









Programme

- Introduction: Présentation du secteur de l'assurance et histoire de l'assurance en France
- La distribution de l'assurance (les acteurs, le cadre réglementaire...)
- Les fondamentaux (assurances des responsabilités, des biens et des personnes, la couverture des risques, coassurance, réassurance)
- Le contrat d'assurance







Quelques règles

- ☐ Pas de téléphone portable: sauf urgence
- ☐ De la bienveillance: n'hésitez pas à vous exprimer, à m'interrompre si vous avez des questions...
- Nous ferons une pause le matin et une pause l'après-midi



Mes coordonnées

- <u>aicha.sylla.agt@axa.fr</u>
- 0687396844









L'assurance en France





L'assurance en France: les premiers jalons

A - 800 AVANT JESUS CHRIST

B - 1681

C - 1967

Classification: Privé





Début de l'assurance en France

A - 800 AVANT JESUS CHRIST

B - 1681

C - 1967

Ce que l'on doit savoir

L'assurance est née du commerce, notamment maritime : dès 800 avant J.C., les armateurs méditerranéens mettent en place un système de compensation financière, valable aussi bien en cas de succès qu'en cas d'échec. Avec le « prêt à la Grosse aventure « , les bases de l'assurance moderne étaient posées. Ce système évoluera, se modifiera, se perfectionnera pendant plusieurs siècles, pour donner naissance à l'assurance moderne.

L'assurance en France: les premiers jalons

Les tontines

Les tontines étaient des groupements d'adhérents, constitués pour une durée déterminée (10 à 15 ans). Les cotisations versées par les adhérents servaient à constituer un capital, destiné à être partagé au terme de la durée prévue entre les survivants de chaque tontine.

Ce que l'on doit savoir

C'est à la fin du Moyen Age et au début de la Renaissance que sont énoncées les premières règles juridiques et écrites de l'assurance : le contrat écrit le plus ancien que nous connaissions date du 14e siècle, et les premières tentatives d'assurance vie voient le jour aux 15e et 16e siècle. Les premiers calculs mathématiques définissant la probabilité de survenance d'un sinistre n'apparaîtront qu'au milieu du 17e siècle.

Classification: Privé

L'assurance en France: les premiers jalons

Ce que l'on doit savoir

Les premiers essais d'assurance sur la vie, aux 15e et 16e siècles, sont condamnés par l'Église.

Les travaux de Blaise Pascal au 17e siècle permettront le développement des premières assurances véritables : les tontines. Leur principe repose sur un système de cotisations individuelles, mises en commun pour compenser la perte financière d'un adhérent.

Pourtant, deux événements majeurs vont favoriser le développement de l'assurance et sa nette extension du domaine maritime au domaine terrestre :

- Le terrible incendie de Londres en 1666
- Les travaux mathématiques de Blaise Pascal en 1654

L'incendie de Londres: un nouveau tournant

Ce que l'on doit savoir

Au 17e siècle, le terrible incendie de Londres de 1666 (plus de 13000 maisons détruites) marque un tournant historique pour l'assurance : la première véritable société d'assurance, la Lloyd's, toujours en activité, voit le jour à Londres en 1667. D'autres exemples suivront rapidement, en Angleterre et en France, et 100 ans seront nécessaires pour qu'un gouvernement appuie officiellement le principe des sociétés d'assurance.

Classification: Privé







Face à la fatalité

Incendie de Londres

Vers 1 heure du matin, le feu prend naissance dans la boulangerie du roi, chez Farynec, et s'étend rapidement aux maisons voisines : 13.000 maisons, dans 400 rues et sur 175 hectares seront détruites. 4 jours seront nécessaires pour circonscrire l'incendie. Au milieu des décombres, une des rares habitations épargnées abrite une taverne exploitée par un certain Edward Lloyd : rapidement, il saisit l'opportunité, et crée dans son établissement, en 1667, un bureau d'assurance, le « Fire office ». Il deviendra la plus importante organisation mondiale de notre industrie : le lloyd's de Londres.

Assurance: un rôle social

Les travaux mathématiques de blaise pascal

Les travaux mathématiques de Blaise Pascal

Quelques années plus tôt, en 1654, Blaise Pascal publie sa science du calcul des probabilités, par le biais de ses travaux sur la « géométrie du hasard ». L'assurance va, à partir de ce moment, utiliser ces travaux pour poser les fondements de la statistique élément essentiel pour le calcul de la prime.





- 1. Les premiers assurés du monde méditerranéen : le commerce maritime fut le mode de transport dominant. Non seulement les cargaisons maritimes représentaient des sommes importantes, mais les chances d'arrivée à bon port étaient faibles.
- 2. le « prêt à la grosse aventure » pour faire face aux risques : il s'agit d'un accord par lequel le prêteur prenait à sa charge les risques de voyage.
- 3. L'écrit qui matérialisait ce contrat s'appelait, et s'appelle toujours, la **Police**
- 4. C'est encore à Gênes, en 1424, que la première société d'assurance voit le jour.
- 5. Le commerce maritime est à l'origine de l'assurance vie : l'idée d'assurer le capitaine, les passagers et les hommes d'équipage en est l'origine.
- 6. Deux événements majeurs vont favoriser le développement de l'assurance et sa nette extension du domaine maritime au domaine terrestre : Le terrible incendie de Londres en 1666 et Les travaux mathématiques de Blaise Pascal en 1654







Depuis 100 ans, des hommes célèbres soulignent le rôle majeur, incontournable et croissant des sociétés d'assurances : Jean Jaurès reconnait l'importance de l'assurance dans notre vie quotidienne, Winston Churchill marque son engagement et sa conviction du besoin d'assurance, Henry Ford affirme l'impossibilité de réaliser des investissements modernes sans la présence active des assureurs.





- Se protéger
- Protéger son patrimoine

Ce que l'on doit savoir

Rapidement, les principes et règles d'assurance s'affinent : le siècle des Lumières (18e siècle) voit se développer la **notion d'individu** dont l'aboutissement est le Code Civil. Quant à elle, l'ère industrielle au 19e siècle, est plutôt sous le signe de la protection sociale (Code de la Sécurité Sociale 1946). On observe l'élévation du niveau de vie moyen de nos concitoyens et **amenés à mieux protéger leur patrimoine**. L'essor des accidents du travail et des industries, contribue à la naissance des assurances accidents. L'assurance automobile, habitation, santé, risques professionnels apparaît : l'assurance se démocratise.





Pilier de stabilité économique

L'assurance protège les agents économiques (ménages, entreprises, collectivités) contre les risques qui pourraient compromettre leur équilibre financier.

En indemnisant rapidement après un sinistre, elle maintient la continuité économique (par ex. : une entreprise sinistrée peut redémarrer, un particulier peut réparer son logement).

♦ Mécanisme de mutualisation

L'assurance repose sur un principe de solidarité : les cotisations de tous financent les pertes des quelques-uns.

Cela transforme l'incertitude individuelle (un accident, un incendie...) en une prévision collective gérable économiquement.





Pilier de stabilité économique

L'assurance protège les agents économiques (ménages, entreprises, collectivités) contre les risques qui pourraient compromettre leur équilibre financier.

En indemnisant rapidement après un sinistre, elle maintient la continuité économique (par ex. : une entreprise sinistrée peut redémarrer, un particulier peut réparer son logement).

♦ Mécanisme de mutualisation

L'assurance repose sur un principe de solidarité : les cotisations de tous financent les pertes des quelques-uns.

Cela transforme l'incertitude individuelle (un accident, un incendie...) en une prévision collective gérable économiquement.





♦ Acteur majeur des marchés financiers

Les compagnies d'assurance gèrent des montants colossaux d'épargne longue (en assurance vie, retraite, santé).

Elles sont grands investisseurs institutionnels : elles financent l'État (obligations), les entreprises (actions, obligations privées) et les projets d'infrastructure.

Fin France, les assureurs représentent environ 20 % des placements financiers du pays

♦ Moteur de croissance et d'innovation

En sécurisant les risques, l'assurance encourage la prise d'initiative économique :

- → les entrepreneurs innovent plus facilement,
- → les ménages investissent (immobilier, mobilité),
- → les collectivités osent des projets d'envergure.





♦ Sécurité et confiance

L'assurance joue un rôle d'amortisseur social : elle évite que des accidents de vie (maladie, décès, perte d'emploi, catastrophe naturelle) ne précipitent les individus dans la précarité. Elle contribue à la cohésion sociale en donnant à chacun la possibilité de se reconstruire.

♦ Complément du système public

Elle complète les régimes obligatoires (Sécurité sociale, retraite, chômage) par la prévoyance, la santé, la dépendance, la retraite supplémentaire, etc.

Les assureurs privés jouent un rôle clé dans le financement de la protection sociale.

Responsabilité sociétale et environnementale (RSE)

De plus en plus, les compagnies d'assurance s'engagent dans la transition écologique (investissements verts, assurance des risques climatiques, prévention).

Elles encouragent la prévention : sécurité routière, santé, risques professionnels, cyber risques...





- 1. Les différents acteurs
- 2. Le cadre règlementaire
- 3. Les intermédiaires et leurs obligations
- 4. La relation avec le client
- 5. Le contrôle de l'activité: ORIAS, ACPR, SANCTIONS..



