

Assurances privées

Sommaire

Généralités

Descriptif

Assurance privées obligatoires / NON OBLIGATOIRES

Assurance mobilière

Assurance responsabilité civile du détenteur d'un véhicule à moteur

Assurance immobilière

Compléments facultatifs aux assurances sociales

Compléments aux assurances obligatoires

Complément à l'assurance RC pour les détentrices et détenteurs de véhicules

Assurance responsabilité civile (RC)

Autres assurances privées

Assurance de protection juridique

Procédure

Recours

Généralités

Le contrat d'assurance est réglé par la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). A ce propos, se référer à la fiche fédérale correspondante.

Les assurances privées, comme les assurances sociales, répondent au besoin de sécurité de l'être humain face à des événements fâcheux. Compte tenu de la diversité des formes que ceux-ci peuvent prendre, il existe différentes sortes d'assurances privées. Les assurances privées concernent aussi bien les particuliers que les personnes morales privées et publiques.

Descriptif

Assurance privées obligatoires / NON OBLIGATOIRES

Assurance mobilière

Appelée également assurance-ménage, l'assurance mobilière couvre les dégâts survenant à l'inventaire du ménage, au domicile et dans une moindre mesure à l'extérieur, par suite d'incendie ou de vol. Elle couvre également les dégâts dus à l'eau et les bris de glaces.

L'inventaire du ménage comprend tous les biens meubles qui servent à l'usage privé du preneur d'assurance ou des membres de sa famille qui vivent en ménage commun avec lui. Il s'agit donc notamment des meubles, des tapis, des rideaux, des vêtements, des livres, des appareils électro-ménagers, etc.

Selon la législation jurassienne, **seule est obligatoire l'assurance mobilière couvrant le risque d'incendie**. Sont à ce titre obligé-e-s d'assurer leur mobilier, en tant que preneuses ou preneurs d'assurance :

- les propriétaires de mobilier (tout objet mobilier servant à l'usage privé; il est également recommandé d'assurer les objets précieux);
- les personnes responsables d'un ménage quant aux objets appartenant aux personnes vivant avec elles. Sont considérées comme telles, outre les membres de la famille, toutes les personnes logées ou nourries par les personnes responsables du ménage. Les objets prêtés, en leasing ou loués sont également couverts par l'assurance ménage;
- l'entreprise pour tous ses biens (machines, stock, installations, etc.), plus les objets appartenant à son personnel.

Il est à noter cependant qu'il n'y a pas d'obligation d'assurer les véhicules à moteur contre ce risque. **L'assurance ménage contre le vol, les dégâts d'eau et les bris de glaces est laissée au libre choix des intéressés, mais est néanmoins recommandée.**

Quel que soit le risque assuré, la couverture d'assurance intervient par le biais d'un contrat d'assurance (police d'assurance) conclu entre le preneur d'assurance et une compagnie d'assurance privée. La prime contractuelle est payée par le preneur. Toutefois, en cas d'indigence de celui-ci ou de poursuite infructueuse de l'assureur à son encontre, les communes prennent en charge le versement de la prime, sous réserve de récupération auprès de l'intéressé.

En cas de réalisation du risque, l'assurance verse les prestations prévues dans la police d'assurance. En principe, dans ce genre d'assurance, l'assureur verse la contre-valeur de l'objet neuf, sans tenir compte d'une éventuelle dépréciation due à l'usage ou à l'âge de l'objet endommagé.

Il est important de veiller à ce que la somme d'assurance corresponde effectivement à la valeur à neuf du mobilier assuré. Une somme supérieure entraîne une sur-assurance, dont le seul effet est de payer des primes trop élevées, sans contre-prestation équivalente. En cas de sinistre, l'assureur ne dépassera en aucun cas la valeur à neuf du mobilier assuré, même s'il est assuré à une valeur supérieure. Dans le même ordre d'idées, une double assurance, c'est à dire deux assurances couvrant les mêmes biens contre les mêmes risques, entraîne les mêmes effets ; chaque assureur réduit ses prestations en conséquence. Si, au contraire, la valeur d'assurance est inférieure à celle des biens assurés, on aboutit à une sous-assurance, dont les conséquences sont que l'assureur réduit ses prestations dans une mesure correspondant à la sous-assurance, même si le sinistre est inférieur à la couverture d'assurance. Dans ce cas, l'assureur n'admet en effet pas que le sinistre touche seulement les biens assurés ; il considère qu'il touche également la partie des biens qui n'est pas assurée. Au besoin, il convient donc d'adapter périodiquement la somme d'assurance prévue.

