menace des cyberattaques

L'assureur allemand Allianz, premier assureur européen, a lancé un avertissement aux constructeurs automobiles sur le manque de sécurité de leurs voitures connectées.

Les voitures sont devenues des ordinateurs roulants et leurs systèmes de protection sont insuffisants.

Les cyber-attaques sur les voitures connectées vont augmenter ces prochaines années avec les risques d'accidents.

Quid des failles sur les boîtiers de diagnostics embarqués (OBD2)?

Ces avertissements de l'assureur sont très certainement à prendre au sérieux. Le scénario du hacker qui prend le contrôle du véhicule n'est plus une fiction. Une voiture peut être victime de cyber-attaques comme un PC.

Et dans le domaine de la sécurité, les constructeurs automobiles sont à la traîne. Ils sont restés trop longtemps dans le monde du offline. Les voitures doivent être aussi bien protégées que les comptes en banque!

Elles seront bientôt toutes connectées à Internet et deviendront une cible potentielle pour toutes sortes de criminels, insistent les spécialistes du secteur de l'automobile.

En 2015, la puissante association des automobilistes allemands (ADAC) avait mis à jour certaines failles en ouvrant par exemple les portes d'une BMW avec un simple téléphone portable.

On peut facilement manipuler les compteurs kilométriques, remarque le porte-parole de l'ADAC.



Aux Etats-Unis, deux chercheurs ont réussi à prendre le contrôle d'une Jeep Cherokee à distance. Par internet, ils ont actionné les freins mais aussi l'accélérateur, la fermeture des portes, des essuie-glaces et même la direction.

L'assureur Allianz estime que les cyber-attaques automobiles pourraient être privilégiées par le crime organisé pour faire du chantage auprès des constructeurs ou des loueurs en menaçant de saboter des modèles précis ou une flotte de véhicules.

L'Argus de l'assurance 20 octobre 2017

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'assurances 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

Résultats 2017 Allianz plombé par les catastrophes naturelles

L'assureur allemand Allianz a annoncé une baisse de 17,3% de son résultat net au troisième trimestre à 1,6 Md€, plombé par les catastrophes naturelles à répétition qui ont impacté ses gains.

L'argus de l'Assurance 10/11/ 2017

Le coût des catastrophes naturelles en 2017 dépasse aux Etats-Unis 308 milliards de dollars.

Le montant des pertes a été chiffré par l'Agence océanique et atmosphérique américaine la NOAA, c'est une estimation établie sur la base des valeurs, des existants, qui ne préjuge pas du coût de la reconstruction.

Face à l'importance matérielle des sinistres, la NOAA a imaginé une nouvelle unité de compte des sinistres, le milliard de dollars.

Ainsi, elle parle de seize sinistres qu'elle définit par « désastres » ayant provoqué chacun des dégâts dépassant le milliard de dollars, du jamais vu, ce qui ne veut pas dire que les désastres de moins d'un milliard de dollars soient négligeables.

La NOAA rappelle que la précédente année record remontait à 2005 avec 215 milliards de dollars de dégâts (ouragans Katrina, Wilma et Rita).

En 2017, les incendies dans l'Ouest du pays qui ont surtout ravagé une grande partie de la Californie se sont chiffrés à 18 milliards de dollars, le triple du précédent record annuel.

L'ouragan Harvey a provoqué des dégâts estimés à 125 milliards de dollars devenant le deuxième sinistre naturel le plus coûteux après l'ouragan Katrina en 2005.

Enfin, l'ouragan Maria qui a ravagé Porto Rico y a infligé 90 milliards de pertes, selon la NOAA, tandis qu'IRMA qui a balayé les Caraïbes et la Floride a provoqué, principalement en Floride, 50 milliards de dollars de dégâts, l'ouragan Irma s'est établi au 5ème rang.

Il apparaît de cette présentation que les principales sources de dommages sont les ouragans qui augmentent en puissance du fait du réchauffement des océans et qui semblent avoir pour tendance de remonter de plus en plus vers le Nord.

