

N° 234

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1988-1989

Annexe au procès-verbal de la séance du 3 avril 1989.

PROJET DE LOI

portant diverses mesures relatives aux assurances.

PRÉSENTÉ

Au nom de M. MICHEL ROCARD,

Premier ministre,

Par M. Pierre BÉRÉGOVOY,

ministre d'Etat, ministre de l'économie, des finances et du budget

(Renvoyé à la commission des Lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du régime et d'administration générale, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

Assurances.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'assurance française, cinquième marché du monde avec un chiffre d'affaires de 332 milliards de francs en 1988 et 210 000 emplois, constitue un atout précieux pour l'économie de la France et pour la place financière de Paris.

Elle est aujourd'hui confrontée à de nombreux défis :

- le premier défi tient aux changements de nature du métier de l'assurance. De nouveaux besoins apparaissent, du fait notamment des évolutions économiques et de l'accroissement des besoins individuels de sécurité.

En outre, l'évolution technologique et informatique est déterminante pour cette activité de service spécialisée dans les traitements de masse.

Il appartient à l'assurance de répondre à ces besoins et d'accentuer son évolution vers la satisfaction des besoins de la clientèle.

- En second lieu, la concurrence a fait irruption dans un secteur jusqu'alors relativement abrité.

La concurrence dans le domaine des prix et des tarifs, encouragée par le gouvernement, fait désormais partie du paysage de l'assurance.

L'entrée en lice de nouveaux acteurs, tels que les banques ou la grande distribution pour la diffusion des produits d'assurance, est également une donnée nouvelle.

L'interpénétration des activités financières est enfin progressivement imposée par le fonctionnement même des marchés. L'épargne est devenue un territoire commun aux

assureurs et aux banquiers, où chacun dispose d'atouts qui lui sont propres.

- Le troisième défi est celui de l'ouverture des frontières. Même si, jusqu'ici, la concurrence étrangère a été relativement atténuée, la France doit se préparer à l'internationalisation croissante des services d'assurance. Les efforts à déployer sont d'autant plus importants que l'assurance étrangère est souvent appuyée par un courtage et une réassurance efficaces et qu'elle est financièrement très puissante.

En Europe, la réalisation, d'ici à 1992, du grand "marché intérieur" dans le domaine des activités financières, conduit à généraliser la règle de la libre prestation de services : elle conduira à des transformations profondes, aujourd'hui en assurances de dommage, demain en assurance-vie.

Le marché commun de l'assurance sera demain l'un des plus importants du monde : il doit constituer une chance supplémentaire de développement et non un handicap pour l'assurance française.

Dans le domaine de l'assurance, la mise en place du grand marché intérieur se fera dès le 1er juillet 1990, avec l'entrée en application de la directive sur la libre prestation de services en assurance de dommages.

Toutes ces raisons conduisent le gouvernement à engager une réforme législative de l'assurance.

Le premier objet de cette réforme est naturellement d'introduire dans notre droit les directives européennes les plus récentes consacrées à l'assurance de dommages et à la protection juridique.

Le second objet de cette réforme est d'anticiper les évolutions, afin de mieux armer nos assureurs face à la concurrence internationale, tout en améliorant la protection et la sécurité des assurés. Il s'agit de moderniser sur le plan institutionnel et réglementaire notre secteur de l'assurance.

I - LE TITRE I DU PROJET DE LOI A POUR OBJET D'INTEGRER DANS NOTRE DROIT LES DISPOSITIONS D'ORDRE LEGISLATIF DE LA DIRECTIVE RELATIVE A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES EN ASSURANCE DE DOMMAGES.

En un quart de siècle de négociations, la liberté d'établissement a été intégralement acquise pour le secteur de l'assurance. Avec l'introduction en droit français de la directive n° 88-357 CEE du 22 juin 1988, la liberté de prestation deviendra une réalité et constituera un premier pas vers l'achèvement d'un grand marché intérieur de l'assurance même si son objet limité à l'assurance de dommages implique l'élaboration d'autres directives pour réaliser le véritable "marché intérieur" de l'assurance, notamment pour l'assurance sur la vie et pour la responsabilité civile automobile.

A. La liberté d'établissement est intégralement reconnue.

Neuf directives, dont deux majeures, ont permis, entre 1964 et 1987, l'adoption d'une liberté intégrale d'établissement en assurance.

Les étapes essentielles ont été les suivantes :

- L'établissement en assurance de dommages supposait une coordination des législations applicables à l'agrément et à l'accès sur le territoire des Etats membres. Une directive de 1973 a permis d'harmoniser la définition des activités d'assurance de dommages et de fixer des normes prudentielles (marge de solvabilité et fonds de garantie) applicables, dans l'intérêt des assurés, à toutes les entreprises européennes. Ce texte a également prévu une collaboration des autorités de contrôle qui

constitue un élément central du fonctionnement de l'Europe des assurances.

- En 1979, une directive a transposé la liberté d'établissement en assurance de dommages à l'assurance sur la vie avec des critères similaires de marge de solvabilité et de fonds de garantie.

B) La directive de 1988 : un enjeu capital pour l'instauration de la liberté de prestation de services.

Si cette directive est essentielle pour faire accéder les marchés d'assurance à la liberté de prestation de services, un ensemble de textes "préliminaires" ont déjà été adoptés dans ce domaine :

- la liberté de prestation de services en réassurance est acquise depuis 1964 (directive du 25 février 1964) ;

- la liberté de prestation de services des intermédiaires (agents et courtiers) est effective depuis 1976 (directive du 13 décembre 1976) ;

- enfin, la coassurance communautaire (directive du 30 mai 1978) a pour objet d'organiser la couverture de risques qui, par leur nature et leur importance, impliquent la participation de plusieurs assureurs pour leur garantie.

Cependant, avec la directive du 22 juin 1988, intervient un des premiers textes permettant une ouverture réelle et significative des marchés de services financiers, le secteur des assurances jouant ainsi un rôle de pionnier.

C) Le cadre de la libre prestation de services en assurance résulte des principes dégagés par la Cour de justice des Communautés européennes.

La directive "coassurance communautaire" de 1978 a fait l'objet de divergences d'interprétation entre Etats membres, qui ont conduit la commission à former un recours en 1983 contre

l'interprétation législative donnée en droit interne à ce texte par la France, la République fédérale allemande, le Danemark et l'Irlande.

La Cour de justice des Communautés européennes s'est prononcée le 4 décembre 1986 et a fixé, notamment dans l'arrêt de principe rendu contre la République fédérale allemande, des principes directeurs à l'ouverture des marchés en matière d'assurance. Elle a rappelé que :

1) Les dispositions du Traité, en particulier les articles 59 et 60 du Traité de Rome, sont d'application immédiate, la liberté de prestation de services étant la règle et sa limitation l'exception.

2) Les exigences d'établissement et d'agrément ne peuvent être maintenues que s'il est établi que des raisons impérieuses liées à l'intérêt général justifient des restrictions à la libre prestation de services, que cet intérêt n'est pas déjà assuré par les règles de l'Etat d'établissement et que le même résultat ne peut pas être obtenu par des règles moins contraignantes.

En reprenant ces critères, la Cour a estimé que de telles restrictions à la liberté de prestation de services peuvent être imposées en assurance :

a) Puisque la protection de l'assuré y revêt un caractère particulier.

Quatre raisons permettent à la Cour d'affirmer que "le secteur de l'assurance constitue un domaine particulièrement sensible du point de vue de la protection du consommateur en tant que preneur d'assurances et assuré".

- La prestation de l'assureur est très spécifique car elle est liée à des événements futurs, dont la survenance reste incertaine à la date de conclusion du contrat ;

- la situation de l'assuré peut devenir très précaire si, après un sinistre, il n'en obtient pas le dédommagement ;

- il est extrêmement difficile à l'assuré d'apprécier les clauses du contrat et les perspectives d'évolution de la situation financière de l'assureur ;

- compte tenu que l'assurance est devenue un phénomène de masse, la sauvegarde des intérêts des tiers est tout aussi essentielle : elle "touche pratiquement toute la population".

b) Lorsque l'intérêt général ne peut être sauvegardé par les règles de l'Etat d'établissement.

