



# LE DROIT DES ASSURANCES

*EN CARTES  
MENTALES*

Claire Humann



# Les mécanismes de l'opération d'assurance

L'opération d'assurance, matérialisée par un contrat d'assurance, a pour objet de garantir un risque incertain (I). Ce risque n'est toutefois assurable que s'il peut faire l'objet d'une mutualisation (II) et de calculs de probabilités (III). Il peut également faire parfois l'objet d'une coassurance ou d'une réassurance (IV).

### I. L'existence nécessaire d'un risque

Le risque est l'élément essentiel du contrat d'assurance. Au sens du droit des assurances, le risque peut être défini comme la possibilité qu'un accident ou un préjudice survienne. Il peut se présenter sous plusieurs formes. Il peut s'agir :

- d'un **événement incertain** pouvant concerner un bien (une voiture, une œuvre d'art, etc.), une personne (un accident, une maladie, etc.) ou une activité (une perte d'exploitation, etc.).
- d'un **événement certain dont les conséquences sont incertaines**. C'est l'hypothèse où le risque existe et a été pris par l'assuré. Tel est le cas de l'assuré qui accorde un crédit ou met son appartement en location. Ce risque peut n'avoir jamais de conséquences dommageables, le crédit sera payé et le loyer aussi. On ne peut cependant en être certain. L'assurance couvre alors l'assuré contre les éventuelles défaillances de l'emprunteur ou du locataire.

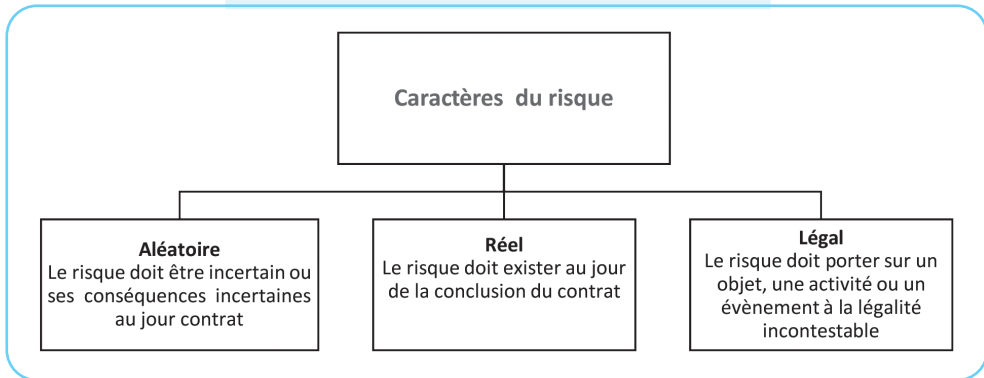
Qu'il s'agisse d'événement incertain ou d'un événement certain aux conséquences incertaines, le risque n'est assurable que s'il répond aux trois conditions suivantes :

- **le risque doit être aléatoire**. Un événement qui n'a aucun risque de se réaliser ou qui, au contraire, est inévitable ou déjà réalisé ne peut pas faire

l'objet d'un contrat d'assurance. On ne peut, par exemple, contracter une assurance chômage alors qu'on fait l'objet d'une procédure de licenciement. Dans le même ordre d'idée, les faits intentionnels de l'assuré ne sont pas assurables car non aléatoires.

- **le risque doit être réel** : un risque n'est assurable que s'il existe. Par exemple, on ne peut pas assurer une maison qui n'existe pas ou dont la construction n'est pas prévue.
- **le risque doit être légal** : on ne peut pas souscrire une assurance pour un objet ou une activité illégale. À titre d'exemple, un trafiquant de drogue ne peut pas assurer son activité de trafic de stupéfiants.

**Schéma 3.** Les trois caractères du risque assurable



Ainsi défini, le risque n'est assurable que s'il peut faire l'objet d'une mutualisation.

## II. La mutualisation des risques

Pour que l'assurance d'un risque soit possible, il faut qu'il existe un certain nombre de risques similaires. Le mécanisme de l'assurance repose sur le principe de la mutualisation, qui est un mécanisme de partage des risques, de sorte que les risques se compensent entre eux. En cas de sinistre, l'assureur indemnise les victimes grâce à la somme des primes qui ont été versées pour ce type de risques. La mutualisation des risques consiste ainsi à répartir le coût de la réalisation d'un sinistre entre les membres d'un groupe potentiellement soumis au même risque. Les membres du groupe doivent être assez nombreux pour que les sinistres touchant une minorité d'assurés puissent être réglés grâce aux primes de la majeure partie des assurés.

Pour opérer une mutualisation des risques en fonction du risque que chacun apporte, l'assureur doit sélectionner les assurés présentant des risques similaires de manière à les regrouper dans certaines catégories pertinentes.

