

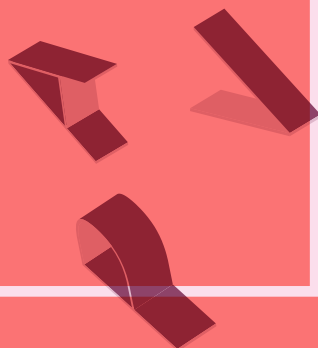
Amélioration des pratiques professionnelles

Assurances

Guide d'accompagnement n°2

Artistes-auteurs et autrices
& indépendant-es

Pôle
arts visuels
Pays
de la Loire



Les guides d'accompagnement *Assurances* font suite à une enquête réalisée par le Pôle arts visuels Pays de la Loire sur le thème des assurances. Un questionnaire, intitulé « Assuré·e, oui, mais comment, pourquoi et dans quel contexte », diffusé par le Pôle arts visuels auprès de ses adhérent·es entre le 14 janvier et le 21 février 2021, a permis de collecter des données et de dresser un état des lieux des usages :

Du côté des artistes-auteurs et autrices

→ Très peu d'artistes disposent d'une assurance: la majorité d'entre elles et eux ne couvrent ni leur activité professionnelle, ni leur atelier, leur matériel ou leurs œuvres.

→ Aucun·e artiste ne dispose d'une couverture sur la totalité du capital de ses œuvres d'art, et très peu ont garanti ne serait-ce qu'une partie de cette valeur.


→ La non-souscription d'une assurance est principalement due au coût de la souscription et au manque d'information.

Du côté des structures des arts visuels

→ Encore trop de structures n'assurent pas de capital sur l'ensemble des œuvres présentées lors des expositions.

→ Certaines structures, gérant le transport des œuvres à l'occasion des expositions qu'elles organisent, ne souscrivent pas d'assurance spécifique visant la protection des œuvres au cours de leur déplacement.

→ Les structures expliquent la non-souscription d'une assurance par le manque d'information et par le fait qu'aucune assurance ne couvre leurs pratiques professionnelles.

Les présents guides ont pour vocation d'accompagner les professionnel·les des arts visuels dans le processus de souscription d'un contrat d'assurance, de la définition des besoins à la réalisation du risque. Ils sont édités en deux versions : « Artistes-auteurs et autrices & indépendant·es » et « Structures des arts visuels ». Les lecteurs et lectrices des deux guides peuvent se référer au pictogramme  en haut de page pour identifier les contenus qui diffèrent entre les deux versions.

1 S'assurer, pourquoi ?

2 Assurer, qui/quoi ?

Focus – L'accident du travail et la maladie professionnelle
Focus – Assurer les œuvres à l'occasion d'expositions

3 Être assuré·e, par qui ?

4 S'assurer, comment ? Souscrire un contrat d'assurance

Focus – Déterminer la valeur de son stock d'œuvres d'art

5 S'assurer, comment ? Comprendre le contrat d'assurance

6 L'exécution du contrat. Les obligations des parties contractantes

7 La survenance de l'événement. L'indemnité

Les bons réflexes

1 S'assurer, pourquoi? ✨

DÉFINITION

L'assurance est définie par Joseph Hémard, juriste français, dans son ouvrage *Théorie et pratique des assurances terrestres* comme «une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre moyennant une rémunération (la prime ou cotisation) pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur, qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique¹.»

Pour se conformer à des obligations d'assurance

Les artistes-auteurs et autrices² et les travailleurs et travailleuses indépendant-es³ des arts visuels ne sont soumis à aucune obligation d'assurance spécifique du fait de leur activité professionnelle.

Si certaines professions réglementées, définies dans le code des assurances (professionnel·les de santé, du droit, du bâtiment, architectes, etc.), sont tenues de souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle (RC Pro), il n'en est rien pour les professionnel·les des arts visuels.

La loi prévoit néanmoins trois situations dans lesquelles souscrire une assurance est obligatoire:

→ **L'obligation d'assurance automobile.** Tout propriétaire d'un véhicule terrestre à moteur doit l'assurer avec, au minimum, une garantie responsabilité civile permettant, en cas de sinistre dans lequel le véhicule est impliqué, de couvrir les dommages causés aux biens ou aux personnes⁴.

→ **L'obligation d'assurance de certains locaux.** La ou le locataire d'un local a l'obligation de souscrire une assurance des risques locatifs⁵. La ou le propriétaire d'un local situé dans un immeuble en copropriété doit l'assurer avec, au minimum, une garantie responsabilité civile⁶ permettant de couvrir, lorsqu'un sinistre prend naissance dans le local, les dommages causés à des voisins-es ou à des tiers, aux occupant-es de son local ou à des parties communes de l'immeuble.

→ **L'obligation d'assurance des établissements recevant du public⁷.**

Pour se protéger des risques inhérents à la vie et à son activité professionnelle

Même lorsque l'artiste ou l'indépendant-e n'entre pas dans le champ du caractère obligatoire de l'assurance, il lui est vivement conseillé de s'assurer. En effet, les conséquences financières liées à l'obligation de réparer certains dommages causés à des tiers⁸ du fait de son activité professionnelle peuvent se révéler importantes.

De même, ne pas souscrire d'assurance de biens, c'est prendre le risque de devoir assumer financièrement, en cas de dégâts, la perte de tout ou partie de son atelier et/ou de son local professionnel, de son stock d'œuvres et/ou de son matériel.