La Cour reconnaît que l'exigence d'un agrément par l'Etat destinataire de la prestation peut assurer de manière efficace le contrôle qu'implique la protection des assurés. L'agrément doit être accordé à toute entreprise qui remplit les conditions prévues par la législation de l'Etat destinataire et ces dernières ne peuvent faire double emploi avec les conditions légales équivalentes déjà remplies par l'Etat d'établissement. La Cour a donc reconnu que la liberté donnée aux agents économiques du marché de l'assurance doit être modulée, en fonction de leur besoin de protection des assurés et du degré d'harmonisation atteint au niveau communautaire.

Les arrêts de la Cour de justice ont permis aux différents Etats de rapprocher leurs positions et d'adopter, le 22 juin 1988, une directive "portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie, fixant les dispositions destinées à faciliter l'exercice effectif de la libre prestation de services et modifiant la directive 73/239/CEE". Ce texte conduit à apporter aux législations nationales des Etats membres d'importantes modifications, que ceux-ci se sont engagés à réaliser avant le 1er juillet 1990 et qui font l'objet du Titre Ier de la présente loi.

D) L'introduction de la libre prestation de services passe par la création d'un Titre V au Livre III du code des assurances.

Ce régime de libre prestation de services en assurance de dommages constitue une exception au principe général qui interdit de souscrire une assurance directe d'un risque situé en France auprès d'une entreprise qui n'y est pas établie, une autre exception à ce principe général, non limitée au cadre européen, étant également consentie pour les risques liés aux transports maritimes et aériens, pour qu'ils puissent bénéficier des garanties proposées sur le marché international.

La libre prestation de services couvre l'ensemble des opérations d'assurances de dommages, sauf celles qui sont limitativement énumérées à l'article L. 351-2.

Le projet de loi tire également les conséquences des récents arrêts de la Cour de justice des Communautés européennes pour le régime de la coassurance communautaire en supprimant l'obligation faite à l'apériteur d'être établi en France pour y couvrir des risques situés sur le territoire de la République française.

Conformément aux dispositions des arrêts de la Cour de justice, la directive établit deux régimes de liberté de prestation de services, fonction des besoins des assurés, en distinguant les risques de masse des grands risques : ces derniers qui seront définis précisément par décret comprennent les risques liés aux transports, la garantie crédit-caution lorsque l'assurance est prise dans un cadre professionnel et les branches "incendie, autres dommages aux biens, responsabilité civile générale et pertes pécuniaires diverses" lorsque le preneur remplit au moins deux des trois critères suivants : plus de 500 salariés, chiffre d'affaires supérieur à 24 millions d'écus et total du bilan supérieur à 12,4 millions d'écus, ces chiffres étant divisés par deux à partir de 1992.

Pour les grands risques, tout assureur établi dans l'un des pays de la Communauté pourra opérer librement dans l'ensemble du marché intérieur en étant soumis au principe du "contrôle exercé par le pays d'origine".

En revanche, pour les risques de masse définis comme étant les risques autres que ceux qui sont considérés comme grands risques, l'assureur voulant intervenir en France devra obtenir l'agrément des autorités françaises et opérer, pour l'essentiel, aux conditions de notre législation.

S'agissant du contrôle des activités exercées en libre prestation de services sur le territoire de la République française, le présent projet de loi donne à l'autorité de contrôle le même pouvoir d'information que celui qu'elle possède pour les entreprises établies en France ; il contient également une série de dispositions destinées à adapter à des entreprises situées à l'étranger les sanctions administratives relatives aux obligations qui leur incombent.

Sont, par ailleurs, précisées les règles de choix par l'assuré de la loi applicable aux contrats d'assurance. Le principe général posé est que lorsque le souscripteur a sa résidence principale ou le

siège de son activité sur le territoire de la République française et que le risque à assurer y est situé, la loi applicable au contrat est la loi française. Les parties n'auront donc le choix de la loi applicable que dans certaines hypothèses limitativement énumérées à l'article 3 du projet de loi.

Conformément à l'article 7-3 de la directive du 22 juin 1988, les règles générales de droit international privé en matière d'obligations contractuelles (convention de Rome du 19 juin 1980 sur la loi applicable aux obligations contractuelles) permettront, en cas de besoin, d'interpréter ou de compléter les dispositions de l'article 3 du projet de loi relatives aux assurances non obligatoires.

Enfin, diverses dispositions organisent l'information et la protection des assurés qui ont souscrit un contrat en régime de libre prestation de services, en cas de transfert de portefeuille ou de liquidation de l'entreprise auprès de laquelle ils sont assurés.

II - LE TITRE II DU PROJET DE LOI A POUR OBJET D'INTEGRER EN DROIT FRANCAIS LES DISPOSITIONS D'ORDRE LEGISLATIF DE LA DIRECTIVE DU 22 JUIN 1987 RELATIVE A L'ASSURANCE DE PROTECTION JURIDIQUE.

Les travaux européens d'élaboration concernant l'assurance de protection juridique ont été menés à bon terme avec l'adoption par le Conseil des communautés le 22 juin 1987 de la directive précitée qui vise, d'une part, à harmoniser les réglementations des Etats membres et, d'autre part, à éviter les conflits d'intérêts entre assureurs et assurés, ou internes à une même entreprise d'assurance.

1°) Ce texte impose, outre une définition du contrat d'assurance de protection juridique, une garantie protection juridique par contrat distinct, ou chapitre distinct d'un contrat global.

2°) L'obligation de prévoir dans le contrat la faculté pour l'assuré de choisir l'avocat, l'expert ou toute personne ayant pour sa défense les qualifications admises par la réglementation en vigueur.

3°) La faculté pour l'assuré, en cas de conflit, de recourir à une procédure de conciliation ou tout autre procédure présentant des garanties comparables d'objectivité.

Enfin, la directive n'étend pas son champ d'application :

- à l'assurance de protection juridique concernant l'utilisation des navires de mer ;

- à l'activité exercée par l'assureur de la responsabilité civile pour la défense et la représentation de son assuré.

Parmi les options laissées à chaque Etat membre par la directive, le projet de loi retient l'obligation d'isoler une prime correspondant à l'assurance de protection juridique dans chaque contrat.

Pour l'essentiel, le présent projet de loi donne une définition de l'assurance de protection juridique et précise les conditions nécessaires à la validité des contrats d'assurance relevant de cette branche. Il détermine les modalités d'organisation des procédures à suivre en cas de conflit d'intérêts entre l'assureur et l'assuré et fixe les règles de prise en charge des frais occasionnés par celles-ci.

III - LES DISPOSITIONS DU TITRE III PREVOIENT DE MODERNISER CERTAINES REGLES RELATIVES AU DROIT DU CONTRAT. LES CLARIFICATIONS APPORTEES PAR CE TEXTE PERMETTRONT UNE MEILLEURE PROTECTION DES ASSURES.

1°) Ces adaptations concernent plus particulièrement le formalisme du contrat :

- afin de permettre à l'assuré d'effectuer des comparaisons de prix préalables à la signature du contrat, l'assureur est tenu de fournir un devis à tout candidat à l'assurance qui le demande ainsi que l'ensemble des documents contractuels ;

- la portée du questionnaire que l'assureur peut faire remplir par l'assuré est désormais circonscrite, ce qui donne à l'assuré une meilleure sécurité contractuelle ;

- les obligations et les droits de l'assuré envers l'assureur sont réciproquement définis en cas d'aggravation ou de diminution des risques ;

- le principe du droit de résiliation annuelle par l'assuré, comme par l'assureur, en assurance de dommages, est posé par le projet de loi qui réduit, d'autre part, le nombre de cas où la résiliation par l'assuré impose à celui-ci le versement d'indemnités contractuelles à l'assureur.