AXA est:

- 1. UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE
- 2. UNE MUTUELLE
- 3. UNE ASSOCIATION
- 4. UN COURTIER GROSSISTE



AXA est:

- 1. UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE
- 2. UNE MUTUELLE
- 3. UNE ASSOCIATION
- 4. UN COURTIER GROSSISTE



LA MAAF

- 1. UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE
- 2. UNE MUTUELLE
- 3. UNE ASSOCIATION
- 4. UN COURTIER GROSSISTE



LA MAAF

- 1. UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE
- 2. UNE MUTUELLE
- 3. UNE ASSOCIATION
- 4. UN COURTIER GROSSISTE



APRIL

- 1. UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE
- 2. UNE MUTUELLE
- 3. UNE ASSOCIATION
- 4. UN COURTIER GROSSISTE



APRIL

- 1. UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE
- 2. UNE MUTUELLE
- 3. UNE ASSOCIATION
- 4. UN COURTIER GROSSISTE



AFER

- 1. UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE
- 2. UNE MUTUELLE
- 3. UNE ASSOCIATION
- 4. UN COURTIER GROSSISTE



AFER

- 1. UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE
- 2. UNE MUTUELLE
- 3. UNE ASSOCIATION
- 4. UN COURTIER GROSSISTE



Les assureurs

Les organismes d'assurance peuvent être des sociétés d'assurance, des mutuelles ou des institutions de prévoyance. Toutes proposent au public des contrats d'assurance. Pour cela, elles doivent remplir un certain nombre de conditions et d'obligations et notamment être habilitées à exercer des activités d'assurance sur le territoire français. Mais les règles de fonctionnement et les activités diffèrent.

Les sociétés d'assurance

Les sociétés d'assurance sont des **sociétés anonymes ou à forme mutuelle**. Leurs ressources principales sont constituées par des primes d'assurance. Ces organismes pratiquent l'assurance dommage et la responsabilité civile, l'assurance vie, l'assurance contre les risques liés à la personne humaine. Elles relèvent du <u>Code des assurances</u>. Elles sont adhérentes à la <u>Fédération française des sociétés d'assurances</u> (FFSA).

Les mutuelles

Les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif organisant la solidarité entre leurs membres, et dont les fonds proviennent des cotisations des membres. Lorsqu'elles couvrent des risques de dommages aux biens et de responsabilité civile elles relèvent du Code des assurances. Lorsqu'elles couvrent des risques liés à la personne humaine (assurance santé complémentaire par exemple), elles relèvent du Code de la mutualité. De nombreuses mutuelles spécialisées dans l'assurance des particuliers sont adhérentes au Groupement des entreprises mutuelles d'assurance (GEMA).

Les institutions de prévoyance

Les institutions de prévoyance sont des organismes paritaires à but non lucratif relevant du <u>Code de la sécurité sociale</u>. Leur champ d'activité couvre l'assurance complémentaire en matière de santé, la couverture du risque décès ainsi que des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, des risques d'inaptitude, du risque chômage et la retraite supplémentaire par capitalisation.

Classification: Privé

Les comparateurs d'assurances

Sur Internet, les comparateurs d'assurances **facilitent la comparaison** des services et des contrats selon le type d'assurance recherché (santé, assurance automobile, assurance habitation, assurance emprunteur...). Ces sites peuvent être en fait établis par des courtiers. Ils proposent alors des offres de services d'assurances négociées auprès des compagnies.

Les autres distributeurs

Des assurances sont également de plus en plus largement proposées par d'autres acteurs que des entreprises d'assurance :

les banques, qui proposent à leur clientèle de l'assurance vie, de l'assurance emprunteur et de plus en plus d'assurances diverses : habitation, automobile, personnes... D'autre part des services d'assurances peuvent être associés à certains types de cartes bancaires ;

les concessionnaires automobiles, qui commercialisent des contrats d'assurance automobile pour les véhicules classifiqué, ils, vendent;

Cadre règlementaire de l'assurance

Assurance en France une affaire de droit

Tout conseiller (agent, courtier, conseiller bancassureur...) doit avoir des notions en droit

Le droit civil et particulièrement le droit de la famille, les règles de responsabilité civile constituent les fondations de votre métier de conseil auprès des particuliers.

Le droit commercial constitue les fondations de votre métier de conseil auprès des entreprises.

La connaissance du droit fiscal est un atout commercial. Vos clients et prospects, très sensibilisés, attendent de vous les conseils les plus judicieux pour exploiter les possibilités des dispositions fiscales.

Cadre règlementaire de l'assurance

Textes législatifs et règlementaires

Avant le code des assurances

1ère étape : Élaboration de la loi du 13 juillet 1930 concernant le contrat d'assurance terrestre.

2ème étape : Les décrets du 14 juin 1938 et du 30 décembre 1938 visent la création et le fonctionnement de toute société d'assurance.

3ème étape : En 1949 (pour l'IARD) et en 1950 (pour l'assurance vie) sont établis les statuts des Agents Généraux d'Assurance.

4ème étape : La loi du 27 février 1958 instaure l'obligation d'assurance responsabilité civile pour le risque automobile.





Le code des assurances

Suite à une directive de la commission de la Communauté Economique Européenne, en 1973, une mise en ordre de l'ensemble des textes existants a été imposé. Ces travaux ont abouti à la publication au Journal Officiel du 21 juillet 1976 des décrets et arrêtés du 16 juillet 1976 qui constituent le Code des Assurances.

Il comprend trois parties qui correspondent à la hiérarchie des tests chacune, divisée en cinq livres

- 1ère partie : La Législation. Cette partie rassemble tous les textes de Loi. Elle est représentée par la lettre L
- 2ème partie : La Réglementation : cette partie rassemble tous les décrets pour l'application des lois. Elle est représentée par la lettre R
- 3ème partie : Les Arrêtés. Cette partie contient tous les arrêtés qui fixent les modalités très précises de la mise en œuvre des Lois et des Décrets. Elle est représentée par la

Cadre règlementaire de l'assurance

La loi n°85-677 du 5 juillet 1985 : Dite loi Badinter. Elle a pour objectifs l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation.

La loi n°89-1009 du 31 décembre 1989 : Cette loi dite "Bérégovoy", alors ministre de l'économie et des finances, vise trois objectifs : la préparation de l'assurance Française au marché unique Européen avec l'instauration à compter du 1er juillet 1990 de la Liberté de Prestations de Services (LPS) en assurances de dommages. Le renforcement de la protection des assurés, avec en particulier, plusieurs modifications relatives au droit du contrat, à compter du 1er mai 1990. La modernisation des institutions avec en particulier la création d'une commission de contrôle des assurances.

Décret n°96-902 du 15 octobre 1996 : Portant approbation du statut des agents généraux d'assurance. Ce décret uniformise le statut des agents généraux.

Loi n°2005-67 du 28 janvier 2005 : Dite loi Chatel. Elle vise à faciliter la dénonciation des contrats tacitement reconduits. Elle s'applique uniquement aux assurances couvrant les personnes physiques en dehors de leur activité professionnelle.

Loi n°2014-344 du 17 mars 2014 : Dite loi Hamon. Elle a pour objectif principal de renforcer la protection des consommateurs et impacte l'assurance sur plusieurs aspects

LOI n° 2022-270 du 28 février 2022: Dite loi lemoine droit de résiliation à tout moment de l'assurance empre





Le cadre réglementaire: l'europe

Le marché européen de l'assurance

Le 25 mars 1957, la communauté économique européenne (CEE) a été instaurée par le traité de Rome. Elle réunissait 6 pays à l'origine. Le traité de Rome a été modifié par l'acte unique européen, signé à Luxembourg le 17 février 1986, puis par le traité de Maastricht du 6 février 1992. Le traité en vigueur depuis 2007 est le traité de Lisbonne, composé du traité sur le fonctionnement de l'union européenne (TFUE) et le traité sur l'union européenne (TUE). Depuis juillet 2013, l'union européenne regroupe 28 pays.

Classification: Privé

Cadre règlementaire de l'assurance

Ces textes fondateurs de l'Union Européenne instaurent deux grandes libertés de circulation : la libre prestation de service (LPS) et la liberté d'établissement.

- La LPS donne la possibilité à une entreprise d'assurance établie (et donc agréée) dans un pays de l'Union Européenne de pratiquer son activité dans n'importe quel autre Etat membre sans y ouvrir un établissement.
- La liberté d'établissement permet à une entreprise d'un pays membre de l'Union Européenne d'implanter un établissement dans un autre pays membre dans les mêmes conditions que celles imposées aux entreprises nationales

Cadre règlementaire de l'assurance

Le marché unique européen des assurances

De nombreuses directives, adoptées entre 1973 et 1992, ont permis la mise en place progressive d'un marché européen. Outre les traités, les règlements et les directives constituent les principaux textes communautaires. Les règlements sont applicables directement dans chaque état membre.

Depuis le 1er juillet 1994 est instauré un véritable marché unique de l'assurance. Tout consommateur a la possibilité de s'adresser à n'importe quel assureur agréé dans un des états de l'Union Européenne.

La règlementation européenne touche aussi les intermédiaires d'assurance : la directive 2002/92 sur l'intermédiation en assurance (dite DIA2 ou DIA1) vise à garantir le respect d'exigences minimales de ces professionnels (connaissances et compétences suffisantes, honorabilité, assurance de responsabilité civile professionnelle, garantie financière) dans toute l'Union Européenne ainsi que leur liberté de circulation : dans le cadre du marché européen de l'assurance, les intermédiaires aussi peuvent exercer leur activité en application de la libre prestation de service et de la liberté d'établissement.