Le principe est que la sélection est licite. Un assureur peut refuser de garantir certains risques dont les conséquences trop lourdes risqueraient de ruiner la logique de solidarité inhérente à la mutualisation des risques. Un autre assureur peut être désireux d'adopter une « stratégie de niche » et choisir de cantonner son activité à certains risques ou à une catégorie socioprofessionnelle donnée.

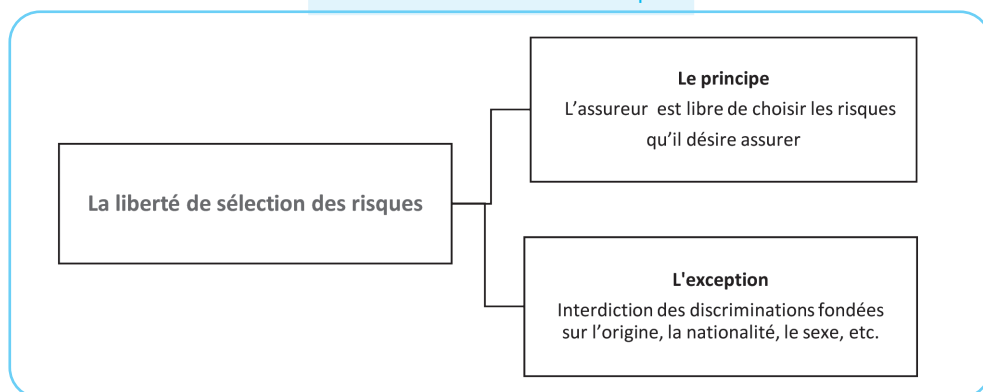
La légitimité de tels refus peut aussi résulter de la loi. À titre d'exemple, l'article 225-3, 1° du Code pénal autorise l'assureur à refuser de couvrir « *le risque décès, ou les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité* ». Cette exception légale se justifie par l'exigence d'un aléa, sans lequel il ne peut y avoir d'assurance.

La libre sélection du ou des risques par l'assureur a pour limite la prohibition des discriminations posée par les articles 225-1 et 225-2 du Code pénal selon lesquels « *nul ne peut, sous peine de sanctions pénales, refuser des prestations de biens ou de services pour raisons de santé ou de handicap* ». À titre d'exemple, depuis le 21 décembre 2012, l'assureur ne peut pas pratiquer une sélection sur le sexe (C. ass., art. L. 111-7) même si cette donnée peut paraître essentielle (espérance de vie des femmes plus longue que celle des hommes) ; de même, l'assureur ne peut pas prendre en compte un don d'organe pour exclure un candidat à l'assurance (C. ass., art. L. 111-8), ni refuser d'assurer une personne en raison de sa nationalité.

Une autre limite à la sélection des risques réside dans le fait que les pouvoirs publics obligent les assureurs à couvrir certains risques pour des raisons d'intérêt général. Les assureurs de dommages sont, par exemple, obligés de couvrir le risque « catastrophes naturelles » depuis la loi du 13 juillet 1982. À l'inverse, la loi interdit aux assureurs de garantir des activités délictueuses.

En outre, de nouvelles réglementations relatives à l'exploitation des données personnelles (RGPD) réduisent, de jour en jour, les marges de manœuvre autour de la sélection des risques.

#### Schéma 4. La sélection des risques

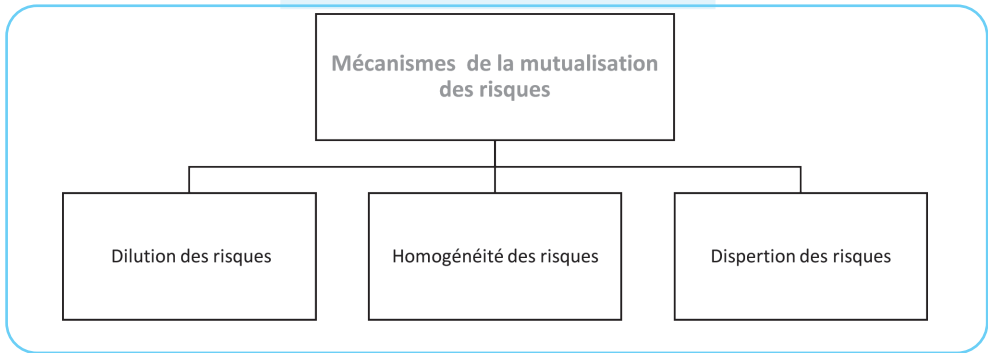


Le jeu de la mutualisation des risques peut être mis en péril si l'assureur procède à un affinement extrême de la sélection des risques, dit aussi « hyper-individualisation des risques », car alors, le groupe n'est pas assez important pour que les sinistres des uns soient payés par les primes des autres.