Tempête Eleanor : les assureurs sont mobilisés pour accompagner les sinistrés

Selon les toutes premières estimations, les tempêtes Carmen et Eleanor auraient occasionné plus de 150 000 sinistres pour un coût estimé à ce stade d'environ 200 millions d'euros. Ces chiffres pourraient être amenés à évoluer au regard des risques d'inondations toujours en cours.

FFA 05/01/2018

Ouragans Irma et Maria: 24 000 déclarations de sinistres enregistrées par les assureurs

Après le passage dévastateur des ouragans Irma et Maria sur Saint- Martin, Saint-Barthélemy, la Martinique et la Guadeloupe, les assureurs ont enregistré 24 000 déclarations de sinistres pour un coût total estimé à 910 millions d'euros et un coût final qui pourrait atteindre 1,8 milliard d'euros.

Les sinistrés attendent toujours le solde de leur indemnisation pour pouvoir reconstruire leurs îles ravagées, lenteur liée à la difficulté d'obtenir des devis parfois trop salés et au nombre trop restreint des experts.

L'argus de l'assurance 22/01/2018

Paradise Papers: un groupe d'assurance dans la tourmente

Un assureur fait partie des entreprises citées dans la première vague de révélations des « Paradise Papers », série d'affaires visant à démontrer comment des particuliers et entreprises créent des montages sophistiqués pour échapper aux impôts.

Le scandale, révélé par le Consortium international des journalistes d'investigation avec près d'une centaine de médias partenaires, touche Ageas (anciennement Fortis jusqu'en 2010), au travers de ses activités d'assurance- vie à Hong Kong.

L'Argus de l'Assurance 7/11/2017

Dégât des eaux: à compter du 1er juin 2018 de nouvelles règles d'indemnisation

Une nouvelle convention commune va concerner les sinistres dégâts des eaux et incendie inférieurs à 5 000 €.

Un expert unique sera mandaté pour le compte commun des parties. La recherche de fuite et le sort des propriétaires non- occupants seront enfin pris en compte dans la nouvelle convention.

Assurance construction: pourquoi SMA s'implante en Belgique

À compter du 1er juillet 2018, la loi Peeters élargira l'obligation de souscrire une assurance décennale à tous les acteurs intervenant sur la construction de logements résidentiels.

SMA Belgium créée depuis 2016 ambitionne de réaliser entre 12,5 et 25 M€ de chiffre d'affaires d'ici cinq ans, soit obtenir entre 5 à 10 % de parts du marché de l'assurance construction en Belgique.

Un objectif proche, à titre de comparaison, de celui d'une unité de gestion régionale de SMA en France.

L'argus de l'assurance 11/01/2018

Sécurité routière : le plan du gouvernement pour réduire les accidents mortels

Objectif : réduction de la mortalité sur les routes. 3 500 décès ont été enregistrés en 2017, en constante hausse depuis 2013.

4 mesures validées par le Premier ministre

1/ baisse de la limitation de vitesse de 90 à 80 km/h sur les routes secondaires (400 000 kms) dès le 1er juillet 2018.

2/installation d'un éthylotest antidémarrage (EAD) dans les voitures des personnes déjà condamnées pour conduite en état d'ivresse et pour ceux dont le permis a été suspendu pour alcoolémie au volant.

3/ mise en fourrière systématique durant 7 jours des véhicules des personnes ayant conduit sous l'emprise de stupéfiants, sans permis ou avec un taux d'alcool dans le sang supérieur à 0,8 g.

4/ durcissement des sanctions pour l'usage du téléphone mobile, le conducteur pourra voir son permis suspendu s'il y a dans le même temps, commission d'une autre infraction. D'après le 13ème baromètre Axa Prévention, 59 % des Français utilisent leur téléphone en conduisant (appels, SMS, GPS) donc une mesure s'imposait.

Pour la protection des piétons, différentes mesures ont été annoncées comme la possibilité de vidéo-verbalisation des infractions liées au non-respect de la priorité d'un piéton engagé et la suppression des places de stationnement près des passages piétons.