Il est, en outre, apparu opportun à l'occasion de ce projet de loi d'apporter, par un article spécifique, une solution aux difficultés suscitées par les clauses de direction du procès, afin d'éviter notamment un recours trop fréquent à l'arbitrage. Il est également mis fin aux dispositions qui permettaient, dans certains cas, lorsque le bénéficiaire du contrat est distinct du souscripteur d'opposer la prescription biennale à toute action dérivant d'un contrat d'assurance. La prescription est alors portée à dix ans.

2°) Les assurances de groupe, pour lesquelles il n'existe, à l'heure actuelle, aucune disposition législative importante, font l'objet de mesures visant à renforcer en particulier l'information des bénéficiaires du contrat. Le projet de loi précise, en outre, les possibilités et les effets d'une résiliation ou d'une exclusion d'un adhérent du contrat d'assurance de groupe.

3°) Il est apparu indispensable de doter le secteur de l'assurance d'organismes de concertation appropriés. Dans cette optique, le Conseil national des assurances a un rôle majeur à jouer. Les dispositions prises à son égard dans le projet de loi lui permettront d'être un lieu de réflexion constructive. Ses missions seront ainsi recentrées sur ses fonctions essentielles d'analyse et de prospective pour le secteur de l'assurance, tout en le libérant de multiples tâches formelles de consultation susceptibles de disperser ses moyens et son activité.

Afin que se développe un dialogue approfondi et permanent entre assureurs et assurés et dans le souci d'améliorer ces relations, le projet de loi crée un Comité consultatif de

l'assurance où l'ensemble des questions aussi fondamentales que la prévention ou le fonctionnement du contrat pourront être examinées et faire l'objet de propositions, consignées dans un rapport annuel, adressé au Conseil national des assurances.

IV - LE TITRE IV EST CONSACRE AUX CONDITIONS D'EXERCICE DE L'ACTIVITE DES ENTREPRISES D'ASSURANCE.

1) L'effort de clarification et de modernisation de la législation trouve son prolongement dans l'adaptation des règles applicables en matière d'agrément des entreprises d'assurance.

Celles-ci ne pourront plus être créées que sous deux formes juridiques : la société anonyme ou la société d'assurance mutuelle, sous cette dernière dénomination étant regroupées autour de règles communes, les entreprises qui sont constituées aujourd'hui en "société à forme mutuelle", "société mutuelle d'assurance", "union de mutuelles" ou "société à forme tontinière", ainsi que les "sociétés ou caisses d'assurance et de réassurance mutuelles agricoles" régies par l'article 1235 du code rural.

Les règles de l'agrément des entreprises d'assurance seront par ailleurs modernisées. Le ministre de l'économie et des finances aura compétence pour délivrer ces agréments. Il a paru, en effet, souhaitable que soient distinguées les fonctions de contrôle exercées par la commission créée au Titre V et les fonctions d'état-civil des entreprises d'assurance.

2) L'obligation de présenter des comptes consolidés sera étendue à toutes les entreprises d'assurance. Le champ de la consolidation sera précisé par la loi et permettra de mieux appréhender la notion de groupe d'assurance.

3) En outre, le secteur du mutualisme d'assurance doit être redéfini pour pouvoir s'adapter aux réalités du monde moderne. L'actualisation du statut porte notamment sur la création d'une

catégorie unique de sociétés d'assurance mutuelles, tout en respectant les spécificités propres de certains secteurs du mutualisme d'assurance. De plus, un rapprochement est opéré avec les règles applicables aux sociétés anonymes, en permettant notamment la participation des salariés aux conseils d'administration.

Enfin, le principe des unions de mutuelles est généralisé à l'ensemble des sociétés d'assurance mutuelles.

V - LE TITRE V, CONSACRE AU CONTROLE DES ENTREPRISES D'ASSURANCE, PREVOIT LA CREATION D'UNE COMMISSION DE CONTROLE DES ASSURANCES INDEPENDANTE, DOTE DE POUVOIRS RENFORCES AFIN DE MIEUX PROTEGER LES INTERETS DES ASSURES.

Sa création constitue un élément essentiel du présent projet de loi. Comme dans le secteur bancaire, l'autorité et l'efficacité du contrôle seront renforcées par la création de cette commission. Elle apportera plus de transparence au contrôle de nos sociétés et renforcera la crédibilité internationale de notre marché.

Cette commission sera notamment chargée d'examiner la solvabilité, l'exploitation et la situation financière des entreprises.

Présidée par un membre du Conseil d'Etat ayant au moins le grade de conseiller d'Etat, elle est, en outre, composée d'un membre de la Cour de Cassation ayant au moins le grade de conseiller à la Cour de Cassation et d'un magistrat de la Cour des Comptes ayant au moins le grade de conseiller-maitre, du directeur des assurances et de deux personnalités qualifiées en matière d'assurance et de questions financières.

Par rapport au contrôle exercé actuellement par l'administration, ses attributions sont élargies :

- pour effectuer son contrôle, sur pièces et sur place, la commission dispose d'un "droit de suite" sur les filiales françaises

de l'entreprise contrôlée et sur les filiales d'assurances implantées à l'étranger, dans le cadre de conventions internationales ;

- pour assurer l'efficacité de la surveillance exercée sur l'ensemble des établissements à dominante financière, la Commission de contrôle des assurances, la Commission bancaire et la Commission des opérations de bourse pourront échanger toutes les informations qu'elles estiment utiles ;

- enfin, outre la possibilité d'adresser aux sociétés des injonctions lorsque la situation de l'entreprise met en péril sa solvabilité, la commission dispose d'une gamme de sanctions disciplinaires étendue comprenant également des sanctions pécuniaires ; la commission pourra intervenir graduellement pour sanctionner les comportements anormaux, avant le retrait d'agrément qui ne peut être envisagé qu'exceptionnellement.

VI - LES DISPOSITIONS DIVERSES, OUTRE LES NOMBREUSES ABROGATIONS RENDUES NECESSAIRES DANS LE CAS DE DISPOSITIONS CADUQUES OU DESUETES, APPORTENT DIVERSES INNOVATIONS :

1) La situation des trois entreprises nationales d'assurance est rapprochée de celle des autres entreprises nationales du secteur concurrentiel. C'est ainsi qu'est supprimé le collège des actionnaires qui tenait lieu d'assemblée générale, ainsi que l'obligation d'avoir le même conseil d'administration et le même président pour l'ensemble des sociétés de chaque groupe.

La part du capital des sociétés centrales d'assurance qui peut être mise sur le marché demeure limitée à 25 %, mais les restrictions tenant à la détention de ces actions sont levées.

Les sociétés centrales continueront à détenir directement ou indirectement la totalité des titres des entreprises nationales d'assurance, la réorganisation des activités d'assurance au sein des groupes publics étant simplement rendue plus aisée.

L'économie générale de ces dispositions vise à donner aux entreprises publiques d'assurance les moyens de tenir leur place

dans les nouvelles conditions de la concurrence, en supprimant des contraintes qui ne se justifient plus.

2) La souscription de contrats en devises, interdite jusqu'à présent par l'article L. 160-3, sera désormais possible pour les assurances de dommage. Il s'agit là d'une réforme majeure à laquelle les directives européennes ne contraignaient pas le gouvernement qui a ainsi voulu montrer sa confiance dans la solidité de notre monnaie.

3) Les entreprises d'assurance pourront pratiquer le démarchage financier et, dans certaines limites fixées par décret, des activités annexes.

4) Les sommes versées aux courtiers seront désormais couvertes par une garantie financière.

*

* *

Donner au secteur de l'assurance toutes ses chances pour procéder aux adaptations indispensables et relever les défis de la fin du siècle, telle est l'ambition du projet que le gouvernement vous soumet aujourd'hui. Il constituera un élément important de la modernisation de notre système financier.