Le cadre réglementaire

Ce que l'on doit savoir

L'activité d'assurance est soumise à de nombreuses dispositions réglementaires, certaines propres à l'assurance ou d'autres pouvant affecter l'activité (ex : récemment la loi Chatel, la loi Hamon, la loi lemoine ... et la directive DIA2).

La profession est ainsi amenée à s'adapter en permanence à l'évolution de la réglementation, qu'elle soit nationale ou européenne.

Si ces législations peuvent apparaitre contraignantes, elles constituent également un gage de probité et de professionnalisme pour la profession vis-à-vis des assurés.





L'intermédiation en assurance

Les Agents Généraux d'Assurance, travailleurs indépendants, exercent une profession libérale, dans la circonscription où ils ont été nommés. Ils sont moins de 12 000 en France en 2014.

Les sociétés d'assurance dont ils sont les mandataires leur confient des pouvoirs pour régler les sinistres survenus aux assurés. Ils sont rémunérés à la commission et peuvent avoir un intéressement lié à la qualité des résultats techniques.

Les Agents Généraux d'Assurance évoluent sur un marché concurrentiel, où agissent d'autres prestataires d'assurance : le Courtier d'assurance. Le Courtier d'assurance est une personne physique ou morale possédant la qualité de commerçant. Il est habilité à présenter toutes opérations d'assurance, conseiller les assurés pour la mise au point des entreprises d'assurance de son choix. Il assiste les assurés dont il est le mandataire pour l'exécution des contrats et les prestations qui en découlent.

Les agents mandataires sont des travailleurs indépendants, mandatés par une société d'assurance pour présenter des contrats.





L'intermédiation en assurance

L'Agent Général d'Assurance ou le courtier, professionnel de l'assurance, doit également posséder :

Une culture économique et financière permettant la compréhension de la conjoncture et du fonctionnement des marchés financiers, la connaissance des différents produits bancaires et du crédit,

Des connaissances en matière juridique dans le domaine de la responsabilité civile, du droit de la famille, du droit des sociétés...

Des connaissances en matière fiscale et comptable, loi de finances, comptabilité et analyse financière, Il doit aussi être capable de développer des partenariats avec des spécialistes (experts comptables, avocats d'entreprise, notaires, agents immobiliers...) lesquels constituent un réseau de prescripteurs qu'il doit entretenir et développer au fil du temps

Si l'Agent Général d'Assurance est un professionnel généraliste de l'assurance et de la banque, il peut aussi se spécialiser dans un ou plusieurs domaines, voire dans un créneau de clientèle. Toutefois, il ne peut pas tout savoir et doit s'appuyer sur les spécialistes que la compagnie met à sa disposition : souscripteurs, inspecteurs délégués aux risques industriels, inspecteurs assurances de personnes, inspecteurs agricoles ...

Le niveau de l'expertise de l'agent croît avec l'expérience et grâce à l'actualisation permanente de ses connaissances.





En pratique, quelles sont les obligations d'un intermédiaire d'assurance?

Être immatriculé au Registre Unique des Intermédiaires auprès de l'ORIAS, dans la catégorie adéquate comme par exemple Agent Général d'Assurance.

Vérifier que ses collaborateurs, salariés ou non, qui présenteraient des opérations d'assurance, répondent aux conditions fixées par les textes (honorabilité, capacité professionnelle). Si l'Agent Général d'Assurance a mandaté des intermédiaires d'assurance, il lui appartient de procéder ou faire procéder à leur inscription auprès de l'ORIAS.

Respecter son obligation précontractuelle d'information et de conseil pour les clients et prospects. Ces informations doivent être communiquées sur support papier ou durable avant la conclusion du contrat et, en cas de modification des informations, lors de son renouvellement ou de sa modification. Elles doivent être claires, exactes, et rédigées de façon à être aisément comprises.

•





Doivent être ainsi communiquées des informations relatives :

- À sa qualité d'intermédiaire d'assurance : identité, N° d'immatriculation et moyens de la vérifier (adresse du site internet www.orias.fr), coordonnées professionnelles, liens juridiques (exclusivité) et financiers avec l'entreprise d'assurance aux procédures de recours et de réclamation
- Au contrat proposé: besoins et exigences du client, raisons motivant le contrat proposé...
- Les procédures de recours et de réclamation
- Les coordonnées de l'ACPR doivent apparaître.

Tout contrat d'assurance doit faire l'objet d'une fiche d'information et de conseil précontractuel, quelle que soit sa nature.

Sur ses correspondances/publicités, quel que soit le support et y compris dans les mailings l'agent doit indiquer son identité, adresse professionnelle, N° d'immatriculation et, si elles concernent un contrat assurance, la dénomination de l'entreprise d'assurance.





Devoir d'information et de conseil, quelle que soit la nature du contrat

Le devoir de conseil a été inventé par les tribunaux et repose désormais sur une disposition spéciale relative à l'activité d'intermédiation en assurance. Cette nouvelle disposition du code des assurances concerne particulièrement le conseil fourni par l'intermédiaire relatif à l'adéquation des besoins du souscripteur éventuel compte tenu des éléments d'informations qui sont communiqués par le souscripteur.

Ainsi, il appartient à l'Agent Général d'Assurance de conseiller le contrat le mieux adapté à la situation de l'assuré. En qualité d'intermédiaire d'assurance (NB : également en qualité d'intermédiaire en opérations de banque), l'ACPR peut à tout moment procéder à un contrôle.

Une contribution forfaitaire annuelle (150 €) doit être acquittée auprès de la Banque de France. NB : cette contribution est nécessaire pour les Intermédiaires en de Banque, ou s'il est exercé une activité de courtage accessoire à un mandat d'Agent Général d'Assurance exclusif.





La Loi de modernisation de l'économie, loi dite LME, vise principalement à renforcer le dispositif d'information des clients et le devoir de conseil lors de la commercialisation de contrats d'assurance vie ou de capitalisation, et à harmoniser ce dispositif avec la réglementation relative à la commercialisation des instruments financiers et des produits d'épargne.

Quelles sont les obligations?

Rappel : pour tous les contrats d'assurance, doivent être formalisés par écrit les objectifs, les besoins, les exigences et raisons qui motivent le conseil fourni quant à un produit d'assurance déterminé.

Obligation d'information et devoir de conseil accrus en assurance vie :

En assurance vie, depuis le 1er juillet 2010, l'intermédiaire d'assurance a l'obligation de s'enquérir **auprès du client** de ses connaissances et de son expérience en matière financière.

Sont concernés les contrats suivants :

- Contrats d'assurance vie individuelle comportant des valeurs de rachat
- Contrats de capitalisation
- Contrats d'assurance de groupe sur la vie facultatifs, comportant des valeurs de rachat ou de transfert





Ces informations doivent reposer sur la situation financière du client, ses objectifs de souscription, sa connaissance et son expérience en matière financière, et son profil d'épargnant. Elles doivent être recueillies par l'intermédiaire d'assurance et être adaptées à la complexité du contrat proposé.

La recommandation de l'ACPR du 8 janvier 2013 applicable le 1er octobre 2013 a étendu cette obligation de recueil d'informations lors d'un nouveau versement, d'un rachat partiel ou d'une réorientation d'épargne, lorsque ces opérations sont susceptibles d'entraîner une modification significative du contrat.





Ces informations doivent reposer sur la situation financière du client, ses objectifs de souscription, sa connaissance et son expérience en matière financière, et son profil d'épargnant. Elles doivent être recueillies par l'intermédiaire d'assurance et être adaptées à la complexité du contrat proposé.

La recommandation de l'ACPR du 8 janvier 2013 applicable le 1er octobre 2013 a étendu cette obligation de recueil d'informations lors d'un nouveau versement, d'un rachat partiel ou d'une réorientation d'épargne, lorsque ces opérations sont susceptibles d'entraîner une modification significative du contrat.





LCB-FT (Lutte Contre le Blanchiment & le Financement du Terrorisme)

Aujourd'hui, elle concerne toutes les sommes provenant de tout délit (emprisonnement supérieur à 1 an) y compris la fraude fiscale.

L'intermédiaire d'assurances est tenu de respecter les règles de la compagnie en matière de LCB-FT, qui s'appliquent à tous les domaines d'activités : Dommages, Santé, Vie Capitalisation, Prévoyance,... Leur non-respect peut être assorti de sanctions réglementaires et pénales.

Vérification d'identité, déclaration de soupçon et procédures :

Dès la souscription du contrat et tout au long de la relation d'affaires, une surveillance adaptée aux risques de blanchiment de capitaux et de financement du terrorisme doit être adoptée en vue de conserver une « connaissance adéquate » des clients.

Si vous savez, soupçonnez ou avez de bonnes raisons de soupçonner que les sommes versées par le client proviennent d'une infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un an (notamment la fraude fiscale) ou participent au financement du terrorisme, vous devez immédiatement, et de préférence avant de réaliser l'opération, alerter le correspondant Tracfin.

La liste des personnes faisant l'objet d'une mesure de gel des avoirs ou des pays faisant l'objet de sanctions la financières internationales est consultable sur le site de la Direction Générale du Trésor.





