

# LA LETTRE DES ASSOCIATIONS



ASSURANCES POUR LES ASSOCIATIONS

SEPTEMBRE 2016

## ÉDITO

### Vivement la rentrée !

L'été fût difficile.

Chaleur et fortes pluies, sécheresse, attentats, grèves aériennes, Brexit, hausse du chômage, etc. Tous les éléments d'une période quelque peu tendue, comme c'est malheureusement le cas presque chaque année. Aussi, reposons nous avec la rentrée et repoussons les idées noires.

Nous mettons en avant deux aspects de notre métier de courtier en assurances.

#### Verspieren créateur de solutions

Les articles « Indépendance et domicile » et « Assur Médiation », vous permettront de découvrir notre force innovante.

Comment aider les personnes à rester chez elles après une chute occasionnant une perte d'autonomie ?

Comment répondre à la nouvelle obligation en matière de médiation de la consommation ?

Voilà les réponses que nous tentons d'apporter dans des secteurs jusqu'à présent inexplorés !

#### Verspieren conseil en assurances

Plus classiquement, dans un autre article, nous analysons, à la suite d'un attentat (question hélas d'actualité), le jeu des clauses de remise en état des bâtiments.

Il est possible de ne pas reconstruire et d'être mieux indemnisé que prévu !

Puisse cette lecture vous aider à trouver un peu de calme dans un océan de troubles.



**ÉRIC COLLEVILLE**  
Responsable  
du département  
Associations

## SINISTRE : ATTENTAT EN CORSE DANS UN CENTRE DE VACANCES

### Mécanisme de la clause de conversion

Un de nos clients, centre de vacances situé en Corse, a été victime d'un attentat à l'explosif. Le jour précédant les vacances estivales, une charge explosive a été dissimulée dans la cuisine, localisée au milieu du domaine.

Après l'explosion, 50 % du bâtiment principal et tout le matériel de cuisine ont été détruits. Le bâtiment principal s'est complètement effondré.

Suite à ce sinistre important, notre client n'a pas souhaité faire reconstruire : il a décidé de vendre son terrain et de tout abandonner.

Pour être indemnisé, nous lui avons conseillé de faire jouer la clause de conversion de son contrat d'assurances dommages aux biens.

#### Qu'est-ce qu'une clause de conversion ?

La clause de conversion permet à l'assuré, après un sinistre engendrant la destruction totale des biens assurés, de ne pas reconstruire, sans perdre pour autant tout l'avantage d'une reconstruction en « valeur à neuf » (c'est-à-dire en valeur de reconstruction à neuf, clause généralement prévue dans ce type de contrat).

En effet, avec ce mécanisme, l'assuré reçoit une indemnité en valeur « vétusté déduite » augmentée d'un complément d'indemnité fixé forfaitairement à 20 % de ladite indemnité en valeur « vétusté déduite », sous réserve :

- qu'il abandonne pour ces biens sa réclamation en valeur à neuf,
- que le montant total de cette indemnisation (valeur vétusté déduite plus 20 %) n'excède pas celle qui aurait été due en valeur à neuf.

Pour illustrer concrètement ce mécanisme, nous reprenons les éléments chiffrés (arrondis pour plus de clarté) de ce sinistre.

#### 1. Indemnité sans clause de conversion

Après expertise, la valeur de reconstruction du bâtiment a été évaluée à 200 000 € avec une vétusté de 25% (50 000 €).

Si notre client avait décidé de reconstruire, il aurait perçu :

- Indemnité immédiate : 200 000 € moins 50 000 € = 150 000 € = valeur vétusté déduite.
- Indemnité différée versée après reconstruction : 50 000 € sur présentation des factures acquittées.
- Indemnité totale en valeur à neuf : 150 000 € plus 50 000 € = 200 000 €.

Notre client décidant de ne pas reconstruire, l'indemnité normalement due aurait été limitée à la valeur vétusté déduite, **soit une indemnité totale de 150 000 €.**

#### 2. Indemnité avec clause de conversion

La clause de conversion lui a permis de percevoir :

La valeur vétusté déduite (VVD) soit 150 000 € plus 20% de la VVD (30 000 €).