PROJET DE LOI

Le Premier ministre

**Sur le rapport du ministre d'Etat, ministre de l'économie,
des finances et du budget,**

Vu l'article 39 de la Constitution,

Décète :

Le présent projet de loi portant diverses mesures relatives aux assurances, sera présenté au Sénat par le ministre d'Etat, ministre de l'économie, des finances et du budget qui sera chargé d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

TITRE Ier

DISPOSITIONS RELATIVES A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES EN ASSURANCES DE DOMMAGES

Article premier.

Il est ajouté, dans le Livre III du code des assurances (première partie : législative), un Titre V ainsi rédigé :

TITRE V

OPERATIONS RELATIVES A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES ET A LA COASSURANCE COMMUNAUTAIRE EN ASSURANCES DE DOMMAGES

CHAPITRE Ier

DISPOSITIONS RELATIVES A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES

Section 1

Conditions d'exercice

Art. L. 351-1. Est une opération réalisée en libre prestation de services l'opération par laquelle une entreprise d'assurance d'un Etat membre des Communautés européennes couvre à partir de son siège social ou d'un établissement situé dans un de ces Etats un risque situé sur le territoire d'un autre de ces Etats.

Le mot Etat, dans le présent Titre, désigne un Etat membre des Communautés Européennes.

Art. L. 351-2. Sont exclues de l'application du présent Titre les opérations d'assurance sur la vie et de capitalisation ainsi que les opérations afférentes aux accidents du travail et maladies professionnelles, à la responsabilité civile des véhicules terrestres à moteur, non compris la responsabilité du transporteur, à la responsabilité civile des exploitants d'installations nucléaires, à la responsabilité civile du fait des produits pharmaceutiques et aux risques des travaux de bâtiment faisant l'objet d'une obligation d'assurance.

Art. L. 351-3. Pour l'application du présent Titre, le risque est regardé comme situé dans un Etat :

1°) si les biens sont situés dans cet Etat, lorsque l'assurance est relative soit à des immeubles, soit à des immeubles et à leur contenu dans la mesure où celui-ci est couvert par la même police d'assurance ;

2°) si cet Etat est le pays d'immatriculation, lorsque l'assurance est relative à des véhicules de toute nature ;

3°) si le preneur d'assurance a souscrit le contrat dans cet Etat, lorsqu'il s'agit d'un contrat d'une durée inférieure ou égale à quatre mois, relatif à des risques encourus au cours d'un déplacement, quelle que soit la branche concernée ;

4°) dans tous les cas autres que ceux qui sont visés ci-dessus, si le preneur a sa résidence principale dans cet Etat ou si, le preneur étant une personne morale, l'établissement de cette personne morale auquel le contrat se rapporte est situé dans cet Etat.

Art. L. 351-4. Sous la seule réserve d'en informer préalablement le ministre chargé de l'économie et des finances, toute entreprise d'assurance peut couvrir sur le territoire de la République française les grands risques en libre prestation de services. Un décret en Conseil d'Etat fixe les documents à produire à l'appui de cette information.

Sont regardés comme grands risques :

1°) ceux qui relèvent des catégories suivantes :

a) les corps de véhicules ferroviaires, aériens, maritimes, lacustres et fluviaux ainsi que la responsabilité civile afférente auxdits véhicules ;

b) les marchandises transportées ;

c) le crédit et la caution lorsque le preneur exerce à titre professionnel une activité industrielle, commerciale ou libérale et que le risque est relatif à cette activité ;

2°) ceux qui concernent l'incendie et les éléments naturels, les autres dommages aux biens, la responsabilité civile générale et les pertes pécuniaires diverses, lorsque le preneur exerce une

activité dont l'importance dépasse certains seuils définis par décret en Conseil d'Etat.

Art. L. 351-5. Toute entreprise d'assurance peut couvrir sur le territoire de la République française en libre prestation de services les risques autres que ceux qui sont mentionnés à l'article L. 351-4 lorsqu'elle ne dispose pas, en France, d'un établissement ayant obtenu pour les branches concernées l'agrément prévu à l'article L. 321-1.

Toutefois, une telle entreprise ne peut opérer en France en libre prestation de services qu'après avoir obtenu un agrément administratif délivré par le ministre chargé de l'économie et des finances. Un décret en Conseil d'Etat fixe les documents à produire à l'appui de la demande d'agrément ainsi que les modalités de calcul des provisions techniques afférentes à ces contrats, les règles de représentation de ces provisions et de localisation des actifs qui les représentent.

Art. L. 351-6. Toute entreprise couvrant en libre prestation de services un risque situé sur le territoire de la République française est tenue de remettre au ministre chargé de l'économie et des finances tous documents pouvant être demandés, en application du premier alinéa de l'article L. 310-8, dans les mêmes conditions que les entreprises agréées au titre de l'article L. 321-1.

Section 2

Sanctions administratives

Art. L. 351-7. Lorsqu'une entreprise d'assurance opérant sur le territoire de la République française en libre prestation de services ne respecte pas les règles qui s'imposent à elle, la commission de contrôle des assurances enjoint à l'entreprise concernée de mettre fin à cette situation irrégulière.

Si l'entreprise passe outre à l'injonction mentionnée à l'alinéa précédent, la commission de contrôle des assurances en informe les autorités de contrôle des Etats concernés, afin

qu'elles prennent toutes mesures appropriées pour que l'entreprise mette fin à cette situation irrégulière.

Art. L. 351-8. Si l'entreprise persiste à enfreindre les règles qui s'imposent à elle sur le territoire de la République française, la commission de contrôle des assurances peut prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités et, si les circonstances l'exigent, interdire à l'entreprise de continuer de conclure des contrats d'assurance en libre prestation de services sur le territoire de la République française et prononcer, dans les conditions fixées à l'article L. 310-18, les sanctions énumérées à ce même article, à l'exception de celles qui sont prévues aux 4°) et 5°) du premier alinéa dudit article. La commission de contrôle des assurances procède, aux frais de l'entreprise, à la publication des mesures qu'elle a ordonnées dans les journaux et publications de son choix ou dans les lieux et pendant la durée qu'elle détermine.

Art. L. 351-9. Lorsque la commission de contrôle des assurances est informée par l'autorité de contrôle de l'un des Etats qu'une entreprise opérant en France en libre prestation de services a fait l'objet d'un plan de redressement ou d'un plan de financement à court terme ou d'une mesure ayant restreint ou interdit la libre disposition de ses actifs, elle prend les mesures de restriction ou d'interdiction concernant les actifs de cette entreprise situés sur le territoire de la République française propres à sauvegarder les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats.

Section 3

Transferts de portefeuilles de contrats souscrits en libre prestation de services

Art. L. 351-10. Les entreprises établies sur le territoire de la République française pratiquant des opérations d'assurance en libre prestation de services peuvent être autorisées, dans les conditions prévues à l'article L. 324-1, à transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats conclus en libre prestation de services à un cessionnaire établi en France, si les autorités de

contrôle de l'Etat du siège social du cessionnaire attestent que celui-ci possède, compte tenu du transfert, la marge de solvabilité nécessaire.

Le transfert ne peut être autorisé par le ministre chargé de l'économie et des finances que s'il a reçu l'accord des autorités de contrôle du ou des Etats où les risques sont situés.

Art. L. 351-11. Les entreprises établies sur le territoire de la République française peuvent être autorisées, dans les conditions prévues à l'article L. 324-1, à transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats conclus en libre prestation de services à un cessionnaire établi dans l'Etat où les risques sont situés si les autorités de contrôle de l'Etat du siège social du cessionnaire attestent que celui-ci possède, compte tenu du transfert, la marge de solvabilité nécessaire.

Le transfert ne peut être autorisé par le ministre chargé de l'économie et des finances que s'il a reçu l'accord des autorités de contrôle de l'Etat où les risques sont situés.