Il est primordial pour l'artiste ou l'indépendant-e d'apprécier les risques auxquels il ou elle est susceptible d'être confronté-e, leur probabilité de réalisation, et sa capacité financière à prendre en charge le risque s'il venait à se réaliser.

1. Wikipédia, « Assurance », [en ligne: fr.wikipedia.org/wiki/Assurance#Definition_du_service *]. HÉMARD Joseph, *Théorie et pratique des assurances terrestres*, t. 1, Paris, Librairie de la Société du Recueil Sirey, 1924, p. 73.
2. Sécurité sociale des artistes auteurs, « Les activités artistiques éligibles », 18 mai 2022, [en ligne: www.secu-artistes-auteurs.fr/artiste-auteur/le-regime-social/affiliation/les-activites-artistiques-eligibles *].
3. Par exemple: les assistant-es d'artistes, les régisseuses et régisseuses, les médiateurs et médiatrices, etc.
4. Article L. 211-1 du code des assurances, relatif aux personnes assujetties à l'obligation de s'assurer dans le cadre de l'assurance de véhicules terrestres, [en ligne: www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048523650 *].
5. Article 7 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 sur les rapports locatifs, [en ligne: www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000038834730 *].
6. Article 9-1 de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis, créé par la loi ALLUR n° 2014-366 du 24 mars 2014, [en ligne: www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000028779136 *].

7. Selon l'article R. 123-2 du code de la construction et de l'habitation, sont considérés comme ERP (établissements recevant du public) « tous bâtiments, locaux et enceintes dans lesquels des personnes sont admises, soit librement, soit moyennant une rétribution ou une participation quelconque, ou dans lesquels sont tenues des réunions ouvertes à tout venant ou sur invitation, payantes ou non. », [en ligne: www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006074096/LEGISCTA000006177443?isAbrogated=true#LEGIARTI000039041081 *].
8. Cette obligation est prévue à l'article 1240 du code civil, selon lequel: « Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer. », [en ligne: www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032041571 *].

EN BREF

Avant de se tourner vers une compagnie d'assurance, il est nécessaire de définir ses besoins et les risques contre lesquels protéger sa personne, son activité professionnelle, ses biens, etc.

EN DÉTAIL

Les assurances professionnelles proposent des garanties qui peuvent être résumées en trois grandes catégories :

Les assurances de personnes

Elles ont pour objet le bien-être financier et la santé des assuré·es (protection sociale, retraite, prévoyance, assurance-vie, etc.).

Les assurances de responsabilité

Elles ont pour objet de protéger l'assuré·e du fait de l'obligation pesant sur lui ou elle de réparer tout dommage causé à autrui.

Les artistes-auteurs et autrices et les travailleurs et travailleuses indépendant·es peuvent choisir d'assurer, en fonction de leurs besoins, et au regard des obligations d'assurances les concernant :

Leur intégrité physique et leur santé

dans le cadre d'une assurance volontaire AT/MP (Accident du travail / Maladie professionnelle)



9. D'après : Pimbert Agnès, *L'Essentiel du droit des assurances*, Paris, Gualino, « Les Carrés Rouge », 2018, 3^e éd., p. 32-33.

Les assurances de biens

Elles ont pour objet l'indemnisation d'un dommage occasionné aux biens appartenant à l'assuré·e, tel que la destruction (par exemple atelier détruit par un incendie), la dégradation (par exemple œuvre dégradée par un·e visiteur ou visiteuse d'une exposition) ou la disparition (par exemple vol d'appareil photo) d'un bien (assurance incendie, assurance dégâts des eaux, assurance vol, assurance bris de glace, etc.)⁹.

Leur activité professionnelle, leur atelier et/ou local professionnel et son contenu, leurs œuvres, etc.

dans le cadre d'une assurance professionnelle multirisque.

	Assurer, qui / quoi?	Description de la couverture
Assurance AT/MP	Les accidents du travail/ Les maladies professionnelles → Assurance AT/MP	Couverture de l'accident du travail, de l'accident de trajet et de la maladie professionnelle. (Voir « Focus – L'accident du travail et la maladie professionnelle », page suivante)
	L'activité professionnelle → Assurance responsabilité civile exploitation	Couverture des dommages que l'artiste ou l'indépendant·e est susceptible de causer, de manière involontaire, à un·e tiers dans le cadre de ses activités professionnelles.
Assurance professionnelle multirisque	L'atelier / le local professionnel et son contenu → Assurance des biens	Indemnisation pour : les dégâts au sein de l'atelier et/ou du local professionnel, sur le mobilier, les outils de travail ou le matériel informatique ; la perte de revenus liée à la perte d'exploitation. Risques couverts : dégât des eaux, incendie, vol, bris de glace, dégâts causés par un tiers, etc.  Couverture «Risques locatifs» obligatoire pour la ou le locataire.
	Les œuvres (lorsqu'elles se trouvent dans l'atelier) → Assurance des biens	Indemnisation pour les dégâts survenus sur une œuvre lorsqu'elle se trouve sous la responsabilité de l'artiste. Risques couverts : vol, perte, dégât des eaux, incendie, etc.
	Les œuvres (à l'occasion de leur exposition hors de l'atelier) → Assurance tous risques exposition (« clou à clou »)	Indemnisation pour les dégâts survenus sur une œuvre lors de son exposition. Risques couverts : vol, perte, vandalisme, transport, dégât des eaux, incendie, etc.  Assurance généralement souscrite par la structure organisatrice de l'exposition. L'artiste doit vérifier en amont auprès de la structure que ses œuvres seront couvertes.