Assurance responsabilité civile du détenteur d'un véhicule à moteur

Pour pouvoir utiliser votre véhicule (recevoir les plaques d'immatriculations), l'article 63 de la loi fédérale sur la circulation routière (LCR) exige que le détenteur du véhicule ait conclu une assurance responsabilité civile, **obligatoire**, qui couvre les dommages corporels et matériels causés à des tiers par l'utilisation du véhicule assuré (dommages corporels et matériels). Il s'agit d'une responsabilité dite objective ou causale, puisqu'une faute n'est pas nécessaire pour sa mise en œuvre.

Ainsi, la conductrice ou le conducteur du véhicule est assuré-e qu'elle-il soit propriétaire ou non du véhicule. L'assurance responsabilité civile couvre dès lors non seulement la responsabilité civile de la détentrice ou du détenteur, mais également celle des personnes dont elle-il répond, notamment de la conductrice ou du conducteur de son véhicule. A cet égard s'agit-il de relever que tout changement de détentrice ou de détenteur (qui peut être différent-e de la ou du propriétaire du véhicule) doit être immédiatement annoncé à la compagnie d'assurance. En cas de sinistre, l'omission d'une telle déclaration peut entraîner une réduction des prestations ou un recours de la compagnie contre l'assuré-e.

Il convient de relever qu'en cas de **dommage** causé par l'utilisation d'un véhicule automobile, le lésé peut réclamer réparation directement auprès de l'assurance RC du détenteur, ce qui n'est pas le cas en matière de RC privée, où le lésé ne peut légalement agir que contre le responsable. Cela étant, l'assurance responsabilité civile peut exclure certaines prétentions, notamment celles des proches pour des dommages matériels. Il faut consulter le contrat d'assurance. Par ailleurs, l'assurance RC couvre l'assuré-e contre les prestations justifiées de tiers et le défend contre les prétentions injustifiées. Les prestations accordées peuvent ainsi être réduites, voire supprimées en cas de faute grave de l'assuré-e (accident sans être en possession du permis de conduire; accident avec un véhicule volé, conduite en état d'ivresse).

Assurance immobilière

Comme son nom l'indique, l'assurance immobilière couvre des bâtiments, à savoir tous ceux situés sur le territoire cantonal. Elle est **obligatoire**.

L'assurance immobilière assure les bâtiments contre les risques d'incendie (feu, fumée, chaleur, foudre, explosion, météorites), et de dégâts dus aux éléments (ouragan, grêle, hautes eaux et inondations, avalanches, poids et glissement de la neige, chutes de pierres, glissements de terrains).

Le contrat d'assurance est conclu entre le propriétaire du bâtiment et **l'Etablissement d'assurance immobilière du Canton du Jura**, établissement de droit public qui jouit d'un **monopole** à ce sujet. Le propriétaire du bien assuré est tenu au versement des primes, lesquelles financent l'assurance immobilière. Ces dernières sont fixées en fonction de la classe dans laquelle se trouve le bâtiment, les immeubles présentant des risques particuliers étant évidemment taxés plus lourdement.

En cas de sinistre, l'assurance immobilière couvre les frais de reconstruction du bâtiment qui a subi le dommage. En général, les bâtiments sont assurés à la valeur à neuf, qui découle d'une estimation.

Le droit à des prestations faisant suite à un sinistre doit du reste être exercé auprès de l'Etablissement cantonal d'assurance dans un délai de 2 ans à partir de la date du sinistre. Quant au délai de réparation ou de reconstruction après sinistre, il est limité à 3 ans.

Les décisions de l'Etablissement cantonal d'assurance immobilière sont susceptibles d'opposition auprès de l'établissement lui-même, puis de recours à la Cour administrative du Tribunal cantonal.

Compléments facultatifs aux assurances sociales

Troisième pilier

S'agissant de la prévoyance individuelle (3ème pilier), il y a lieu de se référer aux fiches fédérales et cantonales correspondantes.

Assurance facultative d'indemnités journalières selon la LAMal

L'assurance facultative d'indemnités journalières est une assurance qui alloue des prestations en cas de maladie, de maternité (pour les femmes non-salariées) ou d'accident.