Art. L. 351-12. Les entreprises établies sur le territoire de la République française peuvent être autorisées par le ministre chargé de l'économie et des finances, dans les conditions prévues à l'article L. 324-1, à transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats à un cessionnaire établi dans un autre Etat qui n'est pas l'Etat où les risques sont situés, si les conditions suivantes sont remplies :

1°) les autorités de contrôle de l'Etat du siège social du cessionnaire attestent que celui-ci possède, compte tenu du transfert, la marge de solvabilité nécessaire ;

2°) l'autorité de contrôle de l'Etat où est établi le cessionnaire a donné son accord ;

3°) le cessionnaire établit avoir satisfait, dans l'Etat où les risques sont situés, aux conditions exigées par cet Etat ;

4°) l'autorité de contrôle de cet Etat a donné son accord sur ce transfert.

Art. L. 351-13. Le transfert de tout ou partie d'un portefeuille de contrats conclus en libre prestation de services, afférents à des risques situés sur le territoire de la République française, d'une entreprise établie dans un Etat autre que la

France à un cessionnaire établi dans un des Etats est opposable aux assurés, souscripteurs, bénéficiaires de contrats et créanciers pour autant que les dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 324-1 ont été respectées et que le ministre chargé de l'économie et des finances n'a pas fait opposition au transfert projeté.

Le transfert est opposable à partir du jour où la décision l'autorisant a été rendue publique par un avis inséré au Journal officiel.

Section 4

Interdiction d'activité

Art. L. 351-14. Lorsqu'elle est informée du retrait de l'agrément d'une entreprise opérant en France en régime de libre prestation de services par l'autorité de contrôle d'un autre Etat, la commission de contrôle des assurances prend les mesures appropriées pour lui interdire de poursuivre son activité et pour sauvegarder les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats.

CHAPITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES

A LA COASSURANCE COMMUNAUTAIRE

Art. L. 352-1. Une opération de coassurance communautaire est celle qui couvre des risques situés sur le territoire d'un ou plusieurs Etats à laquelle participent plusieurs entreprises d'assurance établies sur le territoire d'un Etat et dont l'une au moins n'est pas établie dans le même Etat que l'apériteur.

Les risques situés sur le territoire de la République française qui peuvent être couverts en coassurance

communautaire sont les mêmes que ceux qui peuvent être couverts en libre prestation de services en vertu de l'article L. 351-4 ainsi que les risques des travaux de bâtiment faisant l'objet d'une obligation d'assurance.

Toute entreprise d'assurance dont le siège social est situé sur le territoire d'un Etat et qui satisfait aux dispositions de la législation du pays où elle est établie est dispensée des obligations prévues aux articles L. 321-1 et L. 351-4 pour participer sans être apériteur à la couverture d'un risque situé en France dans le cadre d'une opération de coassurance communautaire.

L'apériteur d'une opération de coassurance communautaire non établi en France est soumis aux obligations prévues à l'article L. 351-4."

Art. 2.

L'article L. 310-10 est remplacé par les dispositions suivantes :

"*Art. L. 310-10.* Il est interdit de souscrire une assurance directe d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité situés sur le territoire de la République française auprès d'une entreprise étrangère qui ne s'est pas conformée aux prescriptions des articles L. 321-1 et L. 321-2.

Toutefois, les dispositions de l'alinéa ci-dessus ne sont pas applicables à l'assurance des risques liés aux transports maritimes et aériens ainsi qu'aux opérations de libre prestation de services et de coassurance communautaire définies aux chapitres Ier et II du Titre V du présent Livre."

Art. 3.

Dans le Livre Ier du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un Titre VIII ainsi rédigé :

TITRE VIII

LOI APPLICABLE AUX CONTRATS D'ASSURANCES DE DOMMAGES POUR LES RISQUES SITUÉS SUR LE TERRITOIRE D'UN OU PLUSIEURS ETATS MEMBRES DES COMMUNAUTES EUROPEENNES

CHAPITRE Ier

ASSURANCES NON OBLIGATOIRES

Art. L. 181-1. :

1°) Lorsque le risque est situé au sens de l'article L. 351-3 sur le territoire de la République française et que le preneur d'assurance y a sa résidence principale ou son siège de direction, la loi applicable est la loi française, à l'exclusion de tout autre.

2°) Lorsque le risque est situé au sens de l'article L. 351-3 sur le territoire de la République française et que le preneur d'assurance n'y a pas sa résidence principale ou son siège de direction, les parties au contrat d'assurance peuvent choisir d'appliquer soit la loi française, soit la loi du pays où le preneur a sa résidence principale ou son siège de direction.

3°) Lorsque le preneur d'assurance exerce une activité commerciale, industrielle ou libérale et que le contrat couvre deux ou plusieurs risques relatifs à ces activités situés sur le territoire de la République française et dans un ou plusieurs autres Etats membres des Communautés européennes, les parties au contrat peuvent choisir la loi d'un des Etats où ces risques sont situés ou celle du pays où le preneur a sa résidence principale ou son siège de direction.

4°) Lorsque la garantie de risques situés sur le territoire de la République française au sens de l'article L. 351-3 est limitée à

des sinistres qui peuvent survenir dans un Etat membre des Communautés européennes autre que la France, les parties au contrat peuvent choisir la loi de cet Etat.

5°) Pour les risques situés sur le territoire de la République française au sens de l'article L. 351-3 concernant les corps de véhicules ferroviaires, aériens, maritimes, lacustres et fluviaux, les marchandises transportées et la responsabilité civile afférente auxdits véhicules, les parties au contrat ont le libre choix de la loi applicable.

En ce cas, le choix par les parties d'une loi autre que la loi française ne peut, lorsque tous les éléments du contrat sont localisés au moment de ce choix sur le territoire de la République française, porter atteinte aux dispositions impératives du présent Livre.

Art. L. 181-2. Le choix mentionné à l'article L. 181-1 doit être exprès ou résulter de façon certaine des clauses du contrat ou des circonstances de la cause.

A défaut, le contrat est régi par la loi de celui, parmi les Etats qui entrent en ligne de compte aux termes de l'article précédent, avec lequel il présente les liens les plus étroits. Il est présumé que le contrat présente les liens les plus étroits avec l'Etat membre des Communautés européennes où le risque est situé. Si une partie du contrat est séparable du reste du contrat et présente un lien plus étroit avec un autre des pays qui entrent en ligne de compte conformément à l'article précédent, il pourra être fait application à cette partie du contrat de la loi de cet autre pays.

Art. L. 181-3. Les articles L. 181-1 et L. 181-2 ne peuvent faire obstacle aux dispositions d'ordre public de la loi française applicables quelle que soit la loi régissant le contrat.

En outre, le juge peut donner effet sur le territoire de la République française aux dispositions d'ordre public de la loi de l'Etat membre des Communautés européennes où le risque est situé ou d'un Etat membre qui impose l'obligation d'assurance, si et dans la mesure où, selon le droit de ces pays, ces dispositions sont applicables quelle que soit la loi régissant le contrat.

Lorsque le contrat couvre des risques situés dans plusieurs Etats membres des Communautés européennes, le contrat est considéré, pour l'application du présent article, comme constituant plusieurs contrats dont chacun ne se rapporte qu'à un seul Etat.

CHAPITRE II

ASSURANCES OBLIGATOIRES

Art. L. 182-1. Les contrats destinés à satisfaire à une obligation d'assurance imposée par une loi française sont régis par le droit français."

Art. 4.

Dans le chapitre Ier du Titre Ier du Livre Ier du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un article L. 112-7 ainsi rédigé :

"Art. L. 112-7. Lorsqu'un contrat d'assurance est présenté en libre prestation de services au sens de l'article L. 351-1, le preneur d'assurance, avant la conclusion de tout engagement, est informé du nom de l'Etat membre de la Communauté économique européenne ou est situé l'établissement avec lequel le contrat pourrait être conclu.