Le principe de la mutualisation peut être aussi mis à mal si l'assureur regroupe des risques qui ont des probabilités de se réaliser en même temps et au même endroit car la compensation ne pourrait pas avoir lieu. Tel serait le cas de l'assureur qui assurerait contre la grêle tous les exploitants agricoles d'une même région. Un orage de grêle anéantissant les récoltes de tous ses assurés aurait des conséquences catastrophiques pour l'assureur.

Pour éviter ces écueils, les assureurs opèrent une dispersion des risques. Ce mécanisme consiste pour les assureurs à garantir plusieurs types de risques pour compenser les risques déficitaires (car ils se réalisent plus souvent) avec les risques bénéficiaires. Par exemple, si une année, le risque automobile est bénéficiaire alors que le risque d'habitation est lourdement déficitaire en raison d'une grosse tempête, la dispersion des risques permet à l'assureur de compenser le risque déficitaire avec le risque bénéficiaire pour ne pas compromettre ses résultats.

Schéma 5. La mutualisation des risques



La mutualisation des risques impose enfin un calcul des probabilités.

### III. Les calculs de probabilités

Un assureur ne peut garantir un risque que s'il peut évaluer sa probabilité de réalisation aussi précisément que possible. D'où l'importance des statistiques effectuées par des actuaires (mathématiciens spécialisés) qui calculent la probabilité de réalisation des risques et leurs coûts. Les modèles mathématiques auxquels ils ont recours leur permettent de fixer le montant des primes et le montant des provisions techniques nécessaires pour que l'entreprise d'assurance soit en mesure de régler les sinistres. La prime d'assurance-automobile est ainsi plus élevée pour un jeune conducteur qui a trois fois plus de risque qu'un conducteur chevronné d'avoir un accident dans la première année d'obtention de son permis. En assurance-vie, les assureurs se réfèrent aux tables de mortalité de l'INSEE.

Les statistiques portent sur des groupes homogènes d'assurés présentant des risques de même nature comme, par exemple l'incendie ou le vol portant sur biens comparables (ex. maisons, entreprises). Les statistiques permettent de mesurer au plus juste les probabilités de réalisation des risques sélectionnés en fonction du nombre et de la fréquence des sinistres qui se sont produits dans le passé. Plus il y a d'assurés, plus l'assureur a des chances de voir ses résultats conformes aux prévisions résultant des statistiques. Par exemple, en matière d'assurance automobile, l'indemnisation d'une victime d'un accident corporel grave correspond en moyenne au cumul de 3 000 primes.

Les calculs de probabilité permettent également aux assureurs de sélectionner les risques c'est-à-dire d'exclure les candidats à l'assurance qu'ils ne souhaitent pas ou ne peuvent pas couvrir sachant que la probabilité de la réalisation d'un risque ne doit pas être trop élevée sinon l'opération d'assurance perd son intérêt économique.

Reste qu'au fil des années et de l'évolution des modes de vie, de nouveaux risques apparaissent dont il n'est pas toujours facile ou possible d'évaluer la probabilité de sinistralité. Il est notamment très difficile d'évaluer avec certitude un nouveau risque (nouveau virus informatique ou nouvelle maladie) en l'absence de statistiques.

En outre, un risque connu (comme l'assurance de responsabilité des chirurgiens, gynécologues ou anesthésistes) peut évoluer brutalement du fait d'une nouvelle jurisprudence (à titre d'exemple, l'arrêt «Perruche» de l'assemblée plénière du 17 novembre 2000 a eu pour conséquence une hausse importante des primes des médecins) ou du fait d'une tempête d'une ampleur inégalée ou encore d'attentats terroristes (comme l'attentat des Twin towers, du 11 septembre 2001).

Les assureurs peuvent aussi se protéger des variations du risque grâce à la réassurance ou la coassurance qui leur permettent de diviser la charge des risques.