Obligations des intermédiaires: RGPD(règlement général sur la protection des données)

Lois pour la confiance dans l'économie numérique et sur la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel

Beaucoup de traitements informatiques contiennent des données à caractère personnel qui pourraient porter atteinte à la vie privée ou aux libertés des personnes. C'est pourquoi la loi dite « Informatique et Libertés » a été promulguée en 1978, avec création de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), chargée de la faire appliquer. Puis la loi a été modifiée en 2004, renforçant les pouvoirs de cette commission. Cette loi impose aux entreprises qui traitent des données à caractère personnel pour les besoins de leur activité de respecter la vie privée des personnes et de procéder à des déclarations de traitement auprès de la CNIL

La gestion des contrats d'assurance implique une collecte et un traitement de masse des données personnelles et sensibles

Le respect de la protection des données doit s'inscrire dans un cadre global et intégré de gestion des risques de nonconformité réglementaire

<u>L'entrée en relation</u>:

La vie du contrat:

Le sinistre:

La résiliation:

L'entrée en relation: KYC, cni, justificatif de domicile, justificatif de revenus

La vie du contrat: mise à jour systématique de la fiche client, mise à jour des documents administratifs, justificatifs des contrats, traitement des mécontentements et réclamations

Le sinistre: informations sur le contrat (franchises, garanties..), réactivité, accompagnement ..

La résiliation: accompagnement du client

Redonner du sens à la relation client

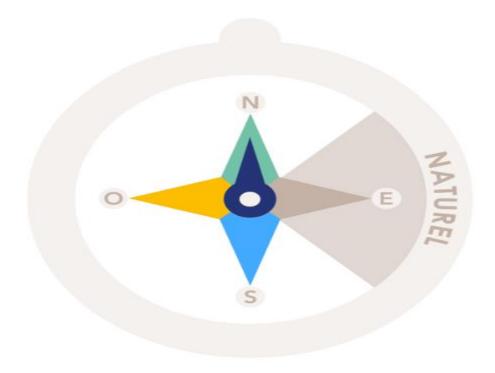


Tout client arrive avec un besoin ou une attente. C'est notre mission de comprendre ce qui est en jeu pour lui dans ce qu'il dit et dans ce qu'il ne dit pas. Comment redonner pleinement à la relation client le sens qu'elle mérite?

La relation client est plus que jamais un véritable levier de différenciation pour les entreprises et les organisations. Il s'agit de co-construire une relation juste et équilibrée, dans la réussite du projet du client et de celui de l'entreprise.

La relation avec le client: attention au naturel

Qu'est-ce que le naturel?



Le naturel, c'est :

- Agir dans son environnement professionnel, comme dans sa vie privée
- Être centré sur soi-même plutôt que sur son client
- Ne pas s'adapter à la situation ni au client
- Être dans la spontanéité, sans filtre

La relation avec le client: attention au naturel

Quelqu'un dans le naturel pourrait dire :

- « Il faut être soi-même avec les clients. »
- « Moi je… »
- « Moi aussi cela m'est arrivé. »
- « Je suis comme ça. »
- « C'est bien parce que c'est vous !»
- « C'est pas si compliqué!»

La relation avec le client: attention au naturel

Comment sortir du naturel?

Voici nos conseils pour être davantage orienté client :

- Intéressez-vous à votre client et à son projet
- Adaptez-vous la situation et à ses besoins
- Soyez juste dans la relation : être sincère sans être familier, être complice sans être intrusif



Le client n'est pas un ami.

Pour nourrir la relation de service, un comportement sans excès reste la meilleure approche.

La Satisfaction Client

Elle est un véritable **projet d'entreprise**, qui mobilise la **Compagnie** et les **Agences** au service d'une réussite collective.

Un client satisfait c'est un client qui reste 3 fois plus longtemps et qui nous recommande 2 fois plus !

La satisfaction d'aujourd'hui et donc synonyme de la pérennité économique de demain, elle est source de multi-équipement, de fidélité et d'une acquisition facilitée de nouveaux clients.

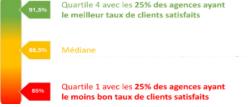
% de clients satisfaits (Notes 4, 5) (1)

Enquêtes de satisfaction clients



OÙ VOUS SITUEZ-VOUS?

Résultats nationaux des enquêtes « fin de parcours » sur l'année 2024 Quartile 4 avec les 25% des agences ayant



% de clients insatisfaits (Notes 1, 2, 3) (1)

- Faire de la collecte de donnée client efficace et utile
- Accueillir et découvrir efficacement chaque client
- Maitriser les fondements de la relation client



Accueillir le client



Les premières minutes d'interaction avec son client sont primordiales le but étant de :

- Réussir l'accueil des clients quel que soit le canal
- Apporter une réponse adaptée et personnalisée à toutes les demandes des clients

La Connaissance Client

La Connaissance Client est le pilier des dispositifs réglementaires LCB-FT, gel des avoirs, déshérence, devoir de conseil, sanctions internationales.



Une bonne connaissance client (Know Your Customer) c'est :

- 1. Collecter, mettre à jour et stocker les informations des clients tout au long de la relation d'affaire (données et justificatifs).
- 2. Contrôler la conformité et la cohérence des informations collectées.
- 3. Identifier les clients sous mesure de gel. Calculer le profil de risque du client et procéder aux diligences appropriées.

Chaque donnée de contact est une chance supplémentaire d'échanger avec vos clients;

Chaque dossier correctement créé vous permet de suivre au plus près ses besoins,

Chaque foyer où toutes les personnes sont soigneusement renseignées est une opportunité de rebond :

Les données clients seront les alliées de votre développement!



Avoir des données de contact fiables vous assure de maintenir la relation avec votre client.

mettre l'accent sur l'adresse mail et le numéro de téléphone portable, prérequis à l'accès aux services digitaux pour votre client (espace client, accès en dématérialisation, esignature...).

Une bonne complétude de ces données vous permettra de pouvoir échanger avec vos clients dans une démarche d'efficacité commerciale en plus d'être en conformité.



Le conseil adapté, la formalisation, le suivi du client

Pour atteindre ces objectifs, la meilleure solution est de VENDRE du conseil, des solutions et du service. Dans un contexte très concurrentiel, la dynamique commerciale est la seule solution pour développer son activité

Pour atteindre ce but, l'agence doit être un lieu d'accueil, d'écoute et d'efficacité. En dialoguant avec le client et en consultant sa fiche, chacun dans l'agence doit être à même de déceler un manque et de proposer une solution (un projet, une réponse, aiguiller vers le « spécialiste » de la question à traiter...).

Contrôle par l'ACPR

Les mécanismes juridiques

Le contrôle de l'État s'exerce sous la tutelle de la Direction du Trésor et via le contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) pour s'assurer de la solvabilité des sociétés.

Cela permet également de vérifier la conformité des contrats proposés au public vis-à-vis des réglementations et des lois en vigueur : l'intérêt des assurés en dépend (contrôle a posteriori).

La FFSA (fédération française des sociétés d'assurances), à laquelle les sociétés d'assurance sont adhérentes, a pour missions de représenter les intérêts de la profession auprès de ses interlocuteurs publics et privés, nationaux et internationaux, d'être un outil de concertation avec ses différents partenaires, d'étudier en commun les problèmes techniques, financiers et juridiques, d'informer le public et de promouvoir les actions de prévention.

Le contrôle de l'État, s'exerce dans l'intérêt des assurés souscripteurs/adhérents et bénéficiaires de contrats d'assurance, à la fois en tant qu'individus isolés, mais également concernant la mutualité des assurés.

En 2005, c'est l'ACAM (Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles) qui veille au respect, par les entreprises d'assurance, des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance.

Contrôle par l'ACPR

Début 2010, création de **l'ACP** (Autorité de Contrôle Prudentiel), autorité administrative indépendante adossée à la Banque de France.

Elle est le résultat de la **fusion des 4 instances de contrôle existantes** (depuis la Loi de Sécurité Financière de 2003) :

- CB (Commission Bancaire)
- ACAM (autorité de contrôle des assurances et des mutuelles)
- CEA (comité des entreprises d'assurance)
- CECEI (comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissements)

Puis par la loi n°2013-672 du 26 juillet 2013 de séparation et de régulation des activités bancaires, **l'ACP est devenue l'ACPR** avec une mission supplémentaire de prévention et de résolution des crises bancaires.

Contrôle par l'ACPR

Début 2010, création de **l'ACP** (Autorité de Contrôle Prudentiel), autorité administrative indépendante adossée à la Banque de France.

Elle est le résultat de la **fusion des 4 instances de contrôle existantes** (depuis la Loi de Sécurité Financière de 2003) :

- CB (Commission Bancaire)
- ACAM (autorité de contrôle des assurances et des mutuelles)
- CEA (comité des entreprises d'assurance)
- CECEI (comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissements)

Puis par la loi n°2013-672 du 26 juillet 2013 de séparation et de régulation des activités bancaires, **l'ACP est devenue l'ACPR** avec une mission supplémentaire de prévention et de résolution des crises bancaires.

L'orias

L'inscription sur le registre unique d'une personne domiciliée (personne physique) ou ayant son siège social (personne morale) en France est obligatoire pour exercer les activités liées à l'assurance.

