Créforma Plus
Votre Formateur Intermédiaire
en Assurance

« Lexique Assurance »

- UN ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL & PERMANENT

LEXIQUE ASSURANCE

A

Ab intestat

En l'absence de testament, la succession est repartie entre les héritier suivant les règles légales

Abattement

Disposition fiscale permettant de ne pas être imposé sur une partie des revenus enregistrés dans l'année.

Abondement

Contribution d'une entreprise en complément d'une épargne financière des salariés sur un plan d'épargne d'entreprise.

ACAM

Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles : Ancien superviseur du secteur des assurances remplacé par l'ACPR.

Accès direct autorisé

Certains médecins peuvent être consultés directement, sans conséquence financière sur les remboursements du Régime Obligatoire.

Acceptation du bénéficiaire

Écrit par lequel le bénéficiaire accepte sa désignation. Depuis le 18 décembre 2007, cet écrit est signé par le souscripteur/adhérent et le bénéficiaire et est porté à la connaissance de l'assureur. On parle de béné ciaire acceptant.
Après cette acceptation, le souscripteur/adhérent ne peut pas réaliser, sans accord du bénéficiaire, d'opération de rachat, d'avance ou de nantissement ni de modification de la clause bénéficiaire.

Accident

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Accident de la vie privée

Sont considérés comme des accidents de la vie privée, garantis au titre de la GAV :

- **Accidents domestiques**
- Une chute dans l'escalier, une brûlure en cuisinant, un accident au cours de vos loisirs, en pratiquant un sport, lors d'un voyage, y compris inoculations infectieuses dues aux morsures ou piqûres d'animaux...

- **Accidents médicaux**
- Il y a accident médical lorsqu'un acte ou un ensemble d'actes à caractère médical a eu des conséquences dommageables pour votre santé, anormales et indépendantes de l'affection en cause et de votre état antérieur.

- **Accidents dus à des attentats et infractions**
- La GAV assure les dommages corporels causés par une bombe, une voiture piégée... mais aussi des conséquences d'une agression physique dans la mesure où la victime n'a pas participé à un attentat ou une rixe.

- **Accidents résultant de catastrophes naturelles ou technologiques**

Tempêtes, effondrement de bâtiments, inondations, intoxications industrielles...

Accord de branche

Un accord de branche est un accord conclu entre un ou plusieurs groupements d'entreprises appartenant à un même secteur d'activité et une ou plusieurs organisations syndicales représentatives.

ACPR

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution :
Il s'agit de l'autorité de supervision française des établissements de crédit, des sociétés de financement, des entreprises d'investissements et des compagnies d'assurance.
En 2010, il a été décidé de rapprocher le Comité des Établissements de Crédit et des Entreprises d'Investissement (CECEI), la Commission Bancaire et le Comité des Entreprises d'Assurance (CEA) et l'ACAM au sein d'une même entité : l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), devenue depuis l'Autorité de contrôle prudentiel et de Résolution (ACPR).
L'ACPR a pour mission de veiller « à la préservation de la stabilité du système financier et à la protection des clients, assurés, adhérents et bénéficiaires des personnes soumises à son contrôle » (art. L. 612-1 du Code monétaire et financier, CMF).

Acte notarié

Acte juridique rédigé et signé par un notaire. On peut aussi parler d'acte authentique.

Acte sous seing privé

Acte conclu, rédigé et signé par des personnes privées ou par un tiers qui n'est pas un officier public (notaire, huissier, avocat), afin de constater un acte ou un fait juridique. Les actes sous seing privé ne sont soumis à aucun formalisme, sauf la signature. Pour être valables, ils doivent être signés. On parle aussi d'acte « sous signature privée ». Ils peuvent être en- registrés pour leur donner date cer

Acquêts

Biens acquis à titre onéreux (c'est-à-dire achetés) par les époux ensemble ou séparément, pendant le mariage grâce à leur travail ou leur épargne

Actif financier

Il s'agit de titres, généralement négociables sur un marché financier : actions, obligations… Lors de la revente d'un actif financier, un gain ou une perte peut être constaté.

Actif

Tout ce que possède une société et qui représente une certaine valeur reprise sur son bilan. L'actif peut être constitué par des actifs financiers (comme des traites), ou des immobilisations (comme des équipements, outils, machines).

Actif cantonné :

l'épargne des assurés d'un même contrat est isolée et identifiable dans les comptes de l'assureur. Le cantonnement résulte d'une obligation légale pour les contrats en unités de compte, d'un choix de l'assureur pour les contrats ou fonds en euros.

Actif général

Portefeuille unique qui regroupe l'ensemble des primes des contrats d'un même assureur, ainsi que ses fonds propres.

Actif sous gestion

Tous les actifs (actions, obligations, biens immobiliers, monnaie) gérés par une entreprise, y compris les fonds détenus pour compte de tiers.

Action

Une action est une partie du capital d'une entreprise. Elle peut être cotée en bourse et rapporter un revenu (le dividende). Lorsqu'elle est détenue en direct, l'action donne à son propriétaire un droit de vote en assemblée générale. C'est par nature un placement risqué : sa valeur peut fluctuer à la hausse comme à la baisse.

Action ordinaire

Une action ordinaire est un titre de propriété négociable, représentant une partie du capital social d'une société, donnant, en proportion du capital détenu, droit à des dividendes ou donnant la possibilité de voter en assemblée générale. Il s'agit du type le plus courant d'action.

Action privilégiée

Une action privilégiée est une action spécifique qui donne à son propriétaire une priorité sur les actionnaires ordinaires en ce qui concerne le paiement des dividendes. Les droits du porteur d'actions privilégiées se limitent à un montant fixe de dividendes et à un droit de priorité sur les actionnaires ordinaires en cas de faillite de l'entreprise et de liquidation de ses actifs.

Actionnaire

L'actionnaire est celui qui détient une part de capital d'une entreprise : des actions. Celui-ci a donc des droits financiers (dividendes) en échange des risques qu'il prend, et des droits de contrôle au travers des droits de vote qu'il peut exercer lors des Assemblées Générales**.**

Actuaire

Personne qui utilise les mathématiques appliquées (notamment les probabilités) pour résoudre des problèmes liés à l'assurance. Les techniques actuarielles sont utilisées pour concevoir de nouveaux produits d'assurance et évaluer la rentabilité d'une nouvelle entreprise.

Adhérent

Personne membre du groupe au pro t duquel le contrat d'assurance collectif (par exemple contrat collectif d'assurance-vie, contrat collectif d'assurance emprunteur, contrat collectif d'assurance santé) est souscrit auprès d'un organisme d'assurance par une personne morale ou un chef d'entreprise qui a la qualité de souscripteur**.**

Affection dorsale

Pathologie se manifestant par une douleur ressentie entre la base du cou et la taille, exprimée généralement dans les contrats sous les vocables « affection vertébrale, disco-vertébrale », « atteinte vertébrale, discale, radiculaire » ou « affection de la colonne vertébrale ». La définition et les conditions de couverture de ce type d'affection, en référence à un avis médical, sont définies au contrat.

Affection psychiatrique

Pathologie se traduisant par des troubles cognitifs, mentaux, comportementaux et/ ou affectifs, reconnus comme tels par l'Organisation mondiale de la santé dans la dernière classification des maladies. Cette affection est exprimée généralement dans les contrats sous les vocables « maladie psychique », « dépression, état anxio-dépressif », « affection psychiatrique, neuropsychiatrique, psychique ». La définition et les conditions de couverture de ce type d'affection, en référence à un avis médical, sont définies au contrat.

Affection de longue durée

Terme utilisé par la sécurité sociale pour désigner une pathologie ouvrant droit à l'exonération du ticket modérateur, répondant aux dispositions des articles L322-1 et suivants du Code de la sécurité sociale et de leurs décrets d'application.

Affaires nouvelles

Terme utilisé pour désigner la valeur des contrats d'épargne à long terme vendus à d'anciens ou à de nouveaux clients.

Agent général d'assurances

Personne physique ou morale qui exerce une profession libérale. Il a signé un mandat exclusif avec une ou plusieurs entreprises d'assurances.

Il représente sur le terrain la société d'assurances dont il engage la responsabilité.
Dans certains cas, l'agent général peut vendre des contrats d'assurance pour le compte d'autres sociétés d'assurances que celles qu'il représente. Il agit alors en dehors de son mandat d'agent général et sous sa propre responsabilité.

Agent souscripteur

Représentant des sociétés d'assurance spécialisé dans l'assurance des risques maritimes et transports.

Aggravation du risque

En cours de contrat, situation nouvelle dépendant ou non de la volonté de l'assuré et ayant pour effet d'aggraver le ou les risques initialement garantis

Ajournement d'assurance

Refus d'assurance fixé pour une période donnée, avec réexamen possible de la demande d'assurance à l'issue de la période considérée. .

Aléa

Risque incertain, dont on ne peut prévoir ni la survenance ni la date de survenance. L'aléa est synonyme de hasard, de risque, de chance. La présence d'un aléa est la condition indispensable pour qu'il puisse y avoir une prise en charge d'assurance**.**

Aliénation

Transfert de la propriété d'un bien ou d'un droit entre personnes. Ce transfert peut être gratuit ou payant. En cas de vente d'un logement les contrats d'assurance peuvent se poursuivre même si le propriétaire du bien a changé. En revanche, l'aliénation d'une voiture entraîne la fin du contrat d'assurance.

Allocation d'actifs

Désigne la répartition par le souscripteur des versements effectués sur son contrat entre le fonds en euros et les différents supports financiers en unités de compte.

Elle dépend à la fois du niveau de risque envisagé et de la durée du placement. Au cours du contrat, cette répartition peut être modifiée suivant l'évolution des objectifs d'investissement.

Amendement Fourgous

Amendement déposé le 22 juin 2005, ayant pour but de permettre aux assurés de transférer leurs vieux contrats mono support (en euros) vers des contrats d'assurance vie multi supports (en unités de compte ou UC), sans perdre l'antériorité fiscale desdits vieux contrats.

AMF - Autorité des Marchés Financiers :

L'Autorité des marchés financiers (AMF) est l'autorité publique indépendante qui a pour missions de veiller :
- à la protection de l'épargne investie dans les produits financiers,
- à l'information des investisseurs,
- au bon fonctionnement des marchés financiers.

Annuités garanties

Le principe de cette option est de garantir, quoi qu'il arrive, le versement d'une rente sur une durée minimum librement fixée parmi les choix proposés ; généralement 5, 10, ou 15 ans.

Antécédents

Ce terme désigne les informations relatives au passé de l'assuré portant en général sur trente-six mois.

Lors de la conclusion d'un contrat, l'assureur demande au client de faire état de ses antécédents afin de pouvoir, sur la base de son historique d'assuré, déterminer le niveau de risque qu'il accepte ou non de couvrir ainsi que le montant de la prime qui correspond à sa situation**.**

Apériteur

Premier signataire en tête des coassureurs. C'est avec lui que sont discutées et arrêtées les clauses et conditions de la police (on dit aussi "compagnie apéritrice").

Arbitrage

Opération, qui dans un contrat d'assurance-vie en unités de compte ou multisupports, consiste à transférer tout ou partie de l'épargne d'un support (en unités de compte ou en euros) à un autre (en unités de compte ou en euros)

Arrérages

Sommes d'argent versées périodiquement à une personne, appelée crédirentier, au titre d'une rente ou d'une pension

Article 39 ou contrat a prestations définies

Contrat collectif de retraite souscrit par l'entreprise pour assurer un complément de revenu à ses salariés lors de leur retraite. Il s'agit d'un régime à prestations définies : l'employeur s'engage à verser à ses salariés, une fois à la retraite (à condition que le participant achève sa carrière au sein de l'entreprise), un complément de revenu dont le montant est défini à l'avance et indépendant de toute durée de cotisation.

Article 83 ou contrat a cotisations définies

Contrat collectif de retraite souscrit par l'entreprise pour assurer un complément de revenu à ses salariés lors de leur retraite. Il s'agit d'un régime à cotisations définies. Autrement dit, le montant des cotisations est fixé par l'employeur à la signature du contrat et représente un pourcentage du salaire. Mais l'entreprise ne s'engage pas sur le montant du complément de revenu qui sera versé à ses salariés. Celui-ci dépendra du montant de l'épargne constituée au moment du départ à la retraite.

Assistance

Branche de l'assurance qui garantit à l'assuré une aide en espèces ou en nature lorsqu'il se trouve en difficulté en raison d'un événement prévu au contrat, notamment en cas de déplacement

Assistance d'une tierce personne

Aide formelle ou informelle d'un membre du personnel paramédical, d'un parent ou d'un ami pour effectuer les actes de la vie quotidienne. Cette aide peut être dispensée dans un établissement public,

privé ou à domicile et ne comprend pas les simples interventions de type aide ménagère comme les courses ou le ménage. ».

Association pour la gestion des informations sur le risque en assurance (AGIRA)

Organisme professionnel en charge notamment du traitement des demandes des bénéficiaires potentiels des contrats d'assurance-vie.
Toute personne physique ou morale qui pense être bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie peut s'adresser à l'AGIRA (par demande écrite : AGIRA Recherche des béneficiaires en cas de décès – 1 rue Jules Lefebvre – 75431 Paris Cedex 09).

Assurance affinitaire

Lorsqu'elle a été créée, l'assurance affinitaire était une garantie qui couvrait, de manière spécifique et personnalisée, un groupe de personnes, pour des activités bien définies.
Le concept a évolué : aujourd'hui, les assurances dites affinitaires sont complémentaires d'un bien ou d'un service. Il s'agit des extensions de garantie et assurances que vous proposent les grandes surfaces et autres magasins spécialisés en complément du bien acheté.

Assurance auto

La garantie obligatoire de responsabilité civile permet l'indemnisation des dommages causés aux tiers par la faute du conducteur du véhicule ou d'un de ses passagers :

- blessures ou décès d'un piéton, d'un passager, ou d'un occupant d'un autre véhicule ;
- dégâts aux autres voitures, deux-roues, immeubles.

Des garanties facultatives peuvent être souscrites en complément : garantie des dommages subis par le véhicule, garantie du conducteur…).

Assurance complémentaire santé

Assurance permettant le remboursement de tout ou partie des dépenses de santé en complément des remboursements e ectués par les régimes obligatoires d'assurance de santé.

Assurances de biens et responsabilité

Assurance qui couvre les pertes financières à la suite d'un sinistre ayant provoqué la destruction des biens de l'assuré ou à la suite d'un dommage occasionné à des tiers dans la limite des garanties souscrites et de leurs montants

Assurance de personnes

Assurance portant sur la personne humaine. Elles couvrent les risques qui portent atteinte à la personne, soit dans son intégrité physique (assurances des dommages corporels), soit dans son existence (assurance sur la vie).

Assurance de protection juridique

L'assurance de protection juridique prend en charge des frais de procédures ou fournit des services, en cas de différend ou de litige opposant l'assuré à un tiers, en vue notamment :

- de défendre ou représenter l'assuré, avant ou pendant une procédure ;
- de défendre l'assuré contre une réclamation dont il est l'objet **;**
- d'obtenir réparation à l'amiable, ou devant les tribunaux si nécessaire, du dommage subi.

La protection juridique peut être proposée, dans un contrat support (assurance multirisques habitation par exemple) ou dans un contrat autonome. Elle peut aussi être délivrée à l'occasion d'autres prestations (cartes de crédit, cartes d'adhésion à une association).

Assurance dépendance

Assurance prévoyant le versement d'une prestation sous forme essentiellement de rente en cas de perte d'autonomie de l'assuré.

Assurance dommage

Cette catégorie d'assurances regroupe les assurances qui ont pour objet de garantir le patrimoine de l'assuré.

Elles renvoient à deux réalités : d'une part, les assurances de choses, ou assurances de biens, qui servent à couvrir l'indemnisation des dommages qui affectent le patrimoine de l'assuré et, d'autre part, les assurances de responsabilité qui permettent de couvrir les conséquences financières des dommages causés à autrui par la faute de l'assuré.

