

DISTINCTION ENTRE LA RESPONSABILITÉ DE L'ENTREPRISE ET CELLE DE L'ASSUREUR

La mise en place d'un régime de prévoyance dans l'entreprise établit des obligations de celle-ci vis-à-vis de ses salariés.

Le fait que l'entreprise puisse s'assurer pour couvrir ces risques ne l'exonère pas de sa responsabilité. En tout état de cause (et notamment en cas de défaillance de l'assureur), c'est l'entreprise qui restera responsable.

Le contrat d'assurance a pour objet de gager les obligations de l'employeur à l'égard de ses salariés et non de les faire disparaître.

Il est donc fondamental que le contrat d'assurance souscrit établisse des obligations strictement conformes à celles prises par l'employeur à l'égard de ses salariés. Dans l'hypothèse où les obligations de l'assureur seraient en retrait par rapport aux engagements de l'entreprise, c'est cette dernière qui resterait malgré tout tenue vis-à-vis des salariés. Elle assurerait alors seule le financement des prestations non assurées. Elle pourrait toutefois engager la responsabilité de l'assureur sur le terrain du défaut de conseil, dans l'hypothèse où le contrat lui aurait été présenté comme susceptible de garantir pleinement ses engagements.

Si le régime de prévoyance établi est très spécifique à l'entreprise, il peut être préférable de l'annexer au contrat d'assurance.

L'entreprise a également des responsabilités envers l'organisme assureur. En effet, la réglementation impose que l'assureur soit pleinement informé du risque qu'il assure.

Pour lui permettre de bien évaluer son engagement avant la souscription du contrat, l'entreprise doit lui fournir toutes informations sur sa situation :

- la liste nominative des membres appartenant à la catégorie de personnel à assurer, distinguant si tel est le cas, ceux d'entre eux qui sont atteints d'incapacité de travail ou d'invalidité par suite de maladie ou d'accident, ou encore, ceux qui sont en congé de maternité ;
- les documents d'affiliation des membres appartenant à la catégorie de personnel à assurer, qu'ils soient ou non présents au travail ;

L'assureur se réserve le droit de subordonner son acceptation à la production de toute information complémentaire qu'il juge nécessaire.

En cas d'omission ou de déclaration inexacte par l'entreprise, l'assureur est en droit, soit d'annuler le contrat en vertu des articles 1109 et 1110 du Code civil, soit d'en poursuivre l'exécution aux nouvelles conditions qu'il fixera.

En cours de contrat, l'entreprise doit également l'informer de toute situation susceptible d'aggraver le risque (intégration de nouvelles populations...)

Article L 113-4 du Code des assurances

« En cas d'aggravation du risque en cours de contrat telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté, soit de dénoncer le contrat, soit de proposer un nouveau montant de prime.

Dans le premier cas la résiliation ne peut prendre effet que dix jours après notification et l'assureur doit rembourser à l'assuré la portion de prime ou de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

Dans le second, si l'assuré ne donne pas suite à la proposition de l'assureur ou s'il refuse expressément le nouveau montant, dans le délai de trente jours à compter de la proposition, l'assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la proposition.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à percevoir les primes ou en payant, après un sinistre, une indemnité.

L'assuré 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 de 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. »