Enfin, Edouard Philippe envisage la possibilité de récompenser les conducteurs exemplaires possédant encore 12 points sur leur permis ...

L'argus de l'assurance 9/01/2018

Jurisprudence



Clause d'exclusion opposable au tiers lésé

Civ. 3e, 13 juillet 2017

LES FAITS

Un particulier confie les travaux de réfection de sa cheminée à une société spécialisée assurée en responsabilité civile professionnelle.

Se plaignant de la mauvaise exécution des travaux, il sollicite la mise en place d'une expertise.

Consécutivement aux conclusions de l'expert, le commanditaire assigne le maître d'œuvre ainsi que son assureur en indemnisation de ses préjudices.

En appel, sa demande à l'encontre de l'assureur du professionnel est rejetée. Un pourvoi est formé.

LA DÉCISION

Le maître d'ouvrage invoque la violation de l'article L. 124-3 du code des assurances qui dispose que « le tiers lésé dispose d'un droit d'action directe à l'encontre de l'assureur garantissant la responsabilité civile de la personne responsable ».

Il ajoute « qu'il incombe à l'assureur, qui se prévaut d'une stipulation contractuelle, de démontrer qu'elle a bien été portée à la connaissance de son contractant ».

Le pourvoi est rejeté.

COMMENTAIRE

La clause d'exclusion figurant dans les conditions particulières de l'assuré est-elle opposable au tiers lésé ?

Ce dernier avance que la garantie de l'assureur du responsable est due, la clause d'exclusion lui étant inopposable.

Contrairement au moyen invoqué par la victime, la Haute Juridiction retient qu'en l'absence de contestation de l'assuré sur l'existence de la clause litigieuse, cette dernière est opposable au tiers lésé.

Ainsi, en l'espèce, l'assureur de responsabilité civile professionnelle du responsable n'est donc pas tenu d'intervenir.

Désordres liés à un équipement dissociable et RC décennale

Civ. 3e, 14 septembre 2017

LES FAITS

En posant un insert, une société de construction, assurée en responsabilité civile décennale, déclenche un incendie dans un immeuble.

Le responsable et son assureur sont assignés en réparation par les propriétaires de l'immeuble sinistré.

En appel, les demandes à l'encontre de l'assureur du responsable sont rejetées.

Un pourvoi est formé.

LA DÉCISION

Pour les juges du fond, la pose d'un insert n'est pas assimilable à la construction d'un ouvrage et l'insert ne peut être qualifié d'élément d'équipement indissociable: « s'agissant d'un élément d'équipement dissociable adjoint à un appareil existant, la responsabilité de la société [...] n'est pas fondée sur l'article 1792 [relative à la mise en œuvre de la garantie décennale] ».

L'arrêt encourt la cassation.

COMMENTAIRE

En vertu de l'article 1792 du code civil, tout constructeur intervenant sur un chantier peut voir engager sa responsabilité décennale lorsque la solidité de l'ouvrage est compromise ou un des éléments ou équipements le constituant, le rend impropre à sa destination.

Dans la lignée de sa décision du 15 juin 2017 (Civ. 3e, 15 juin 2017, n° 16-19.640 : cas d'une pompe chaleur), la Haute Juridiction rappelle que, relèvent de la responsabilité décennale les désordres « affectant des éléments d'équipement, dissociables ou non, d'origine ou installés sur existant » lorsqu'ils rendent l'ouvrage dans son ensemble impropre à sa destination.

MRH – Désordres – Preuve

Civ. 3e, 14 septembre 2017

LES FAITS

Consécutivement à une période de sécheresse, les propriétaires d'une bâtisse sinistrée sollicitent la garantie – catastrophe naturelle – de leur assureur multirisque habitation : les travaux de réparation sont pris en charge par ce dernier.

Le bien est vendu et les nouveaux acquéreurs, se plaignant de désordres apparus après la vente, assignent en indemnisation les vendeurs sur le fondement de la garantie décennale et leur assureur sur le fondement de la faute délictuelle.

