



70 questions sur les assurances

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni

Editeur

Association Suisse d'Assurances (ASA)
 C. F. Meyer-Strasse 14
 Case postale 4288, CH-8022 Zurich
 Tél. +41 44 208 28 28
 Fax +41 44 208 28 00
 info@svv.ch, www.svv.ch

Organe responsable

Groupe de travail Conseil assuré :
 Hochreutener, Norbert ; Briccola, Enrico ; Colombo, Daniela ; Gindrat, Patrick ;
 Keidel, Frank ; Kistler, Jörg ; Ramstein, Heinz ; Simeon, Romano ; Steiner, Hansjörg

Rédaction et production

Margrit Thüler

Traduction

Luc Wehrly, Genève

Graphisme

Obrist und Partner, Richterswil

Impression

SäntisPrint AG, Urnäsch

Distribution

Vereinigte Blindenwerkstätte, Bern

Commandes

www.svv.ch

© 2007 Association Suisse d'Assurances, Zurich
 Etat au 1^{er} septembre 2007

Avant-propos	5
Assurances choses	7
vol et effraction	
incendie et dommages naturels, dégâts des eaux	
assurance voyage	
Assurance responsabilité civile (RC) privée	23
en qualité de locataire, cycliste, détenteur d'animal, sportif, propriétaire immobilier	
Prévoyance financière	39
assurances vie et prévoyance liée	
caisse de retraite – 2 ^e pilier / prévoyance professionnelle	
Assurances véhicules à moteur	55
responsabilité civile (RC) véhicule à moteur	
casco, assurance occupants	
Assurance accidents	69
lacunes d'assurance à domicile et ailleurs	
protection chômage et changement d'emploi	
Questions générales d'assurance	79
conclusion du contrat d'assurance (police)	
liquidation d'un sinistre	
Index alphabétique des mots-clés	83

Les assurances nous accompagnent au long de notre vie. Tout un chacun doit régulièrement se pencher sur la sécurisation financière de ses divers risques. C'est ainsi que se posent des questions qui reviennent souvent et font l'objet de réponses à l'enseigne du *Conseil assuré*. A l'occasion, il faut aussi rappeler – dans l'intérêt même des assurés – certains principes propres à l'assurance. En effet, la solidarité de la communauté des assurés, marquée au coin de la franchise et de l'intégrité dans la relation entre l'assureur et sa clientèle, en appelle à éviter de causer des sinistres inutiles ou par négligence ou par témérité.

Une équipe de professionnels couvrant les divers domaines de l'assurance répond depuis des années à toutes les questions posées. De plus, l'Association Suisse d'Assurances fait paraître une sélection de ces questions et réponses sur son site Internet (www.svv.ch). La présente brochure regroupe de manière pratique les conseils assurés par cette équipe de spécialistes en réponse aux questions le plus fréquemment posées.

Nous vous souhaitons de trouver à la fois utilité et plaisir à vous plonger dans le monde aux multiples facettes dont les assurances sont le reflet.

Votre Association Suisse d'Assurances

Assurances choses

Vol ou détournement – quelle différence ?	8
Effraction – qu’est-ce qui est indemnisé ?	9
Nombreux sinistres vol – hausse de ma prime ?	10
Indemnisation à la valeur actuelle – de quoi s’agit-il ?	11
Requérir une contre-offre – l’assurance en a-t-elle le droit ?	12
Intempéries – quelle assurance paie ?	13
Téléviseur foudroyé – qui paie ?	14
Prime impayée – le ménage est-il encore assuré ?	15
Vandalisme – dédommagement par mon assureur ?	16
Installation d’alarme – rabais de prime possible ?	17
Somme d’assurance – pourquoi une adaptation automatique ?	18
Rupture de conduite d’eau – qui en supporte le coût ?	19
Collier de perles volé – que doit payer l’assureur ?	20
Vol dans un bungalow d’hôtel – est-il assuré ?	21
Bagage accompagné mal acheminé – qui me dédommage ?	22

Vol ou détournement – quelle différence ?

Mon sac à main, qui contenait un montant en espèces, m'a été arraché dans le garage souterrain de mon locatif. Mon assureur qualifie ce cas de « vol simple » et non de détournement. Dès lors, il ne veut pas m'indemniser pour le montant en espèces. Qu'en dites-vous ?

C'est vrai que les valeurs en espèces ne sont remplacées que si elles ont été dérobées par effraction ou détournement. Mais si votre assureur considère à raison que le cas que vous décrivez n'est pas un détournement, cela tient au fond à votre contrat d'assurance. Voici pourquoi. Quelques contrats exigent, comme préalable à l'indemnisation du dommage, que la menace ou l'usage de la force ait mis corps et vie en péril. La plupart des assureurs ménage admettent cependant que la seule menace ou l'usage de la force suffit pour qualifier le sinistre de détournement et non de vol simple. Le vol à l'arraché d'un sac fermement tenu constitue un usage simple de la force. Il y a donc détournement au sens des contrats d'assurance qui ne spécifient pas une manière particulière d'employer la force.

Prouver l'usage de la force

Que votre assureur ne qualifie pas votre sinistre de détournement tient peut-être au fait qu'il considère que la preuve de l'usage de la force n'a pas été apportée. Si aucune preuve ni aucun témoin ne peuvent être produits pour soutenir la thèse du détournement, l'assureur se satisfait généralement d'une description crédible et compréhensible du déroulement du sinistre, faite par la victime à la police immédiatement après que l'acte criminel a été perpétré. Ne pas porter plainte à la police, voire donner des descriptions contradictoires des faits ne rend évidemment pas crédible une déclaration de détournement.

Effraction – qu'est-ce qui est indemnisé ?

Des cambrioleurs ont laissé ma maison dans un piteux état. Divers objets de valeur ont été dérobés, les parois et le mobilier gravement endommagés. Quels dommages l'assureur paie-t-il, et combien de temps dois-je attendre jusqu'à ce paiement ?

Les conditions d'assurance divergent. Nombre d'entre elles prévoient que non seulement les dégâts de l'effraction mais encore les dommages au bâtiment et au mobilier ainsi que d'autres frais soient pris en charge en cas de sinistre vol par effraction. Pour prétendre à une indemnisation complète, il faut au préalable que la somme d'assurance soit dans chaque cas suffisante et corresponde aux circonstances. Il est ennuyeux pour toutes les parties au contrat que l'indemnité doive être réduite en raison d'une sous-assurance. C'est pourquoi, la somme d'assurance fixée devrait correspondre à la valeur à neuf de tous les objets assurés, de même qu'être indexée et adaptée en cas d'accroissement de la valeur – par exemple à la suite de l'achat de meubles supplémentaires. Et la conclusion d'une assurance séparée pour les objets de valeur s'impose si les bijoux sont nombreux ou de valeur, car la plupart des assurances ménage plafonnent l'indemnisation des bijoux.

Paiement rapide

Pour répondre à votre question sur le paiement du sinistre : par le contrat d'assurance, votre assureur s'engage à effectuer le versement de l'indemnité due selon le contrat, dans les quatre semaines après réception des renseignements qui lui servent à se convaincre du bien-fondé de la prétention. Donc le règlement sera d'autant plus rapide que vous aurez vite documenté votre compagnie d'assurances et l'aurez informée de manière complète sur tous les aspects nécessaires à la vérification du sinistre et à la détermination de l'indemnité à laquelle vous avez droit.

Nombreux sinistres vol – hausse de ma prime ?

Pour la quatrième fois en trois ans, j'ai dû annoncer un vol. Et voilà que mon assureur me menace à présent d'augmenter la prime et la franchise ! En a-t-il le droit et sur quelle base ?

Votre assureur agit correctement. Après tout sinistre, il peut, comme vous d'ailleurs, résilier le contrat. En vous proposant ce qui s'appelle un assainissement de contrat, votre assureur vous montre qu'il est prêt à continuer à vous assurer, sous certaines conditions, en dépit d'une fréquence particulièrement élevée de vos sinistres. Si vous refusez son offre, il résiliera probablement votre contrat. Vous auriez alors à chercher un nouvel assureur, ce qui vous serait sans doute difficile vu le nombre de sinistres que vous avez encourus.

Sens des responsabilités d'abord

Il est très inhabituel que quelqu'un fasse aussi souvent que vous l'objet d'un vol. Le comportement négligent du lésé peut de fait contribuer à causer une telle répétition. Il est dès lors compréhensible que votre assureur s'interroge sur la poursuite du contrat qui vous lie. Il a maintenant ouvertement décidé d'une part de hausser la

franchise pour vous inciter à mieux assumer votre propre responsabilité et d'autre part d'adapter dorénavant la prime au risque réel. De plus, par un tel assainissement de votre contrat, l'assureur évite de devoir faire supporter à toute la communauté des assurés une adaptation tarifaire générale résultant de charges de sinistres extraordinairement élevées dues à certains assurés.

Indemnisation à la valeur actuelle – de quoi s'agit-il ?

Il y a, dans les conditions générales de mon contrat bâtiment, diverses notions d'assurance que je ne comprends pas. Notamment la notion de valeur actuelle. De quoi s'agit-il ?

La valeur actuelle désigne la valeur à neuf sous déduction de la perte de valeur due à l'âge, à l'usage ou à l'usure. Est considéré comme valeur à neuf le prix, estimé au jour du sinistre, qu'il faut payer pour se procurer une chose aussi semblable que possible. La valeur de rendement est la valeur capitalisée des revenus annuels, la valeur vénale étant une pondération entre valeur de rendement et valeur actuelle. En général, en cas de grand sinistre, on surpondère la valeur de rendement des locaux d'habitation et commerciaux, de même que celle des constructions utilisées en agriculture. Par valeur de démolition, on entend le produit de la vente de parties de constructions démontées et pouvant être mises en valeur après déduction du coût du démontage.

Adapter la somme d'assurance

Celui qui reconstruit sa maison assurée en valeur à neuf, après un sinistre total, reçoit une indemnité basée sur la nou-

velle valeur. C'est pourquoi il est important que la somme d'assurance soit correcte et couplée à l'indice des prix à la construction. Un entretien avec votre conseiller en assurances aide à régler les problèmes qui peuvent surgir dans la détermination de la valeur d'assurance correcte. Celui qui ne reconstruit pas sa maison reçoit une indemnité basée sur la nouvelle valeur vénale.

Requérir une contre-offre – l'assurance en a-t-elle le droit ?

Mon assurance a demandé une contre-offre en vue de la réparation d'un dégât d'eau. Elle estime que l'offre soumise par un de mes amis est trop élevée. Mon assureur a-t-il le droit de demander une contre-offre ?

Tout assureur consciencieux a l'obligation d'utiliser à bon escient et à titre fiduciaire les primes payées par ses clients pour payer les dommages assurés. C'est pourquoi l'assureur se fait naturellement une idée de la cause et de l'étendue d'un dommage, et vérifie notamment que le devis de réparation présenté par l'assuré soit réellement conforme au prix sur le marché.

Devoir de diligence

Une personne lésée est tenue – aussi bien de par la loi qu'aux termes de son contrat – d'entreprendre tout ce qui permet de diminuer le dommage dès qu'il survient. Vous conservez évidemment votre droit à la suppression irréprochable et professionnelle du dommage. Votre assureur tend lui aussi à boucler impeccablement le dossier du sinistre, en veillant naturellement à ne pas surpayer une certaine prestation de travail par rapport aux prix du marché. Cet effort d'optimisation des coûts freine la

hausse des primes et, en fin de compte, sert les intérêts de tous les assurés. Il est donc plus que compréhensible que l'appel à contre-offre, d'usage courant dans l'ensemble de l'économie, soit également appliqué par les assureurs dans le règlement d'un sinistre.

Intempéries – quelle assurance paie ?

Les catastrophes naturelles se répètent aussi en Suisse. Quelle est la couverture d'assurance dans de tels cas ? Faut-il que je conclue une assurance particulière pour mon ménage et ma maison ?

La plupart des gens touchés par les plus grandes catastrophes naturelles, que la Suisse connaît aussi, sont en général assurés conformément à leurs besoins. Qu'il s'agisse des ménages des lésés, des bâtiments, des inventaires d'entreprises et des véhicules, les dommages assurés sont remboursés par les assureurs privés ou les établissements cantonaux d'assurance incendie. Les risques liés aux forces de la nature – tels que hautes eaux et inondation, tempête et grêle, avalanche et pression de la neige, de même que glissement de terrain, éboulement et chute de pierre – sont ainsi couverts par l'assurance incendie ordinaire. Une franchise obligatoire reste due (par exemple 500 CHF en assurance ménage).

Bonne couverture contre les forces de la nature

La valeur des dommages au mobilier et aux bâtiments qui ne peut être assurée pour les risques naturels cités n'est pas

si importante, au contraire de ce que les reportages occasionnels dans les médias laissent parfois supposer ; en général les assurances appropriées couvrent bien ce besoin en Suisse. C'est dire qu'une couverture d'assurance complète, répondant aux besoins, doit être recommandée à tout un chacun. Seule une somme d'assurance correspondant à la valeur de reconstitution effective des biens assurés garantit en tout temps des prestations complètes. Il y va donc de l'intérêt de chaque assuré de vérifier régulièrement ses sommes d'assurance.

Téléviseur foudroyé – qui paie ?

Mon téléviseur a été endommagé par un éclair pendant un orage. Selon le vendeur, il ne vaut plus la peine de réparer un appareil vieux de sept ans. Or l'assureur ménage accepte de payer la réparation à concurrence de 450 CHF. Comment une telle divergence est-elle possible ?

Les appareils électroniques de divertissement sont sensibles aux variations de tension du courant de secteur, car ils sont utilisés en basse tension. Ces variations peuvent aussi résulter de la foudre. Identifier les dégâts dus directement à la foudre dans un téléviseur n'est pas difficile : il suffit d'examiner les traces que laisse le courant. Prouver le sinistre en cas d'effet indirect d'un éclair est plus problématique parce que les variations de tension peuvent avoir d'autres causes. Le fournisseur du courant peut éventuellement vous renseigner, car il enregistre les coups de foudre dans son réseau.

Réparer ou remplacer ?

Votre assureur a manifestement admis que la foudre est la cause des dégâts subis par votre téléviseur. Le montant de la réparation, tel qu'il est estimé, montre qu'il suffit de remplacer quelques éléments électroniques pour remettre votre télé en parfait état. C'est-à-

dire qu'il n'est pas nécessaire de remplacer par un nouvel appareil le téléviseur endommagé. Tant que les frais de remise en état ne sont pas supérieurs à la valeur à neuf d'un appareil techniquement aussi semblable que possible, vous avez droit à la réparation exécutée par un professionnel. Même si la réparation du vieil appareil ne vous apparaît pas intéressante d'un point de vue commercial, un téléviseur ne dure pas éternellement et la réparation ne prolongera guère sa durée de vie. Dans de tel cas, nous recommandons aux assurés de se faire verser le montant de la réparation par l'assureur, puis d'utiliser cet argent pour l'achat d'une nouvelle télé.

Prime impayée – le ménage est-il encore assuré ?

En novembre dernier, j'ai reçu le décompte de la prime d'assurance ménage pour l'année suivante, échéant au 1er janvier. J'ai oublié d'en régler le montant. En février, j'ai subi un dommage. L'assureur va-t-il quand même le prendre en charge ?

Le délai pour le paiement de la prime est en principe de trente jours à compter du début de la nouvelle période d'assurance. C'est donc jusqu'à fin janvier que vous auriez dû vous acquitter du montant facturé. Au terme de cette échéance, l'assureur doit, de par la loi, adresser un rappel au preneur d'assurance qui n'a pas payé. Si le rappel reste sans suite au-delà d'un délai légal fixé à quatorze jours, l'obligation de l'assureur est suspendue. Il y a toutefois des exceptions dans les branches incendie et RC véhicule à moteur, où la loi prévoit certaines conditions et la prise en compte des intérêts des tiers lésés.