Assurance dommages ouvrage

Assurance obligatoire que doit prendre le maître d'ouvrage (particulier, promoteur…) avant l'ouverture d'un chantier. L'assurance garantit obligatoirement le financement de la réparation des dommages qui compromettent la solidité de l'immeuble ou le rendent impropre à sa destination.
Cette garantie commence après l'année de parfait achèvement et prend fin à l'expiration d'un délai de dix ans à compter de la réception.

Assurance emprunteurs

Contrat d'assurance individuelle ou collective garantissant les emprunteurs contre les risques de décès, d'incapacité temporaire de travail, de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) et, éventuellement, de perte d'emploi.

Assurance en cas de décès

Contrat d'assurance garantissant le versement d'un capital ou d'une rente aux bénéficiaires désignés en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat.
L'assurance en cas de décès est un contrat d'assurance vie qui permet le versement d'un capital ou d'une rente à un bénéficiaire désigné, en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat.
Les contrats d'assurance décès peuvent être souscrits soit pour une durée limitée (assurance temporaire décès), soit pour toute la vie (assurance vie entière).

Assurance en cas de vie

Contrats d'assurance vie permettant la constitution d'une épargne et le versement de celle-ci sous forme de rente ou de capital si la personne assurée est en vie au terme du contrat.

Assurance Garantie des accidents de la vie (GAV)

Contrat d'assurance labellisé par les assureurs qui permet d'indemniser rapidement les assurés, selon les règles du droit commun, en cas de dommages corporels accidentels importants survenus au cours de leur vie privée. La Garantie des Accidents de la Vie couvre l'assuré même dans les cas où il s'est blessé tout seul et où il n'y a personne contre qui se retourner.

Assurance IARD

L'expression Assurance Incendie, Accidents, Risques divers (IARD) des particuliers désigne un contrat d'assurances dommage qui offre une garantie au bénéfice des particuliers contre de nombreux accidents et risques de la vie.

L'assurance IRAD des particuliers couvre principalement l'assurance habitation multirisques (incendie, dégâts des eaux, …), l'assurance automobile, l'assurance responsabilité civile, l'assurance moto,…etc.

Assurance multirisques habitation

Ce contrat d'assurance couvre principalement :

- les dommages aux biens : bâtiments appartenant à l'assuré et leurs contenus (meubles et objets) ;
- la responsabilité civile « vie privée » au titre de laquelle l'assureur se substitue au responsable pour indemniser la victime ;
- la responsabilité civile de l'assuré en tant que propriétaire de l'habitation (s'il est responsable des dommages causés aux locataires ou aux tiers du fait de son habitation) ou en tant que locataire (s'il est responsable des dommages causés aux biens qui lui sont loués ou des dommages causés à des tiers).

En outre, le contrat multirisques habitation inclut généralement une assurance de protection juridique et des garanties d'assistance.

Assurance prévoyance

Assurance garantissant les conséquences économiques liées au décès, à la maladie, à l'accident, à la perte d'emploi de l'assuré

Assurance scolaire

L'assurance scolaire garantit :

- les dommages que l'enfant ou l'adolescent pourrait causer à des tiers : garantie responsabilité civile ;
- les propres dommages corporels de l'enfant : garantie accidents corporels.

De nombreux contrats proposent également des garanties complémentaires :

- service d'assistance, permettant notamment à l'enfant blessé ou malade de poursuivre sa scolarité à domicile ;
- vol de l'instrument de musique ou du cartable ;
- racket… L'assurance scolaire intervient dans le cadre de l'activité scolaire, périscolaire et sur le trajet entre le domicile et l'école, aller et retour.
-

Assurances vie/non vie

La mise en place du marché européen des assurances a donné lieu à une classification européenne commune à tous les pays de l'Espace économique européen :

- les assurances vie, c'est-à-dire les assurances de personnes à l'exception des assurances des dommages corporels ;
- les assurances non vie qui incluent les assurances de biens et de responsabilité et les assurances des dommages corporels.

Assurance-vie mono support

Contrat permettant d'investir ses versements sur un seul et unique fonds, en général un fonds en euros (rémunération annuelle garantie).

Assurance-vie multi support

Contrat permettant de répartir ses versements sur plusieurs supports d'investissement. En général, à côté d'une offre de parts de SICAV et FCP, ce type de contrat intègre un support à taux garanti (fonds en euros) qui permet de conserver une partie de son épargne sans aucune prise de risque.

Assuré

Personne dont la vie, les actes ou les biens sont garantis par un contrat d'assurance.
En assurance de responsabilité civile, c'est le responsable qui est assuré. En assurance vie, c'est la personne dont le décès ou la survie entraîne le versement du capital ou de la rente prévue dans le contrat.
L'assuré n'est pas obligatoirement le souscripteur du contrat d'assurance, ni le bénéficiaire, ni celui qui paie la cotisation. Il faut donc vérifier dans le contrat la définition de l'assuré

Assureur

Désigne les compagnies d'assurance (ou entreprises d'assurance) qui portent les risques même si dans le langage commun et par abus de langage peut également designer le distributeur.

Avance

L'avance est une opération par laquelle l'assureur accepte de faire une avance d'argent pour une durée déterminée sans modifier le fonctionnement du contrat d'assurance. L'assureur ne la déduit pas de l'épargne de l'assuré. La rentabilité de celle-ci reste donc intacte. Elle continue à générer des intérêts normalement.
Cette avance, remboursable avec intérêts, est plafonnée à un pourcentage de la valeur de l'épargne.

Arbitrage

Transfert d'épargne d'un support financier vers un autre support du contrat. Possible uniquement sur un contrat multi supports.

Attentat

Acte de violence portant atteinte à l'intégrité des biens publics ou privés ou des personnes. En matière d'assurance, cette notion regroupe : les mouvements populaires, les sabotages concertés, les actes de terrorisme ainsi que les crimes et les délits commis à force ouverte par des attroupements et rassemblements. Les contrats d'assurance de biens ne peuvent exclure la garantie de l'assureur pour les dommages d'actes de terrorisme et d'attentat commis sur le territoire national. Toute clause contraire est réputée non écrite, c'est-à-dire inexistante

Attestation d'assurance

Document écrit remis par l'assureur à l'assuré précisant qu'une assurance a été souscrite au pro t de celui-ci.

Avance

Opération par laquelle l'assureur peut mettre à la disposition du souscripteur /adhérent, sur sa demande, une somme d'argent pour une durée déterminée. Cette avance, remboursable avec intérêts, non fiscalisée, est plafonnée à un pourcentage de la valeur de l'épargne. Cette opération ne met pas fin au contrat et elle est différente du rachat (partiel ou total).

Avenant

Document complémentaire du contrat d'assurance constatant les modifications qui y sont apportées. La société d'assurances établit un avenant, par exemple :

- si l'assuré demande une extension de garantie ;
- s'il demande une modification des sommes fixées dans le contrat ;
- s'il change d'adresse.

Ce document, comme le contrat d'assurance auquel il se rattache, est signé par l'assureur et l'assuré..

Avis d'échéance

Courrier par lequel l'assureur demande le paiement de la cotisation ou de la prime d'assurance.

Au terme de l'article L. 113-3 du Code des assurances, l'assuré dispose d'un délai de dix jours à compter de la date d'échéance principale ou secondaire de son contrat d'assurance pour s'acquitter de la cotisation ou de la prime incriminée.

En pratique, ce courrier est souvent envoyé par l'assurance santé pour informer ses adhérents du montant de la cotisation et de la date d'exigibilité.

Ayant droit

Personne bénéficiant d'un droit en raison de sa situation juridique, fiscale, financière ou d'un lien familial avec le bénéficiaire direct de ce droit

B

Bancassurance

On parle de bancassureur pour désigner un groupe d'entreprises dont l'activité principale porte sur les opérations de banque et qui est également habilité à exercer l'intermédiation en assurance.

Bénéficiaire

Personne ne qui récupéra l'argent placé au terme du contrat. Généralement pour les assurances-vie dont le but est de se constituer un capital ou des revenus complémentaires, le bénéficiaire est le souscripteur. Si le but est de transmettre un capital le bénéficiaire sera la personne désignée par le souscripteur.

Barème d'évaluation

Outils de classification permettant au médecin conseil de fixer le taux d'incapacité ou d'invalidité d'un assuré. Exemples : le barème d'évaluation publié par la revue « le concours médical » ou encore le « barème des pensions civiles et militaires ».

Base de remboursement

Assiette sur laquelle se base le régime obligatoire (RO) pour calculer les prestations :

- tarif de convention (TC) : les actes sont effectués par un professionnel de santé conventionné avec l'assurance maladie obligatoire. Il s'agit d'un tarif fixé par une convention signée entre l'assurance maladie obligatoire et les représentants de cette profession

- tarif d'autorité (TA) : les actes sont effectués par un professionnel de santé non conventionné avec l'assurance maladie obligatoire (ce qui est peu fréquent). Il s'agit d'un tarif forfaitaire qui sert de base de remboursement.

Biens communs

Dans le régime de la communauté réduite aux acquêts, ce sont tous les biens acquis à titre onéreux avec l'épargne du ménage ou les fonds économisés par les époux pendant le mariage

Bien immobilier

Catégorie de biens qui ne peuvent être déplacés. On parle aussi de « bien immeuble ». Il peut s'agit d'un terrain, d'un bâtiment ou d'une partie d'un bâtiment à usage d'habitation, de bureaux, de stockage indus- triel ou encore à usage mixte.

Bien mobilier

Catégorie de biens caractérisés par le fait de pouvoir être déplacés. On parle aussi de « bien meuble ». Il peut s'agir de biens meubles corporels (bijoux, mon- tre, meubles, objets d'art, antiquités, voiture...) ou incorporels (placement, rentes, créances, parts so- ciales dans une entreprise, droits de propriété intellectuelle...).

Biens propres
Dans le régime de la communauté réduite aux acquêts, ce sont les biens d'une part tous les biens possédés par les époux avant le mariage et d'autre part tous les biens reçus à titre gratuit pendant le mariage (donations, legs, successions)

Biens personnels

Dans le régime de la séparation de biens, ce sont tous les biens acquis par les époux avant ou pendant le mariage à titre gratuit ou onéreux. Les biens acquis à deux sont indivis

Bénéficiaire acceptant

Toute personne qui se sait bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie peut en accepter le bénéfice.
L'acceptation du bénéficiaire nécessite obligatoirement l'accord du souscripteur.

Bonus – Malus

Réduction ou majoration de la cotisation d'assurance automobile à chaque échéance annuelle.
Avec ce système, le conducteur qui ne cause pas d'accident bénéficie d'un bonus : sa cotisation de référence diminue. A l'inverse, l'automobiliste responsable d'un accident est pénalisé d'un malus : sa cotisation de référence augmente.

Bris de glace

En assurances, la garantie bris de glace permet la prise en charge des frais relatifs à la réparation ou au remplacement de l'une des parties vitrées cassée de votre automobile ou de votre logement.

En matière d'assurance voiture, l'application de cette garantie n'a aucune espèce d'incidence sur le bonus-malus. En revanche, elle peut avoir un impact sur le contrat d'assurance automobile en lui-même.

Selon la teneur du contrat souscrit, la garantie bris de glace peut être assortie d'une franchise en cas de simple impact ou de casse de la partie vitrée concernée. Toutefois, en cas de bris de glace, il faut savoir que certains centres de réparation proposent de prendre en charge tout ou partie de cette franchise.

En cas de sinistre auto, il existe deux systèmes d'indemnisation :

- après accord de votre compagnie d'assurances, vous faites réparer la partie vitrée endommagée ou détruite auprès d'un prestataire désigné par l'assureur à qui vous enverrez la facture pour obtenir un remboursement ;
- votre compagne d'assurances fait appel à un prestataire partenaire qu'elle payera directement et vous n'aurez plus qu'à procéder au paiement de la franchise éventuelle.

Bureau central de Tarification

Pour certaines assurances obligatoires (pour les particuliers, responsabilité civile automobile, assurance dommages ouvrages, catastrophes naturelles), il a été créé un Bureau central de tari cation. Il peut être saisi par les assurés à qui un refus d'assurance a été opposé par un ou des assureurs.

C

Capitalisation :

La capitalisation est une technique de gestion financière : l'assureur place une partie des primes collectées pour les faire fructifier et réinvestit les revenus financiers ainsi obtenus de manière à accroître la somme initiale.
L'assureur constitue de cette manière un capital qui lui servira à payer, au moment voulu, la prestation prévue dans le contrat.
La capitalisation concerne les assurances qui présentent les particularités suivantes :

- elles sont souscrites pour une longue période et comportent un aspect épargne ;
- elles portent sur des risques non constants dont la fréquence augmente ou diminue au cours du contrat. C'est le cas de la probabilité de décès ou de survie de la personne humaine.

Les principales branches gérées en capitalisation sont l'assurance vie, la capitalisation et la prévoyance collective.

Capital constitutif

Capital à partir duquel va être versée la rente. Il correspond à l'épargne retraite (pour les produits dédiés à la préparation de la retraite) ou à la valeur de rachat (pour les contrats d'assurance vie, de capitalisation, PEA,…) diminuée des éventuels prélèvements fiscaux et sociaux qui s'appliquent sur la phase épargne du contrat, avant la transformation en rente

Capital initial

Montant emprunté au jour de la souscription du prêt. Dans certains contrats, le capital initial sert de base au calcul des cotisations d'assurance**.**

Capital premier frais

Capital versé à l'assuré et destiné à l'aménagement ou à l'adaptation du cadre de vie ou à l'équipement de l'assuré en lien avec son état de dépendance. Ce capital peut aussi être destiné à d'autres frais que l'équipement (déménagement, dépenses administratives...).

Capital restant dû

Part du capital initial que l'emprunteur doit encore à l'organisme prêteur, à une date déterminée. Dans certains contrats, la cotisation d'assurance est calculée sur la base du capital restant dû.

Carte verte

Délivrée à l'assuré sans frais supplémentaire, la carte verte permet de justifier la souscription d'un contrat d'assurance auto.

Remplaçant l'ancienne carte d'assurance jaune, ce document comporte obligatoirement certaines mentions. Ainsi, l'on doit y trouver les coordonnées du souscripteur et de l'assurance, les dates de validité, le numéro de contrat, l'immatriculation et la marque du véhicule. Au dos, figure la liste des pays où l'on peut circuler sans être obligé de souscrire une assurance frontière.

À noter qu'en France, depuis la loi du 9 septembre 1986, il est impératif que la vignette d'assurance soit visible de l'extérieur du véhicule sur le pare-brise. Dans le cas contraire, le propriétaire s'expose à une contravention de 2ème classe.

Carte vitale

Carte d'assurance maladie française, la Carte Vitale consiste en une carte à puce au format carte de crédit. C'est le moyen pour l'assuré de justifier de ses droits à la couverture des dépenses de santé.

Cas fortuit ou force majeure

Évènement extérieur, imprévisible et irrésistible empêchant le débiteur d'exécuter son obligation. Le cas fortuit permet de s'exonérer de sa responsabilité.

Catastrophe naturelle

Evénements naturels imprévisibles et irrésistibles (cyclones, inondations, raz-de-marée, tremblements de terre,…) qui, de par leur importance ou leur étendue, présentent un caractère catastrophique.

Pour que l'assuré soit indemnisé au titre de la garantie « catastrophes naturelles », il est impératif que l'état de catastrophe naturelle soit constaté par les pouvoirs publics par l'entremise d'un arrêté ministériel publié au Journal Officiel (J.O.).

Certificat d'assurance

Document qui atteste que la marchandise désignée est assurée en indiquant le mode d'assurance, les conditions et l'étendue de la garantie, ainsi que le montant des valeurs assurées. Il peut être établi à personne dénommée, à ordre ou au porteur. Il est négociable.

Clause bénéficiaire :

Clause du contrat d'assurance vie dans laquelle le souscripteur, pour les contrats individuels, ou l'adhérent, pour les contrats collectifs, précise le ou les bénéficiaires en cas de décès de l'assuré.
La désignation ou la modification des bénéficiaires peut s'effectuer à tout moment par modification directe de la clause bénéficiaire ou par d'autres moyens, comme par testament.

Clause à ordre

Clause permettant à l'assuré d'endosser la police ou l'avenant au nom d'une tierce personne.

Clauses additionnelles

Clauses qui modifient ou complètent certaines dispositions des conditions générales de la police type.