La cour d'appel condamne ces derniers à indemniser les requérants et considère que l'assureur n'est pas tenu à garantie.

Un pourvoi est formé.

LA DÉCISION

Selon les moyens du pourvoi « il incombe à l'assureur multirisque habitation à la date des désordres, liés à des épisodes de sécheresse classés catastrophes naturelles et affectant l'immeuble assuré, d'indemniser les désordres postérieurs dont la survenance a été facilitée par l'insuffisance des travaux de reprise antérieurs ».

Le pourvoi est rejeté.

COMMENTAIRE

Selon une jurisprudence constante, en cas de désordres constatés sur une construction, l'assureur dommage ouvrage est tenu de préfinancer les travaux de son assuré (Civ. 3e, 18 février 2003, n° 99-122.03) et cela jusqu'à réparation intégrale.

Il en va différemment lorsque la cause principale des désordres est inconnue au moment de la préconisation des travaux : la Haute juridiction retient que la responsabilité de l'assureur multirisque habitation ne pourra être retenue en l'absence de faute susceptible de lui être imputée.

Réception tacite – Volonté non-équivoque – Preuve

Civ. 3e, 13 juillet 2017

LES FAITS

Des particuliers confient des travaux de maçonnerie à une société spécialisée.

Invoquant des désordres à la réception, ils assignent en réparation de leur préjudice l'intervenant, qui appelle en garantie son assureur.

En appel, en absence de réception expresse de l'ouvrage, il est retenu que ce dernier n'est pas tenu de garantir les condamnations prononcées au profit des commanditaires.

Un pourvoi est formé.

LA DÉCISION

Le pourvoi est rejeté : « La cour d'appel qui a pu en déduire qu'en l'absence de preuve de la volonté des maîtres de l'ouvrage d'accepter celui-ci, la réception tacite ne pouvait être retenue et que seule la responsabilité contractuelle de la société [de construction] pouvait être recherchée, a légalement justifié sa décision de ce chef.

La Haute Juridiction retient qu'à défaut d'acceptation de l'ouvrage, la garantie constructeur n'est pas due.

COMMENTAIRE

En vertu de l'article 1792-6 alinéa 1 du code civil, la réception est l'acte par lequel le maître de l'ouvrage manifeste sa volonté de recevoir celui-ci.

Cet événement est primordial, puisqu'il constitue également le point de départ des garanties constructeur.

En l'espèce, le maître d'œuvre mettait en exergue une réception tacite de l'ouvrage.

En rejetant le pourvoi présenté par ce dernier, la Haute Cour rappelle que seule la volonté non équivoque du commanditaire de recevoir l'ouvrage caractérise la réception tacite et ajoute qu'il incombe au constructeur qui s'en prévaut, d'en rapporter la preuve.

Incendie – Indemnisation – Valeur vénale date du sinistre.

Civ. 3e, 7 septembre 2017

LES FAITS

Un immeuble est détruit par un incendie.

L'assureur du propriétaire du bien sinistré indemnise ce dernier en tenant compte de la valeur vénale de l'immeuble.

Soutenant que le coût de reconstruction de l'immeuble est supérieur, le propriétaire assigne l'assureur des locataires en réparation intégrale de leur préjudice.

En appel, sa demande est limitée au montant déjà perçu.

Il se pourvoit en cassation.

LA DÉCISION

Le propriétaire sollicite une indemnisation sur la base de la valeur de reconstruction.

Le pourvoi est rejeté.

La Cour de cassation valide le raisonnement de la cour d'appel qui considère que l'indemnisation du préjudice doit s'effectuer selon la valeur vénale de l'immeuble à la

COMMENTAIRE

Le principe de la réparation intégrale implique de replacer la victime dans la situation où elle se serait trouvée si le dommage ne s'était pas produit.

Ainsi, l'entier préjudice doit être réparé, sans perte ni profit pour la victime.

Les juges du fond relèvent que le bien ne peut être reconstruit à l'identique – en raison de la dangerosité du site et du refus du maire d'accorder un permis de construire – et ils constatent qu'« octroyer aux propriétaires une valeur de reconstruction à neuf dans un autre lieu leur procurerait un avantage indu puisqu'ils bénéficieraient d'un bien équivalent, mais mieux situé ».