Toujours tenir les délais

Si vous n'avez pas encore reçu de rappel, l'assureur devra prendre le dommage à sa charge, tel qu'il est couvert et conformément aux conditions d'assurance. Cependant, nous vous recommandons vivement de bien respecter

à l'avenir le délai du paiement de la prime de chacune de vos assurances, étant donné que les rappels sont en général redevables d'une taxe et que, de toute façon, ils provoquent des complications inutiles aussi bien pour l'assureur que pour l'assuré qui s'est mis en demeure.

Vandalisme – dédommagement par mon assureur ?

Ma maison est située près du centre-ville. De temps à autre, des manifs importantes débordent dans notre rue. L'assurance couvre-t-elle d'éventuels dégâts dus au vandalisme ?

Les dommages dus au vandalisme deviennent monnaie courante. Les manifs anti-militaristes, les défilés du 1^{er} mai, les émeutes contre le Forum mondial de Davos ou d'autres grandes manifestations ne restent guère à l'abri des excès destructeurs de groupes extrémistes. A cela s'ajoutent les tumultes toujours plus fréquents à la suite d'événements sportifs majeurs. Les conditions générales d'assurance excluent les dommages résultant d'une émeute après une grande manifestation ou des plus grands excès dans le cadre de manifestations et défilés.

Conclure une assurance complémentaire

Si vous voulez vous prémunir contre le risque de tels dommages, vous devez conclure une assurance complémentaire appropriée. Nous vous recommandons toutefois de ne pas attendre que votre maison soit concrètement mise en danger. Car vous devriez effective-

ment craindre que l'assureur n'accepte plus d'inclure ces dégâts prévisibles. Parlez avec votre conseiller en assurances de l'assurance manifestations. En outre, les dommages causés par un manif ne sont en général pas couverts par l'assurance casco, à moins que le preneur d'assurance puisse prouver que lui-même ou le conducteur du véhicule n'était pas informé du danger ou avait pris toutes les mesures appropriées pour éviter un dommage.

Installation d'alarme – rabais de prime possible ?

J'ai l'intention d'installer un système d'alarme chez moi. Aurai-je ainsi droit à un rabais sur la prime de mon assurance ménage ? Quelles installations sont le mieux à même de réduire le risque de cambriolage ?

Nous vous recommandons d'exposer votre projet à votre conseiller en assurances. Il pourra vous indiquer les systèmes d'alarme reconnus par sa compagnie d'assurances et le montant d'un éventuel rabais de prime. Vous devez au préalable savoir qu'un tel rabais de prime est associé à certaines conditions. Si, par exemple, vous n'enclenchez pas le système de détection, flam-bant neuf, au moment où vous quittez votre domicile et qu'un vol est perpétré pendant votre absence, vous pourriez perdre partiellement, voire totalement, votre droit à une prestation.

Mieux vaut un système d'alarme

Un système d'alarme peut souvent être recommandé et son installation dépend de la situation de votre habitation ainsi que, tout simplement, des objets assurés qui s'y trouvent. L'installation d'un système d'alarme non seulement vous évite des dégâts, mais elle vous procure encore une sécurité personnelle.

Ceux qui ont subi un vol par effraction éprouvent un sentiment désagréable, et durable, en pensant à l'inconnu qui a fouillé leurs affaires personnelles dans leur logis et y a même parfois causé des dégâts. Tout aussi pénible est la perte d'objets auxquels on tient affectivement et qui sont difficiles à remplacer. Un système d'alarme approprié peut vous protéger de ces tristes expériences.

Somme d'assurance – pourquoi une adaptation automatique ?

Mon assureur ménage a modifié la somme d'assurance pour l'année prochaine sans m'en parler au préalable. Dans sa lettre d'accompagnement, il se réfère à l'augmentation de l'indice de l'inventaire de ménage. Comment est-ce possible ?

L'adaptation d'une somme d'assurance n'est en principe pas possible sans l'accord de l'assuré. Nous supposons que votre assureur ménage a eu la bonne idée d'inclure l'adaptation automatique de la somme d'assurance dans la police que vous avez conclue. Ainsi, votre assureur adapte chaque année la somme d'assurance au nouvel indice de l'inventaire de ménage. En ayant accepté l'adaptation automatique, vous vous êtes soucié de ne pas vous retrouver en situation de sous-assurance si un sinistre survient. Une situation de sous-assurance pourrait entraîner une réduction de la prestation d'assurance en cas de sinistre.

Contrôler la bonne protection

L'adaptation automatique de la somme d'assurance à l'évolution de l'indice inventaire de ménage ne constitue d'ailleurs une bonne protection pour vous que si vous êtes convenus d'une somme d'assurance correcte à la sous-

cription et que vous avez au surplus pris soin d'adapter cette somme lors de chaque grande acquisition. Pour que vous n'ayez pas à prendre contact avec votre assureur à chaque nouvel achat, nous vous recommandons de prévoir, à la conclusion ou à la prolongation de la police, une marge de réserve en majorant la somme d'assurance d'au moins 10% sur la base de l'indice inventaire de ménage.

Rupture de conduite d'eau – qui en supporte le coût ?

Une rupture de conduite d'eau a causé d'importants dégâts dans l'appartement que je loue. Une paroi s'est progressivement colorée et l'humidité laisse des traces sur deux meubles, ce que je viens de découvrir aujourd'hui seulement. Qui doit en assumer les frais ?

Les conduites d'eau dans les habitations sont généralement placées dans les murs. En cas de rupture de conduite, il peut donc s'écouler un bon bout de temps jusqu'à ce que l'humidité qui en résulte soit visible. L'eau se fraie toujours le passage le moins résistant. Dans un mur, elle peut apparaître très loin du point de rupture de la conduite. Plus l'humidité reste longtemps cachée, plus les dégâts sont importants, notamment pour les matériaux d'isolation ou les parties en bois.

Assurances dégâts d'eau immeuble et ménage

Un dégât de conduite d'eau entraîne des frais pour localiser le point de rupture, dégager la conduite, réparer et reboucher la saignée dans le mur. A quoi s'ajoutent les dommages dits consécutifs, en l'occurrence au plafond, à la paroi, au sol et éventuellement au mobilier. L'assurance dégâts d'eau du propriétaire de l'immeuble couvre, par un

montant limité, les coûts de localisation, de dégagement et de rhabillage, ainsi que lesdits dommages consécutifs, à l'exception du mobilier. Pour celui-ci, faites appel à l'assurance du ménage que vous avez souscrite en tant que locataire. Dans certaines circonstances, on peut solliciter l'assurance responsabilité civile (RC) du propriétaire de l'immeuble. Le coût de la réparation de la conduite proprement dite n'est pas assuré et le propriétaire doit assumer lui-même le coût du remplacement de la conduite – sauf si le gel est à l'origine de cette rupture.

Collier de perles volé – que doit payer l'assureur ?

Il y a trois ans, j'ai eu la chance de pouvoir acheter un collier de perles très au-dessous de sa valeur marchande. Je l'ai assuré à sa valeur à neuf, celle que j'aurais eu à payer au bijoutier. Ce collier vient d'être volé. L'assureur demande la quittance d'achat. Pourquoi donc ?

A teneur de la loi, celui qui réclame des dommages-intérêts à son assureur doit prouver le dommage. La somme d'assurance, elle, ne constitue que le plafond de l'indemnisation. On doit prouver le fait que l'objet existe au moyen de la facture acquittée. Si celle-ci n'est pas disponible, on peut souvent apporter d'autres preuves : un certificat, des photos, une description précise de la qualité, de la taille, de la forme et du poids de l'objet ou encore des données du bijoutier, vérifiables, peuvent rendre service dans un tel cas. Ces informations mettent l'assureur en mesure de clarifier correctement l'étendue de sa prestation et de déterminer ainsi le dédommagement dû à l'assuré.

Valeur marchande ou valeur de remplacement

Il arrive souvent qu'un objet détruit ou volé n'ait pas dû, au moment de l'achat, être payé à son prix public officiel – comme cela a été votre cas. Coup

de chance, occasion ou bonnes relations sont le plus souvent à l'origine de ces acquisitions particulièrement favorables. Lors d'un sinistre, pour établir l'ampleur de l'indemnisation, il faut savoir si vous allez à nouveau pouvoir bénéficier de ces conditions spéciales à l'achat de l'objet de remplacement. Si ce n'est pas le cas, votre assureur vous versera le montant de l'objet à sa valeur marchande (dans la mesure où votre somme d'assurance y suffit). En assurance « objets de valeur », le dédommagement est déterminé selon le même principe – dans votre exemple, la valeur d'assurance convenue pour le collier constituerait, en cas de sinistre, le plafond de l'indemnité.

Vol dans un bungalow d'hôtel – est-il assuré ?

Mon mari et moi avons loué un bungalow d'hôtel pour nos vacances. Pour aller et venir indépendamment l'un de l'autre, nous déposons la clé sous le paillasson. Un voleur a remarqué l'astuce et il s'est emparé de tous nos objets de valeur pendant que nous étions l'un et l'autre absents.

Déposer votre clé sous le paillasson est certes fort pratique. Mais cela peut vous coûter cher. Dans votre cas, il y a eu vol. Vous pouvez faire valoir ce sinistre auprès de votre assureur bagages ou ménage, si la couverture « vol simple à l'extérieur » y est incluse. Le vol d'espèces, en monnaie locale ou étrangère, n'est de toute façon pas assuré. De plus, la compagnie d'assurances va sans doute considérer votre manque de précaution comme une négligence grave. Ses prestations diminueront en conséquence. Nous ne pouvons que vous recommander vivement, pour l'avenir, de conserver cette clé sur vous ou de la déposer à la réception de l'hôtel. Vous éviterez ainsi non seulement tous les désagréments liés au vol, mais encore l'éventuelle réduction de la prestation d'assurance.

Responsabilité de l'hôtelier ?

La question de la responsabilité de l'hôtelier dans un tel cas de vol relève du droit national applicable, qui varie beaucoup en Europe comme aux Etats-Unis. Cette responsabilité devrait-elle être admise qu'il faudrait de toute façon vous attendre à une réduction des prestations en raison de votre négligence grave.

Bagage accompagné mal acheminé – qui me dédommage ?

Mes bagages de vacances ont été mal acheminés à l'aller. Ils ne sont parvenus à l'hôtel que dix jours plus tard. J'ai donc dû m'acheter de nouveaux effets. Puis-je annoncer ce sinistre à mon assureur ménage, et me remboursera-t-il tous les frais ?

Pour que tous les frais soient remboursés par l'assureur, il faudrait qu'il y ait eu vol. Ce qui n'est pas prouvé lorsqu'un bagage n'arrive pas à l'aéroport de destination ou qu'il n'y parvient pas à temps. Voilà pourquoi la couverture de base de votre assurance ménage n'inclut pas les dommages consécutifs à un bagage manquant.

Assurance bagages recommandée

Si votre bagage reste introuvable, la compagnie aérienne vous octroie un montant forfaitaire, calculé sur la base du poids du bagage disparu, selon la réglementation IATA (International Air Travel Association). En vertu de la loi sur les voyages à forfait, vous pourriez aussi adresser une réclamation à l'agence de voyages dans la mesure où celle-ci a réservé pour vous à la fois le vol et l'hébergement. Si toutefois vous préférez vous éviter les complications et les surprises désagréables, vous avez intérêt à conclure une assurance

bagages. De nombreux assureurs offrent de nos jours une telle couverture associée à l'assurance ménage. Celle-ci vous couvre dans tous vos déplacements, petits et grands, au long de l'année. Vous pouvez même choisir une formule d'assurance bagages adaptée à tel ou tel voyage. Mais surtout, vérifiez bien que cette assurance couvre les achats immédiatement nécessaires. Et cela, même si – comme dans votre cas – le bagage finit par arriver à destination.

Assurance responsabilité civile (RC) privée

Dégâts du locataire qui déménage – aide de l'assureur ?	24
Clés de la maison perdues – que dois-je faire ?	25
Accident de vélo sans vignette – que va-t-il se passer ?	26
Vol d'un vélo prêté – est-il assuré ?	27
Morsure de chien – dois-je payer le dommage ?	28
Mon chat pénètre chez le voisin – qui est responsable ?	29
Serrure de porte endommagée – qui paie la réparation ?	30
Chauffards sur piste de ski – qui paie les dégâts ?	31
Arrêt sur piste de ski – qui est responsable en cas d'accident ?	32
Chute à téléski – les dommages sont-ils assurés ?	33
Collision avec un « inline skater » – quelle assurance intervient ?	34
Accident sur une place de jeux – qui paie les frais ?	35
Glissement de neige du toit – qui assume les dommages ?	36
Domage pendant un déménagement – comment est-il assuré ?	37
Arbre du jardin voisin renversé – qui est responsable ?	38

Dégâts du locataire qui déménage – aide de l'assureur ?

J'ai déménagé. Invoquant un dommage dont je ne suis pas responsable, le bailleur impute ces dégâts sur mon dépôt de garantie. Il ajoute que je dois me retourner contre mon assureur responsabilité civile (RC) privée. Que dois-je faire ?

Le droit de bail définit si vous devez supporter des dommages à l'objet loué et dans quel cadre. Il est sans doute juste de s'adresser à son assureur RC privée. Les dommages du locataire sont généralement inclus dans cette assurance. Le cas échéant, l'assureur va non seulement prendre en charge les revendications, mais encore vous défendre contre des prétentions injustifiées. A la suite de votre annonce de sinistre, il entrera en contact avec le bailleur pour vous protéger contre ses revendications de créance illégitimes ou pour récupérer le dépôt de garantie indûment retenu. Si cependant le dommage vous incombe, l'assureur versera une indemnité, sous déduction de la franchise et des autres réductions de prestation éventuellement prévues dans votre police d'assurance.

L'usure normale n'est pas assurée

Votre bailleur ne peut pas vous rendre responsable d'une usure normale et, conséquemment, ni vous ni votre assureur n'avez à la lui payer. La remise en état incombe au bailleur – à moins que vous ayez pris l'engagement par écrit de vous charger de l'exécuter au moment de la reddition du logement. Mais le locataire doit assumer une usure excessive, telle celle qui résulte du fait de fumer pendant des années dans l'appartement ; il en va de même des dommages dus à la négligence. Les dommages dus à l'usage normal sont exclus dans la plupart des conditions générales d'assurance (CGA) en matière de responsabilité civile privée en Suisse.

Clés de la maison perdues – que dois-je faire ?

J'ai perdu mon trousseau de clés : logement, garage souterrain et bureau. Dois-je annoncer cette perte ? Que se passerait-il si ces clés étaient utilisées pour commettre une « effraction » chez moi ou chez mon employeur ? Quelle assurance devrait payer ?

Le danger d'une utilisation abusive de clés perdues existe surtout si elles portent une indication d'adresse. Dans ce cas, il est recommandé de changer les serrures immédiatement. L'assureur responsabilité civile (RC) privée assume le coût de remplacement de la clé de votre logement et, si nécessaire, celui de la serrure. Pour le bureau, au contraire, le remplacement de la clé et éventuellement de la serrure n'est pas inclus dans l'assurance RC privée. Donc, cette partie-là du dommage serait à votre charge.

