

Assurance : les détails à connaître avant de s'engager

23/01/2024

L'assurance sert à vous protéger dans votre vie quotidienne, par exemple, contre les conséquences d'événements dommageables et incertains. Comme tous les contrats conclus entre particuliers, les contrats d'assurance obéissent aux principes généraux énoncés dans le Code civil. Les contrats d'assurance font l'objet, en outre, d'une réglementation particulière. Soyez vigilant, lisez bien les garanties de votre contrat avant de vous engager.



L'essentiel

- Avant de souscrire une assurance, comparez les prix et les garanties des offres de différents assureurs.
- Vous possédez un droit de rétractation de 14 jours pour les contrats d'assurances souscrits à distance (internet, téléphone), hors assurance automobile.
- Vous êtes libre d'utiliser l'indemnité versée par l'assureur comme bon vous semble, sauf disposition contraire prévue dans le contrat.
- Votre assureur peut résilier votre contrat à la suite d'un sinistre si cette possibilité est prévue dans votre contrat.
- Votre assureur doit vous adresser périodiquement un avis d'échéance avec le montant de la cotisation à payer et une date de paiement.
- À l'exception des contrats à durée déterminée, les contrats d'assurance sont automatiquement reconduits. Mais, vous pouvez résilier votre contrat, sans pénalité, à sa première échéance, en en faisant par à votre assureur deux mois avant, ou n'importe quand à l'issue de sa première année. La résiliation peut se faire par simple courrier.
- Si vous avez des difficultés souscrire une responsabilité civile automobile ou locative, vous pouvez saisir le Bureau central de tarification qui fixera la prime moyennant laquelle l'entreprise d'assurance que vous aurez désignée sera tenue de vous assurer.

Le contrat d'assurance est régi par le code des assurances s'il a été conclu par une société d'assurance, par le code de la mutualité s'il a été conclu par une mutuelle, ou par le code de la Sécurité sociale s'il a été conclu par une institution de prévoyance.

Le contrat d'assurance est une convention par laquelle l'assureur s'engage à verser à l'assuré une somme d'argent réparant le préjudice subi en cas de survenance d'un sinistre, en échange du paiement d'une somme versée, soit à l'origine, soit périodiquement.

Les caractéristiques du contrat d'assurance

Le contrat d'assurance présente les caractéristiques suivantes : il est consensuel (résultant d'un accord de volonté), aléatoire (sa réalisation est subordonnée à la survenance d'un événement incertain), synallagmatique (faisant naître des obligations réciproques entre l'assureur et l'assuré), d'adhésion (rédigé par l'assureur), à titre onéreux (souscrit en contrepartie d'une prime), successif (il s'échelonne dans le temps), réglementé (soumis au code des assurances). Le risque qui est couvert est défini par les parties, généralement par des conditions générales et des conditions particulières. Le risque doit être indépendant de la volonté des parties. Les événements certains, impossibles ou dépendants de la volonté de l'assuré ne sont pas assurables.

Les assurances peuvent être de deux natures : assurances de dommages ou assurances de personnes. Les assurances de dommages couvrent à la fois les dommages que subissent les biens et les paiements auxquels l'assuré est tenu lorsque sa responsabilité est engagée pour avoir causé un dommage. Les assurances de personnes couvrent des événements qui touchent l'assuré lui-même ou le bénéficiaire (la santé, le décès, l'invalidité, le chômage, etc.).

Un contrat d'assurance peut être individuel (souscrit par un assuré) ou collectif (souscrit par un tiers pour couvrir un groupe d'assurés), intuitu personae (portant sur une personne) ou non (assurance de chose), de droit privé ou de droit public (lorsqu'il est conclu dans le cadre d'un marché public), civil, commercial ou mixte selon la qualité des parties.

L'information réciproque des parties

L'information de l'assureur

L'assureur, avant de souscrire, a besoin d'informations sur le risque pour savoir s'il est assurable et pour fixer le tarif. Pour cela, il fait remplir au demandeur un questionnaire intitulé proposition d'assurance. La proposition n'engage ni l'assureur ni l'assuré. L'assuré peut à tout moment la retirer tant que l'assureur ne l'a pas acceptée.

Si la proposition d'assurance n'engage pas l'assuré, en revanche, les réponses aux questions doivent être exactes car lorsque le contrat sera formé, ce sera sur cette base que seront appréciées les éventuelles fausses déclarations qui entraînent des sanctions. Si vous contactez un assureur pour obtenir simplement des informations sur, par exemple, ses tarifs et ses garanties, il est souhaitable de l'en informer au préalable afin d'éviter tout malentendu.