Coassurance

Division d'un même risque couvert par un contrat unique entre plusieurs assureurs qui interviennent chacun pour un pourcentage de la valeur totale assurée.

Code des Assurances

Le code des assurances renferme l'ensemble des lois et règlements qui régissent les sociétés d'assurance et les rapports entre assureurs et assurés.

Le code des assurances fait son apparition avec le décret n°76-667 du 16 juillet 1976 qui ajoute les articles L 111-1s, R 111-1s et A 111-1s. Il est structuré en partie, livre, grand titre, chapitre et enfin article.

Moins changeant que le code civil, le code des assurances voit son application évoluer grâce à la jurisprudence qui, selon les cas, statue en faveur des compagnies d'assurance ou des assurés.

Commettant

Personne agissant ou déléguant à un tiers le soin de réaliser les actes en son nom. C'est par exemple, le chef d'entreprise ou la personne représentant le chef d'entreprise

Concepteur :

Celui dont l'analyse globale de l'activité montre qu'il a un rôle décisionnel dans l'élaboration et la mise au point d'un produit d'assurance destiné au marché.

Le rôle décisionnel est réputé exister si le concepteur détermine de manière autonome les particularités essentielles et les principaux éléments d'un produit d'assurance, y compris sa couverture, son prix, ses coûts, son risque, son marché cible.

L'assureur et/ou l'intermédiaire d'assurance peuvent être des concepteurs.

Co-concepteur :

Il intervient dans l'élaboration et la mise au point d'un produit d'assurance conjointement avec le concepteur.

Dans ce cas le concepteur et le co-concepteur doivent conclure un accord écrit ayant pour objet de répartir les tâches et responsabilités auxquelles ils sont tenus au titre de la POG

Conditions Générales

Clauses d'un contrat d'assurance vie communes à tous les détenteurs.

Conditions particulières

Document personnel à chaque souscripteur qui indique notamment les informations propres à chacun, comme la date d'effet du contrat ou la désignation des bénéficiaires.

Conducteur novice

En matière d'assurance auto, vous pouvez être considéré comme un « conducteur novice » si vous êtes titulaire du permis de conduire depuis moins de trois ans ou si vous n'êtes pas en mesure de justifier du moindre contrat d'assurance voiture au cours des trois dernières années.

En pratique, il faut savoir qu'une surprime d'assurance auto peut être appliquée par votre assureur si vous êtes un conducteur novice. Une telle majoration du tarif d'assurance automobile doit permettre de tenir compte des risques supplémentaires représentés par cette catégorie particulière d'automobilistes qui apparaît malheureusement caractérisée par une sinistralité accrue.

Conducteur principal

Peut être considérée comme « conducteur principal » la personne dont le nom est mentionné au contrat d'assurance voiture. En outre, le conducteur principal conduit régulièrement le véhicule assuré, et ce, qu'il s'agisse d'une utilisation à des fins professionnelles ou privées.

Il arrive parfois que l'automobile soit conduite occasionnellement par un tiers. Dans ce cas, cette personne doit voir son nom figurer au contrat où elle sera désignée en tant que « conducteur secondaire ». Cette précaution évite qu'en cas de sinistre automobile, elle ne fasse l'objet d'une franchise supplémentaire.

Enfin, il faut savoir que le conducteur principal n'est pas forcément le propriétaire du véhicule. Il se peut également qu'il ne soit pas la personne qui a souscrit une assurance pour la voiture. Tel est le cas par exemple des parents propriétaires de la voiture assurée par leurs soins et conduite par leur enfant.

Conducteur secondaire

Peut avoir la qualité de « conducteur secondaire » la personne qui conduit moins régulièrement la voiture assurée que le conducteur principal.

Mentionné au contrat d'assurance voiture, comme le conducteur principal, le conducteur secondaire ne subit pas de franchise supplémentaire (franchise autre conducteur) en cas de sinistre.

Constat amiable

Document à remplir par l'assuré en cas de sinistre, le constat amiable doit notamment porter mention des circonstances de l'accident, du lieu, de la date et de l'heure et de toutes les informations pertinentes pour la gestion du sinistre.

Instauré par la pratique, le constat amiable simplifie et accélère le règlement du sinistre.

Une fois signé par les conducteurs impliqués dans l'accident, ce document présente un caractère irrévocable. Il convient donc d'être vigilant. D'ailleurs, il ne doit être signé qu'à la condition de décrire objectivement les circonstances de l'accident.

Le délai d'envoi du constat amiable à l'assureur doit obligatoirement figurer dans le contrat d'assurance auto.

Consolidation

Elle correspond au moment où les lésions se sont fixées et ont pris un caractère permanent de sorte qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation. Il devient alors possible d'apprécier l'existence éventuelle d'une ou plusieurs Atteinte(s) permanente(s) à l'Intégrité Physique et Psychique (AIPP).

Contradictoire

Se dit d'une procédure amiable ou judiciaire à laquelle toutes les parties intéressées ont participé en vue de défendre leurs droits et qui leur est opposable. Cela impose que toute présentation d'une pièce d'une partie soit portée à la connaissance de l'autre partie.

Contrat aléatoire

En contrepartie du versement d'une cotisation, l'assureur garantit des prestations précises, en cas de réalisation d'un risque clairement identifié dans le contrat d'assurance (dégât des eaux, vol, décès…).
Pour qu'un événement soit considéré comme aléatoire, un certain nombre de conditions doivent être réunies :

- au moment de la souscription, l'événement ne doit pas encore être réalisé ;
- l'événement doit également être incertain (on ne sait pas si l'événement se réalisera ni quand il se réalisera) ;
- enfin, la réalisation du dommage ne doit pas dépendre de la volonté de l'assuré.

En assurance vie, l'aléa (au sens d'événement incertain qui déclenche le paiement de la prestation) est :

- la survie de l'assuré au terme du contrat d'assurance (assurance en cas de vie) ;
- le décès de l'assuré, avant le terme du contrat, en assurance temporaire décès ;
- la date du décès en assurance décès vie entière.

Contrat d'assurance dépendance

Si l'assuré devient dépendant, il perçoit la prestation prévue dans son contrat, soit sous forme de rente mensuelle, soit sous forme de capital.
Si l'assuré conserve son autonomie jusqu'à son décès, il ne perçoit aucune prestation et les cotisations versées bénéficient à l'ensemble des assurés : comme pour de nombreuses assurances, il y a mutualisation des risques.
Il peut s'agir de contrats souscrits à titre individuel ou collectif.

Contrat d'assurance vie

Contrat par lequel l'assureur s'engage, en contrepartie du versement de cotisations, de verser au souscripteur, à l'adhérent ou aux bénéficiaires que celui-ci aura désignés, un capital ou une rente, soit en cas de décès, soit en cas de survie de l'assuré, selon des modalités définies dans le contrat.
Les contrats d'assurance vie sont soumis à un régime fiscal spécifique**.**
Les contrats peuvent être individuels ou collectifs.

Contrat d'assurance (ou police d'assurance)

Document qui constate l'engagement réciproque de l'assureur et de l'assuré (ou souscripteur) : ce document est composé au moins des conditions générales et des conditions particulières.
Les conditions générales sont communes à tous les assurés pour un type de contrat. Elles décrivent les garanties obligations de l'assuré et de l'assureur.
Les conditions particulières adaptent le contrat à la situation et à la demande de l'assuré (nom et adresse de l'assuré, garanties choisies, capital garanti...).
Les conditions particulières prévalent toujours sur les conditions générales. Par exemple, elles peuvent modifier un ou plusieurs articles des dispositions générales, à la demande de l'assuré ou de l'assureur.

Contrat d'assurance de groupe ou contrat collectif d'assurance

Contrat souscrit par une association ou par une entreprise, appelé "souscripteur", au profit d'un groupe d'adhérents (les membres de l'association ou les salariés) et de leurs éventuels bénéficiaires.
Ce contrat d'assurance peut être modifié entre le souscripteur et l'assureur sans l'accord des adhérents.

Contrat de capitalisation

Contrat d'épargne s'appuyant sur une gestion financière de l'épargne constituée, permettant de la faire fructifier et garantissant un capital déterminé à l'échéance du contrat**.**

Contrat en euros

Ce sont des contrats d'assurance vie destinés à ceux qui souhaitent investir sans prendre de risque. Ces contrats d'assurance vie sont majoritairement investis en obligations, et leur rendement est donc lié aux taux obligataires ; ils sont ainsi peu sensibles aux aléas de la Bourse. Ils bénéficient d'une double garantie :

- un rendement minimal garanti, dont le montant ne peut légalement dépasser un plafond fixé par le Code des assurances, et une participation aux bénéfices ;
- un effet cliquet, qui permet au souscripteur de conserver définitivement les intérêts annuels crédités sur le contrat.

Contrat épargne handicap

Contrat d'assurance en cas de vie garantissant le versement, en contrepartie d'une cotisation unique ou de versements périodiques, d'un capital ou d'une rente viagère à l'assuré atteint d'une infirmité l'empêchant d'exercer dans des conditions normales de rentabilité une activité professionnelle.

Ce contrat peut être souscrit individuellement ou par l'intermédiaire d'associations de parents d'enfants handicapés dans le cadre d'un contrat collectif.

Contrat en unité de compte

Les contrats d'assurance vie en unités de compte permettent un investissement diversifié sur les marchés financiers et immobiliers.
Pour les souscripteurs qui recherchent un investissement à long terme et qui sont prêts à accepter les risques inhérents aux fluctuations des marchés financiers (le capital n'est pas garanti, seul le nombre d'unités de compte l'est), les contrats en unités de compte peuvent offrir des perspectives de rendement intéressantes.

Contrat Madelin

Contrat permettant aux travailleurs non-salariés, de se constituer des garanties de retraite et de prévoyance complémentaires, en bénéficiant d'avantages fiscaux.

Contrat multi supports

Ce sont des contrats d'assurance vie comportant plusieurs supports ou compartiments, dont un ou plusieurs exprimés en unités de compte et un exprimé en euro, entre lesquels sont réparties les cotisations versées.

Contrat Rente survie

Ce contrat d'assurance permet à l'assuré atteint d'un handicap (infirmité qui empêche, soit de se livrer dans des conditions normales de rentabilité à une activité professionnelle, soit, pour les moins de 18 ans, d'acquérir une instruction ou une formation professionnelle d'un niveau normal) de recevoir une rente après le décès du ou des souscripteurs du contrat et tant qu'il est en vie.
Ce contrat peut être souscrit individuellement ou par l'intermédiaire d'associations de parents d'enfants handicapés dans le cadre d'un contrat collectif.

Contrat sante « responsable et solidaire »

La loi qualifie une complémentaire santé de « solidaire » lorsque l'organisme ne fixe pas les cotisations en fonction de l'état de santé des individus couverts, et, pour les adhésions ou souscriptions individuelles, ne recueille aucune information médicale.
La loi qualifie une complémentaire santé de « responsable » lorsqu'elle encourage le respect du parcours de soins coordonnés (le parcours de soins coordonnés repose notamment sur le choix d'un médecin traitant que l'assuré social désigne auprès de sa caisse d'assurance maladie).

Contrat à cotisation unique

Une seule cotisation est versée au moment de la souscription.

Contrat à versements libres

Ils permettent de décider librement du montant des cotisations et de la date de versement. Toutefois, dans certains contrats d'assurance vie, un montant minimal de cotisation est prévu.

Contrat à versements programmés

Le souscripteur s'engage à respecter un calendrier de versements mensuels, trimestriels, annuels… Ces contrats d'assurance vie autorisent généralement des versements complémentaires à la convenance du souscripteur.

Contrat épargne handicap

Il s'agit d'un contrat d'assurance en cas de vie dont l'objet est de garantir le versement, en contrepartie d'une cotisation unique ou de versements programmés, d'un capital ou d'une rente viagère à l'assuré atteint d'une infirmité l'empêchant d'exercer, dans des conditions normales de rentabilité, une activité professionnelle.
Ce contrat peut être souscrit individuellement ou par l'intermédiaire d'associations de parents d'enfants handicapés dans le cadre d'un contrat collectif.

Contrats Euro croissance

Les contrats d'assurance vie Euro croissance offrent au souscripteur (ou à l'adhérent pour les contrats collectifs) l'espérance d'un rendement supérieur aux contrats en euros, avec une prise de risque plus faible que pour les contrats en unités de compte.

Contrats Madelin

Les contrats Madelin permettent aux travailleurs non-salariés (TNS) de se constituer une retraite supplémentaire et de bénéficier de garanties de prévoyance (maladie, maternité, incapacité de travail, invalidité, décès, dépendance) et perte d'emploi subie.
Les cotisations versées au titre de ces garanties peuvent être déduites du revenu imposable dans la limite d'un plafond fiscal.

Contrats Vie Génération

Les contrats d'assurance Vie Génération sont intégralement investis dans des supports en unités de compte, qui doivent remplir certaines conditions : au moins 33% sont investis dans le financement des PME-ETI, le logement social ou intermédiaire ou l'économie sociale et solidaire.
En contrepartie de ces engagements, les contrats Vie Génération permettent au(x) bénéficiaire(s) de profiter d'un avantage fiscal en cas de décès de l'assuré : un abattement proportionnel de 20% est applicable aux capitaux transmis, avant l'abattement fixe de 152 500 euros par bénéficiaire

Contre-expertise

Possibilité pour l'assuré de faire appel à un deuxième expert, autre que celui désigné par l'assureur. Ce deuxième expert procède à une expertise amiable contradictoire avec l'expert de l'assureur. Les frais engagés peuvent rester à la charge de l'assuré car tous les contrats ne prévoient pas une garantie honoraires d'expert.

Convention Aeras

Convention signée entre les pouvoirs publics, les professionnels, des associations de consommateurs et des associations de personnes malades ou handicapées pour permettre un meilleur accès à l'assurance et au crédit des personnes présentant un risque aggravé de santé.

Cotisation

Somme payée par l'assuré en contrepartie des garanties accordées par l'assureur. Sur l'avis d'échéance figurent notamment :

- la cotisation nette : somme permettant de payer les sinistres et les frais de la société d'assurances ;

- les accessoires : sommes correspondant à certains frais de gestion (établissement des avis d'échéance, par exemple). Si la société d'assurances établit un avenant pour modifier le contrat, elle peut percevoir des accessoires supplémentaires ;
- l'indice : l'avis d'échéance d'un contrat indexé comporte généralement le montant de l'indice
- les taxes.

Courtier d'assurances

Le courtier d'assurances a le statut de commerçant. C'est une personne physique ou morale. Il n'est pas lié par une exclusivité contractuelle à une ou plusieurs entreprises d'assurances. Il agit pour le compte de ses clients et, en cas de faute, il engage en principe sa responsabilité professionnelle. Pour vendre des contrats d'assurance, le courtier a l'obligation de souscrire une assurance de responsabilité civile professionnelle et de justifier d'une garantie financière auprès d'une banque ou d'une société d'assurances.
Le registre des intermédiaires d'assurance est consultable sur le site de l'Orias.

Crédit amortissable

Prêt dont le montant, la durée et les remboursements périodiques (amortissement du capital et intérêts) sont déterminés lors de sa mise en place, selon un échéancier. Les remboursements peuvent être fixes ou varier selon des clauses de révision.

Crédit in fine

Crédit dont le capital se rembourse en une seule fois à l'échéance. Les intérêts sont généralement payés périodiquement sur la durée du prêt.

Crédit-bail

Contrat de location d'un bien mobilier ou immobilier avec une promesse de vente à la fin du contrat à un prix défini à l'avance.

Crédit documentaire

Contrat en vertu duquel une banque agit à la demande et sur instructions d'un client ou pour son propre compte pour :
- effectuer un paiement à un tiers ou à son ordre ou accepter et payer des traites tirées par le bénéficiaire ;
- autoriser une autre banque à effectuer ledit paiement ou à accepter et payer lesdites traites.

Le crédit documentaire peut être révocable ou irrévocable.