Notifier immédiatement

Il est impératif d'informer sans délai l'employeur et le bailleur de la perte du trousseau de clés. Car, en cas d'effraction entre le moment de la perte des clés et celui de votre notification, votre responsabilité pourrait être engagée pour les dommages qui en résulteraient, si le voleur devait pénétrer dans les locaux en se servant de la clé que

vous avez perdue. Vous en seriez de votre poche pour d'éventuels dégâts dans les locaux de votre employeur, ce type de sinistre n'étant pas inclus dans l'assurance RC privée. Mais votre assureur RC privée interviendrait pour vous dans les cas où l'un de vos voisins locataires dans le garage souterrain de votre immeuble se ferait voler. De plus, vous serez dégagé de votre responsabilité de dommages éventuels au bureau dès que vous aurez annoncé la perte de la clé à votre employeur.

Accident de vélo sans vignette – que va-t-il se passer ?

On m'a « piqué » ma vignette vélo. Qui paie en cas de sinistre si je roule à vélo sans vignette ? Puis-je m'adresser à mon assureur responsabilité civile (RC) privée dans un tel cas ?

L'assurance RC vélo est obligatoire. La vignette vélo en est le certificat. Elle peut être facilement décollée. Malheureusement. Mais c'est parce que l'ordonnance en vigueur prévoit qu'elle doit pouvoir être transférée d'un vélo sur un autre. Celui qui possède deux vélos peut donc n'utiliser qu'une vignette « interchangeable ». La protection d'assurance RC couvre le vélo sur lequel elle est apposée. Et si vous roulez sur un vélo sans vignette, vous ne bénéficiez pas de la protection de l'assurance ; un dommage que vous pourriez ainsi causer en Suisse serait payé par le Fonds National de Garantie (FNG). De la sorte, le lésé rentrerait de toute façon dans son argent. Cependant, après avoir payé, le Fonds de garantie se retournera contre vous et vous réclamera le remboursement de sa prestation.

Pas vraiment l'affaire de l'assureur RC privée

Votre assureur RC privée pourrait-il se charger du sinistre ? En règle générale, l'assurance RC privée ne paie que la partie du dommage qui dépasse le montant couvert par l'assurance obligatoire (vignette). Si la vignette n'est pas apposée sur le vélo, les assureurs RC privée ne paient en principe rien au titre de la RC du cycliste, conformément aux conditions générales d'assurance (CGA). En somme, vous ne devriez en aucun cas utiliser votre vélo sans avoir apposé votre vignette au préalable.

Vol d'un vélo prêté – est-il assuré ?

Ma voisine m'a prêté son vélo pour que je puisse aller faire mes courses. Le vélo a été volé pendant que j'étais dans le magasin. Qui doit assumer ce dommage ? Puis-je éventuellement m'adresser à mon assureur responsabilité civile (RC) privée ?

Si vous avez correctement rangé le vélo devant le magasin et l'avez cadenassé, aucune faute ne peut vous être reprochée quant à l'usage de la chose prêtée. Une faute de votre part est une condition préalable pour que votre voisine puisse revendiquer de vous un dédommagement. Donc votre voisine, c'est-à-dire son assureur ménage – pour autant qu'elle ait inclus le risque de vol à l'extérieur – devra se charger de ce sinistre. Cependant, si vous n'avez pas cadenassé le vélo, on doit vous reprocher un manque de diligence et vous faire assumer le dommage ; le cas échéant, votre assureur RC privée prendra éventuellement une part du dommage à sa charge.

Vérifiez votre protection d'assurance

Si, juridiquement, vous ne pouvez pas être rendue responsable de ce dommage, nous comprenons fort bien que, moralement, vous vous sentiez responsable vis-à-vis de votre voisine qui n'est

pas assurée. Une solution peut se trouver auprès de votre assureur ménage dans la mesure où vous avez inclus les choses confiées dans le risque de vol à l'extérieur. Quelques compagnies prévoient même alors la couverture des vélos en valeur à neuf. Vérifiez donc votre police d'assurance et demandez au besoin conseil à votre expert en assurances.

Morsure de chien – dois-je payer le dommage ?

Je promenais exceptionnellement le chien d'un ami. S'arrachant de sa laisse, l'animal est allé mordre le mollet d'un joggeur. Ma responsabilité est-elle engagée, et quelle assurance couvrirait ce sinistre ?

Si le joggeur est assuré contre les accidents dans le cadre de l'assurance obligatoire selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), les frais de guérison et une éventuelle indemnité pour perte de salaire sont pris en charge. A défaut, sa caisse maladie couvre les seuls frais de guérison.

Responsabilité du propriétaire du chien

Le code des obligations prévoit la responsabilité du détenteur de l'animal, en l'occurrence votre ami. Celui-ci ne peut se soustraire à cette responsabilité que s'il prouve qu'il a accordé à la surveillance du chien toute l'attention commandée par les circonstances. En pratique, cette preuve est en fait bien difficile à apporter – on n'y parvient que dans des cas exceptionnels. Si la responsabilité du détenteur de l'animal est établie, son assurance responsabilité civile (RC) privée prend le sinistre en charge, y compris le recours de l'as-

sureur accidents ou de la caisse maladie du joggeur. Votre propre responsabilité ne peut être mise en cause que si vous avez personnellement commis une faute et qu'elle peut être prouvée. Par exemple, si vous ne teniez pas en laisse le chien – connu pour être agressif – ou si vous l'avez lâché avant de croiser le joggeur, votre assureur RC privée prendra alors le sinistre à son compte.

Mon chat pénètre chez le voisin – qui est responsable ?

Mon chat a grimpé dans l'appartement d'un voisin. Après être entré par la fenêtre, il a renversé un vase précieux. Ma responsabilité est-elle engagée, et quelle assurance m'aiderait à couvrir ce sinistre ?

En principe oui, en qualité de détenteur du chat, si celui-ci a causé le dommage. Toutefois, vous pouvez vous libérer de ce qu'on appelle la responsabilité du détenteur d'animaux si vous pouvez prouver que vous avez gardé et surveillé votre chat avec toute l'attention commandée par les circonstances ou que la diligence exigée n'eût pas empêché le dommage de se produire.

Prouver la diligence usuelle

On ne peut exiger de vous d'enfermer en permanence votre chat en vue de l'empêcher de pénétrer chez autrui. Même si la pratique des tribunaux reste stricte en matière de preuve libératoire du détenteur d'animal, nous partons de l'idée que vous pourriez démontrer que vous avez surveillé l'animal avec toute l'attention requise. Il en irait autrement si votre chat avait déjà causé des dégâts en ayant pénétré dans des logements d'autrui. Dans un tel cas, on pourrait bien vous reprocher de ne pas

avoir suffisamment exercé votre devoir de surveillance. Vous devriez alors assumer le dommage vous-même ou, à votre place, votre assureur responsabilité civile (RC) privée. En outre, dans la mesure où votre voisin a inclus le vase – précieux, comme vous le dites – dans son assurance objets de valeur, celle-ci devrait prendre le sinistre en charge. Nous vous conseillons de vous informer à ce sujet auprès de votre voisin.

Serrure de porte endommagée – qui paie la réparation ?

La serrure de la porte de mon appartement a été délibérément enduite de colle par des inconnus... au point qu'il a fallu la changer. Ces frais sont-ils pris en charge par le propriétaire ou par mon assureur ?

En tant que locataire – dit la loi – vous n'êtes responsable, vis-à-vis du bailleur, que des dégâts à l'objet loué qui ont été causés par vous-même, vos colocataires ou vos hôtes. Or, dans votre situation, ni vous ni l'une de ces personnes n'a commis de faute relative au désagrément que vous subissez. Bien au contraire, les dégâts sont dus à un inconnu dont vous ne pouviez pas du tout influencer le comportement. Vous pouvez ainsi être déchargé du dommage dont vous n'êtes pas responsable. Par conséquent, votre assureur responsabilité civile (RC) privée n'a pas non plus à le payer. Il va même au besoin rejeter pour vous les revendications infondées de votre bailleur.

En l'absence de responsabilité, le propriétaire assume

Le dommage que vous décrivez doit être supporté par le propriétaire lui-même, c'est-à-dire le bailleur. En effet, dans votre affaire s'applique le principe

légal de base qui prévoit que les dégâts sont toujours à la charge du propriétaire si aucune autre règle de responsabilité n'est spécifiquement prévue. Vous pouvez – je vous le répète – compter sur le soutien de votre assureur RC privée afin d'obtenir que ce principe soit appliqué. Prenez donc immédiatement contact avec votre assureur pour le cas où votre bailleur viendrait vous demander de vous charger des frais de réparation de la serrure.

Chauffards sur piste de ski – qui paie les dégâts ?

J'ai été renversé par un skieur qui fonçait sur la piste et j'ai dû être emmené à l'hôpital. Le casse-cou va-t-il être rendu responsable, et qui paie mes frais de guérison et ma perte de salaire ?

Les frais médicaux et la perte de gain sont pris en charge par votre assurance accidents. A défaut, par votre caisse maladie, mais pour les seuls frais médicaux. Si d'autres dommages découlent de l'accident, telle une perte de salaire non indemnisée, vous pouvez parfaitement en demander le dédommagement au skieur fautif. Si d'autres personnes sont mises en danger par un casse-cou à plusieurs reprises et que les exploitants des remontées mécaniques ne prennent aucune mesure particulière à son encontre, la responsabilité de ces exploitants pourra aussi être mise en cause. C'est pourquoi on leur recommande de ne pas transporter les inconscients notoires qu'ils connaissent, voire de les expulser.

Recours contre le skieur fautif

Les règles de la Fédération internationale de ski (FIS) énoncent que le comportement des skieurs, la vitesse et la façon de skier doivent en tout temps

être adaptés aux aptitudes et aux circonstances. Le chauffard a manifestement transgressé ces règles – d'où sa responsabilité. Pour autant qu'il ait conclu une assurance en responsabilité civile (RC), celle-ci couvre partiellement le sinistre ; en effet, elle reprochera vraisemblablement au skieur d'avoir commis une faute grave et réduira de ce fait ses prestations envers les tiers. De son côté, votre assurance accidents ou votre caisse maladie se retournera aussi bien contre le skieur fautif que contre son assureur RC privée.

Arrêt sur piste de ski – qui est responsable en cas d’accident ?

Un skieur a brusquement freiné devant moi sur la piste. Je n’ai pas pu l’éviter et nous nous sommes heurtés. Mon ski a été endommagé par la collision. Qui me paie ce dommage ?

Vous pouvez annoncer ce sinistre à votre assureur ménage ou bagages, pour autant que les dommages de skieurs soient inclus dans votre police. Quelques compagnies offrent une telle couverture complémentaire. Relisez votre police d’assurance et prenez au besoin contact avec votre conseiller en assurances si vous n’avez pas encore inclus ce risque.

Skieur en aval rarement responsable

Il faut aussi examiner si le skieur qui vous précédait peut être rendu responsable. Référons-nous pour cela aux règles de la Fédération Internationale de Ski (FIS) : le skieur qui arrive par derrière doit choisir sa trajectoire de façon à préserver la sécurité de toute personne qui est en aval. Dans la mesure où celui-ci n’avait visiblement aucune raison de stopper subitement – ce que vous devriez prouver – il devrait répondre des conséquences de son arrêt inutile à un endroit inapproprié. Il pour-

rait annoncer ce sinistre à son assureur responsabilité civile (RC) privée. Mais étant donné que vous étiez trop près de lui, ce qui vous a manifestement empêché de l’éviter, il est probable que la cause de la collision vous incombe au moins en partie ; vous devrez donc supporter une part des conséquences de l’accident. Nous vous recommandons d’adopter à l’avenir une attitude plus prudente sur les pistes de ski, en particulier de prêter une meilleure attention aux skieurs qui vous précèdent dans la descente.

Chute à téléski – les dommages sont-ils assurés ?

Je suis tombé d’une arbalète. Je n’ai pas réussi à me dégager à temps et le skieur qui me suivait est tombé sur moi. Il s’est cassé le bras et a dû être évacué d’urgence. Qui doit assumer ce dommage ?

Vous êtes responsable des dommages subis par autrui pour autant qu’on puisse prouver que vous avez commis une faute. Nouveau : les exploitants de téléski répondent aussi des accidents (s’ils sont postérieurs au 1^{er} janvier 2007) qui peuvent être attribués à leur exploitation, sans considération de leur faute ni même d’un défaut dans leur installation. Etant donné que votre chute et les blessures subies par le skieur qui vous suivait relèvent en fin de compte de l’exploitation du téléski, les nouvelles dispositions légales s’appliquent à votre accident.

S’assurer pour se protéger

La responsabilité de l’exploitant est réduite, voire supprimée, si un skieur, de par sa faute, subit un dommage – par exemple en tombant après slalomé sur la trace pendant la remontée à téléski. On voit combien il est important pour un skieur de se protéger, auprès d’un assureur accidents ou d’une cais-

se-maladie, contre les conséquences financières découlant d’un accident. L’assureur accidents se charge en tout cas des frais de traitement médical ainsi que d’une indemnité journalière si elle est convenue. Ensuite, il fera recours si la responsabilité de l’exploitant est engagée ou qu’un auteur de l’accident est identifié. Nous vous recommandons d’annoncer le cas à votre assureur responsabilité civile (RC) privée pour qu’il clarifie la question des responsabilités et puisse au moins vous protéger contre les revendications injustifiées du blessé.

Collision avec un « inline skater » – quelle assurance intervient ?

Ma fille a été renversée sur le trottoir par un patineur en ligne qui l'a blessée. Il s'est avéré que le patineur n'était pas assuré en responsabilité civile (RC) privée. À qui va maintenant la facture ?

L'assurance accidents ou la caisse maladie de votre fille prend les frais médicaux en charge. Les autres dommages éventuels – perte de gain par exemple – doivent être assumés par le patineur lui-même, s'il en est responsable. La loi sur la circulation routière dit qu'un patineur a le droit de rouler sur le trottoir, mais en adaptant sa manière de circuler et sa vitesse aux circonstances, et en accordant la priorité aux piétons. L'expérience montre que la faute incombe aux patineurs en ligne dans la majorité de leurs collisions avec des piétons. Si votre fille ne s'est pas comportée de manière déraisonnable, en tant que piétonne, elle pourra poursuivre le patineur pour les dommages qu'elle a subis.

Importance de l'assurance responsabilité civile (RC) privée

Le patineur doit payer les dommages de sa poche, parce qu'il n'a pas conclu d'assurance RC privée. Il peut lui en

coûter cher, très cher ! Conclure une assurance RC privée est en tout cas indispensable pour lui – l'inline-skating y est en général inclus. De plus, les patineurs doivent veiller à ne pas mettre en danger les autres usagers des trottoirs à plusieurs reprises : après quelques collisions, l'assurance risque de résilier la couverture de ce risque ou de réduire considérablement ses prestations.

Accident sur une place de jeux – qui paie les frais ?

Mon fils s'est blessé et a dû être emmené à l'hôpital à cause d'une défectuosité de la balançoire sur l'aire de jeux de notre immeuble, ouverte au public. Qui répond des frais de guérison ?

La balançoire étant vraisemblablement ancrée dans le sol, elle est assimilée à un ouvrage. Le sinistre incombe dès lors au propriétaire de l'immeuble, que la cause résulte d'un défaut du produit ou des conséquences d'un entretien négligent ou de l'usure normale. L'assurance responsabilité civile (RC) du propriétaire devra le prendre en charge, quelle que soit l'origine du défaut qui a causé l'accident.

Recours possible

L'assurance RC de l'immeuble peut exercer un recours à l'encontre d'un éventuel autre responsable. Par exemple, en cas d'insuffisance d'entretien, contre la personne qui en est chargée ou contre son assurance RC, ou alors en cas de défaut de construction évident, contre le fabricant ou contre son assurance RC produits. Pour les frais de guérison, adressez-vous d'abord à la caisse maladie de votre fils. Elle doit assumer ses prestations même si un tiers

est responsable. Elle fera elle-même recours contre un tiers responsable de l'accident. C'est le meilleur moyen d'éviter à la fois les complications pour revendiquer un dédommagement et la nécessité de le faire valoir vous-même directement à l'égard d'un éventuel responsable.