Partant de ce postulat, la Haute Juridiction confirme la position de la cour d'appel : pour calculer l'indemnité, seule doit être prise en compte la valeur vénale du bien incendié.

Un peu de pratique des assurances

Tempêtes : comment se faire indemniser ?

Tous les contrats d'assurance de biens (multirisques habitation, multirisques entreprise, multirisques automobile...) comportent obligatoirement une garantie qui prend en charge les dégâts occasionnés en cas de tempête.

La garantie tempête

Les personnes assurées contre les dommages d'incendie ou tous autres dommages pour leur habitation, leur entreprise, leur véhicule..., bénéficient automatiquement d'une garantie tempête.

Selon les contrats, les assureurs considèrent que pour qualifier un événement de tempête, le vent doit avoir causé des dommages à des bâtiments de bonne construction dans la commune où se trouvent vos biens sinistrés ou dans les communes avoisinantes ou dans un certain rayon.

Dans le cas où cette condition ne serait pas remplie, certains assureurs prévoient de demander à la station météorologique nationale la plus proche un certificat attestant l'intensité exceptionnelle de l'événement (vitesse du vent supérieure à 100 Km/heure).

Les assurés dont l'habitation a été endommagée par la tempête (tuiles arrachées, façades abîmées par la chute d'un arbre...) sont indemnisés dans les conditions prévues dans leur contrat d'assurance. La garantie tempête les couvre aussi pour les dommages causés par la pluie à l'intérieur des bâtiments s'ils surviennent dans les quarante-huit heures ou dans les soixante-douze heures, selon les contrats, suivant le moment de la survenance des dommages matériels aux bâtiments.

De même, les dégâts causés à un véhicule sont pris en charge si le contrat comporte une garantie incendie ou dommages.

L'indemnisation en cas de tempête

Prévenir son assureur le plus rapidement possible, par tous les moyens (lettre recommandée, téléphone, mail...).
Délai de cinq jours pour effectuer sa déclaration.

Les documents à fournir

Pour établir sa demande d'indemnisation, il convient d'adresser à l'assureur :

- un descriptif des dommages subis en précisant leur nature ;
- une liste chiffrée de tous les objets perdus ou endommagés.

Pour attester de l'existence et de la valeur des biens détruits ou endommagés, produire tous types de documents : factures d'achat ou de réparation, actes notariés, contrats de location, expertises, photographies...

Pour les biens professionnels, préparer l'attestation de propriété ou le contrat de location (pour les dommages immobiliers), un extrait du registre de commerce, les bilans et comptes de résultat avec détail des comptes de charges et produits, le chiffre d'affaires de l'exercice en cours et des trois précédents (si une garantie pertes d'exploitation ou un contrat de leasing a été souscrit).

Tempête : les mesures conservatoires

- Prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter que les dégâts ne s'aggravent (bâchage de la toiture endommagée...).
- Si les dommages sont tels qu'il faut procéder à des déblaiements immédiats, sur décision administrative par exemple, efforcez-vous de conserver des justificatifs (photographies, vidéos, témoignages de voisins...).
- Conduire ou faire transporter son véhicule endommagé chez son garagiste ou chez le garagiste agréé par sa société d'assurances en indiquant à son assureur le lieu où il peut être expertisé.

L'expertise

Si besoin est, l'assureur désignera, à ses frais, un expert professionnel qui fixera le montant des dommages en accord avec l'assuré.

Si ces dommages sont importants, voire très importants – atteinte à la structure de sa maison, perte de mobilier de grande valeur – il est toujours possible de se faire assister et conseiller, à ses frais, par un expert de son choix.

L'assureur sera à même de conseiller au vu de l'importance des dommages subis et des garanties accordées par le contrat, sur l'opportunité de l'intervention d'un expert, et le cas échéant, sur le choix dudit expert.

FFA 05/01/2018