Crédirentier

Personne qui perçoit une rente**.**

Cumul d'assurances

Cas d'un assuré qui, pour un même intérêt et pour un même risque, souscrit plusieurs polices auprès de plusieurs assureurs. De nombreux assurés sont, sans le savoir, titulaires d'un cumul d'assurances notamment dans le domaine des contrats multirisque habitation, assurances de responsabilité civile, assurances scolaires…

Le cumul d'assurances est superflu pour les contrats soumis au principe indemnitaire type contrat auto ou multirisque habitation car l'objet de ces contrats consiste à dédommager du préjudice subi mais pas plus.

Il est inutile de souscrire deux multirisque habitation pour une résidence principale (même chez deux assureurs différents) car, en cas de sinistre, il n'y aura qu'une seule indemnisation correspondant au préjudice réellement subi.

En revanche, cela peut être utile pour les assurances à caractère forfaitaire car on peut alors cumuler les règlements perçus au titre des différents contrats souscrits, par exemple, en assurance décès ou invalidité

D

Date anniversaire du contrat

Jour où le contrat est entré en vigueur. Cette date peut être différente de l'échéance fixée pour le paiement, soit en raison des impératifs de la comptabilité de l'assureur, soit sur demande de l'assuré

Date d'effet

Il s'agit de la date de signature du contrat. Cette date fixe le point de départ de la durée fiscale du contrat.

Date de valeur

La date de valeur correspond à la date à laquelle l'opération financière de versement ou de retrait (rachat, avance, arbitrage) a été effectuée. Lors d'un versement, c'est la date à partir de laquelle vos versements commencent à produire des intérêts s'ils sont investis sur un fonds en euros (ou à être convertis en parts de FCP ou SICAV sinon).

Décès accidentel

En cas de décès ou de PTIA (Perte Totale et Irréversible de l'Autonomie) dû à un accident, un capital est prévu au profit du bénéficiaire.

Déchéance

Perte du droit à obtenir une indemnisation prévue dans le contrat d'assurance. Par exemple, il peut y avoir déchéance lorsque l'assuré n'a pas respecté les obligations prévues par le contrat après un sinistre (qu'il a déclaré trop tard et, de ce fait, l'assureur a subi un préjudice).

Déclaration de risque

L'appréciation du risque à couvrir par l'assureur se fait à partir d'éléments communiqués par l'assuré au moment de la souscription du contrat.

Celui-ci doit répondre avec précision aux questions de l'assureur, et lui signaler toute modification qui pourrait jouer, en cours de contrat, sur cette appréciation.

En cas de fausse déclaration, l'assuré peut encourir la déchéance de certaines garanties voire la nullité de son contrat.

Déclaration de sinistre

L'assuré doit déclarer à son assureur les sinistres qu'il cause ou qu'il subit dans des délais qui varient en fonction de la nature des sinistres (en cas de non-respect de ces délais, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assureur peut refuser la prise en charge du sinistre).

Défaut d'assurance

Absence de souscription d'une assurance. Le défaut d'assurance obligatoire peut entraîner des conséquences lourdes (sanctions pénales, paiements de dommages sur le patrimoine personnelle…)

Défense-Recours

Cette garantie comporte deux parties :

- La Défense Pénale : l'assureur prend en charge les frais de défense de l'assuré à concurrence d'une somme précisée aux conditions particulières.

- Le recours contre le responsable : l'assureur exerce, à ses frais, pour le compte de son assuré ou des personnes transportées gratuitement dans le véhicule, le recours contre le responsable de l'accident.

Délai de carence

Période pendant laquelle les garanties du contrat d'assurance ne s'appliquent pas (ou alors de manière partielle) : si un événement censé être couvert par le contrat survient pendant ce temps-là, le souscripteur ne sera pas indemnisé.
À noter : le délai de carence a toujours pour point de départ la signature du contrat. Par exemple, un délai de carence de 6 mois court jusqu'à 6 mois après la signature du contrat.

Délai de franchise

Période pendant laquelle les garanties du contrat s'appliquent sans donner lieu à indemnisation.
Avec un délai de franchise de 3 mois, l'indemnisation commencera 3 mois après la reconnaissance de cet état par l'assureur.

Délaissement

Mode de règlement des dommages par lequel, dans les cas exceptionnels déterminés par la police, l'assuré cède aux assureurs tous ses droits de propriété sur les marchandises garanties, éventuellement sur ce qu'il en reste, contre versement de l'indemnité prévue par la police en cas de perte totale.

Délégation d'assurance

Terme utilisé pour désigner la possibilité pour l'emprunteur (pour un prêt immobilier ou un crédit à la consommation) de souscrire une assurance emprunteur auprès de l'assureur de son choix.

Dépréciation

Estimation, en quantité ou en pourcentage, d'un dommage affectant la marchandise et non chiffrable directement en différence de poids ou de quantité (dommage par mouillure, par exemple). On dit aussi réfaction.

Dépendance

Perte d'autonomie ne permettant plus la réalisation sans l'assistance d'une tierce personne des quatre actes de la vie quotidienne les plus importants : faire sa toilette, s'alimenter, s'habiller, se déplacer. Un individu est considéré en état de dépendance totale, s'il ne peut réaliser seul, trois de ces quatre actes et en état de dépendance partielle, s'il n'est pas capable d'en accomplir deux. Pour définir l'état de dépendance d'une personne, les assureurs se réfèrent également à un autre paramètre, qui est la grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources). Cette grille, créée suite à la mise en place par l'Etat de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), comporte une classification en 6 groupes des personnes âgées en situation de perte d'autonomie (seuls les 4 premiers groupes ouvrent droit à l'APA). En se référant aux actes de la vie quotidienne et à la grille AGGIR, l'assureur pourra définir les degrés de dépendance de la manière suivante : la dépendance totale permanente, la dépendance partielle permanente, la dépendance totale temporaire.

Délai d'attente

Période entre la date de signature d'un contrat d'assurance et la date de prise d'e et des garanties : si un sinistre a lieu durant cette période, il n'est pas indemnisé. On parle aussi de délai de carence.

Délai de franchise

Période entre la date de reconnaissance d'un sinistre (chômage, état de dépendance...) et le début de paiement de l'indemnisation. On parle aussi de délai de carence**.**

Délai de renonciation

Lors de la souscription d'un contrat d'assurance vie, le souscripteur / adhérent dispose d'un droit de renonciation. Il peut l'exercer dans un délai de 30 jours après la réception des documents l'informant de l'ouverture du contrat. En cas de renonciation, l'assureur restitue l'intégralité de la somme versée au souscripteur / adhérent.

Démembrement

Opération par laquelle la pleine propriété du capital est scindée en deux parties complémentaires : la nue-propriété et l'usufruit. La durée de la scission peut être temporaire ou viagère

Dépassement d'honoraires

On parle de dépassements d'honoraires lorsque le tarif pratiqué par le médecin est supérieur au tarif de convention fixé par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM).

Devoir de conseil

Obligation faite au professionnel de s'informer et de conseiller son client, réputé, lui, comme non sachant. Tout défaut ou omission de conseil, peut engager la responsabilité du professionnel.

Devoir de conseil de l'assureur

Obligation de l'assureur d'informer. Elle impose :
1) En assurance vie : un document écrit reprenant les exigences et les besoins d'un client, en tenant compte de ses connaissances des marchés financiers. Ce document est délivré par toute entreprise d'assurance et/ou intermédiaire en assurance et il est généralement signé par le client ;

2) Pour les autres assurances que les assurances vie : un document obligatoirement remis par tout intermédiaire en assurance reprenant les raisons qui motivent le conseil fourni par l'intermédiaire pour le produit d'assurance proposé. Ce document est généralement signé par le client.

Dévolution successorale

Détermination de l'ensemble des héritier appelés à recueillir la succession

DIC - "Document d'information clé" (ou KID "Key Information Document" en anglais)

Document précontractuel obligatoire dans le cadre de la souscription de produits financiers packagés fondés sur l'assurance eu égard aux dispositions du règlement européen dit "PRIIPS" (en anglais : Packaged Retail Investment and Insurance-Based Products**)**

DIPA - Le DIPA "Document d'Information sur le Produit d'Assurance" (ou l'IPID "Insurance Product Information Document" en anglais)

Document précontractuel obligatoire remis avant la souscription du produit d'assurance non-vie. Il s'agit d'un document standardisé. Son objectif est de faciliter la prise de décision grâce à une présentation synthétique des principales garanties, options et exclusions, selon une forme normée, facilitant la comparaison.

Distribution d'assurances :

Toute activité consistant, contre rémunération, à fournir des conseils sur des contrats d'assurance, à proposer des contrats d'assurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, à conclure de tels contrats, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistres, y compris la fourniture d'informations sur un ou plusieurs contrats d'assurance selon les critères choisis par le client sur un site internet ou par d'autres moyens de communication et l'établissement de classement de produits d'assurance comprenant une comparaison des prix et des produits, ou une remise de prime, lorsque le client peut conclure un contrat directement ou indirectement au moyen d'un site internet ou d'autres moyens de communication).

Distributeur d'assurance :

Tout intermédiaire d'assurance ou de réassurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou toute entreprise d'assurance ou de réassurance qui, contre rémunération, distribue des contrats d'assurance ou de réassurance.

Dol

Manœuvre frauduleuse (mensonges, réticences…) visant à induire volontairement une personne en erreur pour l'amener à contracter. Il consiste à déguiser la réalité de telle sorte que sans cette fausse apparence, l'autre partie n'aurait pas contracté. En assurance, des sanctions spécifiques sont prévues (nullité, déchéance…).

Dommage

Une perte, une destruction, une atteinte corporelle, un manque à gagner.
Les dommages peuvent être matériels (détérioration, destruction ou vol de biens), corporels ou immatériels (préjudices pécuniaires, privation de jouissance d'un bien...)

Dommages corporels

Atteintes à l'intégrité physique d'une personne à la suite d'un accident.

Dommages immatériels
Conséquences de la perte ou de la destruction de l'objet, telles que :

- la privation de jouissance ou la perte d'un droit (comme l'impossibilité pour l'occupant d'un appartement incendié de vivre dans celui-ci) ;
- l'interruption d'un service rendu (ne plus pouvoir utiliser sa voiture accidentée pour travailler...) ;
- la perte financière (telle l'obligation pour un commerçant de fermer son magasin à la suite d'un dégât d'eau provenant d'un appartement voisin).

Dommages et intérêts

Somme d'argent qui est destinée à compenser le dommage subi par une personne physique ou morale en raison d'une inexécution ou de la mauvaise exécution d'une obligation

Donataire

Personne qui reçoit un bien en donation (de la part du donateur).

Donation

Acte par lequel le donateur cède de son vivant et sans contrepartie financière un ou plusieurs biens ou une somme d'argent à une autre personne appelée « donataire ». Toutes les donations se font par acte notarié, à l'exception du don manuel. Les donations entre ascendants et descendants bénéficient d'un abattement dont le montant est fixé par la loi.
Les différentes formes de donation :

Don manuel

Donation « de la main à la main » qui peut être une somme d'argent (en liquide, par chèque ou par virement) ou un bien de nature mobilière (bijou, œuvre d'art, meuble, meublant…). Le don manuel d'un immeuble ou d'un fonds de commerce est impossible.

Don familial

Permet de donner à un membre de sa famille une certaine somme d'argent net d'impôt. Ces dons doivent être déclarés au FISC.

Donation-partage

Répartition des biens de son vivant entre les héritiers. La loi vous permet d'en conserver l'usufruit.

Donation simple

Réalisée de son vivant, elle entraîne le transfert immédiat et irrévocable de biens déterminés.

Donation au dernier vivant
Acte unilatéral qui permet de donner un bien à son conjoint après son décès.

Donateur
Personne qui effectue une donation ou un don.

Droit de mutation

Droits fiscaux payables à l'Etat en cas de transfert de la propriété d'un bien d'une personne à une autre par aliénation, c'est-à-dire par vente, donation, succession, viager…

La mutation peut porter sur un bien immobilier (construction, terrain...) ou mobilier (valeur mobilière pour laquelle on parle généralement de cession). Les principaux droits de mutation :

- les droits de mutation à titre gratuit, appelés aussi droits d'enregistrement, exigés en cas de donation ou de succession. Dans ce dernier cas, les droits sont également appelés droits de mutation par décès ou encore, droits de succession ;

- les droits de mutation à titre onéreux, exigés en cas de vente d'un bien meuble (cession d'actions, d'obligations...) ou immeuble (terrain, construction...).

Droit commun

Règles définissant les conditions ou modalités d'indemnisation applicables lorsqu'un tiers est responsable de l'accident

Droits de succession

Impôt direct prélevé par l'Etat sur la transmission d'un patrimoine d'une personne physique à une autre. Si un notaire intervient, c'est lui qui collecte éventuellement ces droits.

Droit de renonciation (assurance vie)

Une fois la proposition ou le contrat d'assurance vie signé, le souscripteur/adhérent peut y renoncer par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai de trente jours à compter du moment où il a été informé que le contrat est conclu.
Afin de faciliter l'exercice de la faculté de renonciation, la proposition d'assurance ou de contrat d'assurance vie est accompagnée d'un modèle de lettre de renonciation.

Droit de rétractation

Dans le cas de la vente à distance (contrats d'assurance souscrits par téléphone ou par internet ou par courrier) et du démarchage, le souscripteur/adhérent dispose dans certains cas d'un court délai pour mettre fin à son contrat à compter de la signature de celui-ci.
Ce droit de rétractation ne s'applique pas dans certains cas : en particulier les contrats d'assurances voyage ou bagages, les contrats d'assurance automobile.

Durée du contrat

Période pendant laquelle les parties au contrat (l'assureur et le souscripteur) sont tenues d'exécuter leurs obligations (garantie en cas de sinistre ou à échéance du contrat pour l'assureur ; paiement de la prime, déclaration des sinistres, pour l'assuré) et de respecter leurs engagements

Droit d'usage et d'habitation

Droit conférant à une personne déterminée la faculté de demeurer dans un bien immobilier mais non celui de le louer ou de le vendre

Dynamisation des plus-values du fonds euros

Permet d'investir les intérêts générés sur le fond en euros sur les supports en Unités de Compte. Le capital investi sur le fond en euros reste sécurisé. Seuls les intérêts sont investis en unités de Compte.

E

Echéance

Date à laquelle le contrat d'assurance prend fin (assurance vie) ou se reconduit automatiquement. Si le contrat se reconduit automatiquement, c'est la date à laquelle il faut payer la cotisation d'assurance. Il peut y avoir plusieurs échéances dans l'année, en cas de cotisation semestrielle ou trimestrielle notamment.
La date anniversaire du contrat correspond au jour où il est entré en vigueur. Cette date peut être différente de l'échéance fixée pour le paiement de la cotisation, soit en raison des impératifs de la comptabilité de l'assureur, soit sur demande de l'assuré.

Embellissement

Ensemble des aménagements ou agencements scellés ou attachés au mur (cheminée, boiserie).

Écrêtement des plus-values

Les plus-values réalisées sur un support sont automatiquement arbitrées vers un autre support. Généralement utilisé pour investir progressivement les plus-values d'un support sécuritaire vers un support plus risqué afin de tenter de maximiser les gains

Effet cliquet

Les intérêts acquis chaque année sur un contrat ou fonds en euros le sont de manière définitive.

Etendue territoriale

Limites géographiques à l'intérieur desquelles les garanties du contrat peuvent s'appliquer.

Epargne salariale

Modalités d'épargne proposées aux salariés au sein de leur entreprise, à travers une série de dispositifs collectifs spécifiques. L'épargne salariale peut être alimentée par l'intéressement, la participation, les versements volontaires, l'abondement (complément facultatif éventuellement) offert par l'entreprise en cas de versements du salarié. Les montants d'épargne salariale peuvent être placés sur différents supports au sein d'un plan d'épargne salariale.

Espérance de vie

Estimation du nombre d'années qu'une personne est susceptible de vivre. Exprimée en nombre d'années ou en âge atteint dans les tables de mortalité, l'espérance de vie augmente chaque année du fait des progrès de la médecine et est étroitement liée aux conditions de vie. L'espérance de vie des femmes est sensiblement supérieure à celle des hommes.