Glissement de neige du toit – qui assume les dommages ?

Quand je suis retourné à ma voiture, après une consultation médicale, je l'ai retrouvée endommagée par de la neige qui avait chuté du toit de la maison. Ce dommage incombe-t-il au propriétaire de l'immeuble ?

Voici le principe. Les maisons doivent être entretenues de telle sorte qu'aucun tiers n'en subisse un dommage. Dans toute la mesure de ce qui est normalement possible, évidemment. Dans le cas particulier, il s'agirait notamment de vérifier si le toit, côté rue, est équipé de crochets à neige ou s'il est régulièrement déneigé. De même faudrait-il vérifier s'il vous était personnellement possible de mesurer d'un simple coup d'œil le risque de chute que pouvait présenter la neige sur le toit. Par exemple, si une importante masse de neige s'est formée en suspension au bord du toit. Dans un tel cas, on aurait pu attendre de vous que vous évitiez d'occuper la place de parc ainsi menacée. En pouvant prouver qu'il a entrepris tout ce qui était raisonnablement en son pouvoir pour éviter le sinistre, le propriétaire sera déchargé de sa responsabilité.

L'assurance casco partielle à l'aide

D'après votre description, toutefois, il ne faut pas exclure la possibilité d'une responsabilité du propriétaire de l'immeuble. Vous pouvez donc le prier d'annoncer le sinistre à son assureur RC. Plus simplement encore pour vous : annoncez le sinistre à votre assureur casco ! Celui-ci réglera le dommage directement avec vous, puis fera recours à la fois contre le propriétaire responsable et contre son éventuel assureur responsabilité civile.

Domage pendant un déménagement – comment est-il assuré ?

J'ai aidé une connaissance à déménager et j'ai fait tomber une stéréo de valeur. Mon assurance responsabilité civile (RC) privée ne veut pas payer au motif que la durée moyenne de vie de l'installation serait déjà écoulée. En a-t-elle le droit ?

Si vous êtes responsable, vous – ou votre assurance RC – devez compenser la valeur du dommage. Pour qu'une prestation puisse être servie, il faut que quelqu'un ait subi une perte dans son patrimoine, et il s'agit de déterminer le dommage effectif – en responsabilité civile, la valeur à neuf ou de remplacement ne joue donc aucun rôle. Votre assureur RC privée est par conséquent obligé de faire référence à l'âge de l'installation stéréophonique endommagée.

Prestations à la valeur actuelle

Tous les objets d'usage perdent de leur valeur avec le temps, la stéréo que vous avez fait tomber aussi. En termes de responsabilité, la règle de la valeur actuelle prévaut généralement. L'assureur RC est ainsi amené à calculer une diminution de valeur en fonction de l'âge de l'installation stéréo et de son état d'usure ou alors, comme dans votre situation, à considérer que l'instal-

lation est complètement amortie. Cette règle s'applique après relativement peu de temps pour les appareils électroniques de divertissement, au maximum environ dix ans selon le modèle et le prix. De plus, vous avez aidé votre connaissance à titre purement bénévole. Cet acte de complaisance réduit votre responsabilité et votre assurance RC peut procéder à une déduction, rien que pour ce motif déjà.

Arbre du jardin voisin renversé – qui est responsable ?

Lors d'une tempête, l'arbre d'un voisin s'est renversé sur notre parcelle, causant des dégâts à notre jardin, notre maison et notre remise à outils. Qui est responsable et doit assumer le dommage ?

En règle générale, personne n'est responsable des dégâts causés par un arbre qui s'effondre. A moins que l'arbre ait été planté par le propriétaire actuel de la parcelle, ou un propriétaire précédent, ou que l'événement ait été favorisé par une modification du terrain. Dans un tel cas, vous pouvez demander une indemnisation en vous référant aux règles de la responsabilité du propriétaire d'ouvrage ou aux dispositions sur la responsabilité du propriétaire immobilier. A l'exception des dommages qui peuvent être attribués à la force majeure, par exemple l'ouragan du siècle. Si votre voisin doit assumer le sinistre – il s'agit de responsabilité civile (RC) – son assurance RC privée ou son assurance RC bâtiment le paiera à sa place.

Payer les assurances choses

L'assurance incendie du bâtiment se charge des dégâts à la maison en cas de dommage naturel. Et votre assurance des aménagements extérieurs –

pour autant que vous en ayez conclu une – couvre les dégâts dans le jardin. Dans quelques cantons – ils sont les moins nombreux – les petites remises de jardin doivent obligatoirement être assurées comme bâtiment. Mais souvent, l'assurance ménage, elle aussi, prévoit la prise en charge des dégâts à de tels objets. Parlez-en avec votre conseiller en assurances. Si d'autres arbres du voisinage « menacent » votre propriété, nous vous recommandons de prendre contact avec vos voisins et d'examiner ensemble la possibilité de réduire les risques.

Prévoyance financière

Assurances vie

Assurance vie à 20 ans déjà – est-ce opportun ?	40
Test VIH / sida – un assureur peut-il l'exiger ?	41
Prime unique pour une assurance vie – est-ce bien sensé ?	42
Assurance vie liée à un fonds – qu'est-ce ?	43
Changer d'assureur vie – quel est l'avantage ?	44
Questionnaire médical – faut-il répondre aux questions ?	45
L'assurance vie refuse une hausse de la somme – pourquoi ?	46
Bénéficiaire / s d'une assurance vie – mon libre choix ?	47
Prévoyance liée ou pilier 3a – de quoi s'agit-il ?	48

Caisse de retraite – 2° pilier / prévoyance professionnelle

Changement d'emploi – que devient mon avoir de retraite ?	49
Taxation de l'avoir de vieillesse – à quoi faut-il veiller ?	50
Cessation de travail – que faire de ma prévoyance ?	51
Ma maison payée par ma prévoyance – est-ce raisonnable ?	52
Concubins – quelles conséquences sur le 2° pilier ?	53
Capital ou rente de la caisse de retraite – que choisir ?	54

Assurance vie à 20 ans déjà – est-ce opportun ?

Je suis âgée de 20 ans, célibataire et professionnellement active. Un courtier m'a recommandé de conclure une assurance vie mixte comprenant risque et épargne, pour une durée de trente ans et une prime mensuelle de 250 CHF. Qu'en pensez-vous ?

Fondamentalement, une assurance vie mixte avec paiement mensuel de la prime représente une bonne solution. Elle offre un revenu sûr et une bonne protection du risque. Je vous suggère néanmoins de bien réfléchir à la longue durée d'une telle assurance mixte sur la vie et de bien vous demander quels risques vous désirez au fond couvrir. Femme célibataire d'une vingtaine d'années, vous n'avez pas d'obligation vis-à-vis d'un partenaire ou d'enfants et n'avez guère besoin de constituer un capital disponible à votre décès. Ce qui pourrait éventuellement présenter de l'intérêt pour vous, ce serait une prévoyance invalidité élargie dans le cadre d'une assurance risque.

Réfléchir à un engagement à long terme

Pourriez-vous déjà supporter un engagement financier à long terme ? La prime de l'assurance vie en question peut-elle s'inscrire sans problème par-

ticulier dans votre budget ordinaire ? Si ce n'est pas le cas, vous courez le risque de devoir annuler prématurément votre contrat d'assurance vie, entraînant des inconvénients graves pour vous : l'objectif de rendement visé ne serait certainement pas atteint, à cause du raccourcissement de la période d'amortissement des frais de conclusion du contrat, et vous subiriez peut-être même une perte ! Planifiez donc soigneusement votre avenir financier. Un conseiller en assurances professionnel aura avec vous une vision globale de votre prévoyance personnelle, prenant en compte tous les aspects de vos réels besoins.

Test VIH / sida – un assureur peut-il l'exiger ?

Une compagnie d'assurances a-t-elle le droit d'exiger qu'un test VIH / sida soit effectué lors de l'examen médical usuel en vue de la conclusion d'une assurance vie ? Que se passe-t-il si je le refuse ?

Le test VIH/sida (virus de l'immuno-déficience humaine/syndrome d'immuno-déficience acquise) n'est pas requis en matière d'assurances prescrites par la loi, telles que les assurances obligatoires contre la maladie ou les accidents. Cela ne serait pas autorisé. Dans le cas d'une couverture complémentaire (facultative) maladie ou accidents, comme aussi dans le cas d'une assurance vie privée, l'assureur peut, avant de conclure, demander si un test VIH/sida a été effectué – auquel cas vous devez dire la vérité.

Information importante pour évaluer le risque

Pour une police vie non obligatoire, l'assureur demande en général si un test VIH/sida a été effectué – voire, en cas de somme d'assurance importante, il exige que ce test soit effectué et que les résultats lui soient transmis. En voici le motif. Ce n'est qu'en connaissant bien l'état de santé d'une

personne à assurer que l'assureur peut calculer une prime correcte. En suivant attentivement la situation, on a pu observer que l'espérance de vie des personnes immunodéficientes a tendance à s'améliorer. Néanmoins, les personnes séropositives ne peuvent actuellement pas s'assurer personnellement sur la vie, parce que le risque serait trop grand pour la communauté des assurés. Dès lors, si vous refusez de communiquer les résultats de tests déjà effectués, ou de vous soumettre au test VIH/sida qui vous est demandé, cela équivaut à renoncer à la conclusion de l'assurance vie proposée.

Prime unique pour une assurance vie – est-ce bien sensé ?

J'ai fait un héritage important. Une connaissance me recommande de verser une partie du montant sous la forme d'une prime unique pour une assurance vie. Est-ce que cela fait sens, vraiment, et constitue une bonne solution pour moi ?

Investir dans une assurance vie au moyen d'une prime unique fait tout à fait sens. La prime unique est intéressante lorsqu'un montant important doit être placé dans un but de prévoyance ; elle convient particulièrement aux polices créées pour servir une rente. Mais investir d'un coup un montant important dans une assurance mixte classique peut aussi être une bonne solution. Lorsque, par exemple, la part épargne est placée dans un fonds de placement, les perspectives de rendement peuvent s'accroître. Mais, naturellement, cela s'accompagne aussi d'un certain risque dont il faut être clairement conscient.

Conseil global recommandé

Avec son revenu garanti, la prime unique est de nos jours une solution très intéressante. Veuillez noter que vous devez acquitter un droit de timbre de 2,5% à la conclusion. De plus, le revenu n'est fiscalement déductible que si l'assurance a été conclue avant vo-

tre 66^e anniversaire pour une durée de cinq ans au moins et qu'elle vous est payée après votre 60^e anniversaire. Affirmer qu'une prime unique représente vraiment la bonne solution pour vous, cela ne peut résulter que d'une analyse globale dans laquelle tous les aspects de votre prévoyance personnelle seront pris en compte – consultez pour cela votre conseiller en assurances.

Assurance vie liée à un fonds – qu'est-ce ?

Une connaissance m'a recommandé de conclure une assurance vie liée à un fonds. Que signifie cette expression ? Cette forme de placement est-elle liée à des risques particuliers ? Où puis-je me faire conseiller ?

Une assurance sur la vie liée à un fonds de placement est au fond une assurance vie parfaitement normale, avec prestation garantie en cas de décès et d'invalidité. Elle se distingue des assurances vie classiques en ce que le capital de prévoyance est investi dans des fonds de placement que vous pouvez choisir vous-même. Votre capital prévoyance croît en fonction de l'évolution positive de ces fonds. De nombreux fonds ont perdu de leur valeur ces dernières années, à cause de l'évolution des marchés financiers. Les assurés qui ont dû résilier leur assurance vie prématurément sont avant tout ceux qui sont touchés par cette tendance négative. Considérée dans une perspective à long terme, une telle assurance vie peut être intéressante, car elle permet d'obtenir une croissance en valeur supérieure à la moyenne.

Vérifier l'aptitude au risque

Votre décision de conclure une assurance vie liée à un fonds de placement revient, pour l'essentiel, à vous demander s'il est indispensable que votre capital prévoyance accumulé à la fin de la durée d'assurance soit définitivement fixé à l'avance ou si, ayant en vue un rendement éventuellement plus élevé, vous êtes prêt à supporter des fluctuations de valeur. La décision d'investir une partie de votre fortune dans un fonds de placement devrait être prise au terme d'une analyse globale faite par votre conseiller en assurances.

Changer d'assureur vie – quel est l'avantage ?

Un conseiller en assurances indépendant nous a recommandé d'annuler notre actuelle police sur la vie et de conclure un nouveau contrat auprès d'une autre compagnie. Qu'en dites-vous ?

Quiconque se retire prématurément d'un contrat d'assurance vie subit une perte. Cette perte sur la valeur de rachat dépend de la durée du contrat, du moment de la résiliation et du système de bonus. Plus la police existante est récente, plus le bonus final espéré est grand, plus vous perdez d'argent en cas de dissolution précoce du contrat. A cela s'ajoute que, au moment de conclure le nouveau contrat, vous êtes plus âgé que lors de la conclusion du contrat existant. Peut-être votre santé a-t-elle également décliné. Aussi peut-il arriver que, pour une même couverture, la prime calculée par le nouvel assureur, sur la base de ce risque nouveau pour lui, soit plus élevée que celle qui a été appliquée jusqu'à présent.

Peser le pour et le contre

Voilà pourquoi vous devez vous demander, avant de résilier la police actuelle, si le nouveau contrat d'assurance vie peut véritablement compenser tous

les inconvénients cités. Nous vous recommandons en conséquence d'avoir quand même encore un entretien avec votre propre conseiller en assurances. Faites-lui part de vos désirs et demandez-lui d'examiner s'il peut vous proposer d'autres formules plus avantageuses. Peut-être n'y a-t-il que des malentendus à l'origine de votre idée de changer d'assureur. Un entretien avec votre conseiller en assurances vie saura non seulement les dissiper, mais il tiendra compte en outre de la planification de votre prévoyance à long terme.

Questionnaire médical – faut-il répondre aux questions ?

Je désire conclure une assurance sur la vie. L'assureur me demande maintenant de remplir un questionnaire médical complet. Dois-je y donner suite ?

Conclure une assurance vie est un acte volontaire. Au contraire des assurances sociales, la prime d'une assurance vie privée est définie de cas en cas en fonction du risque spécifique à couvrir. C'est dire qu'elle est adaptée à l'état de santé de l'assuré. Celui qui constitue un risque de mortalité plus élevé que le taux moyen au sein de la population, par exemple, doit s'acquitter d'une prime correspondante, plus élevée, ou bien faire l'objet d'une réserve en raison d'une maladie existante. Une proposition peut même être rejetée par l'assureur en raison d'un risque particulier.

Toute la vérité

Si donc vous voulez conclure une assurance vie privée, vous devez dire toute la vérité sur votre état de santé. L'examen médical est un élément fondamental de l'assureur vie pour calculer une prime correcte. Si on répond mal à un questionnaire médical, l'assureur est

en droit, dans certaines circonstances, de réduire sa prestation au moment où survient un sinistre. Le législateur a adopté cette disposition pour protéger la communauté des assurés : ceux-ci ont en effet intérêt à ne pas voir des primes raisonnables être mises en danger par des risques extrêmes qui ne seraient acceptés dans le cercle des assurés que grâce à des réponses mensongères lors de la conclusion du contrat.

L'assurance vie refuse une hausse de la somme – pourquoi ?

Je souhaite augmenter la somme de l'assurance que j'ai conclue sur ma vie il y a dix ans. Mais l'assureur refuse cette augmentation aux conditions existantes en raison de l'examen médical. En a-t-il le droit ?