Les informations figurant à l'alinéa précédent doivent figurer sur tous documents remis au preneur d'assurance.

Le contrat ou la note de couverture doit indiquer l'adresse de l'établissement qui accorde la couverture ainsi que, le cas échéant, celle du siège social."

Art. 5.

Dans le chapitre II du Titre VII du Livre Ier du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un article L. 172-10-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 172-10-1. Lorsqu'un contrat d'assurance est conclu en libre prestation de services au sens de l'article L. 351-1, le contrat ou la note de couverture doivent indiquer l'adresse de l'établissement qui accorde la couverture ainsi que, le cas échéant, celle du siège social."

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES

A L'ASSURANCE DE PROTECTION JURIDIQUE

Art. 6.

Il est ajouté, dans le Titre II du Livre Ier du code des assurances (première partie : législative), un chapitre VII ainsi rédigé :

"CHAPITRE VII

L'ASSURANCE DE PROTECTION JURIDIQUE

Art. L. 127-1. Est une opération d'assurance de protection juridique toute opération consistant, moyennant une prime ou cotisation préalablement convenue, à prendre en charge des frais de procédure ou à fournir des services en vue notamment de défendre l'assuré dans une procédure judiciaire, administrative ou autre, ou contre une réclamation dont il est l'objet, de le représenter en demande dans ces mêmes procédures ou d'obtenir réparation à l'amiable du dommage subi.

Art. L. 127-2. L'assurance de protection juridique fait l'objet d'un contrat distinct de celui qui est établi pour les autres branches ou d'un chapitre distinct d'une police unique avec indication du contenu de l'assurance de protection juridique et de la prime correspondante.

Art. L. 127-3. Tout contrat d'assurance de protection juridique doit prévoir explicitement que, lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par la réglementation en vigueur pour défendre ou représenter l'assuré dans les circonstances prévues à l'article L. 127-1, l'assuré a la liberté de le choisir.

Le contrat doit également rappeler que l'assuré a la liberté de choisir un avocat ou une personne qualifiée pour l'assister en cas de conflit d'intérêt entre lui-même et l'assureur survenant, notamment, du fait que celui-ci couvre à la fois la victime en protection juridique et l'auteur du dommage, au titre d'un autre contrat.

Art. L. 127-4. Le contrat stipule qu'en cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré au sujet de mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'un tiers désigné d'un commun accord par les

parties ou à défaut par le président du tribunal de grande instance statuant en référé. Les frais exposés pour la mise en oeuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur. Toutefois, le président du tribunal de grande instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque l'assuré a mis en oeuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si l'assuré ayant engagé à ses frais une procédure contentieuse obtient une solution plus favorable que celle qui avait été proposée par l'assureur ou le tiers, l'assureur l'indemnise, dans la limite de la garantie, des frais exposés pour l'exercice de cette action.

Art. L. 127-5. En cas de conflit d'intérêt entre l'assureur et l'assuré ou de désaccord quant au règlement du litige, l'assureur de protection juridique informe l'assuré du droit mentionné à l'article L. 127-3 et de la possibilité de recourir à la procédure mentionnée à l'article 127-4.

Art. L. 127-6. Les dispositions du présent chapitre ne s'appliquent pas :

1°) à l'assurance de protection juridique lorsque celle-ci concerne des litiges ou des risques qui résultent de l'utilisation de navires de mer ou sont en rapport avec cette utilisation ;

2°) à l'activité de l'assureur de responsabilité civile pour la défense ou la représentation de son assuré dans toute procédure judiciaire ou administrative, lorsqu'elle s'exerce en même temps dans l'intérêt de l'assureur."

Art. 7

A l'article L. 111-2 du code des assurances, entre les références aux articles L. 124-2 et L. 132-1, est ajoutée la référence à l'article L. 127-6.

TITRE III

DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONTRATS D'ASSURANCE ET A LA PROTECTION DES ASSURES

CHAPITRE Ier

DROIT DES PARTIES AU CONTRAT D'ASSURANCE

Art. 8.

Les dispositions suivantes sont insérées avant le premier alinéa de l'article L. 112-2 du code des assurances :

"L'assureur doit fournir un devis avant la conclusion du contrat, si l'assuré le demande. L'assureur doit informer l'assuré de ce droit.

Un exemplaire du projet de contrat et de ses pièces annexes doit être remis en temps utile à l'assuré avant la conclusion du contrat.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les dérogations justifiées par la nature du contrat ou les circonstances de sa souscription".

Art. 9.

Les dispositions du premier alinéa de l'article L. 112-3 du code des assurances sont remplacées par les dispositions suivantes :

"Le contrat d'assurance est écrit en caractères apparents.

Lorsque, avant la conclusion du contrat, l'assureur a posé des questions par écrit à l'assuré, notamment par un formulaire de déclaration du risque ou par tout autre moyen, il ne peut se prévaloir du fait qu'une question exprimée en termes généraux n'a reçu qu'une réponse imprécise".

Art. 10.

Les dispositions de l'article L. 113-2 du code des assurances sont remplacées par les dispositions suivantes :

"Art. L. 113-2. L'assuré est obligé :

- 1°) de payer la prime ou cotisation aux époques convenues ;
- 2°) de répondre loyalement et complètement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge ;
- 3°) de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes ou caduques ces réponses. L'assuré doit, par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de huit jours à partir du moment où elles sont intervenues, si elles sont de son fait ou à partir du moment où il en a eu connaissance ;
- 4°) de donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans un délai qui ne peut être inférieur à cinq jours

ouvrés, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur.

Ce délai minimal est ramené à deux jours ouvrés en cas de vol et à vingt-quatre heures en cas de mortalité du bétail.

Lorsqu'elle est prévue par une clause du contrat, la déchéance pour déclaration tardive au regard des délais prévus au 3°) et 4°) ci-dessus ne peut être opposée à l'assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice réel et sérieux. Elle ne peut également être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

Les dispositions mentionnées aux 1°), 3°) et 4°) ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie."

Art. 11.

Les dispositions de l'article L. 113-4 du code des assurances sont remplacées par les dispositions suivantes :

"Art. L. 113-4. En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient existé à la souscription ou au renouvellement l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté soit de dénoncer le contrat, soit de proposer un nouveau montant de prime.

Dans le premier cas, la résiliation ne peut prendre effet que dix jours après notification. Dans le second cas, si l'assuré n'accepte pas le nouveau montant dans le délai de trente jours à compter de la proposition, le contrat est résilié de plein droit.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant, après un sinistre, une indemnité.

En cas de diminution des risques en cours de contrat, l'assuré a droit soit à une diminution de la prime, soit à la résiliation de plein droit du contrat un mois après dénonciation.

L'assureur doit alors rembourser à l'assuré la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

Les dispositions du présent article doivent être rappelées à chaque échéance principale.

Elles ne sont pas applicables aux assurances sur la vie."

Art. 12.

I - Les dispositions des deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 113-12 du code des assurances sont remplacées par les dispositions suivantes :

"Toutefois l'assuré a le droit de résilier le contrat tous les ans en prévenant l'assureur au moins deux mois avant la date d'échéance. Ce droit appartient, dans les mêmes conditions, à l'assureur. Il peut être dérogé à cette règle pour les contrats individuels d'assurance maladie et pour la couverture des risques autres que ceux des particuliers. Le droit de résilier le contrat tous les ans doit être rappelé dans chaque police.

Les dispositions de cet article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie".

II - Les dispositions du présent article sont applicables aux contrats en cours.

Art. 13.

Le cinquième alinéa de l'article L. 113-16, le cinquième alinéa de l'article L. 121-10, les quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 121-11 du code des assurances sont respectivement remplacés par l'alinéa suivant :

"Il ne peut être prévu le paiement d'une indemnité à l'assureur dans les cas de résiliation susmentionnés".

Art. 14.