**Soit une indemnité totale de 180 000 €.**

En bénéficiant de cette clause de conversion, la perte de notre client n'a été que de 20 000 €, au lieu de 50 000 € (le montant de la vétusté).

L'on perçoit ainsi clairement l'avantage de ce dispositif, qui augmente l'indemnisation normalement prévue, si le client ne peut (ou ne veut pas) reconstruire.

VALÉRIE DEMELIER  
01 49 64 11 86 – [vdemelier@verspieren.com](mailto:vdemelier@verspieren.com)

# VERSPIEREN CRÉATEUR DE SOLUTIONS INDÉPENDANCE ET DOMICILE APRÈS CHUTE

## UN CONSTAT

Que faire si vous ou vos proches êtes victimes d'une chute (chez vous, chez eux, à l'extérieur, en voyage, etc.) rendant impossible le maintien dans le domicile habituel ?

Que faire si, après une chute, vous ou vos proches êtes incapables d'effectuer des actes de la vie quotidienne (tels que se laver, s'habiller, manger, boire ou se déplacer seul) ?

À partir de 65 ans (selon le Baromètre Santé de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et l'Institut de Veille Sanitaire (InVS)) :

- les chutes représentent plus de 80 % des accidents de la vie courante ;
- 800 000 personnes par an sont victimes d'une chute ;
- 450 000 chutes par an avec urgences hospitalières, avec dans 40 % des cas, orientation vers un hébergement spécialisé.

### Notre société est désarmée :

- une chute peut entraîner une perte d'autonomie et vous obliger à partir plus tôt que prévu dans une maison de retraite ;
- nous préférons tous très largement rester dans notre domicile plutôt que d'aller dans un établissement adapté ;
- ceci génère un coût élevé pour la collectivité et les familles ;
- aussi, comment aider les personnes à rester dans leur domicile après une chute ?
- aucun contrat d'assurance ne prévoit ce type de garantie.

Conscient que cette situation peut tous nous arriver, et désireux de lutter contre cette éventualité tant redoutée, **Verspieren a conçu une solution exclusive de garanties et services en cas de chute, pour faciliter l'indépendance à domicile.**



## NOTRE RÉPONSE

### UNE SOLUTION SIMPLE

Aménager le domicile après une chute de la personne assurée. Et ce, sans retenir un quelconque niveau d'invalidité et sans remplir de questionnaire médical préalable.

### UNE SOLUTION QUI PRÉVOIT TOUT

Des garanties d'assurance associées à des prestations d'assistance permettent l'aménagement du domicile, ou si la perte d'autonomie est trop lourde, une aide financière est versée pour les premières mensualités d'une maison médicalisée.

### DES GARANTIES D'ASSURANCES

Un capital de 50 000 € pour réaliser les travaux nécessaires, après la visite d'un ergothérapeute, sans avance de fonds, l'assureur se chargeant de trouver et de régler les prestataires, notamment pour : installation de rampes, pose de barres d'appui, élargissement de portes, création de douche à l'italienne, pose de volets roulants électriques, installation d'ascenseur d'escalier intérieur, etc.

Point important : ces travaux peuvent être réalisés au domicile de l'assuré ou dans celui d'un des membres de sa famille qui l'accueillerait.

Une garantie « relais » est prévue, en cas de maintien au domicile impossible, avec le versement d'un capital de 15 000 €, pour le paiement des premiers frais de séjour dans un EHPAD.

### DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Sont prévues de nombreuses prestations d'assistance : prévention médicale et paramédicale, informations et conseils, aides en cas d'hospitalisation, aides à domicile, aides administratives, recherche d'hébergement temporaire, recherche de places dans une maison de retraite, etc.

### UNE SOLUTION FACILE

Un simple appel téléphonique, et des conseillers et acteurs sociaux renseignent et assistent l'assuré.