L'état de santé d'une personne se modifie avec le temps. Malgré cela, la conclusion d'une assurance vie repose toujours sur le constat médical fait au moment de la proposition. L'assureur requiert un examen de santé plus ou moins approfondi en fonction de la somme d'assurance choisie. Sur la base de ce constat médical, il décide d'accepter ou de refuser la proposition, de même que le niveau de la somme d'assurance.

Renouveler l'examen du risque

Si vous avez conclu une assurance vie et que vous désirez en augmenter la couverture bien des années plus tard, l'assureur demande de joindre un nouvel examen médical à la proposition afin d'évaluer si le risque s'est accru. Ce n'est que sur la base de ce nouveau constat qu'il peut décider d'accepter, ou non, la proposition d'augmentation de la somme d'assurance ; si oui, il détermine quelle somme il accepte de

couvrir et à quelles conditions. Naturellement, l'assurance en cours continue, elle, indépendamment de cette décision, puisque l'assureur s'était déjà engagé à l'accepter il y a plusieurs années. En dépit du nouvel examen médical, la protection de votre assurance actuelle vous reste totalement acquise aux conditions que vous aviez fixées à l'époque et l'éventuelle hausse de prime correspondant au risque accru ne s'applique qu'à la part supplémentaire de la somme d'assurance.

Bénéficiaire / s d'une assurance vie – mon libre choix ?

Puis-je à mon gré privilégier des bénéficiaires au moyen de mon assurance vie privée ? Y a-t-il des restrictions légales ? Et comment cela se passe-t-il avec le pilier 3a, appelé aussi prévoyance liée ?

En fait de 3^e pilier – la prévoyance individuelle – dans le système suisse de la prévoyance, il faut distinguer entre prévoyance liée et prévoyance libre. En prévoyance libre – c'est le pilier 3b – rien n'est prescrit quant aux bénéficiaires. Vous êtes donc parfaitement libre de décider, en matière d'assurance vie privée, qui doit recevoir votre capital prévoyance après votre décès – seules les parts réservataires de vos éventuels héritiers ne doivent pas être lésées. Il en va autrement de la prévoyance liée – pilier 3a – que seules les personnes salariées peuvent constituer. Cette forme de prévoyance est fiscalement privilégiée, tout comme l'est la prévoyance professionnelle – le 2^e pilier. La désignation des bénéficiaires y est réglée comme dans les caisses de retraite, mais avec juste un peu plus de liberté.

Pilier 3a et ordre des bénéficiaires

L'ordre des bénéficiaires du pilier 3a – la prévoyance liée – précise que seules les personnes ci-après peuvent être bénéficiaires : primo le conjoint survivant ; secundo les descendants directs ainsi que d'autres personnes à l'entretien desquelles le ou la défunt / e subvenait de façon substantielle, ou la personne qui a vécu en communauté de vie avec le ou la défunt / e de manière ininterrompue au cours des cinq dernières années, ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants nés de cette communauté ; tertio les parents ; quarto les frères et sœurs ; quinto les autres héritiers. A noter que les seules catégories 3 à 5 peuvent être permutées.

Prévoyance liée ou pilier 3a – de quoi s’agit-il ?

Me recommandez-vous de conclure un contrat pilier 3a ? A qui m’adresser : à un banquier ou à un assureur ? Je pourrais investir un certain montant chaque année dans cette forme de prévoyance.

Ce qu’on appelle le « pilier 3a » – la prévoyance liée – est tout à fait approprié à la prévoyance vieillesse : il offre la possibilité de constituer un capital vieillesse planifié. A cela s’ajoute l’avantage de l’exonération fiscale. Celle-ci s’applique pendant la phase d’épargne. Et ce n’est qu’au moment où il est versé que le capital vieillesse est soumis à l’impôt, de surcroît dans une déclaration séparée et à un taux spécial réduit. On trouve des produits de type pilier 3a auprès des assureurs et des banquiers. Les uns et les autres offrent un taux d’intérêt plus favorable que sur un carnet d’épargne en raison de la durée du placement. A ce stade, le rendement est à peu près comparable entre assurance et banque.

Risque décès assuré

La différence essentielle entre la solution d’un assureur et celle d’un banquier tient au fait que le premier assure un capital en cas de décès. De

plus, cette couverture d’assurance sert à poursuivre la constitution du capital souhaité, même si vous n’avez plus de primes à payer en raison d’une incapacité de gain. Auprès de l’assureur, vous contractez une obligation de payer les primes, alors que la solution auprès d’une banque propose un financement annuel sans obligation contractuelle. Mais c’est bien la couverture du risque qui explique avant tout le succès de la solution proposée par les assureurs vie : plus de la moitié des contrats de pilier 3a sont conclus auprès d’eux.

Changement d’emploi – que devient mon avoir de retraite ?

Je vais prochainement changer d’emploi. Quelles démarches faut-il entreprendre à propos de mon avoir de prévoyance ? Puis-je disposer librement de la partie de cet avoir qui n’est pas utilisée à un rachat dans la nouvelle institution de prévoyance ?

La loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LFLP) dispose que, lors d’un changement d’emploi, l’assuré doit apporter l’intégralité de sa prestation de sortie à la nouvelle institution de prévoyance. Pour cela, il doit indiquer à la caisse qu’il quitte les cordonnées de la nouvelle pour que la prestation de libre passage lui soit directement transmise.

Règles individuelles possibles

Si la prestation de sortie apportée est plus élevée que ce qui est nécessaire au rachat des prestations de la nouvelle caisse, la part excédentaire doit être placée dans une police de libre passage ou sur un compte de libre passage. Vous ne pouvez donc pas disposer librement de cette part. Veuillez encore noter que les prestations de libre passage ne peuvent être réparties que dans deux institutions de libre passage au plus. Si le capital de prévoyance

disponible ne suffit pas à racheter les prestations de la nouvelle caisse, l’assuré peut décider de s’obliger à apporter, dans un délai à convenir, le montant complémentaire nécessaire. Si des capitaux de prévoyance supplémentaires sont déjà disponibles dans une police de libre passage ou sur un compte de libre passage, ils doivent être utilisés pour effectuer des rachats réglementaires. Ils peuvent l’être aussi pour racheter des prestations supplémentaires « surobligatoires » de la nouvelle caisse de retraite, dans la mesure où le règlement de cette nouvelle caisse le permet et conformément à ses dispositions.

Taxation de l'avoir de vieillesse – à quoi faut-il veiller ?

Je désire planifier le versement de mon avoir de vieillesse de la caisse de retraite et celui de ma prévoyance dite liée. A quels aspects fiscaux faut-il veiller ? Comment puis-je faire échelonner les paiements ?

Vous avez raison de vous préoccuper bien à l'avance du versement de votre avoir de vieillesse pour que la taxation en soit répartie de manière optimale. En matière de deuxième pilier – prévoyance professionnelle – le canton de domicile est compétent pour prélever les impôts sur le versement en capital ou sur la rente périodique. Il existe des différences notables entre les divers cantons. Si vous alliez vous domicilier à l'étranger pour jouir de votre retraite, vos impôts seraient prélevés à la source – le canton fiscalement compétent étant dans ce cas celui du domicile de la caisse de retraite. Il en va de même de la prévoyance liée, appelée aussi pilier 3a. A noter, dans la planification des versements, qu'en principe le fisc n'admet que deux polices ou comptes de prévoyance au maximum par contribuable.

Echelonner les retraits

Etant donné que la taxation du revenu est progressive, il est en général recommandé d'éviter de se faire verser simultanément, donc au cours d'un seul exercice fiscal, l'avoir du deuxième pilier et celui du troisième pilier lié. Vous pouvez retirer votre avoir en prévoyance liée cinq ans déjà avant l'âge officiel de la retraite. Le moment du paiement d'une police de prévoyance du type « pilier 3a » peut être choisi lors de la conclusion du contrat déjà, alors que les modalités de paiement en prévoyance professionnelle dépendent des dispositions réglementaires de la caisse de retraite.

Cessation de travail – que faire de ma prévoyance ?

Je prévois de cesser de travailler pour un temps indéterminé. Que dois-je faire de mon capital prévoyance déposé dans la caisse de retraite ? Que devient mon avoir de retraite pendant l'interruption d'emploi ?

Vous devez annoncer votre cessation d'activité à votre institution de prévoyance et simultanément dire comment vous désirez maintenir votre prévoyance : sous forme soit de police de libre passage chez un assureur soit de compte bloqué à la banque. Votre avoir de prévoyance ne peut cependant être transféré qu'auprès de deux institutions de libre passage au plus. Ces contrats peuvent être assortis d'une protection au décès ou en cas d'invalidité, la prime étant financée au moyen du capital de prévoyance ou séparément.

Evitez l'institution supplétive

Sans information de votre part, votre institution de prévoyance se démettra de vos prestations de libre passage et des intérêts courus au plus tard après deux ans pour les transmettre, conformément à la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle (LPP), à l'institution dite supplétive. L'institution de prévoyance n'est pas tenue d'attendre

deux ans, mais peut effectuer le transfert de l'argent beaucoup plus tôt. Il faut savoir que l'institution supplétive débite ses frais sur le compte qu'elle doit ouvrir pour vous. Vous avez donc intérêt à faire rapidement part de vos intentions à l'institution de prévoyance de votre entreprise, auprès de laquelle vous recevrez en outre réponse à vos questions éventuelles sur les institutions de libre passage possibles.

Ma maison payée par ma prévoyance – est-ce raisonnable ?

Puis-je revendiquer mon avoir auprès de la caisse de retraite pour acheter un logement ? Quelles sont les conditions de retrait, combien puis-je retirer, dois-je prévoir certains délais d'attente des versements ?

Oui, pour acheter votre logement, vous avez le droit de puiser dans le capital que vous avez déjà constitué au titre de la prévoyance professionnelle obligatoire selon la LPP. Toutefois avec quelques restrictions. Vous ne pouvez utiliser votre capital LPP que pour acquérir le logement que vous voulez occuper vous-même ou pour rembourser un prêt hypothécaire sur votre propre logement, donc pas pour une résidence de vacances. De plus, le retrait maximal est limité. Jusqu'à vos 50 ans, il correspond à la prestation de libre passage; par la suite, c'est le montant dont vous disposez en libre passage à l'âge de 50 ans ou la moitié de cette prestation si celle-ci est plus élevée. Le retrait minimal est de 20 000 CHF ; il peut être exercé tous les cinq ans.

Vérifier le délai de versement

Diverses institutions de prévoyance ayant récemment fait face à une insuffisance de couverture, les condi-

tions pour retirer des montants destinés au financement d'un logement ont été adaptées il y a quelque temps. Ainsi, la caisse de retraite peut se donner six mois pour vous verser l'argent, voire douze en cas d'insuffisance de couverture. Nous vous recommandons de prendre contact à temps avec votre caisse de retraite pour déterminer le prochain délai de versement possible. Vous saurez par la même occasion de quel montant exact vous pouvez disposer pour acquérir le logement que vous souhaitez.

Concubins – quelles conséquences sur le 2^e pilier ?

Je vis en concubinage et n'ai plus d'activité lucrative. Que peut-il se passer si mon compagnon décède d'une maladie ? Outre la rente AVS, aurai-je droit à une rente de la caisse de retraite de mon compagnon ? Quelle prévoyance mon compagnon peut-il encore constituer pour moi ?

Il est important de se préoccuper le plus tôt possible, tout particulièrement dans le cadre du concubinage, de la question de la prévoyance vieillesse telle qu'elle doit se poser en cas de décès du partenaire. Voyons d'abord le 1^{er} pilier : vous recevez votre propre rente AVS. En contrepartie, vous ne pouvez pas prétendre à une rente de veuve si votre compagnon décède prématurément.

Conditions des rentes de caisses de retraite

La situation est un peu plus compliquée en prévoyance professionnelle (2^e pilier). La loi en vigueur dispose que vous avez droit, en qualité de compagne, à une rente de survivant servie par la caisse de retraite de votre compagnon si vous avez vécu en communauté de vie avec le défunt au cours des cinq dernières années, s'il a subvenu de façon substantielle à votre entretien, ou s'il a subvenu à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants nés de cette com-

munauté. Il en va de même de la prévoyance liée fiscalement privilégiée (pilier 3a) que les salariés peuvent constituer. Au contraire, en assurance vie privée pilier 3b, votre compagnon est libre de décider qui sont ses bénéficiaires – seules les parts réservataires de ses éventuels héritiers ne doivent pas être lésées.

Capital ou rente de la caisse de retraite – que choisir ?

Les assurances ont annoncé des baisses de rente. Puis-je échapper à cette réduction en me faisant verser le capital à ma retraite ? Que dois-je prendre en considération en vue de cette décision ? Y a-t-il des risques particuliers à retirer le capital ?

Dans vos réflexions sur la possibilité de retirer le capital vieillesse au moment où vous prenez votre retraite – pour autant encore que le règlement de votre caisse de retraite vous y autorise – vous devez penser qu’une rente (même réduite) est un revenu fixe sûr, mois après mois. Car, pour un assureur, le versement d’une rente promise un jour est garanti pour toute la durée prévue.

Supporter soi-même le risque de placement ?

Si vous vous décidez pour le retrait en capital, vous courez vous-même le risque de placement. Vous vous trouverez face à des difficultés d’investissement, celles-là même que les assureurs et les caisses de pension affrontent actuellement. Que vous puissiez ainsi atteindre un rendement du capital meilleur que celui de votre assureur sans courir de plus grands risques, telle est la question. D’un autre côté, le capital vous offre évidemment la possibilité de répon-

dre à vos besoins personnels. C’est particulièrement vrai si vous n’avez aucune contrainte financière importante et bénéficiez donc de plus de liberté dans l’affectation de vos avoirs. Comme le retrait en capital présente en général plus de risque, il convient plutôt à ceux qui disposent d’un patrimoine d’une certaine importance. Nous vous recommandons d’aborder la question avec votre conseiller en assurances qui connaît vos circonstances personnelles et prendra ainsi en compte tous les aspects de la planification de votre prévoyance à long terme.

Assurances véhicules à moteur

Domage total – que vaut l’épave de l’auto ?	56
Accident causé en Suisse par un étranger – qui paie ?	57
Collision arrière sur autoroute – quel dédommagement ?	58
Collision en s’intercalant sur l’autoroute – qui est responsable ?	59
Priorité dans un giratoire – à quoi faut-il veiller ?	60
Accident de la route – faire appel à la police ?	61
Réparation après accident – qui paie le garagiste ?	62
Auto endommagée par un jet de pierre – qui paie les frais ?	63
Accident de circulation à l’étranger – que doit-on faire ?	64
Conduire sous l’influence de l’alcool – les conséquences ?	65
Vol d’un véhicule – l’assureur doit-il toujours payer ?	66
Objets personnels dans l’auto – sont-ils assurés ?	67
Assurance occupants – pourquoi est-elle nécessaire ?	68

Domage total – que vaut l'épave de l'auto ?

Est-il vrai qu'en cas de dommage total, l'assureur responsabilité civile (RC) automobile ne doit payer que le montant pour lequel le détenteur peut acquérir sur le marché des occasions un véhicule de même valeur ?

Fondamentalement oui. Les dispositions légales sur la responsabilité civile stipulent que le lésé a droit au remplacement de l'objet endommagé par un objet de même valeur. Pour pouvoir établir la prestation d'assurance à la suite d'un dommage total, il faut tout d'abord déterminer la valeur que présentait, avant l'accident, le véhicule maintenant endommagé. Cette estimation est de la compétence d'un expert technique. Ce dernier calcule l'indemnité en se basant sur la valeur à neuf (c'est-à-dire le prix catalogue et la valeur des équipements spéciaux installés sur le véhicule), sur celle des accessoires intégrés, sur la durée d'utilisation depuis la première mise en circulation du véhicule et sur le nombre de kilomètres parcourus depuis lors.