BON À SAVOIR

L'activité des professionnel·les des arts visuels est assez méconnue des compagnies d'assurance. Autrement dit, il se peut que l'intitulé du métier exercé par l'assuré·e ne soit pas référencé. Cela ne signifie pas que la compagnie d'assurance ne peut pas proposer à l'artiste

ou à l'indépendant·e une couverture professionnelle adaptée à ses besoins. Dans cette situation, la compagnie d'assurance proposera l'activité professionnelle référencée la plus proche à laquelle une mention pourra être ajoutée.

Focus – L'accident du travail et la maladie professionnelle

EN BREF

La sécurité sociale ne couvre pas les artistes-auteurs et autrices et les travailleurs et travailleuses indépendant·es contre tous les risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Afin de bénéficier d'une prise en charge plus étendue en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, les artistes et indépendant·es peuvent souscrire une assurance volontaire individuelle AT/MP. Cette assurance est à souscrire auprès de la Caisse d'assurance maladie (CPAM) dont ils et elles dépendent¹⁰ et non auprès d'une compagnie d'assurance.

EN DÉTAIL

L'assurance AT/MP couvre les risques suivants¹¹ :

L'accident du travail ✂

Caractérisé par la survenance d'un fait accidentel soudain, en lien avec le travail.

L'accident de trajet 🚲

Accident qui survient pendant le trajet aller ou retour entre le lieu de travail et le domicile (ou tout autre lieu fréquenté habituellement pour des motifs d'ordre familial, tel que l'école des enfants ou le lieu de prise habituelle des repas).

La maladie professionnelle ⚠

Maladie reconnue comme telle par décret et inscrite dans les tableaux annexés au code de la sécurité sociale¹².

10. Cnap (Centre national des arts plastiques), « Artistes-auteurs : droits et aides sociales, informations et liens utiles », octobre 2022, p. 2, [en ligne : www.cnap.fr/ressource-professionnelle/guides-telechargeables/artistes-auteurs-droits-et-aides-sociales *].
11. D'après : l'Assurance Maladie, ameli.fr, « L'assurance volontaire individuelle AT/MP pour le travailleur indépendant », 2 janvier 2024, [en ligne : www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/droits-demarches/maladie-accident-hospitalisation/assurance-volontaire-individuelle-mp-independant *].
12. Annexe II : Tableaux des maladies professionnelles prévus à l'article R. 461-3 du code de la sécurité sociale, [en ligne : www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006126943/ *].
13. D'après : Portail Auto-Entrepreneur, « Assurance volontaire accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) », 12 janvier 2023, [en ligne : www.portail-autoentrepreneur.fr/academie/creation-auto-entreprise/assurance-volontaire-at-mp *].

L'assurance AT/MP permet de bénéficier des prestations suivantes :

Prise en charge étendue des frais de santé 🏥

Les frais de médecine, d'hospitalisation, de pharmacie, d'appareillage, de réadaptation fonctionnelle et de rééducation professionnelle, liés à un accident du travail ou de trajet ou à une maladie professionnelle, sont remboursés à 100 % sur la base des tarifs conventionnels. Les prothèses dentaires et certains produits d'appareillage sont pris en charge à 150 %, dans la limite des frais réels.

Versement d'une indemnité en capital ou d'une rente 💰 en cas d'incapacité permanente.

Remboursement des frais funéraires et versement d'une rente aux ayants droit † en cas de décès.

EN PRATIQUE

Le coût de l'assurance AT/MP €

C'est le revenu annuel choisi et déclaré lors de la demande d'admission à l'assurance volontaire AT/MP qui sert de base au calcul de la cotisation. Pour être éligible à cette assurance, l'assuré·e doit respecter certains plafonds de revenu. « Depuis le 1^{er} avril 2023, ce revenu de base ne peut être inférieur à un revenu minimum fixé à 20 049,09 €. Le revenu maximum, lui, correspond au plafond annuel de la sécurité sociale, soit 46 368 € pour 2024¹¹. » Dans ces limites, l'assuré·e choisit librement le salaire de base des cotisations. Le taux de cotisation applicable est déterminé par la Caisse régionale de retraite et de santé au travail (par exemple, la Carsat Pays de la Loire). Il correspond à celui de la profession, minoré de 45 %. Le taux moyen est de 2,23 %, mais il varie considérablement selon le risque que représente l'activité exercée¹³.

Souscrire l'assurance AT/MP 📄

Pour souscrire l'assurance volontaire AT/MP, l'assuré·e doit compléter le formulaire « Demande d'admission à l'assurance volontaire individuelle accidents du travail et maladies professionnelles », téléchargeable en ligne, et l'adresser à la CPAM dont il ou elle dépend.

BON À SAVOIR

L'assurance volontaire AT/MP est également ouverte aux conjoint·es collaborateurs et collaboratrices qui exercent une activité régulière dans l'entreprise de leur conjoint·e sans percevoir de rémunération¹¹.