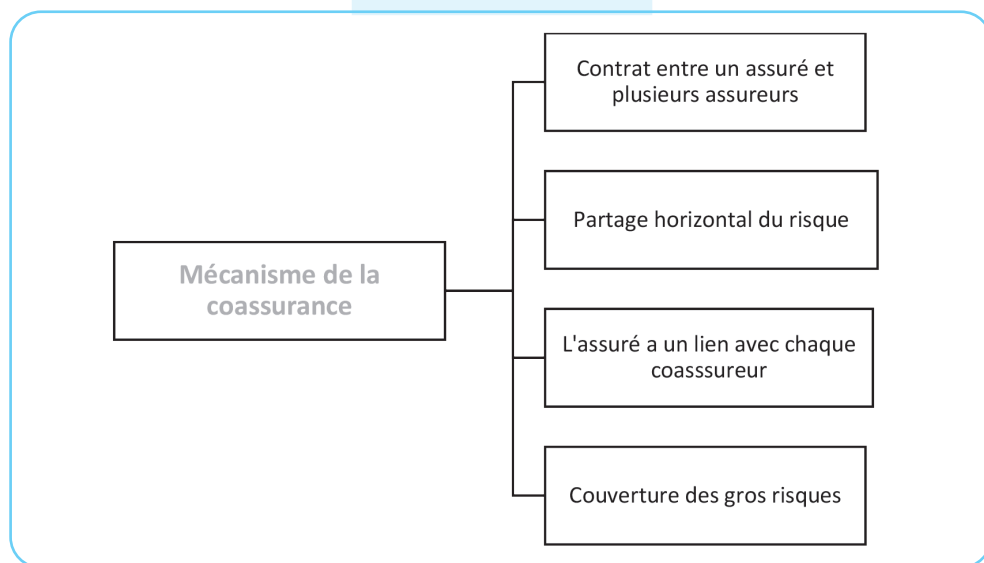
## IV. La coassurance et réassurance

La coassurance (A) et la réassurance (B) sont des mécanismes qui permettent aux assureurs de partager les gros voire très gros risques qu'ils ne pourraient pas garantir seuls.

### A. La coassurance

La coassurance est une opération qui consiste pour des assureurs à couvrir, ensemble, des risques importants pour lesquels la capacité financière d'un seul assureur serait insuffisante. C'est une technique de répartition horizontale des risques. Les coassureurs sont tous partis au même contrat (police) d'assurance. Chacun couvre une partie du risque pour un pourcentage différent ou égal sur la police et reçoit en échange un pourcentage de cotisation. En cas de sinistre, chaque coassureur doit indemniser l'assuré de manière proportionnelle à sa participation au risque. Les coassureurs ne sont toutefois pas solidaires et si l'un des coassureurs est défaillant, l'assuré ne peut pas se retourner contre les autres coassureurs.

En règle générale, l'une des sociétés d'assurance, dite société apéritrice, est mandatée, par l'ensemble des coassureurs pour négocier avec le souscripteur les conditions de garantie et la tarification du risque. L'apériteur est, en principe, la compagnie d'assurances qui a étudié le risque et souscrit la part la plus importante du risque. En cas de sinistre, c'est la société apéritrice qui est le seul interlocuteur de l'entreprise assurée.



## B. La réassurance

La réassurance s'inscrit dans le cadre d'un contrat d'assurance, dénommé traité de réassurance, que les sociétés d'assurance souscrivent auprès de sociétés de réassurance qui peuvent adopter le statut de société anonyme, de société européenne ou de société de réassurance mutuelles (C. Ass., art. L. 322-1).

Le recours à la réassurance est incontournable lorsqu'une compagnie d'assurance atteint son plein de souscription, c'est-à-dire le montant maximum qu'elle peut accepter sur un risque déterminé. La réassurance permet la mutualisation et la dispersion des risques (dans le temps et dans l'espace) grâce à un partage vertical des risques entre une société d'assurance et une ou plusieurs sociétés de réassurance.

Le mécanisme de la réassurance est le suivant : une société d'assurance (appelée la cédante) cède à une société spécialisée (le réassureur ou cessionnaire) un risque aléatoire contre le paiement d'une prime de réassurance correspondant au risque transféré. Le réassureur s'engage, dans des proportions et suivant des modalités variables, à prendre en charge les conséquences pécuniaires de tout ou partie des engagements que l'assureur a acceptés de prendre en charge aux termes des polices d'assurance qu'il a émises.

La réassurance se caractérise par le fait que le réassureur n'a pas de lien avec l'assuré. Il est un tiers au contrat d'assurance cédé tout comme l'assuré est un tiers au traité de réassurance. La société d'assurance reste seule responsable vis-à-vis du souscripteur (C. ass., art. L. 111-3).



La conclusion d'un traité de réassurance permet à une société d'assurance de disposer d'une plus grande capacité financière en lui permettant de protéger ses fonds propres et sa marge de solvabilité et de développer son portefeuille de clients, ce qu'elle n'aurait pas pu faire si elle s'était appuyée uniquement sur ses seuls fonds propres. La conclusion d'un traité d'assurance lui permet aussi de réduire l'exposition des risques souscrits et de les répartir selon différentes techniques.

À l'instar des assureurs, les réassureurs doivent bien répartir (division du risque) leurs risques car ils couvrent des risques avec des garanties très importantes.

**Schéma 7.** La réassurance