Indemnité exactement calculée

En outre, l'expert prend naturellement en considération l'état du véhicule, la situation actuelle du marché des vé-

hicules d'occasion, d'éventuels dommages antérieurs ainsi que les travaux d'entretien qui étaient imminents. Au moyen de cette indemnité calculée avec soin, le détenteur devrait pouvoir se procurer sans problème particulier un véhicule de même valeur sur le marché des occasions. Grâce aux nouveaux outils de communication – ne serait-ce que l'Internet – le marché des occasions est devenu parfaitement transparent pour tout un chacun et le remplacement d'une auto ayant subi un dommage total s'en trouve ainsi facilité.

Accident causé en Suisse par un étranger – qui paie ?

Glissant sur la neige, une auto à plaques étrangères a heurté ma voiture. Mon véhicule a subi de sérieux dégâts. Comment puis-je poursuivre le détenteur étranger ? Qui va m'aider à concrétiser mes revendications ?

A défaut de faire venir la police pour établir les faits, il est impératif dans un tel cas de compléter ensemble un constat amiable, le Constat Européen d'Accident. Si vous avez une assurance casco complète, vous pouvez lui annoncer le sinistre. Cet assureur règlera votre dommage et s'adressera à l'assureur responsabilité civile (RC) étranger pour récupérer ses prestations. Si vous n'avez pas conclu d'assurance casco complète, vous pouvez vous adresser au Bureau National d'Assurance (BNA). Celui-ci vous informera au n° de téléphone gratuit 0800 831 831 des coordonnées du régleur de sinistres représentant en Suisse l'assureur responsabilité étranger. Un expert estimera les dommages de votre véhicule, puis le régleur de sinistre paiera la facture de réparation et assumera toute autre prétention justifiée pour le compte et au nom de l'assureur responsabilité étranger de l'auteur du dommage.

Responsable inconnu

Si l'auteur de l'accident est inconnu, il faut immédiatement en informer la police. Votre assurance casco complète paiera dans ce cas votre dommage matériel, sous déduction de la franchise contractuelle éventuelle. A cela s'ajoute la perte de bonus prévue dans votre police d'assurance. Et si vous n'avez pas de casco complète, vous pouvez vous adresser au Fonds National de Garantie (FNG – n° de tél. gratuit 0800 831 831). Ce Fonds prendra en charge vos dégâts sous déduction d'une franchise de 1000 CHF.

Collision arrière sur autoroute – quel dédommagement ?

Je roule sur l'autoroute. Soudain, le conducteur devant moi freine brusquement. Je ne parviens pas à m'arrêter à temps et c'est la collision. Qui doit payer le dommage ?

Par principe, vous devez en tout temps garder une distance suffisante par rapport au véhicule qui vous précède pour pouvoir réagir en cas de freinage brusque. Un freinage brusque est autorisé si un obstacle qui surgit le rend nécessaire. Les coups de frein chicaniers, eux, sont interdits : ils peuvent entraîner une amende et, en cas de sinistre, justifieraient un recours de l'assureur contre le conducteur fautif. Il faut bien sûr pouvoir prouver ces coups de frein chicaniers du conducteur qui vous précède, de préférence au moyen d'un rapport de police dressé sur le lieu du sinistre et / ou au moyen de témoignages neutres.

Le véhicule qui suit est responsable

Si le conducteur qui vous précédait a dû freiner brusquement à cause d'un obstacle et que, ne pouvant pas réagir à temps, vous avez heurté l'arrière de son véhicule, vous devez assumer le sinistre. Votre assurance responsabi-

lité civile (RC) auto paie les dégâts de l'autre véhicule ; votre assurance casco – pour autant que vous en ayez une – se charge de vos dégâts, sous déduction de la franchise éventuelle convenue. Vous perdez votre bonus auprès de l'une comme de l'autre assurance. En outre, l'auteur d'une collision par l'arrière pouvant être mis à l'amende, vous devez vous attendre à être dénoncé pénalement.

Collision en s'intercalant sur l'autoroute – qui est responsable ?

Je roule sur la voie gauche de l'autoroute. En raison d'un chantier, la voie droite est déportée sur la gauche. Peu avant le rétrécissement, un conducteur me double par la droite. Il s'est faufilé de justesse devant moi. J'ai dû freiner énergiquement. Que se passerait-il en cas de collision ?

Par principe, le dépassement par la voie de droite sur l'autoroute est strictement interdit. Seule exception : lorsque le trafic est dense, que la circulation se répartit sur les deux voies et forme deux files parallèles. Si les deux voies sont regroupées en une seule, ce sont les conducteurs roulant sur la voie déportée sur l'autre qui perdent la priorité. Dans le cas particulier, vous aviez donc théoriquement la priorité. Mais dans une telle situation, il est au fond recommandé de s'intercaler à la manière d'une fermeture éclair, par égard pour les autres usagers. C'est-à-dire que chaque conducteur dans la voie prioritaire laisse s'insérer devant lui un des véhicules venant de l'autre voie. Cela dit, il ne faut pas commencer à s'intercaler dès le panneau d'annonce du rétrécissement : il faut avancer en parallèle jusqu'au point où le changement de voie est imposé par l'obstacle devant vous et appliquer le principe du zip à cet endroit-là.

Preuve de la faute exigée

En cas d'accident au cours d'une mise en file, il appartient à chaque partie en cause de prouver la faute de l'autre. Et là, une plus grande responsabilité serait imputée au conducteur qui change de voie sans avoir la priorité. Mais un comportement fautif pourrait aussi être reproché au conducteur prioritaire, vous en l'occurrence, s'il ne facilite pas le changement de voie de l'autre usager, voire l'empêche en accélérant. Vous le voyez : un règlement de ce genre de sinistre serait compliqué. Il vaut mieux dans de telles situations que chaque conducteur ait des égards pour les autres et évite ainsi un accident.

Priorité dans un giratoire – à quoi faut-il veiller ?

J'ai récemment eu une discussion sur la question de la priorité dans un giratoire. La règle, me disait-on, est que le véhicule prioritaire est celui qui se trouve déjà dans le giratoire. Et qu'elle s'applique également à la prestation d'assurance en cas d'accident. Vrai ?

Pas dans ces termes. Car ce que vous dites pourrait amener un conducteur à accélérer au moment d'entrer dans le giratoire... pour s'assurer d'être prioritaire ! Il pourrait ainsi précisément provoquer un accident, ce qui irait manifestement à fin contraire de la raison d'être d'un giratoire : la prévention des accidents. Le système des giratoires est fondé sur le principe du respect réciproque et exige de chaque usager de la route un comportement particulièrement prudent.

Priorité à gauche !

Le Tribunal fédéral s'est exprimé sur cette question de priorité en 1998 et a fixé que, par principe, la priorité à gauche s'applique dans un giratoire. Donc, celui qui pénètre dans un giratoire doit s'assurer préalablement qu'il ne met en danger aucun véhicule venant sur sa gauche. Mais il faut aussi qu'il puisse faire confiance à ceux qui sont déjà dans le giratoire, qu'ils rouleront cor-

rectement et ralentiront devant un véhicule qui y pénètre. C'est à cette condition qu'un conducteur peut estimer qu'il ne va pas mettre en danger le véhicule venant sur sa gauche. En conséquence, en cas de sinistre, les assureurs évalueront de même les responsabilités respectives. Il est clair que dans certaines situations limitées, comme elles le sont souvent dans la circulation, il n'est pas toujours facile de trancher net qui a tort et qui a raison. Dans ces cas-là, les assureurs répartissent équitablement les responsabilités entre les parties.

Accident de la route – faire appel à la police ?

J'ai récemment heurté le véhicule devant moi. Bien qu'il n'y eût que de la tôle froissée, le lésé a voulu appeler la police. Nous y avons finalement renoncé. Peut-il en résulter un problème avec les assureurs ?

Faire appel à la police après un accident de la circulation routière n'est pas nécessaire dans chaque cas. S'il n'y a pas de blessé ni d'autres dégâts, tels que de l'huile qui se répand sur la chaussée ou une glissière tordue ou une haie défoncée, nul besoin d'appeler la police. Mais il suffit qu'un seul conducteur impliqué veuille faire venir les gendarmes, même s'il n'y a que des dégâts matériels, pour que toutes les personnes concernées doivent les attendre sur le lieu de l'accident.

Utiliser le « constat amiable »

Dans la mesure où les circonstances de l'accident sont proprement décrites, vous n'aurez aucun problème avec les assureurs. Pour les noter – y compris évidemment les coordonnées des personnes impliquées et des témoins, ainsi que la description des dégâts visibles – utilisez de préférence le Constat Européen d'Accident, appelé « constat amiable », disponible en plusieurs lan-

gues, que vous fournit gratuitement, sur demande, votre assureur responsabilité civile (RC) véhicule à moteur. Rempli avec soin et signé par les personnes impliquées dans l'accident, il offre la meilleure garantie pour qu'un sinistre limité à de la tôle froissée soit réglé de manière simple et rapide. Ce constat amiable est encore plus important à l'étranger : souvent, dans d'autres pays, la police refuse de se rendre sur le lieu d'un accident en cas de simples dégâts matériels ; c'est alors qu'il est particulièrement important de consigner dans un « constat amiable » toutes les informations relatives au sinistre.

Réparation après accident – qui paie le garagiste ?

A la suite d'une collision dont je n'étais pas responsable, j'ai conduit mon auto jusqu'au garage pour la faire réparer. Le garagiste me demande maintenant de payer la facture. A mon avis c'est l'assureur du fautif qui doit la régler.

Vous avez raison. Si la responsabilité est clairement et indiscutablement établie, l'assureur responsabilité civile (RC) couvrant le véhicule du conducteur fautif doit assumer le dommage causé à votre auto. Cependant, étant donné que c'est vous qui avez confié cette réparation au garagiste, il existe un contrat entre vous et lui. Le garagiste peut donc vous demander de payer la facture pour l'exécution conforme de ce contrat. On ne peut exiger de lui qu'il attende que l'assureur le règle directement. Il se peut d'ailleurs que cela prenne un peu de temps, par exemple parce que la question de la faute est discutée ou que l'assureur tarde à prendre connaissance du rapport de police. De plus, le garagiste n'a aucun droit de créance direct contre la compagnie d'assurances chargée de régler le sinistre.

Remboursement ultérieur

Ce montant vous sera naturellement remboursé ultérieurement par le conducteur fautif ou par l'assureur RC de son véhicule. Si vous avez une police d'assurance protection juridique (PJ) en matière de circulation routière, vous obtiendrez auprès d'elle l'aide nécessaire à faire valoir vos revendications et à recourir contre le fautif. Tandis que votre assurance casco complète se chargera des dégâts à votre véhicule sous déduction de la franchise convenue. Cet assureur-là vous apporte en outre son aide pour recouvrer ladite franchise dans le cadre du recours contre le fautif.

Auto endommagée par un jet de pierre – qui paie les frais ?

Une pierre a été jetée sur mon auto depuis un pont enjambant l'autoroute. J'ai fait une sortie de route et endommagé la glissière. Qui doit assumer ce dommage ? A ce jour, le coupable n'a pas été retrouvé.

Le dommage à votre véhicule n'est pas pris en charge par votre assurance responsabilité civile (RC) véhicule à moteur, mais par votre assurance casco complète – si vous en avez une – sous déduction de la franchise. Les autres dégâts matériels et lésions corporelles qui résultent de ce jet de pierre, tel un dommage à la glissière de sécurité, ne vous incombent pas. Les éventuelles lésions que vous-même ou les occupants avez subies sont payées en priorité par l'assurance occupants ou une assurance accidents ou une caisse maladie.

Poursuivre le coupable

Nous partons de l'idée que la police recherche la personne qui a jeté la pierre. Si le coupable est retrouvé, vous pouvez naturellement faire encore valoir auprès de lui la part du dommage qui n'a pas été couverte par les assurances, c'est-à-dire faire recours contre lui. De même que les assureurs qui ont fourni

des prestations peuvent aussi se retourner contre le coupable. A cet égard, il faut relever que la plupart des jeunes qui agissent ainsi sont dans l'impossibilité de faire face au coût d'un dommage important et qu'un recours ne présente donc pas grand intérêt. Mais dans un simple but préventif, il vaut mieux ne pas renoncer à faire passer à la caisse celui qui est à l'origine de l'accident.

Accident de circulation à l'étranger – que doit-on faire ?

J'ai été impliqué dans un accident d'auto à l'étranger. De retour en Suisse, je désire poursuivre l'auteur du dommage qui réside à l'étranger. A qui dois-je m'adresser pour faire valoir mes droits ?

Au 1^{er} février 2003, la Suisse a adapté ses lois à la directive UE sur la protection des visiteurs. Dès que les conventions appropriées avec les assureurs des différents pays de l'Union européenne sont conclues, les revendications peuvent aussi être annoncées en Suisse. L'état de ces conventions est régulièrement actualisé sur le site www.nbi.ch (rubrique Organisme d'information / Accords avec l'étranger). Par cette convention, tous les assureurs étrangers en responsabilité civile (RC) véhicules à moteur s'obligent à désigner un organisme chargé de régler les sinistres en Suisse, auquel peuvent s'adresser les Suisses lésés à l'étranger qui cherchent à faire valoir leurs droits.

Informations en Suisse et à l'étranger

Le Bureau National Suisse d'Assurance (BNA), tél. 0800 831 831 (réseau suisse) ou 0041 44 628 89 30 (pour appeler depuis l'étranger) vous informe et vous donne au besoin des indications

relatives à l'assureur étranger du fautif ainsi qu'à son représentant chargé du règlement des sinistres en Suisse. Celui-ci doit, dans les trois mois, vous soumettre une offre d'indemnisation ou justifier d'un retard. Comme auparavant, votre sinistre doit être traité selon la législation du pays où l'accident s'est produit. En cas de litige, vous devrez faire valoir vos prétentions sur place, à l'étranger. La conclusion d'une assurance de protection juridique et/ou casco complète continue donc à être très utile.

Conduire sous l'influence de l'alcool – les conséquences ?

J'ai conduit mon auto en étant pris de boisson et j'ai causé un accident. Un piéton a ainsi été blessé. Que va-t-il m'arriver et quelle sera la réaction de mon assureur face à ce sinistre ?

Conduire sous l'influence de l'alcool doit être qualifié de faute grave, dans tous les cas. Il ne serait pas équitable que la majorité des assurés, qui se comportent correctement dans la circulation routière, doive payer les dégâts de quelques conducteurs qui se sont mis eux-mêmes dans un tel état.

Recours de l'assureur

Votre assureur responsabilité civile (RC) véhicule à moteur paiera certes intégralement le dommage subi par le piéton lors de ce sinistre, sous réserve d'une faute concomitante de sa part. Mais votre assureur sera contraint de se retourner contre vous pour une part du sinistre payé. L'ampleur du remboursement qui vous sera demandé dépendra essentiellement du taux d'alcoolémie constaté. Votre participation peut s'établir entre 10 et 40% des coûts. La jurisprudence autorise des montants même plus élevés. Avec l'abaissement du taux d'alcoolémie autorisé, en vigueur de-

puis le 1^{er} janvier 2005, le recours pour faute grave sera possible à partir de 0,5‰ déjà. Si vous avez conclu une assurance casco, celle-ci procédera également à une réduction sensible de ses prestations. Il faut ajouter à cela que la conduite sous l'influence de l'alcool constitue, au sens de la loi, un délit qui est puni d'une amende, d'un retrait de permis de conduire, voire d'une peine de prison.

