

Tous les samedis, *Var-matin* ouvre ses colonnes à UFC-Que Choisir. Une association active dans l'Est-Var pour défendre les consommateurs. Une fois par semaine, elle nous fait part d'une difficulté d'un de ses adhérents. Aujourd'hui, assurances et litiges.

■ Les faits :

Monsieur X... dynamique octogénaire constate que chaque mois un prélèvement est effectué sur son compte bancaire pour une prime d'assurance individuelle. Après un contact avec son agent général, il lui est répondu que ce contrat avait un engagement de paiement jusqu'au 20 juillet 1998 qu'il est à son expiration depuis cette date et reconduit de plein droit par tacite reconduction.

En conclusion la compagnie d'assurance lui propose de résilier ce contrat et de rembourser les 2 années en arrières.

■ Notre action :

Après examen des documents présentés par notre adhérent nous constatons qu'il s'agit d'un contrat d'assurance décès invalidité qui prenait fin le jour anniversaire de ses soixante-cinq ans et que M. X a cotisé pour rien pendant 17 ans ! Contrairement à une assurance-vie, un contrat d'assurance décès n'est pas un placement financier. Il est à fonds perdus et temporaire (souvent 10, 15, 20 ou 25 ans, selon l'âge de souscription). En clair, si le risque ne se



Vous vous sentez dépassé ? Faites-vous aider ! (DR)

réalise pas - votre décès ou pour certains contrats, votre invalidité complète - avant un certain âge : 65 ans, 75 ans, parfois 80 ans - toutes vos cotisations seront perdues. Regardez bien la date d'expiration de votre couverture.

Par courrier recommandé nous demandons à la compagnie de revoir sa position en mentionnant un arrêt de la Cour de Cassation du 4 juillet 2013 (n° 12 17427) qui précise que l'action en répétition de l'indu n'est pas soumise à la prescription biennale de l'article L 114-1 du Code des assurances.

Après la saisine du médiateur de l'assurance AXA, M. X s'est vu rembourser les primes versées augmentées des intérêts légaux de retard pour un montant de plusieurs milliers d'euros.

■ Autres faits :

Monsieur Z... a un accident automobile matériel le 23 août 2012 qu'il déclare par téléphone à son assureur membre d'une compagnie d'assurance d'une grande banque. Lors de cet appel M. Z en profite pour demander la

radiation de son assurance automobile n'ayant pas subi personnellement de dommage et reçoit un accord oral.

Aussi c'est avec stupéfaction qu'il reçoit en juillet 2014 près de vingt-deux mois après ces démarches un avis à payer du Fonds de Garantie des Assurances Obligatoires de Dommages (FGAO) pour plus de 1 700 € aux motifs assurance résiliée au 1er août 2012 !

■ Le litige :

Interrogé par lettre recommandée, l'assureur de M.Z lui répond que la date effective de résiliation de son contrat a été fixé au 31 juillet 2012 selon les termes d'un courrier simple du 6 septembre 2012 aux motifs qu'à titre exceptionnel dans un cadre amiable et selon son appel téléphonique il n'avait pas été tenu compte de l'obligation de respecter le préavis d'un mois avec comme conséquence la non prise en charge du sinistre. À ce stade notre conseil

En cas de sinistre à déclarer ou dans le cadre d'une résiliation de contrat il ne faut pas se contenter d'un entretien téléphonique avec votre assurance souvent à partir d'une plateforme d'appel avec un correspondant qui n'a pas toujours une vue d'ensemble de votre dossier aussi un courrier de confirmation avec demande d'AR est nécessaire et obligatoire.

■ Notre action :

Par courrier recommandé nous avons demandé à l'Assureur de respecter son devoir de conseil et d'assistance envers notre sociétaire, nous avons mentionné que la procédure de résiliation rétroactive était surprenante au regard des éléments recueillis et surtout nous avons été en mesure d'opposer, à la fin initiale de non-recevoir, un relevé d'information établi par ce même assureur à la date du 12 septembre 2012 faisant apparaître une résiliation à effet du 24 août 2012 ! Par lettre du 14 octobre 2014 l'Assureur de notre adhérent nous informait accepter exceptionnellement de considérer les garanties comme étant acquise au 24 août 2012 et que son service indemnisation se mettait en relation avec le Fonds de Garantie afin de régulariser ce dossier. Dernier conseil Dans certains cas, il ne faut pas se contenter d'un courrier de rejet de votre correspondant ces exemples démontrent, si besoin, l'utilité de persévérer et de se faire aider.

UFC Que Choisir accueille les consommateurs, tous les jours du lundi au jeudi de 14h30 à 17h30 dans les locaux situés à la base nature - 1196 bd de la Mer à Fréjus, tél. 09.63.04.60.44. site Internet : <http://ufc-quechoisir-var-est.org>.