Il est ajouté, dans le chapitre III du Titre Ier du Livre Ier du code des assurances (première partie : législative), un article L. 113-17 ainsi rédigé :

"*Art. L. 113-17.* L'assureur qui prend la direction d'un procès intenté à l'assuré est censé avoir renoncé à toutes les exceptions dont il avait connaissance lorsqu'il a pris la direction du procès et qu'il aurait pu opposer à l'assuré pour se soustraire à la garantie née du contrat d'assurance.

L'assuré n'encourt aucune déchéance ni aucune autre sanction du fait de son immixtion dans la direction du procès s'il avait intérêt à le faire."

Art. 15.

Il est ajouté, à l'article L. 114-1 du code des assurances, un quatrième alinéa ainsi rédigé :

"La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes mentionnées à l'article L. 131-1, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé".

CHAPITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES A L'ASSURANCE DE GROUPE

Art. 16.

L'article L. 140-1 du code des assurances devient l'article L. 140-5.

Il est ajouté, au chapitre unique du Titre IV du Livre Ier du code des assurances (première partie : législative), quatre articles ainsi rédigés :

"Art. L. 140-1. Est un contrat d'assurance de groupe le contrat souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies au contrat, pour la couverture des risques dépendant de la durée de la vie humaine, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque de chômage.

Les adhérents doivent avoir un lien de même nature avec le souscripteur.

Art. L. 140-2. Les sommes dues, le cas échéant, par l'adhérent au souscripteur au titre de l'assurance doivent lui être décomptées distinctement de celles qu'il peut lui devoir par ailleurs au titre d'un autre contrat.

Art. L. 140-3. Le souscripteur ne peut exclure un adhérent du bénéfice du contrat d'assurance de groupe que si le lien qui les unit est rompu ou si l'adhérent cesse de payer la prime.

L'exclusion ne peut intervenir qu'au terme d'un délai de quarante jours à compter de l'envoi, par le souscripteur, d'une

lettre recommandée de mise en demeure. Cette lettre ne peut être envoyée que dix jours au plus tôt après la date à laquelle les sommes dues doivent être payées.

Cette exclusion ne peut faire obstacle, le cas échéant, au versement des prestations acquises en contrepartie des primes ou cotisations versées antérieurement par l'assuré.

Art. L. 140-4. Le souscripteur est tenu de remettre à l'adhérent une notice, établie par l'assureur, qui définit notamment les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur et qui décrit les formalités à accomplir en cas de sinistre.

Le souscripteur est tenu d'informer par écrit les adhérents des éventuelles modifications apportées à leurs droits et obligations. A défaut, ces modifications ne sont pas opposables à l'adhérent.

La preuve de cette information et de la remise de la notice à l'adhérent par le souscripteur incombe à ce dernier."

CHAPITRE III

LE CONSEIL NATIONAL DES ASSURANCES

Art. 17.

Il est ajouté, à la section 1 du chapitre Ier du Titre Ier du Livre IV du code des assurances (première partie : législative), un article L. 411-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 411-1. Il est institué un Conseil national des assurances, présidé par le ministre chargé de l'économie et des finances.

Le Conseil national des assurances est composé notamment de représentants du secteur professionnel concerné.

Il est consulté sur l'ensemble des questions relatives aux assurances, à la réassurance et à la prévention. Il peut, dans ces domaines, émettre des avis. Il adresse, chaque année, au Président de la République et au Parlement un rapport relatif aux assurances.

Il peut également être saisi pour avis par le ministre chargé de l'économie et des finances de tout projet de loi ou de décret entrant dans son champ de compétence.

La composition et les conditions de fonctionnement du Conseil national des assurances sont définies par décret."

CHAPITRE IV

LE COMITE CONSULTATIF DE L'ASSURANCE

Art. 18.

Il est inséré, au Titre Ier du Livre IV du code des assurances (première partie : législative), un chapitre III ainsi rédigé :

"CHAPITRE III

LE COMITE CONSULTATIF DE L'ASSURANCE

Art. L. 413-1. Il est institué un comité consultatif chargé d'étudier les problèmes liés aux relations entre les entreprises d'assurance et leur clientèle et de proposer toutes mesures appropriées dans ce domaine, notamment sous forme d'avis ou de recommandation d'ordre général.

Le comité fait annuellement rapport au Conseil national des assurances. Ce rapport est rendu public.

Les conditions de désignation des membres du comité ainsi que ses règles d'organisation et de fonctionnement sont fixées par décret."

TITRE IV

DISPOSITIONS RELATIVES AUX ENTREPRISES D'ASSURANCE

Art. 19.

A la section 3 du chapitre Ier du Titre II du Livre III du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un article L. 321-2-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 321-2-1. Pour accorder ou refuser l'agrément, le ministre chargé de l'économie et des finances prend en compte le programme d'activité de cette entreprise, les moyens techniques et financiers mis en oeuvre ainsi que l'honorabilité et la qualification des personnes chargées de la conduite de l'entreprise et la répartition du capital ou la constitution du fonds d'établissement."

Art. 20.

La section 2 du chapitre V du Titre II du Livre III du code des assurances (première partie : législative) et les articles L. 325-1 et L. 325-2 sont abrogés.

A la section 1 du chapitre V du Titre II du Livre III du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un article L. 325-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 325-1. Sans préjudice des dispositions de l'article L. 310-18, l'agrément peut être retiré par le ministre chargé de l'économie et des finances en cas de modification substantielle des données au vu desquelles il avait été délivré notamment de changements intervenus dans la composition du capital ou des organes de direction."

Art. 21.

Au Titre IV du Livre III du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un chapitre V ainsi rédigé :

"CHAPITRE V

COMPTES CONSOLIDES

Art. L. 345-1. Tout ensemble d'entreprises d'assurance se trouvant dans l'un des cas suivants doit établir et publier des comptes sous forme consolidée.

1°) Une entreprise d'assurance exerce sur au moins une autre entreprise un contrôle exclusif ou conjoint ou une influence notable au sens de l'article 357-1 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales.

2°) Deux ou plusieurs entreprises d'assurance ont, en vertu d'un accord entre elles, soit une direction commune, soit des services communs assez étendus pour engendrer un comportement commercial technique ou financier commun.

3°) Des entreprises ont entre elles des liens de réassurance importants et durables en vertu de dispositions contractuelles, statutaires ou réglementaires.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article et, notamment, les critères permettant de

déterminer l'entreprise sur laquelle pèse l'obligation de consolidation."

Art. 22.

L'actuel article L. 322-26-1 devient l'article L. 322-26-5.

A la section 4 du chapitre II du Titre II du Livre III du code des assurances (première partie : législative), le titre "Sociétés d'assurance à forme mutuelle" est remplacé par "Sociétés d'assurance mutuelles". Il est inséré à cette section un article L. 322-26-1 nouveau ainsi rédigé :

"Art. L. 322-26-1. Les sociétés d'assurance mutuelles ont un objet non commercial. Elles sont constituées pour assurer les risques apportés par leurs sociétaires. Moyennant le paiement d'une cotisation fixe ou variable, elles garantissent à ces derniers le règlement intégral des engagements qu'elles contractent. Toutefois, les sociétés d'assurance mutuelles pratiquant les opérations d'assurance sur la vie ou de capitalisation ne peuvent recevoir de cotisations variables.

Ces sociétés fonctionnent sans capital actions, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat."

Art. 23.

Les dispositions de l'article L. 322-26-2 sont remplacées par les dispositions suivantes :

"Art. L. 322-26-2. Il peut être stipulé dans les statuts que le conseil d'administration comprend, outre les administrateurs dont le nombre et le mode de désignation sont prévus par le présent code, des administrateurs élus par le personnel salarié. Le nombre de ces administrateurs ne peut être supérieur à quatre ni excéder le tiers du nombre des autres administrateurs. Lorsque le nombre des administrateurs élus par les salariés est

égal ou supérieur à deux, les cadres et assimilés ont un siège au moins.