Elle atteste que cette personne, pour pratiquer cette activité, remplit les conditions et exigences prévues soit par le code des assurances, soit par le code monétaire et financier telles qu'une condition de :

- Capacité professionnelle
- Honorabilité
- Responsabilité civile professionnelle le cas échéant
- Garantie financière le cas échéant





Les différents types d'assurance

- 1. Les assurances obligatoires (assurances de responsabilité)
- 2. Les assurances dommages
- 3. Les assurances de personnes
- 4. Les nouveaux risques
- 5. La couverture des risques
- 6. Coassurance
- 7. Réassurance

Les fondamentaux

De nombreuses assurances de responsabilité sont obligatoires

Les principales obligations d'assurance

Assurance de la responsabilité civile des chasseurs (loi du 28 novembre 1955)

Assurance des véhicules terrestres à moteur et de leurs remorques et semi-remorques (loi du 27 février 1958)

Assurance des engins de remontée mécanique (loi du 18 juillet 1963)

Assurance des travaux du bâtiment (loi du 4 juillet 1978)

Assurance des locataires (loi du 6 juillet 1989)

Assurance des associations sportives (loi du 16 juillet 1984)

Assurance des copropriétaires et des syndicats de copropriétaires (loi ALUR du 24 mars 2014)

Ces assurances obligatoires sont réglementées tant dans leur étendue (clauses types) que dans leurs montants de garantie minimum.

Article 1382 du Code Civil (ancien) – Nouvel article 1240 : "Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer".

<u>L'article 1240 du Code civil</u> – article 1382 jusqu'à la réforme du droit des obligations entrée en vigueur au 1^{er} octobre 2016 – pose le principe de la responsabilité du fait personnel. « Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer » : en d'autres termes, lorsque la faute d'une personne cause un préjudice à un tiers, le responsable doit indemniser la victime.

La responsabilité civile délictuelle ou quasi délictuelle intervient lorsqu'un dommage est causé à autrui sans qu'il résulte de la mauvaise exécution ou de l'inexécution d'un contrat par une des p contrat. La responsabilité civile contractuelle se transponsabilité civile civile civ	OU

La responsabilité civile délictuelle ou quasi délictuelle peut être une responsabilité : du fait personnel, du fait d'autrui, du fait des choses, du fait des animaux, du fait des bâtiments. La responsabilité civile délictuelle ou quasi délictuelle est régie par les articles 1382 à 1386 du code civil.

La responsabilité civile est qualifiée de quasi délictuelle lorsqu'elle se trouve engagée du fait d'une personne dont on doit répondre, d'une chose dont on a la garde, d'un animal dont on a la garde. La victime qui invoque, contre l'auteur du dommage, l'article 1382 ou 1383 du code civil doit prouver la faute qu'a commis l'auteur, ainsi que l'existence du dommage et son lien de causalité.

Rc contractuelle

L'article 1142 du code civil dispose : « toute obligation de faire ou de ne pas faire se résout en dommages et intérêts, en cas d'inexécution de la part du débiteur ».

Comme pour la responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle, trois éléments doivent être présents pour que la responsabilité civile soit engagée : un dommage, une faute et un lien de causalité.

Cependant, la notion de faute est appréciée différemment. Les principes applicables reposent sur une distinction selon la nature de l'obligation contractuelle, qui est qualifiée soit d'obligation de résultat, soit d'obligation de moyens.

La responsabilité civile du fait d'autrui L'article 1384 pose le principe de la responsabilité du fait d'autrui. Les personnes concernées sont les parents, les commettants, les artisans et les instituteurs.

L'alinéa 4 explique : « le père et la mère, en tant qu'ils exercent le droit de garde sont solidairement responsables du dommage causé par leurs enfants mineurs habitant avec eux ».

L'alinéa 5 précise : « les maîtres et les commettants sont responsables du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés ».

L'alinéa 6 prévoit : « les artisans et les instituteurs sont responsables du dommage causé par leurs apprentis et leurs élèves pendant le temps qu'ils sont sous leur surveillance. »

L'obligation est dite de résultat lorsqu'un contractant s'engage à obtenir un résultat précis, déterminé à l'avance. Dans le cas de l'obligation de résultat, la responsabilité se trouve engagée dès que le résultat n'est pas atteint, même en l'absence de faute. Pour dégager sa responsabilité, celui sur qui repose l'obligation de résultat, doit prouver que le dommage résulte d'une cause étrangère constituée d'un des trois éléments suivants : force majeure, fait de la victime, fait d'un tiers.

Dans l'obligation de moyens le contractant ne s'engage pas à obtenir un résultat défini. <u>il</u> s'engage seulement à mettre tous les moyens pour essayer d'arriver à un résultat. C'est l'obligation du médecin qui illustre bien cette responsabilité.

La victime doit prouver la faute du contractant sur qui pèse une obligation de moyens.

La responsabilité civile générale du fait des choses

Article 1384 alinéa 1 : « on est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde. » le gardien est celui qui a l'usage, la direction et le contrôle de la chose. Ce n'est donc pas forcément le propriétaire d'une chose qui en a la garde.

L'article 1385 prévoit : « le propriétaire d'un animal, ou celui qui s'en sert pendant qu'il est à son usage, est responsable du dommage que l'animal a causé, que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé».

L'article 1386 précise : « le propriétaire d'un bâtiment est responsable du dommage causé par sa ruine, lorsqu'elle est arrivée par suite du défaut d'entretien ou par le vice de sa construction ». La victime doit prouver le lien de causalité de son dommage avec le vice de construction ou le défaut d'entretien, et que le dommage en résulte directement.

Définition du sinistre : le sinistre dans les assurances de responsabilité est constitué par la réclamation de la victime. Selon l'article L 124-1 du code des assurances : « **Dans les assurances de responsabilité**, l'assureur n'est tenu que si, à la suite du fait dommageable prévu au contrat, une réclamation amiable ou judiciaire est faite à l'assuré par le tiers lésé ».

Inopposabilité des déchéances: en cas de déclaration tardive du sinistre ou de sa nondéclaration, l'assuré est déchu de ses droits, si l'assureur prouve qu'il a subi un préjudice du fait de cette déclaration tardive.

Inopposabilité des reconnaissances de responsabilité: selon l'article L 124-2 du code des assurances: « l'assureur peut stipuler qu'aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, intervenues en dehors de lui, ne lui sont opposables.

L'action directe de la victime : La victime a intérêt à agir directement contre l'assureur du responsable, dont la solvabilité est la meilleure garantie de son indemnisation.

Trois éléments composent la responsabilité civile

Le dommage ou préjudice : Les postes de préjudices indemnisables sont répertoriés dans la nomenclature Dintilhac, élaborée en 2005.

La faute : Elle peut être définie comme le manquement à une obligation préexistante.

Le lien de causalité : La responsabilité ne peut être engagée que si la relation entre la faute et le dommage est établie. L'appréciation de l'existence du lien de cause à effet est parfois difficile à établir et de nombreux contentieux en résultent

Toutefois, on assiste à un développement exponentiel des responsabilités sans faute ; dans ce cadre, la victime n'a plus besoin de prouver ni la faute du responsable ni le lien de causalité, mais seulement son préjudice. Le responsable doit alors automatiquement répondre de ces dommages.

Trois éléments composent la responsabilité civile

Le dommage ou préjudice : Les postes de préjudices indemnisables sont répertoriés dans la nomenclature Dintilhac, élaborée en 2005.

La faute : Elle peut être définie comme le manquement à une obligation préexistante.

Le lien de causalité : La responsabilité ne peut être engagée que si la relation entre la faute et le dommage est établie. L'appréciation de l'existence du lien de cause à effet est parfois difficile à établir et de nombreux contentieux en résultent

Toutefois, on assiste à un développement exponentiel des responsabilités sans faute ; dans ce cadre, la victime n'a plus besoin de prouver ni la faute du responsable ni le lien de causalité, mais seulement son préjudice. Le responsable doit alors automatiquement répondre de ces dommages.

Ce que l'on doit savoir

La responsabilité pénale d'une personne se trouve engagée lorsqu'elle commet une infraction pénale. Les sanctions de la responsabilité pénale ne sont pas assurables.

La responsabilité civile est l'obligation de réparer le dommage causé à autrui. Les conséquences de la responsabilité civile, en d'autres termes la réparation du préjudice causé, sont assurables. Elle peut être contractuelle, délictuelle ou quasi délictuelle.

- La responsabilité civile délictuelle ou quasi délictuelle intervient lorsqu'un dommage est causé à autrui sans qu'il résulte de la mauvaise exécution ou de l'inexécution d'un contrat
- La responsabilité civile délictuelle ou quasi délictuelle peut être une responsabilité : du fait personnel, du fait d'autrui, du fait des choses, du fait des animaux, du fait des bâtiments
- La responsabilité civile contractuelle se trouve engagée en cas de mauvaise exécution ou d'inexécution d'un contrat par une des parties (contractants)

Les assurances de personnes

Les assurances de personnes ont pour objet de garantir la personne humaine. Elles couvrent les risques qui portent at teinte à la personne soit dans son intégrité physique (assurance non-vie) soit dans son existence (assurance sur la vie).