L'information de l'assuré

L'assureur est tenu de fournir une fiche d'information sur le prix et les garanties de l'assuré. Lorsqu'il s'agit d'un contrat de responsabilité civile, cette fiche d'information doit expliquer le fonctionnement dans le temps des garanties.

La formation du contrat d'assurance

La formation, c'est-à-dire sa conclusion ou signature, du contrat d'assurance est généralement précédée de démarches et d'échanges entre la personne qui veut s'assurer et l'assureur ou des intermédiaires. Aussi, est-il important pour l'assuré de connaître le moment exact à partir duquel il est engagé car :

- si le contrat est formé, l'assuré est engagé, il doit ses primes et ne peut se dégager qu'en respectant les règles de résiliation du contrat (c'est-à-dire pas dans l'immédiat, généralement) ;
- si le contrat n'est pas formé alors que l'assuré croit l'inverse, il n'est pas protégé en cas de sinistre.

Comme tout contrat consensuel, le contrat d'assurance peut se former par le seul accord des parties, même verbal. Néanmoins, dans la pratique, la formation du contrat est soumise contractuellement à une formalité comme la signature de la police. La signature manuscrite ou électronique du contrat est obligatoire lorsqu'il a été souscrit à la suite d'un démarchage téléphonique.

L'assureur peut être amené à établir un contrat provisoire, soit en attendant d'étudier le risque de façon plus approfondie, soit en attendant l'établissement d'un contrat définitif. Il délivre alors un document appelé note de couverture. Il y est mis fin par l'établissement du contrat définitif. Si le contrat n'est pas conclu, elle cesse ses effets à la date prévue.

En l'absence de toute indication contraire, le contrat prend effet dès sa formation. Le contrat peut être formé mais la prise d'effet des garanties peut être reportée soit à une date convenue, soit à une formalité : signature de la police, ou souvent, paiement de la première prime, car l'assureur veut être sûr d'avoir été payé avant de garantir.

Le contrat est le lien juridique qui unit les parties. La police d'assurance est l'écrit qui constitue la preuve du contrat d'assurance. Le contrat d'assurance, dans son acceptation courante, est composé de conditions générales qui décrivent les droits et obligations des parties et les garanties. Ce sont des conditions communes à l'ensemble des contrats d'une société qui couvrent les mêmes risques. S'y ajoutent des conditions particulières qui reprennent les données propres à un assuré. Il peut aussi comprendre des conventions spéciales, ou autres annexes dont la dénomination varie, qui se rapportent aux risques couverts.

S'agissant de certaines assurances obligatoires, notamment la responsabilité civile automobile, l'assureur doit délivrer une attestation d'assurance qui prouve que l'assuré a respecté l'obligation d'assurance.

La rémunération à verser à l'assureur en contrepartie du risque pris en charge est appelée cotisation ou prime.

La cotisation et l'avis d'échéance

L'avis d'échéance ou appel de cotisation est un imprimé par lequel l'assureur précise le montant de la somme à verser (cotisation nette et accessoires) et la date à partir de laquelle l'assuré doit la payer (date d'échéance) ainsi que diverses informations.

La cotisation comprend :

- La **cotisation nette** : somme permettant de payer les sinistres et les frais de fonctionnement de la société y compris, le cas échéant, les commissions des intermédiaires (agents généraux et courtiers).

- **Les accessoires ou frais** : somme couvrant certains frais de gestion comme l'établissement des avis d'échéance. Si la société d'assurances établit un avenant pour modifier le contrat, elle peut percevoir des accessoires supplémentaires.

L'indice

Si le contrat souscrit est indexé, l'avis d'échéance comporte probablement le montant de l'indice. L'indice choisi est généralement un indice extérieur à l'assurance, mais il reste lié au risque : indice du coût du bâtiment pour les assurances de l'habitation, prix de la journée d'hospitalisation pour l'assurance maladie... L'indexation permet de réajuster automatiquement dans la même proportion le montant des cotisations et celui des garanties. Elle est souhaitable, notamment pour l'assurance de biens dont la valeur augmente au cours des années. Sans indexation, très vite les capitaux assurés ne correspondraient plus à la valeur des biens garantis en raison de la dépréciation de la monnaie et de la hausse des prix. L'indemnité versée à l'assuré serait alors réduite.