Etat estimatif

Document descriptif, sous forme de liste, des biens qui ont été perdus, détruits ou endommagés à l'occasion d'un sinistre (vol ou incendie, par exemple) et de leur valeur

Exclusion

Ce qui n'est pas garanti par le contrat d'assurance. Tous les contrats comportent des exclusions de garanties. Elles figurent en caractères très apparents dans les dispositions générales ou spéciales de la police d'assurance.
Des exclusions imposées par la loi :

- les amendes ;
- les sinistres intentionnellement commis par l'assuré pour recevoir une indemnité : incendie volontaire, vol simulé, etc.

Des exclusions prévues par les sociétés d'assurances, par exemple :

- en assurance dégât des eaux : dommages dus à l'humidité ou à la condensation ;
- en assurance auto : vol des espèces laissées dans la voiture.

Expert

Technicien spécialisé dans un domaine (construction, automobile, médecine…) auquel fait appel une personne physique ou morale ou un tribunal afin d'avoir son avis sur diverses questions : estimation d'un bien, évaluation du taux d'incapacité, détermination des circonstances d'un accident… Il agit dans le cadre d'une mission clairement définie. Les experts judiciaires sont choisis sur une liste nationale établie par la Cour de Cassation ou des listes régionales établies par les Cours d'Appel**.**

Expertise

Avant sinistre : Estimation de la valeur des biens à garantir, telle que l'expertise préalable en assurance de bâtiments et matériels industriels ou pour les objets précieux**.**
Après sinistre : Estimation du montant des dommages, éventuellement détermination des causes du sinistre**.**

Expertise contradictoire

La société d'assurance désigne un expert et l'assuré en choisit un autre.
En cas de désaccord, ils en prennent un troisième : les trois experts reprennent leurs opérations en commun et les décisions sont prises à la majorité des voix.

Expertise judiciaire

Il s'agit d'une mesure d'instruction ordonnée par une juridiction à une personne expérimentée dans un domaine particulier dans le but d'obtenir des renseignements nécessaires pour se prononcer sur un litige.

A l'issue de son expertise, l'expert doit déposer un rapport technique destiné au tribunal, sans émettre aucun avis sur le problème de droit correspondant au litige.

L'expertise judiciaire est demandée par décision judiciaire mais restent facultatives pour le juge.

Extension de garantie

Garantie ajoutée au contrat d'origine à la demande de l'assuré et généralement moyennant paiement d'une cotisation supplémentaire.

F

Faute inexcusable

En accident du travail, faute d'une exceptionnelle gravité dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger que devait en avoir son auteur, de l'absence de toute cause justificative et de toute mesure de prévention. Ces conséquences peuvent être garanties, pour partie, en responsabilité civile.

Faute intentionnelle ou dolosive

Acte volontaire commis dans l'intention de provoquer un dommage. La faute intentionnelle ou dolosive est exclue du champ d'application de l'assurance**.**

Fcp (fonds communs de placement)

Organisme de placement collectif en valeurs mobilières permettant de collecter l'épargne (des particuliers et la trésorerie des entreprises) et de placer les fonds collectés en valeurs mobilières (actions, obligations, titres de créances négociables). En achetant des parts de FCP, l'épargnant devient propriétaire d'une part d'un portefeuille de valeurs mobilières ; ces parts peuvent être rachetées à tout moment sur simple demande du souscripteur : il y a donc un prix de souscription et un prix de rachat avec d'éventuels frais.

Fiche d'information

Document précontractuel qui définit les droits et obligations réciproques de l'organisme d'assurance et de ses adhérents et qui comporte un encadré d'information.

Fiche standardisée d'information sur l'assurance emprunteur des crédits immobiliers

Depuis le 1er juillet 2009, fiche d'information sur l'assurance emprunteur remise systématiquement par les professionnels (l'assureur ou l'intermédiaire en assurance) aux futurs souscripteurs de prêts immobiliers.
Cette fiche présente les caractéristiques des garanties proposées ainsi qu'un exemple chffré du coût de l'assurance.
C'est une fiche d'information qui n'a pas de caractère contractuel. Il ne s'agit donc pas d'une proposition d'assurance. Elle a pour objectif de permettre la comparaison des offres.

Fonds de garantie

Créé par la loi il y a plus de cinquante ans, le Fonds de Garantie des Assurances Obligatoires de dommages (FGAO) a pour mission l'indemnisation des victimes au titre de la solidarité nationale et exerce des actions de recours contre les responsables de dommages.

Financé par les assurés et les assureurs, le FGAO est placé sous la tutelle du Ministère de l'Economie.

Fonds en Euros

Le fonds en euros est le support par excellence correspondant à un profil sécuritaire. En effet le capital placé ne peut être perdu et l'assureur garanti un taux minimum de rémunération. (Effet cliquet). En fonction du distributeur le fonds en euros peut prendre le nom de « fonds sécurité », « fonds garanti ».

Fonds de fonds

Fonds investi en OPCVM (Sicav ou FCP) au lieu d'être directement investi en actions ou obligations.

Fonds profiles

Les fonds profilés sont composés de manière à s'adapter au niveau de risque souhaité par l'investisseur. Généralement, il existe 3 types de profils : dynamique, équilibré et prudent. Ainsi, un fonds dynamique investit une plus grande part de ses actifs en actions (environ 2/3 en général) qu'un fonds prudent (en général 15 à 20% environ).

Forfait journalier hospitalier

Somme due pour tout séjour hospitalier d'une durée supérieure à 24h dans un établissement de santé. Il s'agit d'une participation forfaitaire du patient aux frais d'hébergement et d'entretien entraînés par son hospitalisation

Frais à l'entrée et sur versement

Montant prélevé (sur le montant versé) lors de la souscription et lors du versement des cotisations ou primes.
L'adhérent à un contrat d'assurance-vie collectif souscrit par une association peut avoir en plus des droits d'adhésion à l'association à acquitter.

Frais de dossier

Frais prélevés à l'ouverture du contrat. Ils sont de moins en moins fréquents.

Frais sur versements

Frais prélevés sur chacun des versements effectués sur le contrat. Exprimé en pourcentage des sommes versés, ils correspondent à la rémunération de l'acte de vente du contrat.

Frais de gestion du fonds en euros et des unités de compte

Sommes prélevées par l'assureur pour la gestion des fonds. Ils sont exprimés en pourcentage.
Pour le fonds en euros, les contrats les moins chers affichent des frais de gestion inférieurs ou égaux à 0.6%. Au-dessus de 0.8% on peut considérer ces frais comme trop élevés.
Pour les unités de compte, les contrats les moins chers affichent des frais de gestion inférieurs ou égaux à 0.6%. Au-dessus de 0.96% on peut considérer ces frais comme trop élevés.

Frais d'arbitrage

Lorsque le contrat prévoit la possibilité de modifier la répartition entre différents fonds d'investissement, des frais sont prélevés lors de chaque arbitrage. Ces frais peuvent être exprimés en pourcentage du montant arbitré ou représenter une somme forfaitaire à l'acte. Dans certains contrats, un nombre d'arbitrage gratuit par an peut être proposé.

Franchise

Somme qui, dans le règlement d'un sinistre, reste à la charge de l'assuré. L'assuré dont le contrat comporte une franchise s'engage à conserver à sa charge une partie des dommages.
Dans certains cas, il est possible d'exercer un recours auprès du responsable des dégâts et de récupérer le montant de la franchise.
La garantie " catastrophes naturelles ", légalement obligatoire, comporte toujours une franchise.
Les franchises sont interdites en assurance dommage ouvrage et en cas de catastrophes technologiques pour les biens mobiliers.

Fraude à l'assurance

Acte consistant à dissimuler l'importance exacte du risque dans le but de payer une prime moins élevée ou en vue d'obtenir de l'assureur une indemnité à laquelle l'assuré n'a pas droit. La fraude est constituée lorsque deux éléments sont réunis :

- la transmission de renseignements erronés à l'assureur par l'assuré (par exemple, de fausses déclarations) ayant pour conséquence d'induire l'assureur en erreur ;

- la mauvaise foi de l'auteur de la fraude, qui a conscience de commettre un acte illicite en vue d'obtenir un avantage auquel il n'a pas droit. Outre la nullité du contrat, la fraude peut faire l'objet de sanctions civiles et de poursuites pénales

G

Garantie

Couverture d'un risque par l'assureur en contrepartie d'une cotisation.

Garantie de bon fonctionnement

Garantie légale qui débute à la réception des travaux. Elle engage la responsabilité du constructeur d'ouvrage à l'égard du maître d'ouvrage, pendant deux ans, en cas de désordre impactant le bon fonctionnement des éléments d'équipement dissociables (c'est-à-dire, ceux qui ne sont pas incorporés dans l'ouvrage). Toutefois, au-delà des deux premières années, s'il y avait atteinte à la sécurité des personnes ou encore un dysfonctionnement généralisé des éléments d'équipement dissociables installés, la responsabilité décennale pourra être recherchée. La garantie de bon fonctionnement remplace la garantie « biennale » depuis 1978. Les métiers de second œuvre (plombier, chauffagiste, menuisier, solier…) sont particulièrement concernés par cette garantie**.**

Garantie de parfait achèvement

Obligation légale en vertu de laquelle l'entrepreneur est tenu de réparer dans le délai d'un an, tous les désordres signalés sur le procès-verbal de réception. Il doit également remédier aux dommages survenus et notifiés dans l'année qui suit la réception. Les contrats d'assurance ne prévoient pas cette garantie.

Garantie Décès plancher

Consiste à reverser aux bénéficiaires désignés au minimum l'équivalent du cumul des cotisations nettes investies (Cotisations nettes = cotisations – frais sur versements).

Garantie Décès plancher indexé

Consiste à reverser au souscripteur au minimum l'équivalent du cumul des cotisations nettes investies (ou brutes) indexé sur la base d'un taux annuel.

Garantie Décès cliquet

En cas de décès de l'Assuré, l'Assureur garantit que le capital dû ne sera jamais inférieur à la valeur historique de référence la plus élevée atteinte par la valeur de rachat du contrat depuis la prise d'effet de la garantie.

Garantie Décès majoré

En cas de décès de l'Assuré, l'Assureur garantit que le capital dû ne sera jamais inférieur à 110%, 120 %, 130%, 140% ou 150% du cumul des versements nets (ou brutes) effectués, après déduction des rachats partiels antérieurs le cas échéant.

Garantie individuelle accident

Garantie prévoyant le paiement de prestations (capital invalidité ou décès, remboursement de frais de soins, indemnités journalières en cas d'arrêt d'activité) pour les dommages corporels subis par l'assuré du fait d'un événement accidentel.

Garantie perte d'emploi

Garantie qui couvre totalement ou partiellement des échéances d'un emprunt pendant une durée limitée, après application d'un délai de carence et d'une franchise en jours, en cas de licenciement mettant fin à un contrat de travail à durée indéterminée (CDI) et sous réserve de bénéficier de prestations versées par Pôle emploi.

GAV

Contrat d'assurance labellisé par les assureurs qui permet d'indemniser rapidement les assurés, selon les règles du droit commun, en cas de dommages corporels accidentels importants survenus au cours de leur vie privée. La Garantie des Accidents de la Vie couvre l'assuré même dans les cas où il s'est blessé tout seul et où il n'y a personne contre qui se retourner.

Gestion évolutive ou à horizon

Dans le cadre d'un contrat multi supports, la répartition initiale entre les supports euros et actions est progressivement sécurisée sur le support en euros à l'approche d'un terme fixé

Gestion libre

Mode de gestion dans un contrat d'assurance vie où l'épargnant assure lui-même la gestion de ses avoirs financiers.

Gestion pilotée

Mode de gestion dans un contrat d'assurance vie dans lequel la gestion est déléguée à l'assureur.

Gestion sous mandat

L'assuré laisse la gestion des arbitrages à une personne, qualifiée, de la compagnie.

Grands risques

Les entreprises qualifiées de "grands risques" doivent répondre aux critères définis par l'article L. 111-6 du Code des assurances.
Il s'agit des entreprises qui remplissent au moins deux des trois conditions suivantes :

- au moins 250 employés ;
- chiffre d'affaires minimal de 12,8 millions d'euros ;
- minimum de 6,2 millions d'euros au bilan.

Ces seuils se réfèrent à des chiffres consolidés : chaque entreprise d'un groupe qui atteint lui-même ces chiffres sera considérée comme grand risque**.**

H

Habitation principale

Ou résidence principale. Logement où les membres du foyer fiscal résident habituellement et où se situent le centre de leurs intérêts aussi bien professionnels que matériels.

Une seule personne ne peut donc avoir plusieurs habitations principales.

Héritier réservataire

Personne à laquelle la loi attribue obligatoirement une quote-part du patrimoine du défunt dont elle peut être privée par des libéralités. Il s'agit des descendants et du conjoint en l'absence de descendant

Homme-clé

Personne jouant un rôle déterminant dans le fonctionnement de l'entreprise. L'homme-clé peut être un ou plusieurs dirigeants effectifs dans les petites et moyennes entreprises, un collaborateur contribuant de manière importante au chiffre d'affaires, un collaborateur détenant un savoir-faire spécifique...

Horizon de placement

Durée pendant laquelle on ne devrait pas avoir besoin de la somme épargnée. L'horizon de placement d'un épargnant dépend notamment de la composition de son patrimoine, de ses objectifs d'épargne, de ses revenus, de ses dépenses, etc.
Il peut s'agir d'un horizon à court terme (par exemple en dessous de 1 ou 2 ans), à moyen terme (par exemple entre 2 et 5 ans) ou à long terme. L'objectif étant d'être cohérent entre son horizon de placement et la durée de placement recommandée propre à l'investissement choisi.

Indemnité

Compensation financière versée par l'assureur après un sinistre, pour réparer le préjudice subi par l'assuré ou la victime, conformément au contrat signé.

Indemnisation, dédommagement et réparation sont des termes synonymes.

L'utilisation de ce vocabulaire fait référence à tout règlement quel que soit le type de dommage subi (dommage corporel, moral ou patrimonial).

L'indemnité journalière est l'allocation payée pour chaque journée d'incapacité de travail prise en charge entièrement ou en partie

Indexation

Il s'agit d'une mesure contractuelle légale ou réglementaire tenant compte de la variation automatique de la valeur d'une prestation selon l'évolution des indices économiques dans certains domaines. En d'autres termes, il s'agit d'un réajustement automatique des cotisations et des garanties.

Ainsi, le montant des garanties continue de correspondre aux besoins de l'assuré sans qu'il soit nécessaire de modifier le contrat

Incapacité

L'incapacité est l'inaptitude temporaire (partielle ou totale) à exercer une activité professionnelle.

Indivision

Etat d'un bien qui appartient à plusieurs personnes ayant des droits de même nature sur l'ensemble de ce bien

Infraction pénale

Action ou omission définie par la loi et punie de sanctions pénales (emprisonnement et/ou amende). On distingue trois catégories d'infractions selon leur gravité : les contraventions, les délits, les crimes. Les condamnations pénales pécuniaires (amendes) ne sont pas assurables**.**

Inopposable

Est inopposable tout fait ou acte que l'on ne peut invoquer à l'encontre d'une personne (bien qu'il puisse conserver sa validité à l'égard d'une autre personne). Par exemple, si l'une des parties n'est pas assignée à une expertise judiciaire, cette dernière ne lui sera pas opposable. En revanche, l'expertise demeurera opposable aux parties présentes à l'expertise.

Intention libérale

Intention de donner ou de léguer

Intermédiaire en assurance

Toute personne physique ou morale autre qu'une entreprise d'assurance ou de réassurance et son personnel, et autre qu'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui, contre rémunération, exerce une activité de distribution d'assurance ou de réassurance.

Tout intermédiaire en assurance doit être inscrit à l'ORIAS et pour cela présenter les conditions d'honorabilité, de compétence et de garanties financières adéquates.

Il existe quatre catégories d'intermédiaires en assurance :

- courtier d'assurance et de réassurance,
- agent général d'assurance,
- mandataire d'assurance,
- mandataire d'intermédiaire d'assurance

Intermédiaires à titre accessoire :

Toute personne autre qu'un établissement de crédit, qu'une entreprise d'investissement ou qu'une société de financement qui, contre rémunération, exerce une activité de distribution d'assurance pour autant que les conditions suivantes soient remplies :

1. La distribution d'assurance ne constitue pas l'activité professionnelle principale de cette personne,

2. La personne distribue uniquement des produits d'assurance qui constituent un complément à bien ou à un service

3. Les produits d'assurance concernés ne couvrent pas de risques liés à l'assurance vie ou de responsabilité civile, à moins que cette couverture ne constitue un complément au bien ou au service fourni dans le cadre de l'activité professionnelle principale de l'intermédiaire.

