



Administration fédérale des finances  
Service juridique  
Bernhof  
3003 Berne

Lausanne, le 16 juillet 2009

## **Prise de position sur le projet de révision de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA)**

Monsieur le Président de la Confédération,  
Mesdames, Messieurs,

L'acsi, le kf, le SKS et la FRC vous remercient de les avoir associés à la consultation relative à l'objet susmentionné.

### **Commentaires généraux**

#### **Introduction**

Les organisations de consommateurs traitent en règle générale peu des problèmes d'assurances, car nous les redirigeons en principe vers l'ombudsman des assurances privées. Cependant, nos permanence-conseils reçoivent souvent des plaintes sur les pratiques des assureurs, notamment les suivantes :

- **Puissance des assurances** : Les consommateurs voient les compagnies d'assurance comme toutes puissantes, protégées par les pouvoirs politiques et soutenues par les forces de l'économie. Ils se sentent tout petits et à leur merci, alors même qu'ils en sont les clients.
- **Complexité des termes** : Les consommateurs se sentent également captifs car ils ne comprennent généralement pas ou mal les termes des contrats. La complexité des termes des contrats et des conditions nécessite un besoin de vulgarisation.
- **Durée trop longue des contrats** : De plus en plus de contrats sont proposés non plus pour une année, mais pour des durées de 5 voire 10 ans (ex. : assurance ménage pour 5 ans). Les assurés veulent des contrats d'une année pour avoir la possibilité de les résilier d'année en année.

- **Résiliation** : le principe de reconduction tacite si la dénonciation du contrat n'est pas faite dans un délai de trois mois met trop souvent les assurés devant le fait accompli. Ils ne reçoivent pas de courrier leur indiquant qu'il est temps de résilier si tel est leur désir, mais directement la facture en fin de période de contrat. A ce moment-là, le contrat est déjà reparti pour une année. Bref, une fois encore, les consommateurs sont captifs.
- **Exclusion** : la toute puissance des assurances se reflète aussi dans la possibilité d'exclusion. Ils ont le droit d'exclure des comportements à risque, mais aussi d'éviter les mauvais risques. Est-ce compatible avec la notion d'assurance ? Si l'on a besoin d'une assurance, c'est par définition qu'il y a un risque existant. Le problème est spécialement aigu dans le cadre des assurances maladies complémentaires (un ancien problème de genoux peut compromettre une opération du cœur !)

En résumé, les consommateurs se sentent captifs et impuissants devant les compagnies d'assurances.

### **Remarques générales sur le projet de révision**

Les organisations de consommateurs ont examiné le projet de loi au regard des différents droits du consommateur généralement admis et contenus dans la plupart des chartes :

#### **Droit à l'information :**

*But* : Meilleure compréhension de la loi et transparence pour le preneur d'assurance

Le projet de révision de la LCA amène de nombreuses améliorations pour le consommateur-assuré, avec l'introduction du devoir d'information précontractuel et du droit de révocation.

#### **Droit au choix**

*But* : Favoriser la concurrence et donc permettre de faire baisser les prix.

Le projet de révision de la LCA prévoit une durée de contrat de trois ans, ce qui ne favorise pas la concurrence. Par contre, l'instauration du droit de révocation permettra de faire jouer plus facilement la concurrence.

#### **Droit à la réparation des torts**

*But* : L'assurance conclue doit permettre un règlement rapide du sinistre et une bonne protection en cas de sinistre.

Les prestations d'assurance sont échues quatre semaines après que l'ayant droit a fait un avis de sinistre complet avec preuves à l'appui. Ce court délai est favorable au consommateur. Par ailleurs, le rallongement de la prescription à cinq ans permet une meilleure protection dans ce domaine, puisque pour des cas difficiles à régler, la prescription jusqu'alors de deux ans impliquait la mise en œuvre rapide de procédures judiciaires.

## **Droit à un environnement sain et durable**

*But* : éviter le maximum de transmissions postales par l'utilisation d'Internet.

Les organisations de consommateurs sont déçues par la nouvelle loi sur ce point, car elle ne contient aucune disposition au sujet de l'utilisation d'Internet dans le domaine de l'assurance. Or, l'assuré peut de plus en plus utiliser Internet pour ses problèmes d'assurances (demande d'offres, avis de sinistre, etc.).

## **Conditions générales**

Les organisations de consommateurs regrettent que le projet de révision de la LCA ne contienne aucune disposition au sujet des conditions générales.