Après une chute, le médecin traitant habituel remplit un bilan d'autonomie décrivant les actes de la vie quotidienne empêchés ou réduits après une chute.

Ce document adressé à l'assureur permet l'évaluation de la perte d'autonomie et l'envoi d'un prestataire qui préconisera les travaux nécessaires.

### UNE SOLUTION POUR TOUS

Le contrat peut être souscrit par toute personne de 18 à 77 ans, les garanties s'appliquant cependant au-delà de cet âge et sans limite dans le temps ; mais aussi par son entourage familial pour le compte du bénéficiaire.

Pour vous, structures de prestations à domicile, cette solution innovante peut être proposée à tous vos bénéficiaires au travers d'un contrat de groupe.

Vous pourrez ainsi favoriser le maintien à domicile de vos bénéficiaires et augmenter leur bien-être.

N'hésitez pas à nous contacter !

# VERSPIEREN SE POSITIONNE SUR LA NOUVELLE OBLIGATION DE MÉDIATION DES LITIGES DE LA CONSOMMATION

## ASSUR MÉDIATION, MÉDIATION ET ASSURANCE

À la suite de l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016 de l'obligation pour les professionnels de proposer à leurs clients une médiation gratuite en cas de litige, et afin d'aider les entreprises face à l'explosion prévisible des réclamations, Verspieren lance « Assur Médiation », à destination des fédérations professionnelles.

Une double solution qui permet à la fois d'assurer les coûts de médiation et d'utiliser les services d'un médiateur.



Constatant que les consommateurs, en cas de litige portant sur une faible valeur, renoncent à engager une procédure judiciaire, l'Union européenne a adopté en 2013 une directive imposant aux États membres de mettre en place dans leur droit national un dispositif de règlement extrajudiciaire des litiges de consommation (RELC). Transposé dans les articles L. 611-1 et suivants du Code de la consommation, ce dispositif est devenu obligatoire en France au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Dans ce contexte, Verspieren a conçu une nouvelle offre créative, « Assur Médiation », transférant vers l'assurance les risques liés à la montée en puissance des litiges de la consommation présentés aux entreprises.

Nous sommes partis du constat simple que, la médiation étant gratuite pour les clients mais payante pour les entreprises, ces dernières vont être confrontées à un afflux de réclamations. Sachant que chaque litige peut coûter plusieurs centaines d'euros, la facture peut rapidement grimper.

« Assur Médiation » est désormais proposée aux fédérations professionnelles pour leur offrir une assurance des frais de médiation et/ou un accès à un médiateur (via une plateforme Internet créée spécialement à cet effet). Elles pourront en faire profiter leurs adhérents pour une cotisation très modique.

Chaque structure adhérente aux fédérations ayant souscrit « Assur Médiation » pourra ainsi bénéficier du remboursement de ses frais de médiation.

Orchestrée par la Direction des Activités Sectorielles et de la Construction de Verspieren, cette innovation a été rendue possible grâce à un partenariat noué entre Verspieren, un assureur de renom et une plateforme de médiation.

Depuis novembre 2015, cette plateforme a recueilli l'adhésion de fédérations rassemblant plus de 100 000 structures. Avec le lancement, courant mai, de notre offre, nous espérons en faire bénéficier une part importante, ce portefeuille continuant par ailleurs de croître.

Bien évidemment, le secteur associatif qui propose des biens et services aux particuliers consommateurs est concerné par cette réforme.

Nous pouvons, au travers des fédérations professionnelles des secteurs concernés, optimiser la protection des associations qui auraient à subir des réclamations liées à la consommation.

En effet, le très faible coût de notre solution « Assur Médiation », se prête tout particulièrement à une mutualisation réalisée par les fédérations auprès de leurs adhérents.