Intermédiation en assurance

Activité qui consiste à présenter, proposer ou aider à conclure des contrats d'assurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à la conclusion des contrats.

Intéressement

Complément collectif de rémunération des salariés, qui ne peut se substituer au salaire. L'intéressement est lié aux résultats ou aux performances réalisées par l'entreprise. Sa mise en place nécessite l'établissement d'un accord d'intéressement conclu entre l'employeur et les salariés. La prime d'intéressement est disponible immédiatement. Toutefois, un régime fiscal avantageux s'applique si les sommes sont bloquées pour au moins 5 ans sur un plan d'épargne salariale.

Invalidité

Diminution du potentiel physique ou psychique d'une personne dont l'état est "consolidé", c'est-à-dire stabilisé. L'invalidité peut être :

- permanente et absolue (ou totale et définitive), comme une “incapacité définitive d’effectuer le moindre travail dans quelque profession que ce soit, à la suite d’une maladie ou d’un accident” (définition donnée par certains contrats d’assurance vie) ;

- permanente partielle : son taux peut être évalué soit par accord entre le médecin de la société d’assurances et le blessé, soit par un expert nommé par le tribunal.

Investissement progressif

Option proposée le plus souvent à la souscription. Au lieu d’arbitrer une partie du capital sur des Unités de Compte en une seule fois et à un moment défini, l'investissement progressif permet de découper le montant global d’arbitrage souhaité (issu d’un versement libre) en X arbitrages et de les investir hebdomadairement ou mensuellement sur une durée définie

IPID - Insurance Product Information Document (ou DIPA - "Document d’Information sur le Produit d’Assurance" en français)

Document précontractuel obligatoire remis avant la souscription du produit d’assurance non-vie. Il s’agit d’un document standardisé. Son objectif est de faciliter la prise de décision grâce à une présentation synthétique des principales garanties, options et exclusions, selon une forme normée, facilitant la comparaison.

IPT (invalidité permanente et totale)

Situation « permanente » dans laquelle l’assuré ne peut pas travailler suite à un accident ou une maladie, ce qui entraîne l’intervention financière de l’assureur. Cet état d’IPT sera évidemment constaté sur un plan médical.

IPP (invalidité permanente partielle)

Cette garantie fonctionne comme l’IPT**,** mais s’applique à une situation provisoire et peut être proposée en complément de l’IPT.

ITT (incapacité temporaire de travail)

Couvrir l’assuré pendant une période d’arrêt de travail rendant impossible – mais de manière provisoire – l’exercice de son activité professionnelle. Cette interruption d’activité doit être totale, et non partielle (sauf clause spécifique du contrat, par exemple pour un mi-temps thérapeutique).

L

Libéralité

C’est une donation lorsqu’elle est faite du vivant du donateur et un legs lorsqu’elle est faite à cause de mort

Limitation de la moins-value : L’adhérent définit un seuil de moins-value sur les supports de son choix. Si ce seuil est atteint, les capitaux concernés (l’ensemble des sommes restantes par rapport au montant initialement investi) sont transférés sur un support sécuritaire afin de limiter les pertes.

Limitation de la moins-value relative : Le seuil de déclenchement est défini de manière relative c'est-à-dire qu'il suit l'évolution du fonds. L'arbitrage est déclenché sur la base du plus haut niveau atteint sur une période considérée.

Limitation de garantie

Limite de garantie définie par l'assureur de sorte qu'une part du dommage reste à la charge de l'assuré. Cette limitation peut être dans le temps ou l'espace ou le montant

Litige

Désaccord entre l'assuré et un tiers ou entre l'assuré et l'assureur.

Liquidation de la rente

Action consistant à transformer l'épargne constituée en versements périodiques d'une pension ou d'une rente. La liquidation n'est pas octroyée d'office. Elle doit être demandée expressément par l'assuré.

Pour les contrats de retraite Madelin, PERP, contrat de retraite Article 83, les rentes sont obligatoires dès lors que l'assuré part à la retraite.

Loi Chatel

Cette loi permet d'éviter la reconduction tacite d'un contrat et de rendre sa résiliation plus aisée. Concrètement, elle oblige l'assureur à rappeler avec l'avis d'échéance annuelle la date limite à laquelle l'assuré peut mettre fin à son contrat.

Loi Hamon

La loi Hamon est une loi relative à la consommation, entrée en application le 1er janvier 2015. Elle permet à tous les Français de pouvoir résilier leur assurance auto, moto, habitation ou assurance affinitaire très simplement, au bout d'un an seulement d'engagement.

Dans la cadre de l'assurance emprunteur, la loi Hamon permet de changer d'assurance de prêt pendant les 12 mois qui suivent la signature du prêt à condition que cette assurance emprunteur présente le niveau de garanties équivalent à l'ancienne assurance.

Loi Madelin

Du nom du ministre qui en eut l'initiative, la loi Madelin prévoit, depuis le 11 février 1994, de nouvelles dispositions fiscales permettant aux professionnels indépendants de se constituer une protection sociale complémentaire (retraite, santé, prévoyance).

M

Mandataire d'assurance

Intermédiaire en assurance qui a reçu un mandat d'une (ou plusieurs) entreprise d'assurance pour la (les) représenter et distribuer ainsi ses (leurs) produits.

Mandataire d'intermédiaire d'assurance

Intermédiaire en assurance qui a reçu un mandat d'un autre intermédiaire en assurance.

Médecin traitant

Le médecin traitant est un médecin généraliste ou un spécialiste choisi par un assuré pour se soigner dans le cadre du parcours de soins coordonnés (loi de réforme de l'assurance maladie du 13 août 2004).

Il gère le dossier médical personnalisé du patient, ce qui lui permet de coordonner les soins et de centraliser les informations médicales concernant ce dernier. Le médecin traitant peut ainsi, si cela est nécessaire le renvoyer vers un autre médecin spécialiste ou un service hospitalier.

Le médecin traitant est, de cette manière, le mieux placé pour gérer l'état de santé de son patient.

Médiateur

Lors de litige ou de désaccord avec un assureur, l'assuré a la possibilité de faire appel au médiateur en dernier recours (hors recours judiciaire). Le recours au médiateur ne prive pas l'assuré d'une action judiciaire.

En fonction des organismes d'assurance ou des intermédiaires concernés, le médiateur peut être au niveau de l'organisme d'assurance ou de l'organisation professionnelle.

Les coordonnées du médiateur auquel l'assuré peut avoir recours sont indiquées sur les contrats d'assurance.

Mise en demeure

Lettre recommandée de l'assureur qui enjoint à l'assuré de payer la cotisation sous peine de ne plus l'assurer.

Le souscripteur d'un contrat (autre que d'assurance vie) doit payer la cotisation d'assurance dans les dix jours qui suivent la date d'échéance. Passé ce délai, si la cotisation n'est pas réglée, l'assureur adresse à l'assuré une lettre recommandée de mise en demeure dans laquelle il l'informe que :

- un délai de trente jours à partir de l'envoi de ce courrier lui est accordé pour régler sa cotisation ;
- à la fin de ces trente jours, les garanties sont suspendues ;
- s'il n'a pas payé dix jours après ce délai, le contrat peut être résilié ;
- le paiement des cotisations passées reste dû.

Multirisques

Contrat d'assurance réunissant plusieurs garanties.

Mutuelle d'assurance

Société d'assurance à but non lucratif, propriété collective de ses sociétaires (chaque sociétaire possède un droit de vote). N'ayant pas de dividendes à verser à des actionnaires, l'investissement et la gestion à long terme sont privilégiés pour une rentabilité durable. Grâce aux cotisations versées, elle

mène dans l'intérêt de ses sociétaires une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, afin de délivrer des prestations de qualité.

N

Nantissement : permet à un emprunteur de donner en garantie, à son créancier, son contrat d'assurance vie. Le créancier couvre donc son risque de non remboursement de l'emprunt réalisé.

Note de couverture

Document qui constate l'existence d'une garantie provisoire jusqu'à ce que le contrat d'assurance soit établi. L'assuré qui accepte la note de couverture s'engage à payer une cotisation correspondant à la garantie accordée.

Nue-propriété

Propriété d'un bien dont on a ni la jouissance ni la perception des revenus (ceux-ci constituant l'usufruit). Pour avoir la pleine propriété d'un bien, il faut être titulaire à la fois de la nue-propriété et de l'usufruit.

Nullité du contrat

Le contrat est considéré comme n'ayant jamais existé. A la suite d'une fausse déclaration ou d'une omission intentionnelle de l'assuré, l'assureur peut invoquer la nullité du contrat.
L'omission de bonne foi peut entraîner une réduction de l'indemnité en cas de sinistre.

Note d'information

Document contractuel reprenant les dispositions essentielles de la garantie d'assurance et précisant notamment les conditions d'exercice de la faculté de renonciation.

Numéro ORIAS

Tout intermédiaire en assurance doit s'identi er sur ses courriers et ses publicités par son numéro d'inscription à l'ORIAS. L'inscription doit être renouvelée tous les ans.

O

Objets d'art

Objets exécutés à la main par un artiste (tableau, sculpture, ...).
Les contrats d'assurance habitation limitent en général les garanties spécifiques liées aux objets d'art et précieux.

Objets précieux

Désigne à la fois les bijoux, les objets d'arts, les objets de collections et les antiquités.

`Obligation : l'obligation est un titre de créance émis par une entreprise (obligation corporate) ou encore par un État (obligation souveraine). Ce titre représente donc la dette de l'émetteur envers l'acquéreur de l'obligation. Cette dernière est remboursable à une date et pour un montant fixés à l'avance.
Elle rapporte un intérêt (le coupon), dont le mode de calcul est également connu lors de son émission. En cours de vie, la valeur d'une obligation évolue à la hausse ou à la baisse. Sa vente avant l'échéance peut ainsi entraîner une plus-value ou une moins-value.

Obligation de moyen

Obligation en vertu de laquelle le débiteur doit déployer ses meilleurs efforts pour atteindre l'objectif visé.

Obligation de résultat

Obligation par laquelle un contractant s'oblige à obtenir un résultat précis, déterminé à l'avance. Le simple constat que le résultat promis est non atteint entraîne une responsabilité même sans faute.

Obligation d'assurance

Nécessité imposée par la loi de souscrire, dans certains cas, une assurance , à défaut de laquelle les personnes visées encourent la plupart du temps des sanctions spécifiques (civiles ou pénales). Elle est déterminée par un texte légal et/ou réglementaire. Il s'agit par exemple de l'assurance de responsabilité civile automobile, l'assurance construction, l'assurance chasse...

Obligation d'assurance décennale

Obligation faite en France, à tout constructeur directement lié au maître d'ouvrage de souscrire une assurance de responsabilité décennale pour tous les ouvrages soumis à l'obligation d'assurance décennale et ce, qu'il s'agisse de travaux neufs ou de travaux sur existants pour autant qu'ils constituent un ouvrage. Les ouvrages non soumis à l'obligation d'assurance décennale sont principalement des ouvrages de « génie civil » énumérés à l'article L243-1-1 du Code des assurances**.**

OPCVM

Organisme de Placement Collectif en Valeurs Mobilières. Ce terme regroupe les SICAV et FCP, ces derniers étant nommés unités de compte (UC).

Opposable

Se dit d'un fait, d'un acte, d'une convention, d'un jugement ou d'une expertise que l'on peut faire valoir à l'encontre d'une personne morale ou physique (notamment un tiers pour lui refuser la reconnaissance d'un droit, une indemnisation, par exemple) même si ce tiers n'était ni partie ni représenté.

ORIAS - Organisme pour le Registre unique des Intermédiaires en assurance, banque et finance

Association sous tutelle de la Direction générale du Trésor. Créée en 2007, elle a pour but d'homologuer les intermédiaires en assurance -courtiers, agent généraux ou mandataires-. Depuis 2013 l'ORIAS homologue également les intermédiaires en opérations de banque et en services de paiements (IOBSP), ainsi que les conseillers en investissements financiers (CIF) et les agents liés de prestataires de services d'investissement (ALPSI). Depuis 2014 l'ORIAS assume la mission d'enregistrement des conseillers en investissements participatifs (CIP) et des intermédiaires en

financement participatif (IFP). L'Orias a désormais pour mission la tenue et la mise à jour du Registre des intermédiaires en assurance, banque et finance**.**

P

Pacs

Accord conclu entre deux personnes de sexe différent ou de même sexe afin d'organiser leur vie en commun. Les partenaires doivent s'apporter une aide mutuelle et matérielle. Ils sont aussi légalement solidaires vis-à-vis des dettes relatives à la vie courante et au logement commu**n.**

Parcours de soins
Le parcours de soins coordonné a été mis en place par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Il est issu de la réforme de l'assurance maladie.

Il a pour objet de rationaliser les différentes interventions des professionnels de santé pour un même assuré. Il consiste à confier à un médecin traitant les différentes interventions des professionnels de santé pour un même assuré.

Son respect conditionne pour partie le remboursement de la sécurité sociale et de votre assurance santé. A défaut, les patients s'exposent à des majorations financières.

Participation aux bénéfices

En assurance vie, la gestion des cotisations épargnées dégage des produits dénommés bénéfices techniques et financiers. La participation aux bénéfices est le mécanisme selon lequel les assureurs font participer leurs assurés à ces bénéfices.
Selon le code des assurances, les entreprises d'assurances doivent distribuer au minimum 90 % de leurs bénéfices techniques et 85 % de leurs bénéfices financiers. Ce dernier taux peut être contractuellement plus élevé.

PASS

PMSS et PASS signifient Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale et Plafond Annuel de la Sécurité Sociale.

Ces deux plafonds sont des valeurs financières servant de base de calcul pour les prestations sociales de la Sécurité Sociale.

Les montants PASS et PMSS servent également de référence pour les assureurs et les organismes de l'Etat notamment pour évaluer des indemnisations ou avantages.

Chaque année le plafond de la Sécurité sociale est revalorisé en fonction de l'évolution des salaires, conformément aux règles prévues par le code de la Sécurité sociale.

PEE : Plan d'Epargne Entreprise

Système d'épargne collectif permettant aux salariés de se constituer, avec l'aide de leur entreprise, une épargne investie en valeurs mobilières pendant une durée minimum de cinq ans. Il peut être alimenté par les versements volontaires du salarié, les sommes issues de l'intéressement et de la participation et une participation de l'entreprise, appelée abondement. Les revenus et les plus-values des placements sont exonérés d'impôts sur le revenu, mais sont soumis aux prélèvements sociaux.

PEP (PLAN D'EPARGNE POPULAIRE)

Formule de placement à terme effectué auprès d'un établissement bancaire ou d'une compagnie d'assurance, pour une durée de 8 ans minimum. Les versements sont libres et plafonnés à 92 000 €. Les retraits pendant la durée du plan sont possibles, mais sont passibles de l'impôt sur le revenu. A l'échéance du plan, le titulaire retrouve la libre disposition de son capital ou peut demander sa conversion en rente viagère, s'il s'agit d'un PEP assurance. Au-delà de 8 ans, les revenus du PEP sont soumis aux prélèvements sociaux mais ne sont pas imposables. Depuis 2003, il n'est plus possible d'ouvrir de nouveau PEP mais les PEP existants ont été maintenus et peuvent être alimentés dans la limite du plafond de dépôts.

PERCO (PLAN D'EPARGNE RETRAITE COLLECTIF)

Système d'épargne collectif permettant aux salariés d'une entreprise ou d'un groupe d'entreprises de se constituer, éventuellement avec le concours de leur employeur, une épargne investie en valeurs mobilières, dans un cadre fiscal favorable. Les sommes versées sont bloquées jusqu'au départ en retraite sauf circonstances exceptionnelles prévues explicitement dans la loi.

PERCOI (PLAN D'EPARGNE RETRAITE COLLECTIF INTER ENTREPRISE)

Regroupement de plusieurs entreprises pour instituer un plan d'épargne pour la retraite collectif (PERCO) ; on parle alors de PERCOI.

