

## DROIT

# Comment appliquer la loi « Chatel »

Même si cette loi sur la reconduction des contrats se révèle à l'usage être un coup d'épée dans l'eau, les assureurs ont dû mettre leurs pratiques en harmonie avec ses dispositions.

**D**epuis l'année dernière, le législateur oblige les assureurs à prévenir tous les ans leur client de leur droit à ne pas reconduire leur contrat. Objectif : protéger le consommateur qui se réveille trop tard pour résilier son contrat à tacite reconduction, faute d'avoir été prévenu dans les temps. Le client se retrouve malgré lui engagé pour une nouvelle année.

## Information : deux possibilités s'offrent à l'assureur

Les assureurs pressentaient que ces mesures ne se traduiraient pas par une vague massive de résiliations. Si elles ont fait couler beaucoup d'encre, elles se révèlent in fine un coup d'épée dans l'eau. Sans doute parce que, comme le souligne Jean Bigot, professeur émérite à l'université Paris-I, si le souscripteur est vraiment mécontent de son assurance ou de son assureur, la première chose qu'il fait est de vérifier la date ultime pour dénoncer le contrat (lire « JCP » du 16 février 2005, p. 305).

Ayant conscience de la spécificité de l'assurance, le législateur a pris soin de prévoir un régime adapté. Si l'assureur

informe l'assuré de la possibilité de dénonciation à l'échéance du contrat quinze jours avant la fin du délai de préavis, cette faculté s'exercera normalement. En revanche, s'il dépasse les quinze jours, l'assuré disposera de vingt jours après l'envoi de cet avis pour résilier son contrat. Si l'assureur ne fournit aucune information, la loi prévoit une sanction : l'assuré peut alors mettre un terme au contrat sans pénalités et à tout moment à compter de la date de reconduction en envoyant une lettre recommandée à l'assureur.

Autre difficulté pour les compagnies et sur laquelle elles doivent être vigilantes eu égard à la sanction : le champ d'application du dispositif. Seuls sont concernés les contrats à tacite reconduction souscrits par des personnes physiques. Les contrats à durée ferme sont exclus du dispositif ainsi que ceux souscrits par des personnes morales et même des personnes physiques pour les besoins de leurs activités professionnelles. En revanche, les contrats mixtes sont soumis à la loi. C'est le cas des polices auto avec usage professionnel ou des multirisques artisans cou-

vrant le risque habitation. En outre, les contrats qui ne sont pas soumis à la procédure d'envoi annuel d'un avis d'échéance de prime ou de cotisation sont exclus du champ d'application de la loi. Déjà, les assurances sur la vie, pour lesquelles le paiement des primes n'est pas exigible, ne sont pas soumises au dispositif, faute qu'ait été défini à quel moment précis l'assureur devait rappeler à l'assuré qu'il dispose d'un droit à dénonciation. Par ailleurs, les dispositions de l'article L. 113-12 du code des assurances relatives à la tacite reconduction ne sont pas applicables aux assurances vie.

## Tous les contrats collectifs sont exclus du dispositif

Autre cas d'exclusion : les assurances collectives dont le souscripteur est une personne morale chargée de représenter les intérêts de ses adhérents face à l'assureur. Unique interlocutrice tout au long du contrat, notamment lors de son renouvellement, c'est l'entreprise qui est destinataire de l'avis d'échéance. Les contrats de groupe (article L. 140-1 du code des assurances), les contrats collectifs de capitalisation ou emprunteurs, relèvent donc de cette catégorie. Nombre d'entre eux ont un caractère obligatoire. Le retrait individuel d'un adhérent n'est pas concevable et il est donc inutile de l'informer de l'échéance annuelle du contrat.

La loi exclut également les autres opérations collectives qui ne sont pas énumérées pour l'assurance de groupe (en dehors du décès, de la maternité, de l'incapacité, de l'invalidité et du chômage). Le souscripteur est toujours un professionnel qui n'a pas besoin d'une information périodique sur la date de renouvellement. Le législateur n'envisage que la résiliation du contrat cadre et non la dénonciation individuelle par les adhérents personnes physiques, auxquels l'information serait pourtant utile, selon Jean Bigot. ●

GÉRARD DEFRANCE

“

## « L'ASSURÉ A VINGT JOURS DE PLUS POUR RÉSILIER SON CONTRAT »

**Michel Charton, directeur technique santé individuelle chez Axa, décrit les choix d'adaptation à la loi pris par son groupe.**



nie avec les dispositions de la loi pour que les assurés soient parfaitement informés de leurs droits. Nous devons choisir entre adres-

ser les avis d'échéance quinze jours plus tôt pour faire coïncider la date possible de résiliation avec la date d'échéance ou bien maintenir l'envoi à l'échéance avec pour conséquence de donner vingt jours de plus à l'assuré pour résilier son contrat. C'est cette seconde solution qui a été retenue par Axa. Les contraintes et les coûts informatiques d'une modification des dates d'envoi des avis ont été jugés trop importants. **Le pari a été pris que nos clients qui veulent résilier leur contrat n'ont pas besoin de cette loi pour effectuer cette démarche.** ●

« La mise en œuvre de la loi « Chatel » a concerné l'ensemble de l'activité d'Axa. Les instructions fournies par le groupe ont été ciblées par réseaux et types de produits. Il a fallu modifier les conditions générales informatisées qui sortent directement chez les agents pour les mettre en harmo-