PATRICK BURGUET

01 49 64 11 55 - pburguet@verspieren.com

## ABÉCÉDAIRE



## DÉCLARATIONS

### DÉCLARATION DE SINISTRE

1. Les délais de déclaration ne peuvent être inférieurs à ceux fixés par la loi : 5 jours ouvrés, ramenés à 2 jours ouvrés en cas de vol,
2. La déchéance pour déclaration tardive, si le contrat en prévoit, ne s'applique que si l'assureur apporte la preuve d'un préjudice consécutif au non-respect des délais.

### DÉCLARATION DU RISQUE

#### 1) Déclaration initiale :

Son but : éclairer l'assureur pour qu'il soit en mesure de se faire une opinion du risque.

En application de l'article L. 113-2 du Code des assurances « L'assuré [le candidat à l'assurance] est obligé de répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge. »

#### 2) Déclaration des circonstances nouvelles en cours de contrat :

Son but : permettre à l'assureur, compte tenu des changements intervenus, de déterminer s'il va continuer à assurer et, dans l'affirmative, à quelles conditions tarifaires. Le législateur a mis sur le même plan l'aggravation du risque et la création d'un risque nouveau.

À cet effet « L'assuré est obligé :

- 3) de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts et caduques les réponses faites à l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné ci-dessus. L'assuré doit, par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance ».

En conséquence :

- l'assuré dispose d'un délai de 15 jours pour effectuer cette déclaration, au cours duquel il est couvert ;
- l'assuré n'est tenu à déclaration que par rapport à ses déclarations initiales et uniquement celles-là.

### DÉCLARATION INEXACTE DU RISQUE

La loi a prévu des sanctions, soit lorsque l'assureur découvre une déclaration inexacte initiale, soit lorsqu'il constate, d'une manière ou d'une autre, que l'assuré a omis de lui déclarer une aggravation survenue en cours de contrat. Formellement prévues par la loi, pour le premier cas, les sanctions s'appliquent également dans le second. Elles frappent plus sévèrement l'assuré de mauvaise foi (nullité du contrat souscrit) que l'assuré de bonne foi (résiliation du contrat ou poursuite de son application avec augmentation de la prime).

Si un sinistre est survenu alors que la situation était irrégulière, c'est-à-dire pendant le temps au cours duquel l'assuré a payé une prime insuffisante, il sera tenu compte de l'insuffisance de sa contribution par une réduction proportionnelle de l'engagement de l'assureur. L'indemnité d'assurance sera réduite en proportion du taux des primes.

Exemple :

Indemnité réduite : dommage x prime payée/prime due. Soit une prime payée de 1 €, une prime normalement due de 1,25 € et un dommage de 1 000 €.

Indemnité réduite : (1 000 € x 1 €)/1,25 = 800 €.

### DÉROGATION

C'est une disposition spéciale qui écarte une disposition générale.

### DIMINUTION DU RISQUE

Au terme de l'article L. 113-4 du Code des assurances, l'association a droit, en cas de diminution du risque en cours de contrat, à une diminution du montant de la prime. Si l'assureur n'y consent pas, l'assuré peut dénoncer le contrat. La résiliation prend alors effet trente jours après la dénonciation. L'assureur doit alors rembourser à l'assuré la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

L'assureur doit rappeler les dispositions du présent article à l'assuré, lorsque celui-ci l'informe soit d'une aggravation, soit d'une diminution de risques.

« Les dispositions du présent article ne sont applicables ni aux assurances sur la vie, ni à l'assurance maladie lorsque l'état de santé de l'assuré se trouve modifié ».

ERIC COLLEVILLE

01.49.64.14.14 – epcolleville@verspiieren.com

 **VERSPIERIEN**  
COURTIER EN ASSURANCES

La Lettre des Associations est éditée par Verspiieren  
8, avenue du Stade de France - 93210 Saint-Denis  
ISSN : 1238-7376 - Dépôt légal : février 2011  
Directeur de la publication : Claude Delahaye  
Rédacteur en chef : Eric Colleville  
Comité de rédaction : Eric Colleville, Valérie Demelier,  
Patrick Burguet.  
Coordination : Marina Corso et Stéphanie Contesse