Perte d'emploi (PE)

La garantie perte d'emploi, proposée en option dans la plupart des contrats emprunteur, couvre, sous conditions, en cas de licenciement ou si l'arrêt d'activité vous donne droit aux allocations chômage de Pôle emploi. Son coût est élevé.

PLAN D'EPARGNE RETRAITE POPULAIRE (PERP)

Contrat collectif d'assurance ayant pour objet la constitution d'une épargne de long terme en vue du versement d'une rente viagère au moment de la retraite. La rente viagère constituée est payable à compter de la liquidation de retraite obligatoire ou à l'âge de 60 ans.

Il permet à chacun, de se constituer une épargne retraite, en complément des régimes de retraite obligatoires par répartition (déduction des versements effectués).

Perte d'exploitation

Le but de la garantie des pertes d'exploitation est de replacer, sous certaines conditions, l'entreprise assurée dans la situation financière qui aurait été la sienne si le sinistre n'avait pas eu lieu.

Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)

État d'une personne qui nécessite le recours à une tierce personne pour les actes de la vie courante ou, lorsque la personne est salariée, donne lieu au bénéfice d'une pension de troisième catégorie par la Sécurité sociale.

Pertes indirectes

Frais accessoires, généralement garantis, sur justificatifs, dans la limite d'un pourcentage de l'indemnité principale, qui figure dans le contrat : par exemple, 10 % en assurance de bâtiments

Perte d'exploitation

Le but de la garantie des pertes d'exploitation est de replacer, sous certaines conditions, l'entreprise assurée dans la situation financière qui aurait été la sienne si le sinistre n'avait pas eu lieu.

Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)

État d'une personne qui nécessite le recours à une tierce personne pour les actes de la vie courante ou, lorsque la personne est salariée, donne lieu au bénéfice d'une pension de troisième catégorie par la Sécurité sociale**.**

Pertes indirectes

Frais accessoires, généralement garantis, sur justificatifs, dans la limite d'un pourcentage de l'indemnité principale, qui figure dans le contrat : par exemple, 10 % en assurance de bâtiments

Plafond de garantie

Montant maximal de la garantie apportée par le contrat d'assurance.

Pleine propriété

Droit conférant tous les prérogatives que l'on peut avoir sur un bien (nue-propriété et usufruit)

Police

Preuve matérielle du contrat passé entre l'assureur et l'assuré, la police d'assurance matérialise l'accord des deux parties, l'assureur et l'assuré, signataires du contrat.

Préavis de résiliation

Délai que l'assuré doit respecter pour aviser l'assureur de son intention de résilier le contrat.

L'assuré doit informer la société d'assurances (par lettre recommandée ou contre récépissé) de son intention de résilier son contrat avant que le préavis ne commence.

Le délai de préavis figure dans les dispositions particulières de la police.
Pour les contrats des particuliers (sauf maladie), il est de deux mois et c'est le cachet de la poste qui fait foi.

Préjudice

Le préjudice correspond à un dommage qui peut justifier une indemnisation. Ce dommage peut être corporel, matériel ou immatériel.

Le dommage peut être subi par la victime directe ou par ses ayants-droits.

Prélèvement forfaitaire libératoire (PFL)

Prélèvement fiscal qu'un contribuable peut choisir sur les revenus d'un placement au lieu de déclarer ses revenus et de les soumettre à l'impôt sur le revenu. Le taux du PFL ne dépend pas du revenu global du contribuable et le libère du paiement de tout autre impôt ou prélèvement social sur les **revenus** soumis au PFL.

Prélèvements sociaux

Somme perçue par l'État sur certains revenus ou plus-values au titre des cotisations sociales. Les prélèvements sociaux se décomposent pour une partie sur la CRDS (Contribution pour le remboursement de la dette sociale), sur la CSG (Contribution sociale généralisée) et sur des contributions additionnelles.

Prêt du volant

Dans le cadre de l'assurance voiture, le prêt du volant est une clause du contrat qui étend les garanties de l'assuré en cas de prêt exceptionnel du véhicule à un conducteur non déclaré au contrat.

Prévention

Ensemble de mesures prises afin d'éviter ou de diminuer les conséquences d'un sinistre, d'une maladie ou d'une épidémie. L'organisation mondiale de la santé distingue la prévention primaire, secondaire et tertiaire.

- Prévention primaire : ensemble des actions de prévention visant à réduire l'incidence d'une maladie, en réduisant l'apparition de nouveaux cas. Ce type de prévention a pour but d'empêcher l'apparition de maladies.
- Prévention secondaire : ensemble des actions visant à réduire la prévalence d'une maladie, par conséquent réduire sa durée d'évolution.
- Prévention tertiaire : ensemble des actions visant à réduire la prévalence des incapacités chroniques ou des récidives dans la population.

Prescription

Extinction temporelle des actions nées de la police d'assurance.
Perte du droit de l'assuré à réclamer une indemnité à l'assureur.

Présomption

Supposition qui permet de déduire d'un fait établi un autre fait que l'on n'a pas prouvé. En assurance, l'attestation d'assurance permet de présumer qu'une assurance a bien été souscrite. Dans le domaine de l'assurance construction, l'obligation d'assurance a institué une présomption de responsabilités des constructeurs.

Prestations forfaitaires

Le principe forfaitaire autorise l'assureur et l'assuré à déterminer librement le montant de la prestation sans référence au montant du préjudice réel subi. Les assurances sur la vie sont basées sur le principe forfaitaire. Les sommes assurées sont fixées dans le contrat. Les prestations sont déterminées à l'avance en fonction du choix de l'assuré qui seul peut estimer les sommes dont lui (assurance en cas de vie) ou ses proches (assurance en cas de décès) peuvent avoir besoin.

Prestations indemnitaires

La prestation de l'assureur ne peut en aucun cas excéder le préjudice réel subi par l'assuré. Les assurances de biens et de responsabilité sont fondées sur le principe indemnitaire**.**

Prime

Somme payée par l'assuré en contrepartie des garanties accordées par l'assureur. Sur l'avis d'échéance figurent notamment :

- la cotisation nette : somme permettant de payer les sinistres et les frais de la société d'assurances ;
- les accessoires : sommes correspondant à certains frais de gestion (établissement des avis d'échéance, par exemple). Si la société d'assurances établit un avenant pour modifier le contrat, elle peut percevoir des accessoires supplémentaires ;
- l'indice : l'avis d'échéance d'un contrat indexé comporte généralement le montant de l'indice
- les taxes.

Prime périodique

Cette précision concerne plutôt les contrats de prévoyance et d'épargne-placement pour lesquels un échéancier des primes à payer a été établi fixant ainsi la périodicité des prélèvements (mensuels, trimestriels, semestriels ou annuels).

Prime unique

Paiement de la cotisation effectué en une seule fois à la souscription du contrat.
A l'inverse, la prime périodique est un paiement effectué par le souscripteur à date fixe.

Profil de gestion

Dans le cadre de la souscription d'un contrat multi supports, en assurance vie, 3 profils de gestion sont généralement proposés : un profil « prudent » (à base d'obligations), un profil « équilibré » (comportant obligations et actions) et un profil « dynamique » (à majorité d'actions).

A chaque profil correspond généralement un fonds d'investissement (ou OPCVM) appelé communément « fonds profilé ».

Prorogation

Prolongement, pour une période déterminée ou non, de la durée d'un contrat.

Provision

Somme d'argent mise en réserve destinée à couvrir les engagements de l'assureur vis-à-vis des assurés et des bénéficiaires de contrat. Cette notion s'applique soit au titre d'un contrat de dommages garantissant un bien (engin de chantier accidenté, incendie, par exemple), soit au titre de la responsabilité civile (la provision sur l'indemnisation due à la victime d'un accident, par exemple).

La provision correspond également à la somme que peut verser, par avance sur indemnité, l'assureur à l'assuré, à la suite d'un sinistre.

Provisions mathématiques

C'est l'estimation à un moment donné des engagements de l'assureur vis-à-vis soit de l'ensemble de ses assurés, soit de chacun d'entre eux.

Préavis de résiliation

Délai que l'assuré doit respecter pour informer l'assureur de son intention de résilier le contrat.

PTIA (perte totale et irréversible d'autonomie)

Être dans un état de PTIA, c'est connaître une situation d'invalidité très élevée suite à une maladie ou un accident. Concrètement, l'assuré est incapable d'exercer une activité professionnelle et a besoin de l'aide d'une tierce personne pour effectuer au moins trois des quatre gestes de la vie courante (se laver, se déplacer, se nourrir, se vêtir), deux conditions cumulatives.

Q

Quittance

La quittance dans le cadre de l'assurance intervient entre un assureur et un assuré. Lorsque ceux-ci sont liés par un contrat, en découle le règlement de la prime d'assurance et une preuve de paiement. Ce reçu délivré par l'assureur prouve que la prime a bien été payée.

Aujourd'hui, avec les paiements des primes d'assurance dématérialisés et les prélèvements automatiques, la quittance d'assurance peut être liée à la facture. Il arrive qu'elle soit suivie de l'annotation « sous réserve d'encaissement ».

Attention, une quittance d'assurance ne doit pas être confondue avec une attestation d'assurance. Cette dernière prouve que le risque est couvert tandis que la quittance avance que la prime a bien été réglée.

Quotité d'assurance

La quotité d'assurance représente le niveau de couverture du contrat, choisi par l'assuré, conditionnant les indemnisations de l'assureur.
Exemple : un couple emprunte 200 000 €. Chacun peut être couvert à hauteur de 50 %, soit 100 000 € chacun. En cas de décès de l'un deux, l'assureur rembourse 50 % du capital restant dû. Mais le choix d'une couverture à 100 % pour chaque emprunteur est évidemment possible à la souscription. Plus la couverture est élevée, plus le tarif l'est aussi.
Attention : ce choix de quotité s'applique à toutes les garanties du contrat, pas seulement à la situation du décès. En cas d'invalidité, la prestation de l'assureur sera proportionnelle à la quotité choisie.

Quotité disponible

Quote part de patrimoine d'une personne dont elle peut disposer librement par donation ou testament en présence d'héritiers réservataires

R

Rachat :

Opération par laquelle l'assuré récupère une partie ou la totalité de l'épargne constituée dans son contrat. Attention, un rachat avant la limite fatidique des 8 ans de détention entraînera des pénalités fiscales. Un rachat peut être partiel ou total (porter sur l'intégralité des sommes en compte).

Rachat partiel programmé :

Opération par laquelle l'assureur met en place pour le compte de l'assuré un rachat (voir « rachat ») périodique d'une partie des sommes en compte.

Réassurance

Activité par laquelle un réassureur (société spécialisée ou assureur direct) prend en charge, moyennant rémunération, tout ou partie des risques souscrits par un autre assureur (appelé « sociétaire cédante »).

Récompense :

Dans le régime de communauté, la somme due par la communauté à l'un des époux lorsque les biens propres de celui-ci ont servi à augmenter la masse commune

Réduction

Suspension des versements prévus à l'origine sans effectuer un rachat complet. En assurance vie, la mise en «réduction» concerne uniquement les contrats à primes périodiques (comportant un engagement de versements sur une période déterminée). Les garanties du contrat sont alors «réduites» en proportion des cotisations déjà versées, mais continuent de courir jusqu'à leur terme.

Rééquilibrage automatique :

Permet de conserver la répartition des versements faits à l'origine. Exemple : un épargnant a réparti son investissement à 90% sur le fond en euros et 10% sur les Unités de Compte. Au bout d'un an d'épargne, les Unités de Compte ont réalisé une bonne performance ainsi la répartition passe à 88% sur le fond en euros et 12% sur les UC. Dans ce cas la répartition se rééquilibre à 90 et 10%, automatiquement.

Régime matrimonial

Règles auxquelles sont soumis la propriété et la gestion des biens des époux. Le régime est fixé par un contrat de mariage ou à défaut par la loi

Règle proportionnelle

Principe selon lequel l'assureur ne peut régler un sinistre que dans la proportion qui existe entre le montant assuré et la valeur réelle de la chose.

Relevé d'informations

C'est un document qui retrace le passé d'une personne en tant qu'assuré.

Il contient les renseignements suivants : le ou les conducteurs habituels désignés, le nombre, la nature et la part de responsabilité des sinistres enregistrés, l'identité du conducteur responsable et enfin le coefficient de réduction-majoration (ou Bonus/Malus).

Le relevé d'informations couvre une période qui est variable selon les compagnies.
L'assureur est obligé de délivrer un relevé d'informations à un assuré quand il y a résiliation de contrat.

Rendement

Taux d'intérêt servi sur un contrat d'assurance vie ou un fonds en euros pour une durée donnée, en général pour une année pleine.

Renonciation

Opération par laquelle le souscripteur d'un contrat d'assurance renonce à son adhésion. La loi autorise le souscripteur à effectuer cette renonciation dans un délai de 30 jours à compter du jour où l'adhérent est informé de la conclusion du contrat. Si l'adhérent n'a pas reçu avant son adhésion, l'ensemble des documents requis par l'article L.132-5-2 du code des assurances, le délai de renonciation est prolongé jusqu'au 30e jour suivant la réception des documents manquants. La renonciation entraîne la restitution par l'assureur de l'intégralité des sommes versées par le souscripteur.

Renonciation à recours

Document écrit et signé (ou clause) permettant à une personne donnée d'abandonner par avance tout recours contre une personne morale ou physique responsable de dommages qu'il subirait. La renonciation à recours peut être réciproque ou non. Elle est souvent une clause contractuelle au sein d'un contrat**.**

Rente certaine

Rente comportant un nombre minimum d'arrérages à verser à l'assuré puis à ses ayants droits dans l'éventualité de son décès avant expiration du nombre minimal de versements.

Rente de conjoint

Versement d'une rente au conjoint survivant, en cas de décès de l'assuré.

Rente d'éducation

Versement d'une rente immédiate à chaque enfant à charge, en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'assuré.

Rente viagère :

Somme versée périodiquement au souscripteur jusqu'à son décès en contrepartie d'un capital aliéné. Il est possible de prévoir la réversion au profit d'une autre personne.

Rente viagère réversible :

Somme versée périodiquement au second assuré jusqu'à son décès lorsque le souscripteur est décédé.

Rente par paliers :

La rente viagère par paliers permet d'adapter le montant de sa rente sur une durée définie. Ainsi l'assuré selon ces besoins à un moment de vie, peut augmenter ou diminuer sa rente.

Rente dépendance :

Majoration de la rente, en cas de dépendance, pour faire face à la situation.

Rente temporaire :

la rente est versée jusqu'à une date donnée puis s'arrête, même si le bénéficiaire est encore en vie.

Répartition

La gestion par répartition consiste, pour l'assureur, à redistribuer aux victimes des sinistres la masse des cotisations payées par l'ensemble des assurés. Cette répartition s'opère par année : les cotisations de l'année paient les sinistres de l'année.

Les assurances de biens et de responsabilité ainsi que certaines assurances de personnes comme les assurances complémentaires santé et dommages corporels sont gérées en répartition.

Le mode de gestion en répartition s'oppose au mode de gestion en capitalisation**.**

Réserve

Quote part d'héritage dont certains héritiers désignés par la loi (descendants, conjoint survivant en l'absence de descendant) ne peuvent être privés par les libéralités faites par le défunt

Résiliation

L'acte par lequel l'assuré, ou l'assureur, mettent fin aux contrats qui les lient.
La résiliation requiert un formalisme que nous détaillons ci-après :

1) RESILIATION PAR L'ASSURE : la résiliation du contrat peut intervenir chaque année à son initiative généralement deux mois avant l'échéance principale du contrat (ce délai est précisé dans les conditions particulières), en envoyant une lettre recommandée A/R à l'assureur (le cachet de la poste faisant foi). L'assuré peut aussi résilier en cours de contrat, mais uniquement pour les raisons suivantes :
- Vente ou perte du bien assuré,
- Changement de situation professionnelle,
- Changement de situation matrimoniale,
- Déménagement.

2) RESILIATION PAR L'ASSUREUR : l'assureur peut résilier le contrat en envoyant une lettre recommandée A/R à l'assuré (le cachet de la poste faisant foi).
De la même manière que l'assuré, l'assureur doit respecter la date de préavis.