L'avant-projet de la commission d'experts au sujet de la LCA avait proposé un article 20a du Code des obligations pour combler les lacunes du droit suisse en matière de conditions générales. Cette disposition visait l'ensemble des branches économiques, et par seulement le domaine des assurances.

Cet article considérait comme nulles et abusives les conditions générales qui désavantagent une des parties de manière inappropriée.

Les organisations de consommateurs se battent depuis de nombreuses années pour que les conditions générales soient réglées de manière générale et efficace. Il n'est pas rare que ces conditions soient édictées en défaveur du consommateur. Selon nos permanences-conseil, de nombreux litiges découlent de conditions générales écrites en petits caractères et souvent peu claires pour le consommateur lambda. Or, aucune nouvelle disposition de la révision en cours ne résout ces problèmes récurrents connus par les consommateurs.

## **Définition des notions de base de la LCA**

Les organisations de consommateurs déplorent que la nouvelle LCA ne contienne pas un chapitre qui définisse les différentes notions de la loi.

Par exemple, la loi, de même que le rapport, parlent fréquemment de contrats conclus par les consommateurs. Il est d'usage de considérer qu'il s'agit de contrats conclus par des personnes physiques dans un but pouvant être considéré comme étranger à leur activité commerciale ou professionnelle.

Une jurisprudence récente du Tribunal fédéral (Arrêt du 8 février 2008 / 4A.432/2007) a jugé qu'un véhicule valant 190'000 francs n'était plus un bien de consommation courante, en se basant notamment sur la Loi fédérale sur le crédit à la consommation dont la limite supérieure pour un crédit à la consommation est de 80'000 francs. Qu'en est-il donc pour les contrats d'assurance ? Certaines assurances, comme les assurances ménage ou RC, bien que conclues par des personnes physiques à titre privé, ont des valeurs d'assurance bien plus élevées que 80'000 francs. La loi devrait dès lors définir précisément la notion de contrat conclu par un consommateur.

Par ailleurs, afin de simplifier et de permettre une meilleure lecture de la loi aux assurés, des définitions de base comme celles de la proposition d'assurance, du contrat d'assurance, de la police d'assurance devraient figurer dans la loi. Cela évitera également par la suite des problèmes d'interprétation.

### **Assurances maladies complémentaires**

Nous estimons que la nouvelle loi devrait contenir plus de précisions au sujet des assurances maladies complémentaires. En effet, la santé ne se traite pas comme la casco automobile. En cas de sinistre notamment, nous considérons que, pour les assurances ayant trait à la santé, il faudrait rajouter une clause interdisant de résilier en cas de sinistre.

### **Commentaire article par article**

#### **Art. 2**

Les organisations de consommateurs saluent le fait que les dispositions semi-impératives et impératives protègent aussi bien les contrats conclus par les consommateurs que ceux conclus par des PME.

#### **Art. 4**

Ce nouvel article est opportun, car il permettra dorénavant au preneur d'assurance de demander une offre à l'assureur, qu'il pourra ensuite accepter ou refuser. Il est très important que cette possibilité soit donnée aussi bien au preneur d'assurance qu'à l'assurance. Cela empêchera dorénavant que le preneur d'assurance puisse considérer que l'assurance avait tacitement accepté sa proposition, ce qui est un des problèmes de la loi actuelle.

#### **Art. 5**

Nous considérons que les alinéas 2 et 3 de cet article doivent être de droit semi-impératif. Le rapport dit d'ailleurs que l'alinéa 3 est semi-impératif, mais il ne figure pas dans la liste de l'annexe 2.

#### **Art. 7**

Les organisations de consommateurs soutiennent l'introduction d'un délai de révocation. En effet, il apparaît certains cas où le temps de réflexion lié à la proposition d'assurance (art. 5) n'est pas respecté, notamment lorsque le contrat est conclu lors d'une visite à domicile d'un agent d'assurance, ce qui est par exemple souvent le cas dans le cadre d'assurance vie. Cette disposition est d'autant plus importante que l'art. 40a al. 2 CO exclut expressément les contrats d'assurance du droit de révocation donné pour le démarchage à domicile. Nous trouvons pour le moins bizarre que quelqu'un qui achète un aspirateur à domicile soit mieux protégé que celui qui conclut une assurance.

Nous nous demandons dès lors s'il ne faudrait pas en parallèle également supprimer l'alinéa 2 de l'art. 40a CO.