Elles sont divisées en 2 grandes catégories les assurances non-vie et les assurances sur la vie

Les assurances sur la vie, dites <u>assurances vie</u> », reposent toujours sur la durée de la vie humaine et comportent trois grandes familles :

- L'assurance en cas de vie, qui permet la constitution d'une épargne et le versement de celle-ci sous forme de capital ou de rente si l'assuré est en vie au terme du contrat
- L'assurance en cas de décès, qui garantit le versement d'un capital ou d'une rente à un bénéficiaire désigné, en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat
- L'assurance mixte qui combine des garanties en cas de décès et de vie

Les assurances de personnes

Les assurances non-vie regroupent les assurances des risques d'atteinte à l'intégrité physique en cas de maladie ou d'accident corporel. Soit ces assurances font l'objet de contrats spécifiques (assurances individuelles contre les accidents, contrats complémentaires santé ou hospitalisation, assurance dépendance, garanties des accidents de la vie...), soit ce sont des garanties (invalidité, incapacité...) généralement annexées aux contrats d'assurance vie.

Ce que l'on doit savoir

Les assurances de personnes ont pour objet de garantir la personne humaine. Elles couvrent les risques relatifs aux dommages corporels et à la vie.

L'assurance vie et la capitalisation sont gérées en capitalisation.

En revanche, les **assurances non-vie** comme les assurances complémentaires santé et dommages corporels **sont gérées en répartition**.

Les assurances dommages(assurances de biens)

Elles ont pour objet la protection du patrimoine de l'assuré. Elles compensent, en effet, les pertes financières dues à la destruction de ses biens ou aux dommages qu'il a causés à des tiers.

Les assurances de dommage se subdivisent en deux catégories :

- Les assurances de biens ou de choses qui garantissent les biens appartenant à l'assuré
- Les assurances de responsabilité qui prennent en charge les conséquences financières des dommages que l'assuré peut causer à des tiers ; l'assureur indemnise les victimes à la place de l'assuré.

Les assurances dommages(assurances de biens)

Les principales assurances de dommage sont les suivantes :

- L'assurance des biens des particuliers, notamment les contrats multirisques habitation
- L'assurance des biens professionnels, concernant les risques des entreprises industrielles, des agriculteurs, commerçants, artisans et prestataires de services, des collectivités locales, etc
- L'assurance construction
- L'assurance automobile;
- L'assurance transports (assurances ferroviaire, maritime, fluviale, aérienne, spatiale, marchandises transportées)
- L'assurance de responsabilité civile
- L'assurance-crédit
- L'assurance de protection juridique.

Les assurances de dommage sont gérées en répartition.

Les assurances dommages(assurances de biens)

Ce que l'on doit savoir

Elles ont pour objet la protection du patrimoine de l'assuré. Elles compensent, en effet, les pertes financières dues à la destruction de ses biens ou aux dommages qu'il a causés à des tiers.

Les assurances de dommage se subdivisent en deux catégories :

- les assurances de biens ou de choses qui garantissent les biens appartenant à l'assuré
- les assurances de responsabilité qui prennent en charge les conséquences financières des dommages que l'assuré peut causer à des tiers ; l'assureur indemnise les victimes à la place de l'assuré.

Les assurances de biens et de responsabilité sont gérées en répartition.

Le sinistre: le réglement

Le principe indemnitaire: C'est un principe fondamental selon lequel la prestation de l'assureur ne peut en aucun cas excéder le préjudice réel subi par l'assuré Les assurances de dommages sont fondées sur le principe indemnitaire. Par exemple, l'indemnité versée par l'assureur à la suite du vol du véhicule assuré ne peut excéder la valeur réelle de celui-ci.

Le principe forfaitaire : Il autorise l'assureur et l'assuré à déterminer librement le montant de la prestation sans référence au montant du préjudice réel subi Les assurances sur la vie sont basées sur le principe forfaitaire. Les sommes assurées sont fixées dans le contrat.

Le sinistre: le réglement

Toutes les assurances

Principe indemnitaire

Assurance de dommages

- Assurance de choses
- Assurance de responsabilité
- Certains types d'assurances non-vie*

*(celles couvrant certains frais de santé comme les frais de remboursement des médicaments.

Principe forfaitaire

Assurance de personnes

- Assurances en cas de vie
- Assurances décès
- Assurances mixtes (contrats de capitalisation)
- Parmi les assurances non-vie: Assurance couvrant certains frais de santé comme les indemnités journalières

Les assurances non-vie (par ex couvrant les frais de santé) sont régies soit par un principe indemnitaire, soit par un principe forfaitaire.

Le sinistre: la gestion

La loi impose à l'assuré-souscripteur de déclarer le sinistre à l'assureur dans le délai contractuel prévu.

Cependant la notion de sinistre est appréhendée de manière différente selon le domaine d'assurance concerné Les assurances de choses n'appellent pas de remarque particulière, c'est dans ce domaine que la déclaration du sinistre est la plus aisée.

Il n'en est pas de même dans les assurances de responsabilité civile. La responsabilité civile implique la prise en considération :

- Soit du fait dommageable : fait dommageable intervenant entre la prise d'effet et la cessation de la garantie (correspondant à la jurisprudence antérieure de la Cour de cassation) peu importe la date de la réclamation par la victime.
- Soit de la réclamation : réclamation intervenant entre la prise d'effet et la fin de la garantie ou l'expiration d'un délai subséquent mentionné au contrat ne pouvant être inférieur à cinq ans, peu importe la date du fait dommageable (reprise du passé inconnu).

Le sinistre: la gestion

En assurances de personnes, la réalisation du risque prévu au contrat (décès, survie, naissance...) est appréciée sans trop de difficulté.

L'article L 113-2 du Code des assurances

L'assuré est obligé de donner avis à l'assureur dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le contrat, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur. **Ce délai ne peut être inférieur à 5 jours ouvrés.**

Ce délai minimal est ramené à deux jours ouvrés en cas de vol et à 24 heures en cas de mortalité de bétail. En assurance grêle, le délai est de 4 jours selon l'article L 123-1 du Code des assurances.

J'ai un accident automobile je ne suis pas responsable, qui règle le sinistre ?

- 1. Mon assureur
- 2. L'assureur du tiers responsable

J'ai un accident automobile je ne suis pas responsable, qui règle le sinistre ?

- 1. Mon assureur : grâce aux conventions qui protègent les assurés pour que les règlements soient rapides
- 2. L'assureur du tiers responsable

LA CONVENTION IRSA

Née en 1968, la convention IDA (Indemnisation Directe de l'Assuré) concernait les accidents de la circulation résultant de la collision entre deux véhicules. Des remaniements importants ont ensuite été entrepris pour aboutir à une nouvelle convention entrée en vigueur le 1er janvier 1997 : la convention IRSA (Indemnisation directe de l'assuré et de Recours entre Sociétés d'assurance Automobile), pour le règlement des dossiers matériels. Le 01/01/2003, elle a été améliorée pour :

Tenir compte de l'évolution du fonctionnement de cette convention Être harmonisée avec la convention IRCA (corporel)

LA CONVENTION IRSA

L'indemnisation directe de l'assuré dans la convention IRSA

L'indemnisation directe de l'assuré constitue le principe de base de toute la convention IRSA : l'assureur de responsabilité civile s'engage à indemniser les dommages matériels de son propre assuré pour le compte de l'assureur du responsable. L'assureur de la responsabilité civile liée au véhicule est dénommé l'assureur direct. Le règlement du dossier s'effectue <u>en deux temps</u>:

<u>Indemnisation par l'assureur direct</u> selon les règles du droit commun (loi BADINTER, Code de la route, jurisprudence),

<u>L'assureur direct demande le remboursement à l'assureur adverse</u> suivant les modalités définies par la convention

LA CONVENTION IRSA: ce qu'il faut retenir

- La plupart des sociétés opérant en France sont effectivement liées par la convention IRSA
- Elle concerne les VTM (Véhicules Terrestres à Moteur) soumis à l'obligation d'assurance
- L'expertise est obligatoire pour les dommages supérieurs à 10 % d'un plafond prévu dans la convention (6 500 euro, soit actuellement 6 500 x 10 % = 650 euros)
- Les conclusions de l'expert sont incontestables jusqu'à 100 % de ce même plafond, soit 6 500 hors TVA
- L'assureur du responsable donne mandat à l'assureur direct du véhicule endommagé, quel que soit le nombre de véhicules en cause, et même si l'accident a occasionné des conditions suivantes
- La convention prévoit un abandon de recours contre l'assureur du responsable pour certains frais (expertise, dépannage, gardiennages...)
- Ces frais restent à la charge de l'assureur direct sauf si leur total, avant tout partage de RC, excède le plafond prévu dans la convention (6 500 euros hors TVA).

LA CONVENTION IRSA: ce qu'il faut retenir

La détermination de l'assiette de recours

Le recours contre l'assureur du responsable tient compte de la notion de **VRADE** (**Valeur de Remplacement à Dire d'Expert**). La VRADE correspond au montant que devrait exposer son propriétaire pour acheter, sur le marché local, un véhicule équivalent. Elle est déterminée à l'aide du bilan technique. Deux cas peuvent se présenter :

Si dommages inférieurs ou égaux à la VRADE : assiette de recours = réparations

Si dommages supérieurs à la VRADE : assiette de recours = VRADE sans déduction du sauvetage

LA CONVENTION IRCA

Depuis le 01/04/2002, une nouvelle convention a été mise en place pour la gestion des dossiers corporels dénommée IRCA (Convention d'Indemnisation et de recours Corporel Automobile) avec une structure identique à la convention IRSA. Le 01/06/2013, une nouvelle mouture de la Convention est entrée en vigueur. Elle s'applique à tous les sinistres survenus à compter de cette date. Cette édition n'est pas une refonte majeure de la Convention dont les principes fondamentaux n'ont pas été modifiés.