Responsabilité civile

Obligation légale pour toute personne de réparer les dommages causés à autrui.

Le Code Civil (art. 1382 à 1386) définit les cas de responsabilité : dommages causés par son fait, par sa négligence, son imprudence, par ses enfants, ses préposés, ses animaux ou les choses que l'on a sous sa garde ou les immeubles dont on est propriétaire.

D'autres cas de responsabilité sont également définis par la loi, en particulier pour les professionnels. La victime a droit à la réparation du préjudice subi, dans la mesure où elle rapporte la preuve de ce préjudice, celle d'une faute commise par l'auteur responsable du préjudice, et celle d'un lien de causalité entre le préjudice et la faute.

L'assureur de responsabilité civile indemnise la victime d'un préjudice dont son client est déclaré responsable, pour les domaines garantis par le contrat.

Retraite complémentaire

RETRAITE PAR REPARTITION :

Dans un système de retraite par répartition, les cotisations, versées par les actifs au titre de l'assurance vieillesse, sont immédiatement utilisées pour payer les pensions des retraités. Ce système repose donc sur une forte solidarité entre générations.

RETRAITE PAR CAPITALISATION :

Dans un système de retraite par capitalisation, la logique est différente : les actifs d'aujourd'hui épargnent en vue de leur propre retraite. Les cotisations font l'objet de placements financiers ou immobiliers, dont le rendement dépend essentiellement de l'évolution des taux d'intérêt. Cette capitalisation peut être effectuée dans un cadre individuel ou collectif (ex : accords d'entreprise), ce qui peut permettre de réintroduire une dose de solidarité.

Retraite de base

Prestation minimum servie par les régimes obligatoires de la Sécurité Sociale

Réversion

Possibilité de verser la prestation (par exemple, la rente) à une personne autre que le bénéficiaire du contrat lorsque celui-ci décède. Il existe plusieurs taux de réversion.

Risque

Événement éventuel et de date incertaine contre lequel on désire s'assurer. C'est, par exemple, le risque d'incendie, de vol, ou le risque de décès, d'invalidité... C'est aussi l'éventuelle mise en cause de la responsabilité de l'assuré. Par extension, l'objet ou la personne assurés sont désignés comme " risques" par les assureurs.

Risque aggravé de santé

On parle généralement de « risque aggravé » quand le risque de voir se produire l'évènement garanti (invalidité ou décès) pour une personne déterminée est statistiquement supérieur à celui d'une population de référence.

S

Secteur conventionné

Regroupe les praticiens et les établissements médicaux adhérents à la convention nationale les concernant. Ils respectent les tarifs conventionnels ou ont choisi d'appliquer des honoraires supérieurs aux tarifs conventionnels sous respect d'un plafond.

Secteur non conventionné
Ensemble des praticiens et des établissements médicaux n'adhérant pas à la convention nationale les concernant. Ils ne sont soumis à aucune contrainte tarifaire.

Sécurisation des plus-values : Le souscripteur fixe un seuil de plus-value sur ses fonds en Unités de Compte. Lorsque ce seuil est franchi, le montant de ses plus-values est automatiquement investi sur le fond en euros.

Sécurisation progressive de l'épargne : Permet une sécurisation du capital et de faire évoluer l'allocation d'actifs vers des fonds sécurisés en fonction d'un laps de temps préétabli.

Sensibilisation - désensibilisation : Cette option permet de passer automatiquement d'une allocation vers une autre sur une périodicité et un horizon prédéfinis. On parle d'une sensibilisation pour une réorientation régulière des produits vers les U.C à vocation dynamique, et de désensibilisation pour un arbitrage de la performance vers les U.C à vocation défensive

SICAV (SOCIETE D'INVESTISSEMENT A CAPITAL VARIABLE)

Les SICAV appartiennent à la famille des OPCVM. Il s'agit, comme le FCP, d'un portefeuille de valeurs mobilières (actions, obligations). La seule différence est le mode de gestion. La SICAV est gérée par une société spécialisée alors que dans le FCP, les valeurs sont détenues en copropriété.

Sinistre

Evénement (incendie, vol, dégat des eaux, décès, etc.) qui fait jouer les garanties du contrat : indemnité, capital ou rente.
Il faut en général déclarer un sinistre dans les cinq jours ouvrés (deux s'il s'agit d'un vol) à compter de la date du sinistre ou du jour où l'assuré en a eu connaissance.

Sociétaire

Désigne les souscripteurs des contrats proposés par les sociétés d'assurances à forme mutuelle.

Sociétés d'assurance

On distingue les sociétés commerciales des sociétés d'assurances mutuelles. Elles sont toutes contrôlées par la commission de contrôle des assurances.

Les sociétés commerciales sont des sociétés anonymes par actions. Les sociétés d'assurances mutuelles sans capital social peuvent être à cotisations fixes ou à cotisations variables.
Elles sont organisées par les assurés.

En cas de cotisations variables, la société a la possibilité de procéder à un rappel de cotisation, dans les limites fixées par les statuts.

Souscripteur :

c'est la personne qui contracte l'assurance-vie, effectue les versements, gère le contrat…

Subrogation

Recours de l'assureur contre le responsable d'un dommage.

Après avoir réglé les indemnités à son client victime d'un sinistre, l'assureur se substitue à lui pour récupérer la somme versée auprès du responsable des dommages.

L'assureur est 'subrogé dans les droits de l'assuré '

Renonciation à recours : l'assuré peut abandonner à l'avance, par contrat, tout recours contre le responsable de dommages qu'il subirait

Support durable :

Tout instrument offrant au client ou au professionnel la possibilité de stocker des informations qui lui sont adressées personnellement afin de pouvoir s'y reporter ultérieurement pendant un laps de temps adapté aux fins auxquelles les informations sont destinées, et qui permet la reproduction à l'identique des informations conservées (Art. L. 311-7 du Code Monétaire et Financier).

Supports financiers :

les contrats d'assurance vie multi supports sont composés de différents supports financiers, Fonds en euros ou OPCVM.

Suspension de garantie

Suppression provisoire de la garantie.

En cas de non-paiement de la cotisation d'un contrat autre que d'assurance vie, la garantie est suspendue trente jours après l'envoi par l'assureur de la lettre recommandée de mise en demeure.

Dès lors, l'assureur ne prend plus en charge les sinistres.
Cependant, les cotisations restent dues

T

Table de mortalité

Tableau chiffré qui donne, pour un échantillon donné de la population française, le nombre de personnes vivantes à un âge donné.

- Pour les contrats « sans garantie de table » : la table applicable sera celle en vigueur au moment de la liquidation;

- *Pour les contrats « avec garantie de table »* : la table de mortalité applicable sera fonction du type de contrat, de sa date d'effet et de la date d'adhésion du participant.

Taux minimum garanti (TMG) :

C'est la partie du rendement du fonds en euros garantie par l'assureur, soit le rendement minimum que ce dernier versera en fin d'année sur le fonds en euros. A ce rendement minimum viendra s'ajouter la participation aux bénéfices.

Tacite reconduction

Mécanisme juridique en droit des contrats qui permet le renouvellement automatique d'un contrat à l'issu de son terme sans formalité particulière en l'absence de décision contraire des parties

Tarif de convention

Appliqué par la majorité des praticiens conventionnés. Il est conclu entre les caisses de la Sécurité sociale et les représentants des professions médicales. Il est périodiquement révisé par modification de la valeur de la lettre-clé.

- Les médecins du secteur 1 : appliquent le strict tarif de convention de la Sécurité sociale. Toutefois certains d'entre eux bénéficient d'un droit permanent à un dépassement en fonction de leurs titres universitaires ou de leur notoriété ;

- Les médecins du secteur 2 : ont opté pour des honoraires libres.

Taux minimum garanti

Taux de rendement global qui peut être garanti par l'assureur pour les contrats d'assurance vie. Il est encadré règlementairement. Il peut être fixé annuellement.

Taux technique

Correspond au taux des produits financiers futurs déjà anticipés (et donc garantis) pour le placement du capital constitutif de la rente.

Plus le taux technique est élevé, plus le montant de la rente dans les premières années est élevé, en contrepartie d'une revalorisation ultérieure modérée.

Taxe d'assurance

Taxe unique sur les contrats d'assurance (hors contrats d'assurance sur la vie et de rente viagère) instaurée par la loi du 31 janvier 1944 et calculée en pourcentage de la prime ou cotisation nette. A cette taxe, peuvent s'ajouter des contributions à des fonds divers : catastrophes naturelles, assurance construction, fonds de garantie automobile**.**

Terme échu

Versement de la prestation à la fin de la période (mensuelle ou trimestrielle) au titre de laquelle elle est due.

Tiers

L'assureur et l'assuré sont les deux parties au contrat d'assurance.

Le tiers est toute personne non engagée par le contrat.

Tiers payant

Système de paiement qui évite au bénéficiaire d'avancer tout ou partie des dépenses de santé auprès des prestataires de soins. Ces derniers sont payés directement par les assurances maladie obligatoire et/ou complémentaire pour les soins ou produits délivrés.

Ticket modérateur

Ensemble des frais de soins (frais médicaux + participation forfaitaire d'un euro + dépassements d'honoraires) qui reste à la charge de l'assuré après intervention du régime de sécurité sociale. Le ticket modérateur est généralement pris en charge par l'assurance maladie complémentaire.

TNS (TRAVAILLEUR NON SALARIE, INDEPENDANT)

Personne qui exerce une activité en son nom personnel et pour son propre compte. Le travailleur non salarié (TNS) n'a pas de contrat de travail, n'est pas salarié d'une entreprise et dispose de son propre régime de protection sociale.

TRACFIN :

Le Traitement du renseignement et action contre les circuits financiers clandestins", est un organisme du ministère de l'Économie et des Finances, chargé de lutter contre les circuits financiers clandestins, le blanchiment de l'argent et le financement du terrorisme. Pour ce faire, Tracfin recueille, analyse, enrichit et exploite tout renseignement propre à établir l'origine ou la destination délictueuse d'une opération financière à partir des déclarations effectuées par les professionnels assujettis ou d'informations reçues par les administrations partenaires et les cellules de renseignements financiers étrangères.

Tranche marginale d'imposition :

Il s'agit de la tranche maximum du barème d'imposition applicable sur les revenus d'une personne physique

U

Unités de compte :

Généralement une unité de compte correspond à une part d'action, d'obligation ou de société immobilière.

C'est un type de placement plus risqué que le fonds en euros, c'est-à-dire que le souscripteur peut subir des pertes financières en fonction de l'état des marchés.
En revanche les gains potentiels sont bien plus élevés qu'avec un capital placé sur un fonds en euros.

Usufruit

Démembrement de la propriété qui donne à son titulaire (l'usufruitier) le droit d'utiliser le bien et d'en percevoir les fruits mais pas d'en disposer. Exemple : l'usufruitier d'une maison peut l'habiter, la louer, mais ne peut pas la vendre.

V

Valeur à dire d'expert

Montant déterminé par un expert qui évalue les dommages causés aux biens, indépendamment des cotations établies par les professionnels, comme la cote Argus, par exemple.

Valeur à neuf

Valeur de remplacement du bien sinistré par un bien neuf

Valeur agréée

Valeur du bien assuré qui est déterminée d'un commun accord entre l'assuré et l'assureur au moment de la souscription du contrat ou en cours de contrat.

Le bien assuré sera expertisé dans la plupart des cas.
La valeur agréée est surtout utilisée pour les objets de valeur (œuvres d'art, voitures de collection, bijoux...).

Valeur liquidative

Prix d'une part ou d'une action d'OPCVM. Cette valeur est globalement obtenue en divisant la valeur globale du portefeuille de l'OPCVM par le nombre de parts ou d'actions.

La valeur liquidative doit être publiée régulièrement et tenue disponible pour toute personne qui la demande. Cette valeur peut fluctuer à la hausse ou à la baisse.

Valeur d'usage

Montant correspondant au coût de remplacement du bien (prix d'un bien neuf de nature, qualité et caractéristiques identiques) au jour du sinistre, duquel est déduit la vétusté.

De nombreux facteurs entrent en ligne de compte pour déterminer le coefficient de vétusté : la durée moyenne de vie du bien, de ses caractéristiques techniques, la mode et le progrès technique et l'état d'entretien du bien

Valeur vénale

Prix de la vente du bien assuré au jour du sinistre estimé par l'expert.

Après un accident de la circulation, l'assureur verse une indemnité qui ne dépasse généralement pas la valeur vénale de la voiture.

Valeur de rachat :

Somme payable si le souscripteur décide de résilier son contrat d'assurance vie avant l'échéance ou avant que ne survienne le décès. Elle correspond au nombre d'unités de compte acquises multiplié par leur valeur sur le marché boursier. Si votre contrat est investi en euros, elle correspond à la valorisation de ce fonds au taux minimum garanti défini en début d'année.

Valeur liquidative d'un support financier :

Cours à la clôture d'une séance de bourse du support concerné, résultant de la division de l'actif net par le nombre de parts constituant l'actif du FCP ou de la SICAV.

Véhicule terrestre à moteur

Véhicule automoteur qui peut être actionné par une force mécanique, sans être liée à une voie ferrée, y compris les remorques non attelées, pour des déplacements sur le sol et capable de transporter des personnes ou des choses (voiture, deux-roues, élévateur, raboteuse...). Tous les véhicules terrestres à moteur (y compris leurs remorques et semi-remorques) sont soumis à l'obligation d'assurance sauf ceux appartenant à l'Etat et ceux faisant l'objet d'une dérogation spécifique (collectivités et entreprises publiques). (Art. L211.1 du Code des assurances).

Versements :

Sommes déposées sur l'assurance-vie.
On distingue le versement initial lors de la souscription et les versements suivants qui peuvent être ponctuels ou « programmés » par mois, trimestres...
Le versement initial est obligatoire pour souscrire une assurance vie, en revanche il n'est pas obligatoire de faire d'autres versements une fois l'assurance vie souscrite.

Les versements peuvent êtres fait sur le fonds en euros exclusivement ou « ventilé » entre le fonds en euros et les unités de compte.
Les personnes capables de supporter un risque de perte financière et qui ont envie de maximiser leur gain potentiel, déposerons une plus ou moins grande partie de leur épargne sur les unités de compte.
Les autres, recherchant un placement 100% garanti, placerons la totalité de leur épargne sur le fonds en euros.

Versements programmés : Possibilité de mettre en place un versement automatique et régulier sur un contrat d'assurance vie (par simple prélèvement sur un compte bancaire).

Vente à distance :

Contrat conclu entre un professionnel et un consommateur, sans la présence physique simultanée du professionnel et du consommateur par le recours exclusif à une ou plusieurs techniques de communication à distance jusqu'à la conclusion du contrat.

Vétusté

Dépréciation subie par un bien du fait de son usure, de son ancienneté ou de son mauvais entretien. Elle est exprimée en pourcentage et est déduite de l'indemnité due par l'assureur en cas de sinistre.

La vétusté est appréciée par un expert. L'indemnité est alors réduite en fonction du taux de vétusté déterminé par cet expert.

Les garanties Valeur à neuf ou Pertes indirectes compensent la perte de valeur liée à la vétusté

Vie entière :

Aucune date de terme n'est prévue, le contrat court jusqu'au décès du souscripteur.

Vice caché

Défauts de la chose vendue qui ne se révèlent pas à un examen et qui rendent la chose impropre à l'usage auquel l'acheteur la destinait.

Volatilité

Mesure de l'ampleur des variations du cours d'un actif financier. Lorsqu'un actif financier a une volatilité élevée, l'espérance de gain pour un investisseur est importante, mais le risque de perte aussi.

Des compétences à votre service pour réussir dans vos projets de formation professionnelle

SAS CREFORMA PLUS
Tour Britannia, 20 Boulevard Eugène Deruelle 69432 Lyon Cedex 03
Tél : 04.78.08.98.88

SERVICE ADMINISTRATIF
80 rue Faventines 26000 VALENCE
SIRET : 538 815 432 00033
CODE APE : 8559 A RCS Romans sur Isère
Tél : 04.75.25.84.29

www.creformaplus-formation.fr / contact@formation-creformatplus.fr