Focus – Assurer les œuvres à l’occasion d’expositions

EN BREF

L’œuvre empruntée pour une exposition doit être assurée à tout moment, depuis son départ du lieu d’origine à son retour (transport aller, accrochage, exposition, démontage, transport retour), à hauteur de la valeur indiquée par l’artiste-auteur ou autrice. Ce montant est inscrit sur la fiche de dépôt d’œuvre¹⁴, que l’artiste fait signer à la structure de diffusion.

Qui assure?


C’est à la structure d’assurer l’œuvre, à moins – dans des cas exceptionnels – que l’artiste exige de le faire auprès de sa propre compagnie d’assurance. L’assurance tous risques exposition (« clou à clou ») est la meilleure protection pour une œuvre, puisqu’elle garantit tous les risques possibles de son départ du lieu d’origine jusqu’au moment où elle y revient.

Qui vérifie?

Il est primordial qu’artiste et structure vérifient de part et d’autre l’état physique des œuvres aux différentes étapes du transport.

14. Exemple de fiche de dépôt d’œuvres, téléchargeable en ligne sur le site Internet de la Fraap (Fédération des réseaux et associations d’artistes plasticiennes et plasticiens), mise à jour le 3 janvier 2023, [en ligne: fraap.org/article839.html *].

15. Exemple de constat d’état, téléchargeable en ligne sur le site Internet du Cnap: « Peinture », s. d., [en ligne: www.cnap.fr/sites/default/files/import_destination/document/82939_cnap_-_constat_peinture.pdf *]. « Arts graphiques », s. d., [en ligne: www.cnap.fr/sites/default/files/import_destination/document/82939_cnap_-_constat_arts_graphiques.pdf *].


Du côté de l’artiste , un constat d’état¹⁵ de ses œuvres (écrit + photographies) doit être fait :

Avant le transport

À l’envoi des œuvres vers le lieu d’exposition.

Après le transport

Au retour des œuvres à l’atelier ou au lieu de stockage de l’artiste.

Du côté de la structure , un constat d’état¹⁵ des œuvres (écrit + photographies) doit être fait :

Après le transport

À l’arrivée des œuvres sur le lieu d’exposition.

Avant le transport

Au renvoi des œuvres à l’atelier ou au lieu de stockage de l’artiste.

BON À SAVOIR

L’état physique des œuvres doit être vérifié dès leur arrivée sur le lieu d’exposition et dès leur retour sur le lieu de stockage, afin d’engager le cas échéant un recours contre le transporteur. Toute dégradation doit immédiatement être signalée à la compagnie d’assurance.

Un délai trop long (dépassant celui prévu dans la police d’assurance) entre le transport, le constat du dégât sur l’œuvre et la déclaration à la compagnie d’assurance peut constituer un motif empêchant l’obtention d’une réparation ou d’une indemnisation du dommage.

3 Être assuré·e, par qui ?

EN BREF

La compagnie d'assurance est l'entité avec laquelle l'assuré·e conclut un contrat d'assurance, celle qui s'engage à garantir le risque, objet du contrat. Il s'agit obligatoirement d'une personne morale, constituée, selon les formes définies par la loi, en société anonyme ou en société d'assurance mutuelle.

EN PRATIQUE

Une fois la liste des besoins d'assurance établie, il est conseillé de se renseigner auprès de plusieurs compagnies afin de comparer leurs offres sur la base de différents critères¹⁶ :

Le niveau de couverture/ Les garanties

Capacité de la compagnie d'assurance à répondre à l'ensemble des besoins de couverture définis. L'assuré·e a intérêt à choisir l'assurance offrant les garanties les plus conformes et adaptées à ses besoins.

Les exclusions de garantie

Dispositions contractuelles susceptibles d'exempter la compagnie d'assurance d'indemniser l'assuré·e dans certaines conditions¹⁷. Par exemple, certaines compagnies d'assurance refusent d'indemniser des œuvres endommagées lors d'un dégât des eaux si elles sont stockées au sol et non surélevées. Il est donc primordial d'accorder une attention particulière aux exclusions de garantie.

Le tarif

Critère de choix essentiel, il est toutefois conseillé de relativiser et d'apprécier le tarif au regard des autres critères. Une assurance économiquement avantageuse proposant des garanties limitées et un service après-vente peu efficace ne présente pas d'intérêt.

Le service « indemnisation »

Capacité de réaction de la compagnie d'assurance au moment de la survenance du sinistre : délais prévus pour diligenter un·e expert·e, démarches à accomplir, délais de versement de l'indemnité, etc. Ce critère est essentiel.

La franchise

Somme qui restera à la charge de l'assuré·e en cas de sinistre. En règle générale, les contrats d'assurance bon marché comportent des franchises élevées, et donc une indemnisation plus faible.

La notoriété de la compagnie d'assurance

Avant de choisir une compagnie d'assurance, il est important de se renseigner sur sa notoriété et sa crédibilité, en demandant par exemple conseil à son entourage professionnel.

Il est aussi possible de :

Souscrire des contrats séparés

En fonction de la diversité de ses besoins, il est possible de souscrire des contrats séparés auprès de plusieurs compagnies d'assurance (par exemple : souscription d'un contrat d'assurance tous risques exposition auprès d'une compagnie d'assurance et souscription d'un contrat responsabilité civile exploitation auprès d'une autre).