Le champ d'application

Elle s'applique aux accidents de la circulation survenus en France, DOM et Monaco impliquant au moins deux véhicules et ayant entraîné des conséquences corporelles même légères. Les dispositions ne s'appliquent qu'entre assureurs adhérents.

4 types d'accidents sont concernés (comme pour la convention IRSA) :

- Les accidents entre deux véhicules
- Les accidents en chaîne quel que soit le nombre de véhicules
- Les carambolages de 3 à 7 véhicules
- Classification : Privé Les carambolages de plus de 7 véhicules

LA CONVENTION IRCA

- Si la victime supporte une IPP inférieure ou égale à 5 %, et qu'il y a guérison, l'assureur direct devra
- Accomplir dans le cadre de son mandat les formalités découlant de l'application des articles L 211-9 et suivants du Code des assurances (concernant notamment le respect des délais pour gérer les sinistres selon la loi Badinter)
- Prendre les mesures nécessaires à l'évaluation de son dommage corporel
- Adresser une offre d'indemnisation
- Procéder à l'indemnisation de la victime
- Exercer un recours en contribution victime par victime de l'assureur du responsable, les responsabilités étant appréciées dans le cadre conventionnel et en fonction des typologies des accidents
- Faire le nécessaire pour le recours des organismes tiers payeurs

LA CONVENTION CIDRE

Il s'agit de sinistres dégâts des eaux :

- Survenus dans un immeuble locatif ou dans un immeuble en copropriété,
- Avec une origine du sinistre dans l'immeuble ou dans un immeuble voisin,
- Dont la cause est l'une de celles énoncées dans la convention,
- Entraînant des dommages matériels :
 - Immobiliers (y compris embellissements)
 - ➤ Au contenu (mobilier et/ou marchandises)
 - N'excédant pas 1 600 euros HT par lésé

Pour déterminer le plafond de la CIDRE, l'évaluation est faite en valeur à neuf pour les embellissements et les petits dommages immobiliers (sauf si la vétusté est > 25%) et en vétusté déduite pour le contenu

LA CONVENTION CIDRE

- La recherche de fuite est exclue de la convention CIDRE. Elle peut faire l'objet d'une action en contribution (assurances cumulatives)
- Et des dommages immatériels :
 - Privation de jouissance (perte d'usage)
 - Pertes immatérielles (pertes de loyers, pertes d'exploitation,)
 - N'excédant pas 800 euros HT par lésé
- Mettant en cause deux sociétés adhérentes couvrant chacune le risque DDE en assurance de chose et en RC même si certaines parties (lésé, responsable), ne sont pas assurés ou assurés auprès de sociétés non adhérentes.

Les causes du sinistre dans la convention CIDRE

La convention prévoit les causes suivantes (proches des garanties dégâts des eaux) :

- Fuites, ruptures, engorgements, débordements ou renversements (suite à gel ou non) :
 - ✓ Fuites non enterrées d'adduction, de distribution d'eau
 - ✓ De conduites d'évacuation des eaux (pluviales, ménagères, vidange)
 - ✓ De chéneaux ou gouttières
 - ✓ Des installations de chauffage central, Des appareils à effet d'eau
- Infiltrations à travers les toitures, soit sans destruction partielle ou totale de celles-ci)
- Infiltrations par les joints d'étanchéité aux pourtours des installations sanitaires et au travers des carrelages

Le sinistre

Ce que l'on doit savoir

Le sinistre est la « mise en oeuvre » du contrat d'assurance. Tant l'assureur que l'assuré ont des obligations, dont l'obligation de déclaration, respect des délais...

Les assureurs ont mis en place des conventions facilitant le règlement des sinistres, notamment pour les risques générant le plus de fréquence. Les principales conventions sont la convention IRSA pour l'automobile, CIDRE pour les dommages dégâts des eaux et CIDE COP pour les immeubles en copropriété (dégâts des eaux et responsabilité).

Les nouveaux risques

Ce que l'on doit savoir

À l'aube du 3e millénaire, de **nouveaux risques apparaissent**, **renforçant ainsi le besoin et le rôle de l'assurance moderne**: pollution, risques informatiques, e-réputation, domaine spatial, commerce électronique, risques biologiques, etc.

Porteurs, ces risques façonnent les contrats en cours, concourent à modeler les dispositions fiscales et légales, les modes de distribution de demain, s'adossent à l'évolution exponentielle des investissements industriels, à la progression des niveaux de vie... et recèlent un potentiel économique incommensurable.

Coassurance

La coassurance permet de diviser un risque, garanti par un contrat unique, entre plusieurs assureurs

la valeur assurée et sans solidarité.

- Chacun accepte un certain pourcentage du risque, appelé " quotepart ".
- Chacun reçoit en échange le même pourcentage de prime.
- Chacun en cas de sinistre sera tenu au paiement de la même proportion des prestations dues.

<u>Le plein de souscription ou plein d'acceptation</u> est la somme maximale qu'un assureur peut accepter sur un risque déterminé.

Réassurance

La réassurance est une opération par laquelle une société d'assurance (la cédante) s'assure elle-même auprès d'une autre société (le réassureur ou le cessionnaire) pour une partie des risques qu'elle a pris en charge. Le traité de réassurance est l'écrit qui matérialise le contrat de réassurance et fixe les engagements de chaque partie (cédant et réassureur).

La réassurance : La réassurance est un transfert et une mutualisation de risques. C'est un processus mis en place par les compagnies d'assurance elles-mêmes afin de se protéger contre les aléas d'un préjudice financier extraordinaire et qu'elles ne pourraient assumer par exemple celui qui pourrait découler de catastrophes exceptionnelles, qu'elles soient naturelles, industrielles ou de toute autre nature.

Réassurance

Il existe deux grandes formes de réassurance :

- La réassurance proportionnelle
 - **Réassurance en participation pure ou en quote-part**: le cédant et les réassureurs se mettent d'accord sur le champ d'application du traité de réassurance (catégorie d'affaires et zone géographique auxquelles il s'appliquera), puis ils conviennent d'un pourcentage de cession.
 - o **Réassurance en excédent de capitaux ou excédent de pleins**: pour chaque risque qu'il prend en charge, l'assureur détermine les sommes qu'il veut conserver (son plein de rétention) et cède en réassurance l'excédent de plein, qui est la différence entre la somme souscrite et la somme conservée.
- La réassurance non proportionnelle
 - Réassurance en excédent de pertes ou stop-loss : dans ce type de traité, il est stipulé que le réassureur prend en charge la portion de chaque perte dépassant un montant préalablement convenu (qu'on appelle franchise ou priorité) qui reste à la charge de la cédante
 - o **Réassurance en excédent de sinistre ou excess-loss** : la franchise et la portée du traité s'entendent pour un sinistre. C'est une forme particulière de réassurance en excédent de pertes.





Tout conseiller (agent, courtier, conseiller bancassureur...) doit avoir des notions en droit

- 1. Le droit civil et particulièrement le droit de la famille, les règles de responsabilité civile constituent les fondations de votre métier de conseil auprès des particuliers.
- 2. Le droit commercial constitue les fondations de votre métier de conseil auprès des entreprises.
- 3. La connaissance du droit fiscal est un atout commercial. Vos clients et prospects, très sensibilisés, attendent de vous les conseils les plus judicieux pour exploiter les possibilités des dispositions fiscales.

Le contrat d'assurance

Définition du contrat d'assurance

Définition et caractéristiques

Le contrat d'assurance est « l'opération par laquelle une personne (l'assureur) s'engage à exécuter une prestation au profit d'une personne (l'assuré) en cas de réalisation d'un évènement aléatoire (le risque), en contrepartie de la perception d'une somme d'argent (la cotisation ou prime) ». Le contrat d'assurance est par définition un contrat aléatoire. C'est un contrat consensuel, c'est-à-dire qu'il est valablement conclu par la simple rencontre des volontés. Il est synallagmatique étant donné que les parties s'obligent réciproquement. C'est également un contrat à exécution successive, car les obligations sont échelonnées dans le temps.

Les parties à l'opération d'assurance :

L'assureur désigne la partie qui prend l'engagement de garantir le risque, objet du contrat. Son obligation est double : il couvre le risque pour la durée convenue et prend en charge l'indemnisation du sinistre. Seule une personne morale peut exercer la profession d'assureur, après avoir obtenu l'agrément de l'autorité compétente (en France, l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution).

Le souscripteur est le preneur d'assurance. Il est le cocontractant de l'assureur. Il s'engage, sauf disposition contraire, à payer la prime. Il peut disposer de la qualité d'assuré. Il est alors souscripteur et assuré.

L'assuré est la personne bénéficiaire du contrat d'assurance. En assurance de responsabilité civile, la victime (ou tiers lésé) sera la personne bénéficiaire du contrat d'assurance.

Ce que l'on doi savoir

Le contrat d'assurance est un contrat consensuel régi par le Code des Assurances.

Les parties au contrat sont l'assureur et le souscripteur. L'assuré est le bénéficiaire du contrat.

La police d'assurance est divisée en deux parties : les conditions générales et les conditions particulières.