Les taxes

Les taxes sont des sommes reversées par les assureurs au Trésor public. Elles varient suivant les risques pris en charge : 30 % pour le risque incendie des particuliers, par exemple. La taxe sur la responsabilité civile obligatoire automobile (33 %) est majorée de certaines contributions (à la Sécurité sociale, au Fonds de garantie). Toutes les taxes sont calculées sur la base de la cotisation nette, frais ou accessoires compris.

L'évolution de la cotisation

Si l'augmentation est liée à l'indice, le principe de cette majoration a été accepté en signant un contrat indexé. Il est possible de vérifier que l'augmentation ne dépasse pas la majoration de l'indice par le calcul suivant : cotisation de l'année précédente X (nouvel indice/indice de l'année précédente).

Si l'augmentation est liée à l'application d'un malus (assurance automobile), l'augmentation résulte de la clause de bonus-malus prévue dans le contrat. Elle ne constitue pas à elle seule une cause de résiliation.

Si l'augmentation est liée à une modification des taxes, celles-ci peuvent varier par décision légale ou réglementaire. Cette augmentation s'impose à tous et ne donne pas lieu à résiliation.

Si l'augmentation est liée à l'adjonction de nouvelles garanties obligatoires, l'augmentation qui accompagne parfois celle-ci s'impose d'elle-même (exemple, la garantie catastrophes naturelles). De même, depuis la loi du 9 septembre 1986, tous les contrats de biens comportent automatiquement la garantie des dommages matériels résultant d'actes de terrorisme et d'attentats.

Si l'augmentation est liée à une variation des tarifs de l'assureur, deux hypothèses sont envisageables :

- le contrat comporte une clause « révision des cotisations » ou « adaptation des cotisations » : cette clause autorise la société d'assurance à majorer ses tarifs.
- le contrat ne comporte pas de clause de révision de cotisation : l'assureur n'a pas le droit de modifier la cotisation sans l'accord de l'assuré. Il est donc permis de refuser l'augmentation et de demander de recalculer la cotisation.

Si l'augmentation est liée à un rappel de cotisation, seules les sociétés mutuelles d'assurance à cotisations variables ont le droit d'envoyer des rappels de cotisation à leurs adhérents. La forme juridique d'une société d'assurances est indiquée dans l'en-tête des documents remis aux assurés, au-

dessous du nom de la société, avec la mention " cotisations variables " ou " cotisations fixes ". Les rappels de cotisations sont décidés par le conseil d'administration de la société. Ils s'appliquent à un exercice donné. Toutes les personnes qui ont cotisé cette année-là doivent payer le rappel, même si, depuis, elles ne sont plus sociétaires.

Le paiement de la cotisation

L'assuré est obligé de payer ses cotisations aux dates convenues, et dispose de dix jours après la date d'échéance pour le faire.

Si la cotisation n'est pas réglée dans les délais, la société d'assurance enverra une lettre recommandée dite de mise en demeure. Trente jours après, la garantie s'arrêtera. Ce délai est calculé à partir du jour du dépôt à la poste de la lettre recommandée. La société d'assurance peut poursuivre l'assuré en justice pour obtenir le paiement de la cotisation, même si elle résilie le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours, comme la loi l'y autorise.

Si le règlement de la cotisation a été effectué plus de trente jours après l'envoi de la lettre de mise en demeure : soit le contrat n'a pas été résilié, et la garantie repart alors le lendemain à midi du jour où la cotisation a été réglée ; soit l'assureur a mis fin au contrat, et la garantie cesse au plus tôt le 41ème jour après l'envoi de la lettre de mise en demeure. Dans ce cas, le paiement de la cotisation, qui reste due intégralement, ne remettra pas le contrat en vigueur.

L'indemnité d'assurance

L'assuré est libre d'utiliser l'indemnité versée par l'assureur comme bon lui semble, sauf disposition contraire prévue dans le contrat. Ce principe est validé par une jurisprudence constante en la matière. Contrairement à ce que l'on croit, l'assuré n'a aucune obligation de l'employer pour remplacer le bien ou pour réparer le dommage objet du sinistre. Toutefois, si la règle veut que l'assuré soit le seul à décider de l'usage qui doit être fait de l'indemnité, le contrat ou la loi peuvent prévoir le contraire. Ainsi, pour l'assurance dommage construction, l'article A.243-1 du code des assurances prévoit que l'indemnité doit être affectée à la réparation de l'immeuble. Cette exception est impérative en cas de catastrophe naturelle. L'article L.121-17 du code des assurances prévoit expressément que les indemnités versées en réparation d'un dommage causé à un immeuble doivent être utilisées pour sa remise en état.

