



L'obligation d'information à la charge de l'assuré au profit de l'assureur

publié le **23/04/2015**, vu **4208 fois**, Auteur : [Franck AZOULAY](#)

Le souscripteur d'une assurance est tenu de renseigner l'assureur sur la portée du risque qu'il s'engage à assurer.

Le souscripteur d'une assurance est tenu de renseigner l'assureur sur la portée du risque qu'il s'engage à assurer.

L'article 113-2 du code des assurances dispose que le souscripteur est tenu *«de répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge.»*

Ainsi, il incombe à l'assureur d'interroger le souscripteur en lui remettant un questionnaire désigné par la loi comme un *«formulaire de déclaration de risque»*.

L'assureur doit formuler les questions de manière à ce que le souscripteur puisse fournir une réponse exacte.

L'article 112-3 alinéa 4 dispose que l'assureur ne peut se prévaloir d'une réponse imprécise du souscripteur lorsque la question posée était formulée en termes généraux. Le souscripteur n'est tenu de répondre qu'aux questions que lui remet l'assureur.

Aussi, il ne pourra être reproché au souscripteur de ne pas avoir rapporté des informations non sollicitées, ni de ne pas avoir rapporté des informations qui lui sont inconnues.

Toutefois, il pourra être reproché au souscripteur d'avoir rapporté de fausses informations, de nature à altérer la nature ou la portée du risque assuré.

Par exemple, en matière d'assurance portant sur les personnes, l'assureur ne peut pas solliciter n'importe quelle information de la part de l'assuré.

En effet, l'article 1141-1 du code de la santé publique prévoit que *« Les entreprises et organismes [...] ne doivent pas tenir compte des résultats de l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne, [...] ne peuvent poser aucune question relative aux tests génétiques et à leurs résultats, ni demander à une personne de se soumettre à des tests génétiques avant que ne soit conclu le contrat et pendant toute la durée de celui-ci. »*

Par ailleurs, le 24 mars 2015, les représentants des sociétés et mutuelles d'assurance ont cosigné un protocole d'accord concernant le droit à l'oubli pour les anciens malades du cancer qui souhaiteraient contracter une assurance.

Enfin, en cas de modification des facteurs de risque au cours du contrat, l'article 113-2 du code

des assurances rajoute que l'assuré doit « *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 inexactes ou caduques les réponses faites à l'assureur.* »

Par un arrêt en date du 22 janvier 2004, la Cour de cassation a précisé que le souscripteur est tenu d'informer l'assureur « *des circonstances nouvelles connues de lui qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et qui rendent de ce fait caduques ou inexactes les réponses faites à l'assureur.* » (Cass. Civ. 2^{ème} ch, 22 janvier 2004, Bull. Civ. II, n°12)

Le souscripteur informera son assureur par lettre recommandée dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

L'obligation d'information de l'assuré se prolonge tout au long de la durée du contrat d'assurance.

En cas de manquement de l'assuré à cette obligation, ce dernier encourt des sanctions.

Ainsi, si l'assuré fait preuve de mauvaise foi ou remet une fausse déclaration de risque, l'article L113-8 prévoit la nullité de tout ou partie du contrat d'assurance.

Le contrat est annulé rétroactivement de sorte que l'assuré devra restituer les indemnités éventuellement perçues au titre de sinistres antérieurs, tandis que l'assureur conservera les primes encaissées et pourra percevoir les primes échues.

Toutefois, si l'assuré est de bonne foi, l'article 113-9 du code des assurances prévoit que « *l'omission ou la déclaration inexacte [de risque] n'entraîne pas la nullité.* »

Le cas échéant, l'assureur pourra soit maintenir le contrat tout en augmentant les primes, ou résilier le contrat d'assurance 10 jours après notifications à l'assuré par lettre recommandée.

Si le sinistre survient avant la découverte de l'irrégularité de la déclaration de risque, l'article 113-9, rajoute que « *l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.* »

Je reste à votre entière disposition pour toute action ou information ([en cliquant ici](#)).

Cabinet AZOULAY AVOCATS

Avocats à la Cour

27 bd Malesherbes - 75008 Paris

01 40 39 04 43

contact@azoulay-avocats.com

www.azoulay-avocats.com