Conditions d'adhésion

Toute personne domiciliée en Suisse ou qui y exerce une activité lucrative, âgée de 15 à 65 ans peut conclure une assurance d'indemnités journalières.

Choix de l'assureur-maladie/réserves

Celle ou celui qui le souhaite peut choisir un autre assureur-maladie que celui de l'assurance-maladie obligatoire.

Toutefois, et contrairement à l'assurance-maladie obligatoire, les assureurs peuvent exclure ou refuser de couvrir les maladies dont souffre l'assuré-e au moment de sa demande d'admission ou exclure celles qu'il ou elle a eues antérieurement, s'il y a des risques de rechute (réserves); par conséquent, elle ou il ne pourra pas demander d'indemnités journalières pour ces maladies. Cependant, ces réserves ne peuvent durer plus de 5 ans. L'examen du risque se fait par la-le médecin conseil de l'assureur-maladie.

Prestations

L'assuré-e a droit à son indemnité journalière lorsque sa capacité de travail est réduite au moins de moitié, mais seulement dès le 3ème jour qui suit le début de la maladie, ou encore selon le délai d'attente conventionnelle.

Les indemnités journalières doivent être versées, pour une ou plusieurs maladies, durant au moins 720 jours dans une période de 900 jours consécutifs.

En cas de maternité, les indemnités seront versées si, lors de l'accouchement, l'assurée était au bénéfice d'une assurance depuis au moins 270 jours (9 mois) sans interruption de plus de trois mois. Elles seront versées pendant 16 semaines, dont au moins 8 après l'accouchement. Ces règles s'appliquent uniquement aux femmes qui n'ont pas d'activité lucrative rémunérée et qui ont conclu une indemnité journalière pour couvrir les frais supplémentaires non couverts résultant de la maternité.

Primes de l'assurance facultative d'indemnités journalières selon la LAMal

La prime dépend de l'importance de l'indemnité journalière convenue avec l'assureur et éventuellement, de l'âge d'entrée et de la région de domicile.

Il est possible de diminuer le montant de la prime si un délai d'attente pour le versement de l'indemnité a été déterminé, ou si l'assuré-e est couvert-e par le biais d'une assurance collective.

Voies de droit

Les voies de droit en matière de litiges ayant pour objet l'assurance facultative LAMal sont celles énoncées dans les fiches fédérales et cantonales intitulées « Assurance-maladie (LAMal) ».

Assurance-maladie complémentaires facultatives

Les assurances-maladie complémentaires ne sont pas soumises aux règles strictes de l'assurance obligatoire que contient la LAMal. Elles sont facultatives et relèvent du droit des assurances privées (LCA). Par conséquent, les assureurs ont plus de liberté pour fixer les conditions d'adhésion, le montant des primes, le genre de prestations couvertes. Il est donc indispensable de se renseigner sur les diverses possibilités et conditions déterminées par l'assureur (conditions générales d'assurance).

Assurances complémentaires facultatives selon la LCA - libre choix de l'assureur

L'assurance complémentaire choisie peut très bien être différente de l'assurance obligatoire. Le libre passage n'est pas garanti, à l'inverse de l'assurance obligatoire, et des réserves peuvent être émises. L'assureur n'est pas obligé de passer contrat avec la proposante ou le proposant.

Réticence

Comme l'assureur peut émettre des réserves, la proposante ou le proposant est tenu-e de déclarer par écrit tous les faits qui sont importants pour l'appréciation du risque, tels qu'ils lui sont ou doivent être connus lors de la conclusion du contrat. Sont importants tous les faits de nature à influencer sur la détermination de l'assureur de conclure le contrat, tels que les maladies dont souffre l'assuré-e. L'assureur peut résilier le contrat dans les quatre semaines. Toutefois, l'assureur ne peut être exempté de verser des prestations que si le fait qui a été l'objet de la réticence a " influé " sur la survenance du sinistre. Dans les autres cas, les prestations sont dues. Par ailleurs, selon le principe de la divisibilité de la prime, la cliente ou le client ne doit payer que la prime afférente à la période allant jusqu'à la résiliation du contrat.