La modification du contrat d'assurance

En cours de contrat, des modifications peuvent être proposées par l'assuré ou l'assureur qui souhaite changer les termes de l'accord initial, ou bien résulter de circonstances nouvelles qui affectent le risque déclaré à l'origine. Dans tous les cas, les modalités de modification du contrat d'assurance sont réglementées par la loi.

Les modifications non liées à un changement de risque

Lorsque l'assureur propose de revoir les dispositions du contrat initial, il doit dans tous les cas recueillir l'accord de l'assuré. Cet accord est matérialisé par un avenant. L'assuré peut toutefois refuser les modifications proposées. L'assureur doit alors maintenir les conditions de garantie initiales. En revanche, il garde la faculté de résilier le contrat à l'échéance annuelle suivante.

L'assuré doit adresser sa demande de modification par lettre recommandée. Dans la mesure où sa demande ne concerne pas un contrat d'assurance sur la vie, l'assuré pourra la considérer comme acceptée si l'assureur ne la refuse pas dans le délai de dix jours. Autrement dit, le silence de l'assureur signifie son acceptation.

Les modifications liées à l'évolution du risque

Lorsque le risque décrit au moment de la souscription du contrat évolue dans le temps, cette évolution peut se traduire par une aggravation du risque. Or, le code des assurances fait obligation à l'assuré 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 ou caduques les réponses faites à l'assureur dans le formulaire de déclaration du risque lors de la conclusion du contrat. L'assuré doit déclarer ces circonstances nouvelles à l'assureur dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance. Suite à cette déclaration, l'assureur doit dire, dans les dix jours, s'il envisage de résilier ou de maintenir la garantie avec une majoration de la cotisation. En cas de résiliation, celle-ci intervient alors dix jours après notification. En cas de proposition avec majoration de la cotisation, deux cas se présentent :

- l'assuré ne donne pas suite à la proposition de l'assureur, ou refuse expressément le nouveau montant dans le délai de trente jours à compter de la proposition, l'assureur peut alors résilier le contrat au terme de ce délai ;
- l'assuré accepte les nouvelles conditions, un avenant ou un nouveau contrat est établi.

Ces dispositions ne privent pas l'assureur de proposer d'autres solutions. Ainsi, lorsque la modification du risque apparaît mineure au regard des critères de tarification retenus à la souscription, l'assureur peut enregistrer par voie d'avenant la situation nouvelle sans majorer la cotisation.

Dans le cas d'une assurance garantissant le remboursement d'un emprunt (assurance-emprunteur), l'assureur ne peut en revanche pas résilier le contrat pour cause d'aggravation du risque, sauf dans des conditions particulières, résultant d'un changement de comportement volontaire de l'assuré (pratique d'une nouvelle activité sportive particulièrement risquée).

Même lorsque la situation nouvelle ne constitue pas une aggravation de risque, l'assuré conserve la possibilité de la déclarer à son assureur. Dans le cas notamment où, pour le calcul de la cotisation, l'assureur a tenu compte de certaines circonstances mentionnées dans le contrat et que celles-ci viennent à disparaître, le montant de la cotisation doit être réduit.

La résiliation prend effet trente jours après la dénonciation faite par l'assuré. A noter que ces dispositions ne sont pas applicables aux assurances sur la vie, et à l'assurance maladie lorsque l'état de santé de l'assuré se trouve modifié.

Les modifications imposées par la loi

De nouvelles garanties sont parfois imposées par la loi. Dans cette hypothèse, les assurés ne peuvent pas les refuser (exemple, la garantie catastrophes naturelles, la garantie des dommages matériels résultant d'actes de terrorismes et d'attentats).

La résiliation du contrat d'assurance

- **La résiliation à l'échéance**

À l'exception des contrats souscrits pour une durée déterminée, les contrats d'assurance sont automatiquement reconduits. Conformément aux dispositions du code des assurances, l'assuré peut demander la résiliation de son contrat au plus tard deux mois avant sa date d'échéance, sauf pour les contrats d'assurance maladie, pour lesquels ce délai peut être différent.

Pour faciliter la résiliation des contrats tacitement reconductibles, le code des assurances prévoit que l'assureur est tenu de rappeler, avec l'avis d'échéance, la date limite à laquelle l'assuré a la possibilité

de dénoncer la reconduction automatique de son contrat. Ce rappel peut figurer sur l'avis d'échéance ou sur un document distinct transmis avec l'avis d'échéance.

