



Assurance de dommages et assurance de personnes

publié le 27/02/2014, vu 39538 fois, Auteur : [Elodie Plassard](#)

Généralités sur les assurances de dommages et de personnes : distinctions juridique et technique.

L'assurance est l'opération par laquelle un assureur organise en mutualité, une multitude d'assurés exposés à la réalisation de certains risques, et indemnise ceux d'entre eux qui subissent un sinistre grâce à la masse commune des primes collectées. Cela permet de réduire l'incidence de la survenue d'un risque pour l'assuré. Ce mécanisme répond à un besoin fondamental de sécurité. La notion apparaît pour la première fois en matière de transport maritime. Elle a gagné peu à peu tous les terrains de l'activité humaine. La vocation traditionnelle de l'assurance est de permettre le remboursement des biens en cas de sinistre. Mais, aujourd'hui, l'assurance de responsabilité individuelle s'est considérablement développée, si bien que le domaine de l'assurance peut être distingué en deux catégories, l'assurance de dommages et l'assurance de personnes (I). Leur mode de gestion varie de plus, selon deux modèles, la capitalisation et la répartition (II). Il convient donc d'étudier les caractéristiques propres à chacune de ces deux catégories.

I. La diversification progressive de l'objet de l'assurance : les assurances de dommages et les assurances de personnes.

Cette distinction tient à la différence fondamentale entre les obligations de l'assureur lors de l'exécution du contrat. En effet, dans le cadre de l'assurance de dommages, l'assureur doit indemniser le bénéficiaire des conséquences d'un sinistre, ce qui revient à procéder à une évaluation au cas par cas de la valeur des biens en question (A). En revanche, dans le cas de l'assurance de personnes, l'indemnisation qui sera versée au bénéficiaire est une somme forfaitaire déterminée au moment de la conclusion du contrat, indépendamment des préjudices subis (B).

A. Les assurances de dommages : un contrat à caractère indemnitaire

En matière d'assurance de dommages, c'est donc le principe de la réparation intégrale qui prévaut. Ainsi, le bénéficiaire de l'assurance doit être indemnisé de tous ses préjudices subis. Mais en vertu d'un second principe, le principe indemnitaire, la réparation ne pourra pas aller au delà du montant du préjudice. L'objet du contrat est donc de garantir, en cas de sinistre, la réparation par équivalent, c'est à dire que la victime doit à l'issue de la réparation se retrouver dans la même situation que s'il n'y avait jamais eu de sinistre, donc ne pas s'enrichir ni s'appauvrir.

Les assurances de dommages comprennent les assurances de biens et les assurances de responsabilité. Les assurances de biens vont venir garantir un élément d'actif du patrimoine de l'assuré. La réparation sera alors une somme d'un montant de la valeur de la chose assurée, appréciée au jour du sinistre. On s'intéresse ici à la valeur patrimoniale susceptible d'être perdue pour le bénéficiaire à la suite du sinistre. De ce fait, suffit qu'il existe une relation de type économique, et non juridique, entre la personne et la chose exposée au risque, pour que l'objet de l'assurance soit valable, et donc que le bénéficiaire, même s'il n'est qu'un simple utilisateur de la chose et ne dispose d'aucun droit dessus, ait droit au dédommagement. L'assurance de responsabilité, quant à elle, garantit la réparation des dommages causés par l'assuré à un tiers victime. Ici, l'objet même du contrat d'assurance est de nature juridique puisqu'il s'agit de garantir les conséquences d'une responsabilité civile. Ce type d'assurance est régi par un ensemble de textes légaux dont le but est de protéger les victimes et de garantir leur indemnisation. Concrètement, l'indemnité d'assurance est versée directement à une tierce personne. L'assureur se substitue à l'assuré en vertu de la théorie du transfert des risques. Il est à noter que la responsabilité pénale de l'assuré est toujours exclue de l'assurance de responsabilité, cette exclusion étant d'ordre public. Seules les réparations civiles peuvent être indemnisées par l'assureur.

Parallèlement à cette assurance à caractère indemnitaire, s'est développée une autre branche de contrats : les assurances à réparation forfaitaire, ou assurances de personnes.

B. Les assurances de personnes : un contrat à caractère forfaitaire

Les risques garantis dans les assurances de personnes sont ceux qui vont toucher directement à la personne assurée, et non à ses biens. Si ces risques se réalisent, l'indemnisation sera alors forfaitaire : son montant est déterminé a priori, et sans évaluation du dommage subi. C'est le contrat qui détermine a priori le montant à verser. Les formes d'assurance les plus courantes sont les assurances sur la vie, les assurances « accident corporel », les assurances « maladie », et les assurances « invalidité ou incapacité ».

Il faut toutefois noter une atténuation à ce caractère forfaitaire de l'indemnisation : il existe aujourd'hui des prestations à caractère indemnitaire dans les assurances de personnes. C'est par exemple le cas des indemnités journalières de maladie.

Face à cette première classification plutôt juridique, on retrouve une classification plutôt technique, en ce qu'elle s'intéresse au mode de gestion du risque. On va alors discerner les assurances gérées en répartition de celles gérées en capitalisation.

II. Un mode de gestion variable : les assurances gérées en répartition et en capitalisation

La réglementation française impose une séparation juridique entre les sociétés qui pratiquent des branches gérées en répartition (A), et celles gérées en capitalisation (B), sauf s'il s'agit de risques accessoires, ce qui justifie la dichotomie technique entre ces deux modes de gestion.

A. Les assurances gérées en répartition

C'est la forme la plus simple de répartition des risques entre tous les assurés : au cours d'une année d'exercice, l'assureur répartit entre les assurés sinistrés la masse des primes payées par l'ensemble des membres de la mutualité, la probabilité de réalisation du risque étant constante au cours du contrat.

Les assurances utilisant ce mode de gestion sont les assurances de dommages, ainsi que deux types d'assurances de personnes : l'accident et la maladie. Les autres assurances sont, quant à elles, gérées par capitalisation.

B. Les assurances gérées en capitalisation

Les assurances de capitalisation sont des assurances souscrites à long terme. Les primes vont être perçues selon la méthode des intérêts composés. Le risque couvert n'est pas constant : il varie au cours du contrat.

Ce mode de gestion va concerner toutes les assurances qui n'obéissent pas la gestion par répartition. C'est notamment le cas des assurances sur la vie de la prévoyance collective.

Par la double différenciation entre assurances de personnes et de biens et par le mode de gestion de ces assurances, il est donc possible de classer chaque contrat d'assurances au sein de cette diversité que représente le secteur.