Prestations

L'assurance complémentaire sert à compléter l'assurance obligatoire des soins et l'assurance facultative selon la LAMal. Selon ce qui a été convenu avec son assureur-maladie, elle peut couvrir des frais entraînés par des exigences particulières, telles que :

- le libre choix de l'établissement hospitalier dans tout le territoire suisse. L'assurance complémentaire intervient pour couvrir les montants qui ne sont pas remboursés par l'assurance obligatoire des soins;
- la couverture des frais découlant d'un séjour en division privée et demi-privée dans un hôpital reconnu par les pouvoirs publics ou dans un hôpital privé non subventionné par les pouvoirs publics;
- la couverture des frais dentaires et d'orthodontie;
- les prestations des naturopathes et de certains autres thérapeutes des médecines alternatives. Les prestations d'acupuncture fournies par des médecins reconnu-e-s sont couverts par la LAMal;
- les frais d'achat ou de location d'appareils médicaux ou de moyens auxiliaires, qui ne sont pas couverts ou partiellement couverts par l'assurance obligatoire des soins, tels que les montures de lunettes, les verres de contacts, les supports orthopédiques;
- les prestations médicales et paramédicales fournies à l'étranger qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire des soins. Les frais de séjours hospitalier non couverts par l'assurance obligatoire des soins (vacances, voyages, ou consultation d'un spécialiste);
- les frais de transport ou de sauvetage en Suisse et à l'étranger non couverts par la LAMal, ainsi que les frais de rapatriement.

Primes

Dans l'assurance complémentaire, les primes ne sont pas du tout fixées en fonction du principe d'égalité et de solidarité entre assuré-e-s. Elles sont calculées en fonction des risques, tels que l'âge, le sexe, l'état de santé et le mode de vie de l'assuré-e. Les assureurs peuvent offrir des possibilités de diminuer le montant de la prime, comme par exemple en offrant la possibilité d'adhérer à un contrat d'assurance collective, ou en offrant le choix parmi plusieurs franchises et délai d'attente.

Voies de droit

Dans le canton du Jura, les contestations qui découlent des assurances complémentaires à la LAMal doivent être portées devant la Cour civile du Tribunal du Tribunal cantonal, qui statue en tant qu'instance cantonale unique.

Un litige survenant dans le cadre d'un contrat d'assurance régi par la LCA passé auprès d'une compagnie privée d'assurances et qui n'est pas complémentaire à la LAMal doit être porté devant la juridiction civile ordinaire. La procédure n'est pas gratuite et les frais d'avocat ne sont pas pris en charge par l'Etat. La dernière instance dans ce cas est le Tribunal fédéral à Lausanne. Les délais de prescription sont plus courts que dans la législation de droit public LAMal.

Enfin, les jugements cantonaux en matière d'assurances complémentaires ne peuvent pas faire l'objet d'un recours de droit administratif au Tribunal fédéral des assurances à Lucerne, mais d'un recours au Tribunal fédéral à Lausanne.

Assurance-accidents

Les personnes soumises à l'assurance-accidents obligatoire peuvent la compléter par une assurance qui couvre la différence entre l'indemnité journalière (80%) et le gain assuré (100%). Cette différence de 20% peut être couverte par un complément de prime modeste et permet à la travailleuse ou au travailleur de toucher son gain assuré complet pendant la période d'incapacité de travail due à l'accident.

Il faut souligner que l'assurance-accidents obligatoire ne couvre pas les accidents des membres de la famille de la travailleuse ou du travailleur qui n'exercent pas personnellement une activité lucrative. C'est alors l'assurance-maladie obligatoire qui couvre automatiquement les prestations en cas d'accident de ces personnes.

Renseignez-vous auprès de votre employeuse ou employeur pour savoir si son assurance-accidents offre le complément d'indemnité journalière en option dans le cadre de la police d'assurance obligatoire. Si tel n'est pas le cas, proposez-lui de le faire, ou concluez une police individuelle.

Votre compagnie d'assurance privée, mais aussi votre caisse-maladie peuvent vous donner tous les renseignements utiles.

Compléments aux assurances obligatoires

Complément à l'assurance RC pour les détentrices et détenteurs de véhicules

L'assurance RC obligatoire peut être complétée par une extension de la couverture à certains risques exclus de l'assurance de base (par exemple les dommages matériels subis par les proches de la détentrice ou du détenteur).