Si l'envoi de l'avis d'échéance et de cette information lui sont envoyés moins de quinze jours avant la date limite à laquelle il peut demander la résiliation de son contrat, l'assuré dispose d'un délai de vingt jours à compter de la date d'envoi de l'avis pour mettre fin à son contrat.

Enfin, si l'assuré ne reçoit aucune information à ce sujet, il peut résilier le contrat à tout moment, sans préavis ni pénalité.

Ces dispositions ne concernent que les contrats garantissant les particuliers en dehors de leur activité professionnelle. Elles ne sont en outre applicables ni aux assurances sur la vie, ni aux contrats de groupe.

- **La résiliation en cours d'année après la première échéance**

Les principaux contrats d'assurance (automobile, moto, habitation, santé) ainsi que les assurances complémentaires d'un voyage ou d'un bien (comme un téléphone portable) sont résiliables librement à tout moment après un an d'engagement.

Pour les assurances obligatoires (automobile, moto, habitation pour un locataire) et les assurances complémentaires santé, c'est le nouvel assureur choisi qui procédera à la demande de résiliation auprès de l'ancien assureur. Le nouvel assureur doit veiller à la continuité de la couverture pendant cette opération.

Pour les autres assurances (cas de l'assurance habitation pour un propriétaire par exemple), l'assuré qui souhaite résilier son contrat d'assurance devra en aviser son assureur. La résiliation prend effet un mois après que l'assureur en a reçu la notification. L'assureur est tenu de rembourser la prime correspondant à la période qui n'est plus assurée dans un délai de trente jours à compter de la date de résiliation du contrat.

- **Déménagement, mariage, retraite**

Un contrat peut également être résilié par l'assuré (mais également par l'assureur) avant la première année d'engagement à l'occasion :

- d'un déménagement (multirisque habitation) ;
- d'un changement régime ou de situation matrimoniale (mariage, divorce, veuvage), ou encore à la suite d'une modification du contrat de mariage ;
- d'un changement de profession ;
- de la cessation des activités professionnelles ;

à condition que le changement soit en rapport avec le risque couvert.

L'assuré doit informer l'assureur du changement de situation dans les 15 jours, par une lettre recommandée. La demande de résiliation par l'assuré, qui doit être notifiée et accompagnée d'un justificatif, ne peut intervenir que dans les trois mois suivant la date de l'événement et prend effet un mois après la réception par l'autre partie de la notification. L'assureur doit restituer la partie de la cotisation pour la période où le risque n'est plus couvert.

- **Vente, achat, héritage**

Ces circonstances ne permettent pas de mettre fin au contrat dès la survenance de l'événement. Sauf en cas de vente d'un véhicule à moteur ou d'un bateau, le contrat est automatiquement transféré au nouveau propriétaire. À celui-ci de le faire mettre à son nom, de demander d'éventuelles modifications ou de le résilier. Il est possible de résilier le contrat dans les trois mois à partir du jour où l'attributaire définitif des objets assurés a demandé le transfert du contrat à son nom.

En cas de vente ou de donation d'un véhicule ou d'un bateau, l'assurance est suspendue à minuit, le jour de la vente de la voiture ou du bateau. La résiliation du contrat peut être demandée à l'assureur. Celle-ci devient effective dix jours après réception de la lettre par l'assureur. Le prorata de la cotisation pour la période de non-assurance est remboursé. À défaut de remise en vigueur ou de résiliation par l'assuré ou par l'assureur, la résiliation intervient de plein droit dans un délai de six mois à compter de la vente.

- **Perte totale de la chose assurée**

En cas de perte totale de la chose assurée résultant d'un événement non couvert par le contrat, l'assurance prend fin de plein droit. L'assureur doit alors rembourser la partie de cotisation pour la période où le risque n'est plus couvert.

- **Demande de résiliation**

La demande de résiliation à l'assureur se fait **au choix de l'assuré** :

- par lettre, email ou tout autre support durable ;
- par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur ;
- par internet lorsque le contrat peut être conclu ainsi ;
- par tout autre moyen prévu par le contrat.

L'assureur doit confirmer par écrit la réception de la demande de résiliation (article L 113-14 du code des assurances).