La disponibilité d'un·e interlocuteur ou interlocutrice privilégié·e

Il peut être utile, en cas de sinistre ou de problème, de pouvoir être en communication avec un·e interlocuteur ou interlocutrice privilégié·e au sein de la compagnie d'assurance plutôt que d'avoir de longs temps d'attente sur des plateformes téléphoniques.

Faire appel à un·e intermédiaire

Il existe des intermédiaires – les courtiers ou courtières en assurance¹⁸ – dont la mission est de trouver à l'assuré·e le contrat d'assurance le plus avantageux et conforme à ses besoins. Recourir à un·e courtier ou courtière présente divers avantages¹⁹ :

→ Il ou elle connaît le marché, est en relation régulière avec de nombreuses compagnies qu'il ou elle peut mettre en concurrence pour obtenir les meilleurs tarifs.

→ Il ou elle a la charge du suivi du contrat et du respect des clauses.

→ Il ou elle accompagne l'assuré·e de la signature du contrat d'assurance au versement des indemnités en cas de sinistre.

→ Il ou elle est indépendant·e et n'est attaché·e à aucune compagnie d'assurance.

16. Pixel, « 10 critères pour choisir une assurance en 2022 », 9 octobre 2022, [en ligne : www.antipixel.com/10-criteres-pour-savoir-comment-choisir-une-assurance-en-2022/ *].
Slap digital, « Quels sont les nouveaux critères de choix d'une assurance aujourd'hui? », 5 avril 2017, [en ligne : www.slapdigital.fr/blog/nouveaux-criteres-choix-assurance-aujourd'hui/ *].
17. D'après : Litige.fr, « Exclusion de garantie : définition juridique et recours », 23 juin 2017, [en ligne : www.litige.fr/definitions/exclusion-de-garantie-contrat-assurance *].
18. Wikipédia, « Courtier d'assurances », [en ligne : fr.wikipedia.org/wiki/Courtier_d%27assurances *].
19. Réassurezmoi, « Comment trouver le meilleur courtier en assurance? », 14 novembre 2023, [en ligne : reassurez-moi.fr/guide/courtier *].

4 S'assurer, comment ? Souscrire un contrat d'assurance

EN BREF

Une fois la compagnie d'assurance sélectionnée, l'assuré·e souscrit un contrat d'assurance.

Le contrat d'assurance est une convention par laquelle une partie, la compagnie d'assurance, garantit à une autre partie, l'assuré·e, moyennant le versement d'une prime (appelée également cotisation), le paiement d'une somme en cas de réalisation d'un risque déterminé.

EN PRATIQUE

La conclusion du contrat d'assurance se fait en trois étapes principales :

L'intention de l'assuré·e

Le ou la candidat·e à l'assurance informe la compagnie d'assurance de son intention de souscription et des risques dont il ou elle demande la prise en charge via un questionnaire sur le risque appelé proposition d'assurance.

Le projet de contrat

La compagnie d'assurance remet à l'assuré·e une fiche informative sur les tarifs et les garanties qu'elle propose, ainsi qu'un projet de contrat exposant les garanties, les exclusions de garantie et les obligations de l'assuré·e.

L'acceptation de couverture

La compagnie d'assurance est libre d'accepter ou de refuser de couvrir le risque décrit dans la proposition d'assurance. En pratique, si la compagnie accepte de couvrir le risque, elle remet à l'assuré·e une police d'assurance signée (constituant la preuve du contrat), qu'il ou elle doit à son tour signer et retourner.

20. D'après: Luko, « Valeur agréée et valeur déclarée en assurance », 23 novembre 2022, [en ligne: fr.luko.eu/conseils/guide/valeur-agreee-valeur-declaree/ *].

21. D'après: URDLA, « Comment assurer une œuvre d'art? », s. d., [en ligne: urdl.com/blog/comment-assurer-oeuvre-d-art/ *].

Focus – Déterminer la valeur de son stock d'œuvres d'art

Au moment de la complétion du formulaire de déclaration des risques auprès de la compagnie d'assurance, les artistes-auteurs et autrices sont amené·es à définir la valeur de leur stock d'œuvres d'art.

Les biens mobiliers dits « classiques » sont généralement indemnisés en valeur d'usage ou en valeur à neuf²⁰. Pour ce qui est des biens de valeur, tels que les œuvres d'art, deux systèmes existent : la « valeur déclarée » et

la « valeur agréée ». À moins que l'assuré·e ne dispose d'un patrimoine élevé (plus de 80 000 €), la compagnie d'assurance l'assurera par défaut en valeur déclarée.

La « valeur déclarée »

signifie que c'est l'assuré·e qui détermine la valeur de l'ensemble de ses œuvres au moment de la souscription du contrat d'assurance. Il n'y a pas d'accord préalable avec la compagnie d'assurance. La conséquence de ce système est qu'en cas de dommage, l'assuré·e devra apporter les éléments établissant la valeur de l'œuvre endommagée. Cette charge de la preuve peut être source de conflits entre l'assuré·e et la compagnie d'assurance. En tout état de cause, l'indemnisation ne pourra être supérieure à la valeur d'assurance initialement définie²¹.