Il est possible et assez courant d'ajouter d'autres assurances à l'assurance RC. Entrent en ligne de compte :

- assurance-casco complète : cette assurance couvre le véhicule assuré contre les risques qui le menacent comme la collision, le feu, les

éléments (grêle notamment), les animaux (collision avec du gibier), etc.;

- assurance casco partielle : l'assurance casco partielle ne couvre pas les dommages dus à une collision;
- assurance de réparations : elle couvre les réparations du véhicule qui ne découlent pas d'un accident. Les pièces soumises à usure accrue ne sont pas assurées (pneus, pot d'échappement, etc.);
- assurance-occupant-e-s

L'assurance RC couvre les dommages corporels subis par les proches de la détentrice ou du détenteur; seuls leurs dommages matériels sont exclus de l'assurance RC. Le paiement d'une assurance occupant-e-s est alors totalement inutile puisque le risque est obligatoirement couvert par la RC. Il s'agit plutôt d'une assurance morale qui peut offrir les compléments suivants :

- frais de traitement (en général illimités et ce pendant 5 ans);
- indemnités journalières (complément);
- capital décès;
- capital invalidité.

Assurance responsabilité civile (RC)

L'assurance mobilière ou assurance-ménage est très souvent complétée par une assurance responsabilité civile, appelée communément RC.

Si la loi ne l'a pas rendue obligatoire, elle est néanmoins très **vivement recommandée**. En outre, de nombreux contrats de bail, dont le bail paritaire jurassien, exigent que le locataire dispose d'une RC couvrant les éventuels dégâts qu'il peut causer, lui-même ou les autres personnes vivant avec lui, à la chose louée.

L'assurance RC est destinée à couvrir les dégâts causés à des tiers par l'assuré ou par les personnes et animaux dont il répond. Elle couvre également l'assuré en sa qualité de propriétaire de sa maison, par exemple, si un défaut ou un manque d'entretien de celle-ci devait causer un dommage à autrui.

L'assurance RC fournit deux types de prestations lorsque la couverture d'assurance est donnée. D'une part, si la responsabilité de son assuré est engagée, elle paie la contre-valeur des dégâts causés, sous réserve d'une éventuelle franchise à charge de l'assuré ; contrairement à l'assurance mobilière, elle ne verse cependant pas la valeur à neuf du bien endommagé, mais la valeur effective de celui-ci, compte tenu de son état d'usure et de son âge. En d'autres termes, elle déduit un certain amortissement de la valeur à neuf de ce bien. D'autre part, si l'assureur considère que la responsabilité de son assuré n'est pas engagée ou que les prétentions du lésé sont exagérées, il va défendre son assuré contre des prétentions injustifiées.

Autres assurances privées

Assurance de protection juridique

Notion

L'assurance de protection juridique consiste à assumer, contre une prime, le risque de devoir supporter des frais occasionnés par des affaires juridiques ou fournir des services dans de telles affaires. L'assurance peut consister en l'une et l'autre, mais aussi en l'une ou l'autre de ces catégories de prestations.

Nature et types de contrat d'assurance de protection juridique

Il s'agit d'une assurance contre les dommages. L'assurance de protection juridique vous assiste en cas de litige dans les domaines énumérés dans votre contrat d'assurance.

Il existe plusieurs types d'assurances de protection juridique, à savoir, notamment en matière de circulation routière (contrat portant sur des véhicules, retrait de permis et circulation), en matière privée (droit de la propriété, droit de voisinage, droit de la responsabilité civile, droit du bail, droit du travail) ou une combinaison des deux.

Les domaines généralement couverts sont :

- la défense pénale;
- la défense en matière administrative;
- les réclamations civiles;
- le droit des assurances et des contrats.

L'assurance ne couvre en principe pas le domaine du droit de la famille, du droit des successions, le domaine lié à une activité professionnelle ou lucrative indépendante, ainsi que les litiges en rapport avec l'achat, la vente, l'échange, la donation et la location d'immeubles (d'appartements).

Risque, étendue et limitation

Le risque dans l'assurance de protection juridique peut être défini comme la possibilité de la survenance d'un besoin d'assistance juridique.

Pour connaître concrètement l'étendue et la limitation du risque, il convient de se reporter aux conditions d'assurance.

Aussi, les différentes possibilités sont d'ordinaire proposées :

- Protection juridique en matière privée;
- Protection juridique en matière de circulation routière;
- Protection juridique pour les deux risques susmentionnés.