La résiliation du contrat par l'assureur

L'assureur, comme l'assuré, peut généralement résilier un contrat d'assurance à l'expiration d'un délai d'un an. Il n'a pas à justifier sa décision. En outre, la loi permet généralement aux sociétés d'assurances de résilier un contrat après un sinistre ou en cas de non-paiement de la cotisation par l'assuré. Elles doivent respecter les modalités prévues par le Code des assurances.

- **L'assureur résilie à l'échéance**

L'assureur doit respecter un préavis de deux mois pour les contrats souscrits par les particuliers et envoyer sa lettre en recommandé.

- **L'assureur résilie après un sinistre**

Pour qu'un contrat puisse être résilié après un sinistre, la mention de cette possibilité doit figurer dans le chapitre résiliation des conditions générales. La survenance du sinistre suffit. Il n'est pas nécessaire que l'assureur doive indemniser ou que l'assuré porte la responsabilité des dommages. L'assureur ne peut plus résilier après avoir accepté le règlement d'une cotisation échue après le sinistre plus d'un mois après avoir eu connaissance du sinistre.

Dans le cas d'une résiliation après un sinistre, le contrat se termine un mois après la notification de la résiliation à l'assuré. La lettre recommandée est valable, même si l'assuré a déménagé ou n'est pas allé

la chercher à la poste. L'assureur doit rembourser la partie de la cotisation correspondant à la période pour laquelle les risques ne sont plus garantis. Si l'assuré a souscrit d'autres contrats auprès de la même société, il peut demander leur résiliation par lettre recommandée dans le mois qui suit la notification de la résiliation par l'assureur. Ces contrats prendront fin un mois après la demande.

- **L'assureur résilie pour non-paiement des cotisations**

L'assuré dispose de dix jours après la date d'échéance pour régler sa cotisation. Si ce délai est dépassé, la société d'assurances envoie une lettre recommandée. Trente jours après, le contrat est suspendu et l'assuré n'est plus garanti. Ce délai est calculé à partir du jour du dépôt à la poste de la lettre recommandée. L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours si la cotisation n'a toujours pas été réglée.

La cotisation impayée reste intégralement due à l'assureur, même quand le contrat est résilié, et son paiement ne remettra pas le contrat en vigueur. Si le contrat n'a pas été résilié, la garantie repart le lendemain à midi du jour du paiement de la cotisation. L'assureur n'indemniser pas les sinistres éventuellement survenus entre la date de suspension du contrat et celle de sa remise en vigueur.

Conséquences de la résiliation à la suite d'un sinistre ou du non-paiement des cotisations

L'assuré est obligé de déclarer au nouvel assureur que le contrat précédent a été résilié pour sinistre ou pour non-paiement des cotisations. A défaut, il pourrait être sanctionné pour fausse déclaration : réduction de l'indemnisation à l'occasion d'un sinistre, ou non-paiement si l'assureur prouve la mauvaise foi de l'assuré et invoque la nullité du contrat.

- **L'assureur résilie pour fausse déclaration ou omission**

L'assureur peut résilier un contrat d'assurance s'il constate une fausse déclaration ou une omission de la part de l'assuré. Il doit notifier cette résiliation, par une lettre recommandée, en spécifiant la fausse déclaration ou l'omission. La résiliation est effective 10 jours après cette notification. L'assureur doit rembourser les cotisations correspondant aux périodes non assurées.

La suspension du contrat

En dehors des cas de suspension automatique prévus par le Code des assurances (vente du véhicule, non-paiement de la cotisation, etc.), l'assureur n'est pas tenu de répondre favorablement à une demande de suspension de contrat.

Vous avez des difficultés à trouver une assurance ?

Vous pouvez vous adresser à un intermédiaire d'assurance (agent général ou courtier), au guichet d'une entreprise d'assurance ou d'un organisme financier ou utiliser un site comparateur d'assurance.

En cas de difficultés à trouver une assurance, certaines associations (de handicapés, de malades, etc.) peuvent éventuellement vous orienter vers des entreprises d'assurances auprès desquelles elles ont passé un accord.

S'agissant de la souscription d'une assurance obligatoire de responsabilité civile automobile ou de responsabilité civile locative, vous pouvez saisir le Bureau central de tarification si vous avez fait auparavant l'objet d'un refus (Bureau central de tarification - 1, rue Jules Lefebvre - 75009 PARIS - courriel : bct@agira.asso.fr).

Cette instance a pour rôle de fixer la prime moyennant laquelle l'entreprise d'assurance que vous aurez désignée sera tenue de vous assurer.