La « valeur agréée »

signifie que la valeur de chaque œuvre d'art assurée est déterminée au moment de la souscription du contrat, en accord avec la compagnie d'assurance, et après qu'une expertise en a fixé le montant. Ce type de contrat en « valeur agréée » est recommandé lorsque le patrimoine « œuvres d'art » est très élevé (plus de 80 000 €)²¹. L'avantage de ce système est qu'en cas de sinistre la compagnie d'assurance rembourse l'assuré·e sur la base du prix fixé par le contrat et l'assuré·e n'a pas à supporter la charge de la preuve.

COMMENT DÉTERMINER LA « VALEUR DÉCLARÉE » ?

Il n'existe pas de méthode précise lorsqu'il s'agit de déterminer la valeur d'une œuvre d'art. Aussi, il revient à l'assuré·e de définir une méthode et de s'y conformer. Il est conseillé de choisir la méthode qui sera la plus facile à prouver auprès d'une compagnie d'assurance en cas de contestation de la valeur déclarée.

L'assuré·e peut donc se référer à un ou plusieurs critères parmi lesquels : le coût de la production, le temps de travail, la notoriété de l'artiste, l'expérience de l'artiste, le prix de mise en vente de l'œuvre, la valeur sur le marché de l'art, la taille de l'œuvre, le type de matériaux utilisés, etc. L'idéal est d'aborder ce sujet à l'avance avec sa compagnie d'assurance.

5 S'assurer, comment ? Comprendre le contrat d'assurance²²

La police d'assurance

Le contrat d'assurance est le lien juridique qui unit les parties. Il est composé de conditions générales²³, applicables à l'ensemble des assuré·es, et de conditions particulières²⁴, qui reprennent les conditions propres à chaque assuré·e. La police d'assurance est l'écrit qui constitue la preuve du contrat.

La date d'effet du contrat d'assurance

En général, le contrat d'assurance prend effet dès sa signature. Cependant, la prise d'effet des garanties peut être reportée soit à une date convenue, soit à la réalisation d'une formalité (signature de la police d'assurance ou paiement de la première prime / cotisation).

Le paiement de la prime / cotisation d'assurance

La prime / cotisation correspond à la somme que règle l'assuré·e en contrepartie des garanties accordées par la compagnie d'assurance. Elle est obligatoire et payable d'avance. L'assuré·e dispose, selon la loi, d'un délai de 10 jours après la date d'échéance du contrat d'assurance pour régler sa prime / cotisation. Si ce délai est dépassé, la compagnie d'assurance fait parvenir à l'assuré·e une lettre recommandée de mise en demeure de payer la somme. En pratique, certaines compagnies d'assurance attendent jusqu'à un mois ou plus avant d'adresser la mise en demeure. Un délai de 30 jours supplémentaires est alors accordé à l'assuré·e pour procéder au paiement. À l'expiration de ce délai, le contrat est suspendu pour non-paiement de la prime et l'assuré·e n'est plus garanti·e. L'assuré·e dispose encore de 10 jours pour procéder au paiement de la prime et permettre l'entrée en vigueur du contrat. Passé ce délai, le contrat est résilié, mais la prime est toujours due. L'assuré·e doit donc régler la prime et la compagnie d'assurance peut décider de lui octroyer ou non les garanties au contrat.

22. D'après: Ministère de l'économie, des finances (...), « Que devez-vous savoir lorsque vous souscrivez un contrat d'assurance? », 25 mai 2023, [en ligne: www.economie.gouv.fr/particuliers/contrat-assurance-police *].

23. Document qui regroupe l'ensemble des dispositions communes à tous les assuré·es pour un type de contrat. Il décrit les garanties proposées ainsi que les obligations de l'assuré·e et de la compagnie d'assurance. Les conditions générales sont complétées par des conditions particulières.

24. Document complétant les conditions générales. Il précise la situation et les choix de la personne qui souscrit la police d'assurance: risques souscrits, garanties choisies, montant de la prime/cotisation, durée du contrat, etc.

La durée du contrat d'assurance

La durée du contrat est déterminée par la police d'assurance. Généralement, le contrat d'assurance est conclu pour une durée d'une année, renouvelable par tacite reconduction à la date d'échéance. La tacite reconduction signifie qu'au terme du contrat un nouveau contrat d'assurance aux caractéristiques identiques prend directement effet. En s'abstenant, la compagnie d'assurance et l'assuré·e acceptent la reconduction. Pour mettre fin à la relation contractuelle avec sa compagnie d'assurance, l'assuré·e doit signifier sa décision de manière explicite (par courrier) dans un délai d'un, deux ou trois mois avant la date d'échéance, à l'exception de quatre types d'assurance (multirisque habitation, automobile, complémentaire santé et affinitaire), qu'il est possible de résilier à tout moment, dès le premier anniversaire du contrat, gratuitement et sans motif.

La modification du contrat d'assurance

Pour modifier un contrat en cours, l'assuré·e doit faire ajouter par la compagnie d'assurance un avenant au contrat. Les avenants permettent de modifier un contrat sans avoir à le réécrire intégralement. L'assuré·e peut ainsi ajouter ou enlever certains risques par rapport à la garantie initiale au fur et à mesure de l'évolution de ses besoins. L'aggravation ou la diminution du risque couvert peut donner lieu à une majoration ou à une réduction de la prime / cotisation d'assurance.