La couverture d'assurance peut du reste être de deux types, à savoir :

- Personne seule;
- Ménage à plusieurs personnes.

On peut sélectionner une partie en personne seule (par exemple en matière de circulation routière) et ménage à plusieurs personnes pour le second (par exemple en matière privée).

Sinistre

Le sinistre peut être défini ici comme l'apparition du besoin d'assistance juridique. En d'autres termes, le fait donnant naissance au droit à des prestations est le commencement du litige avec celle ou celui qui est censé-e devenir la partie adverse à un procès. Mais il faut encore que, comme dans toutes les assurances contre les dommages, il y ait un dommage effectif.

Un litige est couvert pour autant qu'il survienne pendant la durée du contrat.

Un délai d'attente d'une durée de 3 mois est souvent à prendre en considération à partir du début du contrat d'assurance.

Prestations

Dans les cas juridiques assurés selon les conditions générales de votre assurance de protection juridique, sont principalement pris en charge les frais de justice et autres frais officiels (frais d'expertises, émolument de justice, frais de recouvrement de la créance reconnue, frais d'une médiation), les honoraires d'avocat-e, les dépens alloués à la partie adverse lors d'un procès et la caution pénale jusqu'à concurrence d'un certain montant déterminé dans les conditions générales du contrat. Les prestations concernant la caution pénale sont versées à titre d'avance et doivent être remboursées par l'assuré-e.

Choix de l'avocat-e

Tout contrat d'assurance de protection juridique prévoit expressément que l'assuré-e a la liberté de choisir un-e mandataire ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure, lorsqu'il faut faire appel à un-e mandataire en raison d'une procédure judiciaire ou administrative. Toutefois, des limitations, notamment d'ordre territorial, peuvent être imposées. N'hésitez pas à consulter les conditions générales de votre contrat d'assurance ou à vous adresser auprès de votre compagnie d'assurance pour vérifier que les honoraires de l'avocat-e choisi-e seront bien pris en charge.

Conseils pratiques

N'hésitez pas à demander conseil à un-e spécialiste avant de conclure un contrat d'assurance de protection juridique.

Il est important de bien consulter les conditions générales d'assurance afin de déterminer exactement quelles sont les prestations couvertes.

Informez votre assurance dès la survenance d'un sinistre et remplissez l'avis de sinistre par écrit.

Ne consultez pas un-e avocat-e avant d'avoir informé votre assurance de la survenance d'un sinistre assuré. Attendez d'avoir son accord !

Méfiez-vous, en fonction du sinistre et d'une éventuelle faute commise, l'assurance est en droit de procéder à une réduction de sa couverture. N'hésitez pas à vous informer.

Procédure

Lors d'un différend avec son assureur, par exemple sur une prestation, la première démarche consiste à clarifier la situation en prenant contact avec un responsable de la compagnie d'assurance ou une permanence juridique, afin qu'un accord puisse être trouvé.

Si aucun accord ne peut être trouvé, l'assuré peut également soumettre gratuitement son cas à l'Ombudsman de l'assurance privée intervenant comme office de médiation.

Recours

En cas d'échec des pourparlers par l'intermédiaire de l'Ombudsman, l'assuré peut porter son cas devant le Juge civil du Tribunal de première instance ou, directement devant le Tribunal cantonal (si la valeur litigieuse est de 100'000 francs au moins). Un recours au Tribunal cantonal est en principe possible suite au jugement de première instance.

Sources

Service de l'action sociale

Adresses

Fédération Romande des consommateurs (Lausanne)
Ombudsman de l'assurance privée et de la SUVA (Neuchâtel 1)
Tribunal fédéral (Lucerne)
Fédération romande des consommateurs (Delémont)
Tribunal cantonal - Cour des assurances (Porrentruy 2)

Lois et Règlements

Loi du 6 décembre 1978 sur l'assurance immobilière (RSJU 873.11)
Loi du 6 décembre 1978 sur l'assurance mobilière contre l'incendie (RSJU 873.21)
Ordonnance du 6 décembre 1978 concernant l'assurance mobilière contre l'incendie (RSJU 873.211)

Sites utiles

Fédération romande des consommatrices et consommateurs
Bon-à-savoir (revue)
Comparis
Bureau fédéral de la consommation
Assurance immobilière du canton du Jura