Vol d'un véhicule – l'assureur doit-il toujours payer ?

J'ai entendu dire qu'un assureur refuse de prendre en charge le vol d'une auto. A-t-il vraiment le droit de le faire ? Et que doit prévoir un lésé après le vol de son véhicule ?

Il est effectivement possible qu'un assureur refuse de payer une voiture volée. Si un assureur a des doutes fondés concernant le vol d'une auto après un examen approfondi du cas et qu'il soupçonne même une fraude à l'assurance, il en informe le propriétaire du véhicule. Il incombe alors à l'assuré de prouver le vol de l'auto. S'il n'y parvient pas et si des doutes sérieux subsistent quant à la réalité du vol, par exemple en raison de données contradictoires, très incomplètes ou invraisemblables, l'assureur refusera de verser la prestation. En cas de fausses déclarations, l'assuré doit même s'attendre à des procédures civiles et pénales.

Faire appel à la police

Le vol de tout véhicule doit être immédiatement annoncé à la police et plainte doit être déposée contre inconnu. Ensuite, le lésé doit tout de suite informer son assureur et prouver le dommage, par exemple au moyen du contrat d'ac-

quisition et des factures. Et donner le plus de détails possibles sur les circonstances du vol : le lieu et le moment où il a dû être commis, le motif pour lequel l'auto se trouvait à cet endroit-là, les témoins éventuels, le poste de police alerté, etc. Il s'agit de convaincre l'assureur du bien-fondé de la prétention, ce qui lui permettra de payer le sinistre.

Objets personnels dans l'auto – sont-ils assurés ?

Comment des objets tels que laptop, téléphone mobile et CD, enfermés dans une auto garée, sont-ils assurés contre le vol ? Existe-t-il certaines exigences préalables pour que l'assureur paie en cas de sinistre ?

Il faut faire la distinction entre effets personnels, accessoires auto et équipements spéciaux. Les effets personnels sont des objets qui n'ont aucun lien avec le véhicule en tant que tel. Il peut s'agir de laptops, mobiles ou CD, tout comme de vêtements ou de caméras. Le vol de ces objets est couvert par l'assurance ménage si la clause du vol simple à l'extérieur a été prévue. Il y a aussi des assurances casco qui prévoient de couvrir, mais pour un montant limité, les effets personnels emportés. Relisez votre police d'assurance pour savoir sur quoi vous pouvez compter en cas de vol d'effets personnels dans votre voiture.

Accessoires et équipements spéciaux

Par accessoires auto, on entend les objets mobiles dont l'utilisation est exclusivement liée à l'usage du véhicule, tels que roue de secours, siège d'enfant, radio de bord et son lecteur CD. Les équipements spéciaux, quant à eux, font

partie intégrante du véhicule. Citons à titre d'exemple le toit ouvrant ou le climatiseur. Les dommages aux accessoires auto et aux équipements spéciaux sont uniquement couverts par l'assurance casco. Important : les accessoires et équipements spéciaux extérieurs au véhicule doivent être conservés sous clef pour que l'assurance casco puisse payer en cas de sinistre.

Assurance occupants – pourquoi est-elle nécessaire ?

J'entends des avis très contradictoires sur la nécessité de l'assurance occupants d'un véhicule à moteur. En Suisse, de nos jours, on est déjà assuré obligatoirement contre les conséquences d'un accident. Que me recommandez-vous ?

La situation a été modifiée par l'introduction de l'obligation de s'assurer contre les accidents (LAA) en 1984 et contre la maladie (LaMal) en 1996. Toutes les personnes résidant en Suisse sont maintenant assurées contre les accidents, qu'elles exercent ou non une activité lucrative. De plus, conformément aux dispositions légales sur la responsabilité civile (RC), tout occupant d'un véhicule peut, après un accident, se retourner contre le détenteur ou le conducteur.

Comblent les lacunes d'assurance

Mais pour tirer les responsabilités au clair, cela prend du temps... et le lésé continue à attendre son argent. De plus, une prestation de l'assurance RC n'est pas garantie dans tous les cas. Voilà pourquoi vous avez déjà de très bonnes raisons de souscrire une police d'assurance accidents pour occupants de véhicule à moteur. Grâce à cette couverture, vous comblez aussi

les lacunes qui peuvent subsister dans l'assurance maladie ou accidents. Au contraire des assurances sociales, les prestations de l'assurance occupants sont en général versées en sus de toutes les autres prestations, même s'il y a surassurance. Pour une personne sans activité lucrative qui est invalide ou en incapacité de travail en raison d'un accident, l'assureur maladie n'accordera en général aucune prestation et l'assurance invalidité ne versera qu'une rente minime. Globalement, l'assurance occupants se profile comme une couverture d'assurance complémentaire ou compensatoire attrayante et cela à un prix relativement bon marché.

Assurance accidents

Sport extrême – comment suis-je assuré en cas d'accident ?	70
L'école commence – quelles sont les assurances nécessaires ?	71
Femme de ménage – dois-je l'assurer contre les accidents ?	72
Accident à l'étranger – qui paie les frais de traitement ?	73
Congé non payé – comment s'assurer ?	74
Travail accessoire – où en est mon assurance accidents ?	75
Licencié de mon emploi – quelle est ma future assurance accidents ?	76
Chômeur et blessé – quelle assurance me vient en aide ?	77
Accident pendant la préretraite – comment suis-je assuré ?	78

Sport extrême – comment suis-je assuré en cas d'accident ?

L'assureur paie-t-il la prestation complète à un assuré qui subit un accident en pratiquant un sport extrême, le canyoning par exemple ? Y a-t-il un supplément de prime pour de tels risques ? Dois-je informer l'assureur avant de commencer à pratiquer un nouveau sport à risque ?

Celui qui pratique le canyoning, comme une série d'autres sports extrêmes, court un risque considérable. Ce risque peut être très différent selon les capacités individuelles et les conditions locales. Dans toute évaluation sérieuse, un risque résiduel lié à la nature des forces en présence ne peut être exclu – c'est justement le cas en canyoning. Il va de soi que la répartition des frais d'un accident sur toute la communauté des assurés doit être bien délimitée. Ainsi, en assurance accidents obligatoire, les prestations en espèces peuvent être réduites de moitié, voire refusées, si l'activité sportive doit être considérée comme téméraire.

Supplément de prime ou exclusion du risque

La proposition d'assurance complémentaire accidents, maladie ou d'assurance vie porte en général la question de la pratique des sports extrêmes. Si on répond oui, un supplément de prime

peut éventuellement être appliqué. Il se peut aussi que le risque soit totalement exclu par l'assureur. Si on a déjà une police d'assurance de personne, il est donc impératif, avant de commencer la pratique d'un nouveau sport extrême, de clarifier avec l'assureur si et dans quelle mesure le risque correspondant est inclus – selon les cas, il faut compter avec une hausse de prime pour la couverture du risque spécial supplémentaire. A défaut de poser la question à l'assureur, le sportif court le risque en cas d'accident d'en être pour ses frais, sans couverture d'assurance aucune.

L'école commence – quelles sont les assurances nécessaires ?

Ma fille entre en classe de 1^{re} cet été. Faut-il que je conclue des assurances spéciales en sa faveur ? Je pense avant tout à une assurance contre les conséquences d'un accident qui surviendrait sur le chemin de l'école ou à l'école même.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance maladie (LAMal) en 1996, les cantons et les communes ne sont plus tenus de conclure une assurance accidents en faveur des enfants scolarisés. La caisse maladie inclut dans l'assurance de base les frais médicaux et hospitaliers en cas d'accident ; toutefois, elle n'assure pas de prestation s'il y a invalidité ou décès. Donc, dans les cantons et les communes qui n'ont pas conclu une assurance accidents en faveur des enfants scolarisés, le risque d'invalidité avant tout n'est pas couvert. C'est pourquoi nous vous recommandons de conclure une assurance privée, dont les primes sont d'ailleurs bon marché. Les autorités scolaires pourront vous indiquer l'étendue de la couverture d'assurance officielle dans votre commune ou votre canton.

Importance de l'assurance responsabilité civile (RC) privée

Dès qu'elle commence à fréquenter l'école, votre fille accroît sensiblement le risque de dommage causé à un tiers. Prenez donc soin de vérifier d'une part si vous avez une police d'assurance responsabilité civile (RC) privée, d'autre part si elle englobe bien votre fille également. Si c'est le cas, l'assurance couvrira les dégâts causés par votre fille à un tiers – en général même si sa responsabilité n'est pas légalement engagée. Vérifiez donc votre police d'assurance RC privée et demandez à votre conseiller en assurances de clarifier la nouvelle situation.

Femme de ménage – dois-je l'assurer contre les accidents ?

Ma femme de ménage ne veut pas que je paie des cotisations AVS pour elle. Puis-je quand même l'assurer contre les accidents ? Que peut-il se passer si je ne l'assure pas et qu'elle a un accident de travail ?

En tant qu'employeur, vous êtes légalement obligée d'assurer votre femme de ménage contre le risque d'accident, qu'il y ait AVS ou non. Notez bien que l'obligation de cotiser à l'AVS existe, c'est-à-dire que vous-même et votre femme de ménage devez payer ces cotisations. Quant à l'assurance accidents : si vous deviez ne pas assurer votre femme de ménage, vous risqueriez – par exemple à la suite d'un accident – de devoir payer une prime spéciale à la caisse supplétive LAA avec effet rétroactif sur les cinq dernières années, plus une éventuelle taxe allant jusqu'au décuple (dix fois) du montant de la prime annuelle, ainsi que des intérêts moratoires. Des mesures pénales sont même possibles. Vous ne pouvez renoncer à conclure une telle assurance que si votre femme de ménage gagne chez vous moins de 2000 CHF par année et qu'elle exerce une autre activité principale, soumise elle à cotisation AVS. Dans ce cas, votre femme de ménage peut (avec votre accord) deman-

der à la Caisse supplétive LAA (www.ersatzkasse.ch) d'être libérée de la cotisation à l'assurance accidents obligatoire moyennant une déclaration écrite de renonciation.

L'assurance accidents est à recommander

Toutefois attention : si vous n'assurez pas votre femme de ménage (ou si n'avez pas à le faire), celle-ci serait couverte en cas d'accident par sa caisse maladie, mais seulement pour les prestations médicales. En assurance accidents obligatoire selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), des prestations en espèces s'ajoutent à la couverture des frais médicaux.

Accident à l'étranger – qui paie les frais de traitement ?

En vacances à la mer, j'ai marché sur un oursin. J'ai dû payer comptant les soins reçus à l'hôpital. Mon assurance accidents prend-elle en charge les frais de traitement – qui d'ailleurs me paraissent bien élevés ?

Tout salarié qui travaille plus de huit heures par semaine en Suisse est obligatoirement assuré contre les accidents non professionnels. Dans le cas particulier, l'assureur accidents de votre employeur subvient aux frais de traitement médical à l'étranger. Cependant, dans certains pays – les Etats-Unis par exemple – les prestations de santé peuvent être considérablement plus chères qu'en Suisse. Dans ce cas, l'assureur accidents couvre au maximum le double de ce qu'elles coûteraient en Suisse.

Assurance complémentaire recommandée

Il est donc recommandé, avant d'entreprendre un voyage dans des pays où les coûts de santé sont élevés, de conclure une assurance accidents complémentaire. Celle-ci sert à faire face aux besoins de prestations et couvre les frais imprévus. Informez-vous d'abord auprès de votre employeur pour sa-

voir si vous pouvez souscrire une telle assurance. Si cela ne devait pas être le cas, vous devriez demander à votre conseiller en assurances de vous proposer une assurance accidents complémentaire. Pour ceux qui travaillent moins de huit heures par semaine et ceux qui ne sont pas automatiquement assurés en cas d'accident, les frais médicaux sont pris en charge en principe par leur caisse maladie – mais les prestations de base ne suffisent pas à couvrir des frais de traitement particulièrement élevés reçus à l'étranger.

Congé non payé – comment s’assurer?

Je vais réaliser le rêve de voyager dans le monde pendant un an. Quelles assurances dois-je conclure?

Votre couverture d’assurance accidents s’éteint trente jours après le dernier jour vous donnant droit au salaire. Vous pourriez conclure une extension de 180 jours au maximum auprès de l’assureur LAA de votre employeur. En cas de séjour à l’étranger de plus de 210 jours, vous avez intérêt à conclure une assurance accidents individuelle. Dans tous les cas, vous pouvez inclure le risque d’accident auprès de votre caisse maladie. Examinez aussi la couverture complémentaire de votre assurance maladie. Car un séjour hospitalier à l’étranger peut vous revenir très cher. L’assurance assistance peut aussi vous apporter une couverture complémentaire accidents ou maladie et, à l’étranger, on est souvent bien inspiré d’avoir une protection juridique.

Vérifiez vos polices !

Vérifiez aussi qu’en raison de votre congé non payé, vous ne risquez pas de lacune de cotisations à l’AVS. Si

oui, vous devriez verser un complément. Une lacune va apparaître en risques invalidité et décès s’il ne vous est pas possible de maintenir votre prévoyance professionnelle pendant la durée de votre congé. L’assureur vie est là pour vous procurer la couverture appropriée. De même, en cas de maladie ou d’accident, un assureur privé vous fournira une indemnité journalière au-delà de la durée de votre congé si vous ne pouvez pas reprendre tout de suite votre activité professionnelle. Je vous recommande un contrôle général avec votre conseiller en assurances. Il vous apportera des conseils compétents.

Travail accessoire – où en est mon assurance accidents ?

J’ai eu récemment un accident dans mon activité accessoire de concierge. On m’a conduit à l’hôpital. L’assurance accidents de mon employeur principal refuse de prendre en charge les frais de cet accident. Que faire ?

Toute personne professionnellement active en Suisse doit en principe payer sa cotisation à l’AVS et être annoncée à l’assurance accidents obligatoire conformément à la loi fédérale sur l’assurances-accidents (LAA). Si l’activité accessoire n’excède pas 2000 CHF par an à côté du travail principal, on peut éventuellement se faire libérer de la cotisation AVS. Dans ce cas, le salarié n’est pas non plus tenu de s’assurer contre les accidents survenant pendant cet emploi accessoire.

L’employeur est responsable

Ainsi, dans votre cas, votre activité accessoire vous rapportant vraisemblablement plus de 2000 CHF par an – montant qui peut par exemple vous être déduit de votre loyer – votre employeur est obligé, de par la loi, de vous assurer contre les accidents. C’est à lui, le gérant de l’immeuble, qui est votre employeur pour le travail accessoire, que vous devez annoncer votre acci-

dent. S’il ne devait pas avoir la couverture d’assurance appropriée, la caisse supplétive LAA prendrait votre sinistre en charge. Le cas échéant, ladite caisse présenterait à cet employeur une facture pour les primes LAA des cinq dernières années, conformément à la LAA. Dans les cas graves d’infraction aux dispositions de la LAA, la caisse supplétive LAA pourrait en outre facturer à l’employeur jusqu’à dix fois les primes dues assorties d’un intérêt moratoire de 1% par mois.

Licencié de mon emploi – quelle est ma future assurance accidents ?

Je travaille actuellement à plein temps dans une entreprise. Mais j'ai été licencié à fin 2004. Quelles en sont les conséquences quant à mon assurance accidents ? Une connaissance m'a signalé la possibilité de conclure une assurance par convention – de quoi s'agit-il ?