La résiliation du contrat d'assurance

Pour les contrats d'assurance tacitement reconduits, la demande de résiliation doit intervenir au plus tard – en fonction du type de contrat et de la compagnie d'assurance – un, deux ou trois mois avant la date d'échéance du contrat. Quatre types d'assurance (multirisque habitation, automobile, complémentaire santé et affinitaire) dérogent à cette règle: dans ces cas, il est possible de résilier à tout moment son assurance, après le premier anniversaire du contrat, gratuitement et sans motif. D'autres motifs de résiliations exceptionnelles existent en cas de survenance d'un événement tel que le changement de domicile, le changement de profession, la cessation d'activité professionnelle ou la retraite, la vente ou la disparition du bien. Le contrat d'assurance prend également fin, de plein droit, en cas de perte totale de la chose assurée. Si, pour les échanges réguliers avec la compagnie d'assurance, le téléphone ou le mail sont d'usage, pour la résiliation du contrat d'assurance il est impératif d'adresser une lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation du contrat d'assurance peut également intervenir du fait de la compagnie d'assurance en dehors de l'échéance annuelle, en cas de non-paiement de la prime / cotisation due par l'assuré·e.

6 L'exécution du contrat. Les obligations des parties contractantes

EN PRATIQUE

L'assuré·e a l'obligation de :

Payer la prime / la cotisation

Généralement, le règlement de la prime / cotisation d'assurance intervient en début de période garantie. Les modalités de paiement sont variées et déterminées par la police d'assurance.

Déclarer le sinistre

Le code des assurances impose à l'assuré·e de « donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le contrat, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur²⁵. » Ce délai ne peut être inférieur à 5 jours ouvrés, à compter du lendemain du jour où s'est produit l'événement ou du jour où l'assuré·e en a eu connaissance. La déclaration du sinistre peut être faite par tous moyens : un simple courrier ou un appel téléphonique suffit²⁶. Il est conseillé de privilégier autant que possible l'écrit, afin de disposer des traces de l'échange. Le contrat d'assurance peut imposer à l'assuré·e d'autres obligations accessoires à celle de déclarer le sinistre, telles que celles de déclarer un vol à la gendarmerie ou à la police, de fournir certaines pièces nécessaires à l'instruction du dossier du sinistre (telles que des factures ou des rapports médicaux), etc.

25. Article L. 113-2, alinéa 4 du code des assurances, relatif aux obligations de l'assureur et de l'assuré, [en ligne : www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006073984/LEGISCTA000006157200/2020-04-26 *].

26. Pimbert Agnès, *op. cit.*, p. 120.

27. D'après : Explorateur juridique, « Le règlement des sinistres en droit des assurances : un processus clé à maîtriser », 21 août 2023, [en ligne : www.juridique-explorateur.fr/le-reglement-des-sinistres-en-droit-des-assurances-un-processus-cle-a-maitriser/ *].

La compagnie d'assurance a l'obligation de :

Instruire le sinistre déclaré

Une fois le sinistre déclaré, la compagnie d'assurance procède à son instruction, c'est-à-dire à l'analyse des circonstances et des éléments communiqués par l'assuré·e, afin de vérifier la réalisation effective du risque, la conformité avec les garanties souscrites et l'éventuelle responsabilité de tiers. Pour mener l'instruction, elle peut avoir recours à une expertise.

Au terme de l'instruction, la compagnie d'assurance détermine si le sinistre est couvert ou non par le contrat d'assurance, et, en conséquence, décide de régler ou non le sinistre (assistance apportée à l'assuré·e, indemnisation, etc.)²⁷.

Régler le sinistre

Lorsque l'instruction établit que le sinistre est couvert par le contrat d'assurance, la compagnie d'assurance doit assurer la prestation déterminée et assister l'assuré·e. Cette assistance est le plus souvent financière et prend la forme d'une indemnisation. Mais elle peut prendre d'autres formes telles qu'une assistance juridique, un rapatriement pour une personne malade à l'étranger, le prêt d'une voiture, etc.

7 La survenance de l'événement. L'indemnité

EN BREF

L'indemnité d'assurance est destinée à compenser la perte subie par l'assuré·e sur son patrimoine²⁸. Selon le code des assurances, cette indemnité « ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre²⁹ ».

EN PRATIQUE

L'évaluation du dommage

Avant de fixer le montant de l'indemnité, la compagnie d'assurance procède à l'évaluation du dommage. Le montant du dommage correspond obligatoirement à la valeur de la chose assurée au moment du sinistre :

→ Cette valeur n'est pas égale à la « valeur déclarée », que l'assuré·e déclare unilatéralement lors de la souscription et qui détermine l'engagement maximal de la compagnie d'assurance dans l'hypothèse d'une perte totale de la chose garantie.

→ Cette valeur n'est pas non plus égale à la « valeur agréée », fixée en accord avec la compagnie d'assurance lors de la souscription. Cette valeur présume simplement la valeur du bien au moment du sinistre.

En fonction des situations, plusieurs valeurs d'indemnisation peuvent être retenues :

En cas de sinistre total

La valeur vénale est retenue lorsque le bien assuré était destiné à la vente. Selon le cas, cette valeur correspond au prix de mise en vente ou au prix de revient au moment du sinistre. Inversement, lorsque le bien détruit n'était pas destiné à la vente, référence est faite à sa valeur d'usage, c'est-à-dire à la somme qu'il faudrait acquitter pour retrouver une chose semblable, usure comprise.