En introduisant une telle disposition, les contrats d'assurance conclus suite à des démarchages à domicile ou téléphoniques pourront ainsi être révoqués. Par ailleurs, cela sera également utile par exemple dans la situation suivante : l'assuré demande par téléphone une modification de son contrat, l'assurance lui renvoie une nouvelle police et une facture avec la nouvelle prime, l'assuré ne s'était pas rendu compte du changement de prime. Il peut désormais révoquer la modification.

### **Art. 8**

Nous trouvons qu'il faudrait clarifier le début de l'alinéa 2 : « si les circonstances le justifient », notamment en proposant une liste qui pourrait ne pas être exhaustive (par ex. en cas de fraude à l'assurance). Dans le cas contraire, c'est l'assurance qui décide unilatéralement quand les frais doivent être pris en charge par le preneur, ce qui est problématique.

### **Art. 11 al. 1**

Nous considérons que cet alinéa devrait être de droit impératif. Il est essentiel que chaque assuré reçoive une police.

### **Art. 12**

C'est un point évidemment extrêmement positif. L'information précontractuelle du preneur d'assurance est indispensable, car elle est la démonstration d'un consentement valable. Ainsi, le preneur d'assurance peut prendre librement sa décision en disposant de toutes les informations nécessaires.

Nous souhaiterions toutefois ajouter en introduction un élément dans la liste des principaux éléments du contrat :

« sur l'existence d'une médiation en matière d'assurances privées ».

Par ailleurs, s'agissant de l'art. 12 lit. h., nous considérons que la transmission des déclarations du proposant au preneur d'assurance doit être automatique.

Enfin, concernant l'art. 12 al. 2 lit. b, au vu de la crise bancaire actuelle, nous estimons essentiel que les consommateurs puissent connaître les conditions du rachat, de transformation du contrat et des frais.

### **Art. 13**

Nous estimons que l'art. 13 manque de précision. En effet, il n'est pas clair de savoir quand doit être exercé le devoir d'information précontractuel de l'entreprise d'assurance. L'idéal serait évidemment qu'il soit exercé au même moment que la proposition d'assurance afin que le futur preneur ait en mains toutes les cartes pour contracter.

**Art. 15**

Cet article est beaucoup trop vague et son interprétation va poser des problèmes. Tout d'abord, l'assurance indique les faits importants pour l'appréciation du risque. C'est donc elle qui détermine le champ des questions qu'elle posera à l'assuré. Où est la limite ? Y a-t-il un contrôle ? Dans l'assurance maladie, que se passe-t-il si l'assurance demande à l'assuré de la délier de manière générale du secret médical (cela arrive de plus en plus fréquemment bien que cela soit illégal) ?

Par ailleurs, en ce qui concerne l'alinéa 2, la loi impose au preneur d'assurance de déclarer les faits importants pour l'appréciation du risque. Comment le preneur peut-il déterminer lui-même quels sont les faits importants ? L'appréciation dépendra de la formation, de l'âge et d'autres facteurs de la personne assurée.

Le preneur d'assurance ne doit pas être contraint d'émettre des suppositions et des spéculations.

A notre avis, cet article doit être entièrement remanié.

A l'alinéa 3, nous suggérons la formulation suivante : « ... *propres à influencer directement sur l'évaluation du risque à assurer* ».

**Art. 34**

La menace d'un sinistre imminent est une notion peu concrète. Cet article met trop de responsabilités sur le dos du preneur d'assurance.

**Art. 45 et 46**

Ces deux articles sont très critiquables, puisqu'ils exigent du preneur qu'il estime lui-même si le risque a augmenté au fil des années ou en raison d'une évolution particulière de la situation. Il est impossible pour l'assuré lambda de déterminer lui-même l'évolution du risque. Nous considérons que ces deux articles n'ont pas lieu d'être.

En tous les cas, une information complète doit être donnée au preneur d'assurance par l'assureur sur les cas concrets de changement de risque, peut-être en introduisant une autre lettre à l'art. 12, et les conséquences de l'oubli d'annonce. Il faudrait de plus définir ce que sont ces cas concrets.

L'assureur devrait par ailleurs informer le preneur de manière régulière concernant ce devoir.

Enfin, nous estimons que si l'art. 46 est maintenu, il devrait prévoir une exception en matière d'assurance maladie complémentaire.

**Art. 49**

Les organisations de consommateurs considèrent là aussi qu'une exception devrait être prévue pour les assurances maladie complémentaires.