Les employés qui travaillent plus de huit heures par semaine bénéficient d'une couverture obligatoire en cas d'accident qui se prolonge, selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), pendant trente jours après le jour où s'éteint leur droit minimal à un demi-salaire, normalement le dernier jour de travail. Vous êtes donc assuré contre les accidents par votre ancien employeur pendant trente jours encore à partir de la fin 2004. Si vous ne pouvez pas trouver un nouvel emploi dans l'intervalle, vous devriez immédiatement vous annoncer à la caisse chômage pour éviter une lacune de couverture en cas d'accident. En qualité de chômeur, vous êtes automatiquement assuré contre les accidents par la Suva. A défaut de quoi, vous devriez demander à temps à votre caisse maladie d'inclure (à nouveau) la couverture accidents.

Assurance par convention en cas de suspension de gain

Si toutefois vous prévoyez de suspendre votre activité lucrative pendant quelque temps après votre licenciement, vous devriez envisager de conclure auprès d'un assureur privé ce qu'on appelle une assurance par convention. Celle-ci vous sert à couvrir à bon compte une lacune d'assurance accidents pendant six mois au plus après votre licenciement. Vous avez intérêt à en parler à votre employeur ou à en discuter avec votre conseiller en assurances.

Chômeur et blessé – quelle assurance me vient en aide ?

Je n'ai pas de travail depuis quelque temps et perçois une indemnité de chômage. Comme si cela ne suffisait pas, j'ai subi un grave accident. Comment suis-je assuré en tant que chômeur et à quelle assurance dois-je m'adresser ?

Comme toutes celles et tous ceux qui touchent une indemnité de chômage, vous êtes automatiquement assuré contre les accidents par la SUVA. Les prestations d'assurance sont conformes à la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA). La prime correspondante (2,93%) est déduite de votre indemnité de chômage. La couverture d'assurance se prolonge, jusqu'à trente jours encore, au-delà de votre droit à l'indemnité de chômage. Par la suite, vous devriez demander à votre caisse maladie de vous assurer contre les accidents ou pourriez conclure une assurance accidents individuelle. Vous trouverez de plus amples informations dans la brochure « L'assurance-accidents des chômeurs de A à Z », disponible sans frais auprès de la SUVA (www.suva.ch), case postale, 6002 Lucerne.

Couverture d'assurance LPP

En outre, vous êtes aussi obligatoirement assuré contre les risques décès et invalidité en prévoyance professionnelle auprès de la caisse de retraite de votre ancien employeur ou de l'institution supplétive LPP. Vous pouvez vous informer des conditions précises de cette assurance auprès de l'office de l'emploi de votre commune ou de votre canton.

Accident pendant la préretraite – comment suis-je assuré ?

Je suis tombé et me suis malheureusement cassé la jambe peu après avoir commencé ma préretraite. Puis-je m'adresser à l'assureur accidents de mon employeur précédent, ou qui d'autre se charge des frais médicaux ?

Une telle chute relève de l'assurance accidents. Pour dire quelle assurance paie les frais médicaux, il faut connaître le moment de l'accident. Si vous aviez un emploi d'au moins huit heures par semaine et que l'accident s'est produit dans les trente jours qui ont suivi votre mise à la retraite, c'est encore l'assureur accidents de votre ancien employeur qui prend en charge les frais médicaux, conformément à la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA). Si votre chute s'est produite au-delà des trente premiers jours qui ont suivi votre dernier jour de travail, ou si votre emploi était inférieur à huit heures hebdomadaires, c'est alors votre caisse maladie qui doit subvenir à ces frais.

Informez votre caisse maladie !

En règle générale, la couverture du risque accident auprès de la caisse maladie est suspendue pendant tout le temps où l'assuré, conformément à la LAA, est obligatoirement couvert par

l'assureur accidents de son employeur, ce qui entraîne une réduction de prime. Dès sa mise à la retraite, l'assuré doit donc immédiatement demander à sa caisse maladie de rétablir la couverture du risque d'accident. Si vous deviez ne pas l'avoir fait, vous devriez payer à votre caisse maladie la prime périodique pour le risque accident, avec effet rétroactif à la date de votre mise à la retraite, à quoi s'ajouteront des intérêts de retard (intérêts moratoires).

Questions générales d'assurance

Contrat d'assurance oral – est-ce possible ?	80
Mes polices d'assurance – à vérifier régulièrement ?	81
Quittance de complaisance pour sinistre – est-ce bien ?	82

Contrat d'assurance oral – est-ce possible ?

J'ai subi un accident en auto. Mon conseiller en assurances trouve maintenant à redire quant à la validité du contrat casco conclu il y a quelques semaines – il me l'avait confirmé seulement oralement. Que puis-je faire ?

Le contrat d'assurance n'est soumis à aucune forme et peut donc être conclu de vive voix. Remarquez cependant qu'il n'acquiert pas sa validité par la seule signature d'une proposition d'assurance. Il faut que celle-ci soit acceptée par l'assureur. Dans de nombreux cas, l'assureur accorde une couverture provisoire à compter de la signature de la proposition. La protection qui en résulte alors pour vous

– souvent d'une portée réduite qui ne correspond pas à la couverture prévue dans le contrat – dure jusqu'à la décision définitive de l'assureur d'accepter ou de refuser le contrat.

Demander une confirmation

Celui qui veut faire valoir ses droits découlant d'un contrat d'assurance doit prouver l'existence de celui-ci. Il est bien difficile de prouver un contrat conclu de vive voix ou par téléphone. C'est pourquoi nous recommandons toujours de se faire confirmer par écrit

tout élément prouvant l'existence d'un contrat d'assurance ou d'une couverture provisoire. Ainsi, dans votre cas, si votre conseiller en assurances vous a donné, lors de la signature de la proposition, de faux renseignements sur la conclusion du contrat – ce qu'il vous faut encore prouver – l'assureur doit assumer les conséquences du comportement fautif de son collaborateur en service externe.

Mes polices d'assurance – à vérifier régulièrement ?

Quand faut-il revoir son portefeuille d'assurances ? J'ai feuilleté mes polices d'assurance il y a quelques jours et j'ai remarqué qu'elles ne sont plus toutes à jour.

Les risques auxquels on est exposé et les besoins de protection par l'assurance se modifient avec le temps, tout au long de la vie. Tantôt la protection d'assurance est adaptée sans que vous ayez à vous en soucier, soit parce qu'une indexation automatique de la somme d'assurance est prévue (par exemple selon l'indice de l'assurance ménage), soit parce qu'un événement survient qui implique une modification d'une de vos polices (par exemple l'assurance responsabilité civile lors de l'achat d'une nouvelle voiture). Tantôt on doit penser soi-même soit à faire adapter l'étendue de l'assurance, soit à conclure une couverture concernant un nouveau risque. C'est le cas s'il y a un mariage, naissance d'un enfant, forte hausse de revenu, héritage ou acquisition d'un bijou de valeur, par exemple. A l'évidence, l'inverse est vrai aussi : une protection d'assurance peut devenir trop importante, voire superflue, parce que le risque s'est considérablement réduit ou qu'il a disparu ; en révi-

sant votre portefeuille de polices, vous pourrez économiser des primes.

L'aide du conseiller en assurances

Nous vous recommandons de passer vos polices en revue avec votre conseiller en assurances tous les trois ans. Expert en assurances, votre conseiller saura vous poser les bonnes questions pour attirer votre attention sur les adaptations raisonnables qui optimiseront votre portefeuille d'assurances. Comme vous avez vous-même constaté des lacunes dans vos couvertures d'assurance, le moment semble venu pour vous de reprendre contact avec votre conseiller en assurances.

Quittance de complaisance pour sinistre – est-ce bien ?

Un client m'a prié d'établir pour son assurance une quittance de complaisance concernant un vol. Il m'a dit que cela se faisait couramment. Est-ce vrai ? Que peut-il se passer si je lui rends ce service ?

En aucun cas il ne faut dresser une quittance de complaisance ! Vous vous exposez aux sanctions du code pénal si vous établissez pour votre client une quittance dont le contenu est faux. En droit pénal, une quittance est un titre. Celui qui établit de fausses quittances se rend donc punissable de faux dans les titres. De plus, il faut s'attendre à une procédure pénale pour complicité de fraude. Enfin, un employé qui établit de fausses quittances court le risque supplémentaire d'être licencié sans délai par son employeur en raison de son comportement délictueux.

Dangereuse complaisance

C'est pourquoi, dans votre propre intérêt, vous devez absolument refuser d'établir une quittance de complaisance. Une falsification de ce genre est très facile à repérer ; la pièce justificative manque dans la comptabilité et l'escroquerie apparaît immédiatement à la moindre question de l'assu-

rance. Les assureurs ont renforcé leur lutte contre la fraude à l'assurance, dans l'intérêt de leurs clients honnêtes, ceux-ci ne devant pas payer pour les fraudeurs. Si vous suspectez une fraude, soyez conséquent à l'égard du contrevenant.

Index alphabétique des mots-clés

A

Accident à l'étranger	73, 74	Assurance forces de la nature	13, 38
Accident à vélo	26	Assurance incendie bâtiment	13, 15, 38
Accident après résiliation	77	Assurance maladie	41, 68, 71, 74
Accident causé par une auto étrangère	57	Assurance ménage	7 ss, 23 ss, 67
Accident d'auto à l'étranger	61, 64	Assurance objets de valeur	9, 20, 21, 29
Accident de ski	32	Assurance occupants	63, 68
Accident de votre femme de ménage ...	72	Assurance par convention	76, 77
Accident et retraite anticipée	78	Assurance protection juridique	62, 64, 74
Accident sur une place de jeux	35	Assurance RC bâtiment	19, 35, 38
Achat à bon compte	20	Assurance responsabilité civile (RC)	23 ss, 55 ss, 71
Acquisition d'objets mobiliers	9, 18	Assurance risque vie	40
Adaptation automatique de la somme d'assurance	18, 81	Assurances véhicules à moteur ...	55 ss
Alcool et conduite automobile	65	Assurances vie	39 ss
Appel à la police	8, 57, 58, 61, 66	Assurance vie liée à un fonds	42, 43
Arbre renversé	38	Assurance vie mixte	40, 42
Assainissement de contrat	10	Augmentation de la somme d'assurance vie	46
Assurance accidents	69ss	Avoir de vieillesse	49, 50, 51, 52, 54
Assurance assistance	74		
Assurance bagages	21, 22, 32	B	
Assurance casco	16, 36, 57, 58, 62, 63, 64, 65, 67	Bénéficiaire d'assurance vie	47
Assurance casco complète	57, 62, 63, 64	Bureau National d'Assurance	57, 64
Assurance casco partielle	36		
Assurances choses	7 ss		
Assurance complémentaire	16, 22, 32, 70, 73		
Assurance dégâts des eaux	19		

C

Caisse de retraite – achat de sa maison	52
Caisse de retraite – avoir de vieillesse	49, 50, 51, 52, 54
Caisse de retraite – capital ou rente	54
Caisse de retraite – concubinage	53
Caisse de retraite – nouvel emploi	49
Caisse de retraite – suspension de gain	51, 74
Caisse supplétive LAA	72, 75
Changer d'assureur vie	44
Chauffard des pistes	31
Chômeur et accident	76, 77
Chute à téléski	33
Clés de maison perdues	25
Collision arrière sur autoroute	58
Collision avec un «inline skater»	34
Collision en s'intercalant sur autoroute	59
Congé non payé	74
Conseil global	40, 42, 43
Constat amiable	57, 61
Constat Européen d'Accident	57, 61
Contrat d'assurance oral	80
Contre-offre pour réparation	12
Coups de frein chicaniers	58
Couverture provisoire	80

D

Dédommagement	9, 15
Dégâts du locataire	24
Déménagement	24, 37
Détroussement	8
Devoir de diligence	12, 27
Diminution de prestation	9, 18, 21, 24, 31, 34, 37, 65, 70
Domicile à l'étranger	50
Domage total	11, 56
Domage total (auto)	56
Dommages consécutifs	19
Dommages dus à l'usure	24
Droit à indemnité	9, 11, 20, 56

E

Effraction	8, 9, 15
Enfant et caisse maladie	71
Entrée en classe	71
Espèces (perdues / volées)	8, 21
Examen médical	41, 44, 45, 46
Exclusion de risque	70

F

Facture du garage	62
Faute grave	21, 31, 65
Fonds National de Garantie	26, 57
Foudre	14
Frais médicaux	28, 31, 34, 35, 72, 73, 78
Franchise	10, 13, 24, 57, 58, 62
Fraude à l'assurance	66, 82

G

Glissement de neige du toit	36
-----------------------------------	----

I

Impôt sur l'avoir de vieillesse	48, 50
Indexation	9, 11, 18, 81
Indice de l'assurance ménage	18, 81
Installation d'alarme	17
Institution supplétive LPP	51, 77
Intempéries	13, 38
Inventaire du ménage	13, 18

J

Jet de pierre sur auto	63
------------------------------	----

L

Libre passage	49, 51, 52
Logement – assurance incendie	13, 15, 38
Logement – clés perdues	25
Logement – dommages en déménagement	24, 37
Logement – encouragement de la propriété	52
Logement – remise en état	24
Logement – serrure endommagée	30
Logement – usure normale	24

M

Manif	16
Morsure de chien	28

O

Objets personnels	17, 20, 21, 22, 67
Objets personnels dans l'auto	67

P

Parts réservataires	47, 53
Perte de bonus	44, 57, 58
Perte de clés	25
Perte de salaire	28, 31
Perte sur valeur de rachat	40, 44
Police de libre passage	49, 51
Police de prévoyance	50
Prestation de libre passage	49, 51, 52
Prévoyance	39 ss
Prévoyance liée – pilier 3a	47, 48, 50, 53
Prime adaptée 8 Prime adaptée au risque	10, 41, 44, 45, 46, 70
Prime – rabais sur prime	17
Prime – supplément de prime	70
Prime unique	42
Priorité dans un giratoire	60

Q

Questionnaire médical	45
Quittance d'achat	20
Quittance de complaisance	82

R

Rachat à la caisse de retraite	49
Rappel de paiement de prime	15
Recours	26, 28, 31, 33, 35, 36, 58, 62, 63, 65
Refus de proposition	45
Rejet de prétentions injustifiées	24, 30, 33, 66
Remplacement de serrure	25, 30
Réparation – devis comparatif	12
Réparation ou remplacement	14
Réserve	45, 70
Responsabilité du détenteur d'animal	28, 29
Responsabilité du propriétaire immobilier	19, 35, 36, 38
Responsabilité propre	10
Risque – genre de sport	70
Risque invalidité	40, 51, 71, 74, 77
Rupture de conduite d'eau	19

S

Ski – règles FIS	31, 32
Somme d'assurance	9, 11, 13, 18, 20, 46
Sous-assurance	9, 18
Sport extrême	70
Supplétif	51, 72, 75, 77
Surassurance	68
Suspension de gain et accident ...	74, 77

T

Taxation de l'avoir de vieillesse	48, 50
Téléviseur incendié	14
Témérité	70
Test VIH / sida	41
Travail accessoire et assurance accidents	75

V

Valeur à neuf .	9, 11, 14, 20, 27, 37, 56
Valeur actuelle	11, 37
Valeur de démolition	11
Valeur de remplacement	13, 14, 20, 37, 56
Valeur de rendement	11
Valeur du véhicule avant l'accident ...	56
Valeur marchande	20
Valeur vénale	11
Vandalisme	16
Vérification de sa couverture	74, 81
Vignette pour vélo	26
Vol	8, 9, 10, 20, 21, 22, 27, 66, 67
Vol avec usage de la force	8
Vol d'auto	66
Vol d'un vélo emprunté	27
Vol par effraction	9, 17
Vol simple à l'extérieur	21, 27, 67
Vols à répétition	10

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni

Association Suisse d'Assurances (ASA)
C. F. Meyer-Strasse 14
Case Postale 4288
CH-8022 Zurich
Tél. +41 44 208 28 28
Fax +41 44 208 28 00
info@svv.ch
www.svv.ch