En cas de sinistre partiel

L'objet assuré est évalué à son coût de réparation lorsque celle-ci est envisageable et que son montant ne dépasse pas la valeur d'usage ou la valeur vénale du bien. En revanche, si la chose sinistrée n'est pas réparable, le montant du dommage est égal à la différence entre la valeur qui aurait été assignée en cas de sinistre total et la valeur du bien dégradé par le sinistre partiel. D'autres moyens de calcul et d'indemnisation existent, mais ceux présentés ci-dessus sont les plus fréquemment utilisés³⁰.

Le plafond de garantie ↓

L'engagement de la compagnie d'assurance à indemniser l'assuré·e peut être limité par un plafond de garantie, défini par le contrat. En cas de sinistre, la compagnie d'assurance s'engage à indemniser l'assuré·e à hauteur d'une certaine somme, mais pas au-delà. Ce plafond de garantie peut être fixé par sinistre ou par année d'assurance. Par exemple, si le contrat d'assurance prévoit une indemnisation à hauteur de 5 000 € par sinistre pour la garantie « Tous risques œuvres d'art ». Si le montant du sinistre dont l'assuré·e est victime est égal à 3 000 €, la compagnie d'assurance indemniserà l'assuré·e à hauteur de 3 000 €. Si ce montant est égal à 8 000 €, l'assuré·e sera indemnisé·e à hauteur de 5 000 €.

La franchise

La franchise est le montant qui reste à la charge de l'assuré·e en cas de sinistre. En d'autres termes, une partie des coûts des dommages n'est pas prise en charge par la compagnie d'assurance. La plupart des contrats d'assurance comportent une franchise, mais ce n'est pas obligatoire. Ainsi, en cas de franchise fixée à 250 €, l'assuré·e ne sera remboursé·e que pour les frais déboursés au-delà de ce montant. Autrement dit, si le sinistre est de 200 €, l'assuré·e ne sera pas indemnisé·e. Si le sinistre est de 500 €, l'assuré·e sera remboursé·e à hauteur de 250 €.

28. D'après Marly Pierre-Grégoire, *Droit des assurances*, Paris, Dalloz, 2013, p. 24.

29. Article L. 121-1 du code des assurances, attaché aux règles relatives aux assurances de dommages, [en ligne : www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006792236 *].

30. Marly Pierre-Grégoire, *loc. cit.*

Les bons réflexes



En tant qu'artiste, lors d'une exposition

Objectif : Protection des œuvres

→ Vérifier que la structure de diffusion dispose d'une assurance tous risques exposition (« clou à clou »). Une clause du contrat d'exposition conclu entre l'artiste et la structure doit faire mention explicite de la prise en charge de cette assurance.

→ Établir une fiche de dépôt d'œuvres³¹ détaillant la liste des œuvres exposées, leur description et leur valeur, et la transmettre pour signature à la structure.

→ Avant le transport des œuvres vers le lieu d'exposition : réaliser un constat d'état des œuvres³¹. Transmettre une copie de cet état à la structure.

→ Au retour des œuvres : réaliser un constat d'état des œuvres dès leur arrivée sur le lieu de stockage.

→ En cas de constat d'un dégât sur une œuvre (que ce soit au cours du transport ou de l'exposition), informer immédiatement la compagnie d'assurance.

En tant qu'artiste, lors d'une résidence

Objectif : Protection de l'intégrité physique et de la santé, du matériel et des œuvres en création

→ Vérifier que la structure de résidence dispose d'une couverture de ses locaux, de son matériel, de son personnel et de tout autre intervenant·e, et le cas échéant d'une assurance exposition. Une clause du contrat de résidence conclu entre l'artiste et la structure doit faire mention explicite de la prise en charge de cette assurance.

→ Avant la résidence : le cas échéant, transmettre à la structure la liste et la valeur du matériel apporté pour l'activité de création. La structure a besoin de cet inventaire afin de le transmettre à la compagnie d'assurance.

→ En cours de résidence : le cas échéant, fournir à la structure la liste et la valeur des œuvres créées afin qu'elles soient assurées par la structure jusqu'à la fin de la résidence.

Lorsque l'indépendant·e participe au montage d'une exposition

Objectif : Protection de l'intégrité physique et de la santé

→ Vérifier que la structure de diffusion dispose d'une couverture de ses locaux, de son matériel, de son personnel et de tout autre intervenant·e. Une clause du contrat de montage d'exposition conclu entre l'indépendant·e et la structure doit faire mention explicite de la prise en charge de cette couverture.

31. Voir « Focus – Assurer les œuvres à l'occasion d'expositions ».
* Pages consultées le 5 janvier 2024.

Direction de la publication
→ Pôle arts visuels Pays de la Loire

Graphisme
→ Atelier Lisa Sturacci

Impression
→ Média Graphic, Rennes

Relecture juridique
→ Maître Jean-Michel Leray

Relecture d'édition
→ Sandrine Boulon

Édition : janvier 2024.

Pôle arts visuels
Pays de la Loire

contact@poleartsvisuels-pdl.fr
poleartsvisuels-pdl.fr

Courrier
→ BP 11428
44014 Nantes Cedex 1

Bureaux
→ 39 rue Félix Thomas
44000 Nantes