**Art. 52**

Selon nous, en cas de changement de propriétaire de l'objet du contrat, le contrat devrait être automatiquement résilié, à moins que le nouveau propriétaire ne désire continuer le contrat.

Si cet article est maintenu, nous considérons qu'il faudrait en tout cas prévoir une exception en matière d'assurance rc et casco automobile.

Par contre, en cas de décès du preneur, il est logique de maintenir le contrat pendant que la succession se règle et il serait utile de prévoir un alinéa dans ce sens.

**Art. 53**

La durée de 3 ans nous paraît de plus un peu longue, car elle ne favorise pas la concurrence.

Pour ce qui est des assurances maladie complémentaires, nous considérons que la résiliation par l'assurance ne devrait pas être possible et suggérons qu'un alinéa soit ajouté dans ce sens.

**Art. 55**

Les organisations de consommateurs considèrent que cette possibilité de résiliation en cas de sinistre ouvre la porte à des situations difficiles puisque l'entreprise d'assurance pourra résilier immédiatement un contrat en cas de sinistre. Que se passe-t-il par exemple si l'on découvre une maladie chronique ? L'assurance résilie au moment du premier paiement et ne couvre plus la suite de la maladie.

Cet article devrait être supprimé du projet ou au moins prévoir une exception pour les assurances maladies complémentaires.

**Art. 57**

Les organisations de consommateurs considèrent que la prestation d'assurance devrait être garantie par une durée de dix ans et non de cinq. Par ailleurs, nous ne comprenons pas comment cet article s'appliquera en cas de rentes ou lorsqu'un accident a, par exemple, des conséquences lointaines.

**Art. 66**

La prolongation du délai de prescription à cinq ans est un point positif de cette révision, même si évidemment une durée de dix ans aurait été souhaitable.

Par ailleurs, avec l'introduction de l'alinéa 2, nous ne comprenons pas comment pourra ensuite être payée une rente à vie par exemple.

**Art. 67 et ss**

Une meilleure information doit être prévue pour le preneur d'assurance : toutes les offres devraient indiquer le montant de la rétrocession.

En outre, une formation minimale des courtiers en assurance devrait être prévue.

**Art. 78**

Il faudrait clarifier ce que l'on entend par relations étroites.

**Art. 82**

Nous considérons que l'alinéa 2 n'a pas lieu d'être. La solidarité doit être entière sur la valeur totale pour toutes les entreprises d'assurance.

**Art. 105**

Nous considérons qu'à la suite de cet article devrait être introduit un article de la même teneur que l'art. 104. En effet, les consommateurs concluent également des assurances-crédit ou assurances-caution, notamment pour des cautions de loyer ou des cartes de crédit.

Nous avons reçu des cas de consommateurs qui ont conclu de telles assurances et qui ont eu des problèmes par la suite.

**Articles à ajouter prévus par l'avant-projet****Art. 101 Avant-projet**

L'avant-projet prévoyait un article concernant la résiliation des contrats dans l'assurance maladie complémentaire :

«<sup>1</sup> Dans l'assurance individuelle maladie, le contrat ne peut plus être résilié par l'entreprise d'assurance après une durée de cinq ans.  
2 L'article 54 est réservé. »

**Art. 20a CO Avant-projet**

Comme nous l'avons dit plus haut, il est essentiel que les conditions générales d'assurances soient mieux règlementées et qu'elles ne puissent pas désavantager l'assuré de manière inappropriée.

Nous considérons dès lors essentiel que l'art. 20a CO tel que présenté dans l'avant-projet soit réintégré à cette révision.

\*\*\*\*\*



Nous vous remercions de la considération que vous porterez à nos arguments.

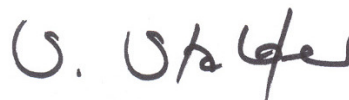
Veillez croire, Monsieur le Président de la Confédération, Mesdames, Messieurs, à l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Fédération romande des consommateurs



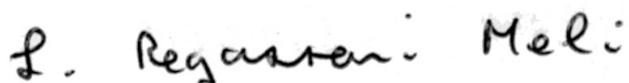
Mathieu Fleury, Secrétaire général

Stiftung für Konsumentenschutz



Sara Stalder, Geschäftsleiterin

Associazione Consumatrici della Svizzera Italiana



Laura Regazzoni Meli, Segretaria generale

Konsumentenforum



Muriel Uebelhart, Geschäftsführerin