Les conditions générales sont les mêmes pour tous les assurés d'un même risque. Elles sont complétées par les conditions particulières qui sont adaptées à la situation personnelle de l'assuré. En cas de contradiction entre les conditions générales et particulières, la jurisprudence fait prévaloir les conditions particulières (Cour de cassation, 1ère civ. 9 février 1999).

Les conditions particulières comportent généralement les mentions suivantes : nom et adresse de l'assuré, durée du contrat, date de sa conclusion et de sa prise d'effet, le montant de la garantie et de la prime, les extensions de garanties acceptées.

Ce que l'on doit savoir

Avant la conclusion du contrat, l'assureur est soumis à une obligation d'information et de conseil. Il doit remettre une fiche d'information sur le prix et les garanties fournies, ainsi qu'un projet de contrat. L'assuré pour sa part est soumis à une obligation de sincérité, qui s'apprécie lors de la déclaration des risques. Il doit répondre de manière sincère et précise au questionnaire de l'assureur, sous réserve que ce dernier comporte des questions claires et précises.

Le contrat ou police d'assurance est composé de deux éléments, les conditions générales et les conditions particulières.

Le risque

Le risque est « un évènement aléatoire dont la réalisation ne dépend pas exclusivement de la volonté de l'assuré. » Il constitue l'objet même du contrat d'assurance, car l'opération d'assurance est caractérisée par la mise en oeuvre de la garantie du risque. Le risque est délimité par un questionnaire de déclaration lors de la conclusion du contrat.

Les notions de circonstance nouvelle et d'aggravation s'apprécient par rapport au questionnaire initial : dès lors que les réponses données dans le questionnaire sont modifiées du fait de cette circonstance nouvelle, l'assuré a l'obligation d'en faire part à l'assureur. Il doit déclarer ces changements par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai de quinze jours à compter du moment où il en a eu connaissance.

À l'occasion de la déclaration de l'aggravation du risque, l'assureur dispose de trois possibilités : résilier le contrat, maintenir le contrat en augmentant la prime, ou continuer le contrat aux conditions initiales.

L'omission et la déclaration inexacte du risque initial sont sanctionnées par le Code des Assurances (articles L113-8 et L113-9).

La garantie

L'objet de la garantie est le plus souvent rappelé au début des documents contractuels (conditions générales ou particulières). Il est généralement libellé sous la forme d'une liste d'activités, d'évènements ou de dommages. Dans ce cas, tous les risques énumérés sont présumés couverts par le contrat. L'objet doit être défini de manière claire et précise; dans le cas contraire, les juges l'interprètent en faveur de l'assuré. Il appartiendra à l'assuré d'établir que le sinistre entre bien dans la définition de l'objet du contrat.

L'exclusion de garantie est définie par la jurisprudence (Cour de cassation, 1ère civ., 26 novembre 1996) comme la clause privant l'assuré du bénéfice de la garantie en considération des circonstances particulières de réalisation du risque.

Le contrat d'assurance: La prime

La prime est « la somme d'argent que le cocontractant de l'assureur s'engage à payer en contrepartie de la garantie d'assurance ».

La prime pure

La prime pure d'un risque est la prime qui permet à l'assureur de régler les sinistres qui vont frapper la mutualité des assurés. La prime pure est appelée également prime de risque ou prime d'équilibre ou encore prime technique. **Prime pure = fréquence x coût moyen des sinistres**

La prime nette

C'est la prime qui figure sur les tarifs des sociétés d'assurances. Elle est aussi appelée prime commerciale. Prime nette = prime pure + chargements

La prime totale

C'est la prime finale payée par l'assuré **Prime totale = prime nette + frais accessoires + taxes**

Le contrat d'assurance: La prime

Le débiteur de la prime est le souscripteur du contrat, mais elle peut être acquittée par toute personne intéressée à l'opération d'assurance (par exemple, assuré bénéficiaire d'une assurance pour compte).

La sanction du non-paiement de la prime est prévue à l'article L113-3 du CA.

Ainsi, à défaut de paiement d'une prime (ou fraction de prime), l'assureur peut suspendre le contrat d'assurance trente jours après envoi d'une mise en demeure (lettre recommandée) à l'assuré. Si l'assuré ne s'exécute pas, le contrat peut être résilié dix jours après la fin du délai de trente jours.

Le contrat d'assurance: La prime

Ce que l'on doit savoir

Le risque est l'objet même du contrat d'assurance. Il est délimité par un questionnaire lors de la souscription, qui doit être modifié par déclaration de l'assuré en cas de circonstances nouvelles apparues en cours d'exécution du contrat. Ces obligations sont sanctionnées, et les sanctions diffèrent selon que l'assuré était de bonne ou de mauvaise foi.

L'objet de la garantie doit être défini de manière claire et précise par la police. C'est à l'assuré de prouver que le sinistre correspond bien à l'objet du contrat. La garantie peut comporter des exclusions, qui doivent apparaitre en caractère très apparents dans la police, et doivent être formelles et limitées. Elles ne doivent toutefois pas vider la garantie de sa substance. Il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre entre dans l'exclusion s'il souhaite dénier sa garantie. Le montant de la garantie est délimité contractuellement par la franchise et le plafond.

Le débiteur de la prime est le souscripteur du contrat, et le non-paiement est sanctionné par la résiliation du contrat.

Toute modification de la police doit être effectuée par avenant (article L112-3 du CA).

Le contrat d'assurance est consensuel mais sa preuve est soumise à l'exigence d'un écrit conformément à l'article L112-3 du CA.

Le contrat d'assurance: la fin du contrat

Durée du contrat

La durée du contrat doit être fixée par la police et écrite en caractères apparents comme le veut l'article L113-12 du CA.

Si le contrat est conclu pour une durée déterminée inférieure ou égale à un an, il prend fin à l'arrivée du terme convenu.

S'il est conclu pour une durée déterminée supérieure à un an, le contrat est résiliable à sa date anniversaire par lettre recommandée.

Ces contrats prévoient généralement une clause de tacite reconduction permettant leur renouvellement automatique. Cette reconduction est valable si elle figure dans le contrat et n'est pas supérieure à un an.





Droit de résiliation

Le droit de résiliation est ouvert à l'assureur dans certaines hypothèses définies par la loi. Ainsi, l'assureur peut résilier le contrat :

- À chaque date anniversaire conformément aux dispositions de l'article L113-12 du CA. Cette résiliation doit être motivée
- Après sinistre, si une clause en ce sens est stipulée dans le contrat (article R113-10 du CA).
 Toutefois pour l'assurance de responsabilité civile automobile, la résiliation après sinistre est ouverte dans trois hypothèses seulement (sinistre en état d'ivresse, sinistre ayant entrainé une suspension administrative de permis de conduire d'au moins un mois ou ayant entrainé le retrait du permis de conduire).
- Lorsque l'assuré a effectué une fausse déclaration du risque initial ou lorsqu'il a omis de déclarer une aggravation du risque en cours de contrat et qu'il était de bonne foi (application de l'article L113-9 CA); la résiliation peut alors intervenir dans un délai de dix jours, par lettre recommandée;
- En cas de déclaration de circonstances aggravant le risque en application de l'article L113-4 du CA
- En cas de non-paiement de la prime (article L113-3 du CA)
- En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée (articles L121-10 et L121-11 du CA)
- En cas de survenance d'un événement prévu à l'article L113-16 du CA (changement de domicile, de situation matrimoniale...).





Le contrat d'assurance: Résiliation par l'assuré

L'assuré a également la possibilité de résilier le contrat :

- La première année en respectant un préavis d'au moins deux mois avant la date d'échéance conformément aux dispositions de l'article L113-12 du CA.
- À tout moment, après le premier anniversaire du contrat d'assurance (Article L 113-15-2 du CA)
- En cas de changement de situation personnelle (article L113-16 du CA), si le contrat avait pour objet d'assureur des risques directement en relation avec la situation antérieure et que ces risques ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.
- Si l'assureur refuse une réduction de la prime d'assurance en cas de diminution du risque (article L113- 4 du CA).





Le contrat d'assurance: Résiliation par l'assuré

Loi Châtel: La loi du 28 janvier 2005 dite loi Châtel a instauré un dispositif protecteur destiné à faciliter la dénonciation des contrats tacitement reconduits qui impose aux assureurs de rappeler aux assurés la date limite de l'exercice du droit à résiliation dans l'avis d'échéance annuelle de la prime.

Loi Hamon: Par ailleurs, la loi du 17 mars 2014 (loi Hamon) insère un nouvel article L113-15-2 dans le CA (applicable uniquement aux assurances couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles, et pour les branches d'assurance définies par décret) instituant le droit pour les assurés de résilier les contrats et adhésions tacitement reconductibles à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription. Cette résiliation peut être effectuée par lettre simple.

Loi LEMOINE







Le contrat d'assurance: Résiliation par l'assuré

Ce que l'on doit savoir

La durée du contrat doit figurer dans la police en caractères très apparents. Le contrat prend fin à l'arrivée du terme. Certains contrats comportent une clause de tacite reconduction permettant un renouvellement automatique.

Le contrat peut être résilié par l'assureur et par l'assuré dans les différentes hypothèses mentionnées par la loi.





Merci

Aicha SYLLA

Agent général AXA

aicha.sylla.agt@axa.fr