Pour l'application du présent article, les modalités de désignation des administrateurs élus par le personnel salarié sont fixées conformément aux dispositions des articles 97-2, 97-3 premier alinéa et 97-4 à 97-8 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales.

Toute nomination intervenue en violation du présent article est nulle. Cette nullité n'entraîne pas celle des délibérations auxquelles a pris part l'administrateur irrégulièrement nommé."

Art. 24.

A la section 4 du chapitre II du Titre II du Livre III du code des assurances (première partie : législative), sont ajoutés deux articles ainsi rédigés :

"*Art. L. 322-26-3.* Il peut être établi, entre sociétés d'assurance mutuelles pratiquant des assurances de même nature, des unions ayant exclusivement pour objet de réassurer intégralement les contrats souscrits par ces sociétés d'assurance mutuelles et de donner à celles-ci leur caution solidaire.

Ces unions ne peuvent être constituées qu'entre sociétés d'assurance mutuelles s'engageant à céder à l'union par un traité de réassurance, l'intégralité de leurs risques.

L'union a une personnalité civile distincte de celle des sociétés adhérentes.

Les unions de sociétés d'assurance mutuelles sont régies pour leur fonctionnement par les règles applicables aux sociétés d'assurance mutuelles, sous réserve des adaptations prévues par décret en Conseil d'Etat.

Les opérations pour lesquelles les unions se portent caution solidaire sont considérées comme des opérations d'assurance directe pour l'application du Livre III du présent code.

Art. L. 322-26-4. Les mutuelles d'assurance, les sociétés à forme tontinière et les sociétés ou caisses d'assurance et de réassurance mutuelles agricoles régies par l'article 1235 du code rural constituent des formes particulières de sociétés d'assurance mutuelles.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions particulières dans lesquelles les dispositions de la présente section leur sont applicables."

TITRE V

CONTROLE DES ENTREPRISES D'ASSURANCE

Art. 25.

Il est ajouté, au chapitre unique du Titre Ier du Livre III du code des assurances (première partie : législative), une section 1 (dispositions générales) et après l'article L. 310-11 une section 2 ainsi rédigée :

"Section 2

Commission de contrôle des assurances

Art. L. 310-12. Il est instituée une commission de contrôle des assurances chargée de contrôler les entreprises d'assurance, à l'exception de celles qui ont pour objet exclusif la réassurance.

La commission examine les conditions d'exploitation et la situation financière des entreprises d'assurance ; elle s'assure qu'elles sont toujours en mesure de remplir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés ou bénéficiaires de contrats et qu'elles présentent la marge de solvabilité prescrite ; elle veille au respect par ces entreprises des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance.

La commission de contrôle des assurances comprend six membres, dont le directeur des assurances ou son représentant. Les cinq autres membres sont nommés par arrêté du ministre chargé de l'économie et des finances pour une durée de cinq ans :

1°) un membre du Conseil d'Etat ayant au moins le rang de conseiller d'Etat, président, proposé par le vice-président du Conseil d'Etat ;

2°) un membre de la Cour de Cassation ayant au moins le rang de conseiller à la Cour de Cassation proposé par le premier président de la Cour de Cassation ;

3°) un membre de la Cour des Comptes ayant au moins le rang de conseiller-maître proposé par le premier président de la Cour des Comptes ;

4°) deux membres choisis en raison de leur expérience en matière d'assurance et de questions financières.

Cinq suppléants sont nommés dans les mêmes conditions.

En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Les membres titulaires et suppléants de la commission ne peuvent être révoqués.

Le secrétariat général de la commission est assuré par le chef du service de contrôle des assurances.

Art. L. 310-13. Le contrôle des entreprises d'assurance est effectué sur pièces et sur place. La commission l'organise et en définit les modalités. Le corps des commissaires contrôleurs des assurances est mis à sa disposition à cette fin.

Art. L. 310-14. La commission peut demander aux entreprises d'assurance toutes informations nécessaires à l'exercice de sa mission.

Elle peut également leur demander la communication des rapports des commissaires aux comptes et, d'une manière générale, de tous documents comptables dont elle peut, en tant que de besoin, demander la certification.

Elle vérifie que les publications auxquelles sont astreintes les entreprises d'assurance sont régulièrement effectuées. Elle

peut ordonner aux entreprises concernées de procéder à des publications rectificatives dans le cas où des inexactitudes ou des omissions auraient été relevées. Elle peut porter à la connaissance du public toutes informations qu'elle estime nécessaires.

Art. L. 310-15. Si cela est nécessaire à l'exercice de sa mission et dans la limite de celle-ci, la commission peut décider d'étendre le contrôle sur place d'une entreprise d'assurance à toute société dans laquelle cette entreprise détient, directement ou indirectement, plus de la moitié du capital social ou des droits de vote, ainsi qu'aux organismes de toute nature ayant passé, directement ou indirectement avec cette entreprise, une convention de gestion, de réassurance ou de tout autre type susceptible d'altérer son autonomie de fonctionnement ou de décision concernant l'un quelconque de ses domaines d'activité.

Si cette entreprise fait l'objet de mesures de redressement et de sauvegarde le contrôle sur place peut être également étendu aux personnes morales qui la contrôlent directement ou indirectement, au sens de l'article 355-1 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales, ou qui font partie d'un même ensemble au sens de l'article L. 345-1 du présent code.

Les contrôles sur place peuvent également, dans le cadre de conventions internationales, être étendus aux succursales ou filiales d'assurance implantées à l'étranger d'entreprises d'assurance de droit français.

Art. L. 310-16 En cas de contrôle sur place, un rapport est établi. Si des observations sont formulées par le vérificateur, il en est donné connaissance à l'entreprise. La commission prend connaissance des observations formulées par le vérificateur et des réponses apportées par l'entreprise.

Les résultats des contrôles sur place sont communiqués, soit au conseil d'administration, soit au directoire et au conseil de surveillance de l'entreprise contrôlée. Ils sont également transmis aux commissaires aux comptes.

Art. L. 310-17. Lorsqu'une entreprise d'assurance enfreint une disposition législative ou réglementaire dans le domaine relevant du contrôle de la commission ou a un comportement qui met en péril sa marge de solvabilité ou les engagements qu'elle a

contractés envers les assurés, la commission, après avoir mis ses dirigeants en mesure de présenter leurs observations, peut lui adresser une mise en garde.

Elle peut, également, dans les mêmes conditions, lui adresser une injonction à l'effet de prendre, dans un délai déterminé, toutes mesures destinées à rétablir ou renforcer son équilibre financier ou à corriger ses pratiques.

Art. L. 310-18. Si une entreprise d'assurance n'a pas déféré à une injonction, la commission peut prononcer à son encontre, compte tenu de la gravité du manquement, l'une des sanctions disciplinaires suivantes :

- 1°) l'avertissement ;
- 2°) le blâme ;
- 3°) l'interdiction d'effectuer certaines opérations et toutes autres limitations dans l'exercice de l'activité ;
- 4°) la suspension temporaire d'un ou plusieurs dirigeants de l'entreprise ;
- 5°) la démission d'office de l'une ou de plusieurs de ces mêmes personnes ;
- 6°) le retrait total ou partiel d'agrément.

En outre, la commission peut prononcer, soit à la place, soit en sus de ces sanctions, une sanction pécuniaire. Le montant de cette sanction pécuniaire doit être fonction de la gravité des manquements commis, sans pouvoir excéder 3 % du chiffre d'affaires hors taxes, réalisé au cours du dernier exercice clos calculé sur une période de douze mois. Ce maximum est porté à 5 % en cas de nouvelle violation de la même obligation. Les sommes correspondantes sont versées à l'État. Elles sont recouvrées comme des créances de l'État étrangères à l'impôt et au domaine.

La commission peut, aux frais de l'entreprise sanctionnée, ordonner l'insertion de sa décision dans les journaux ou publications qu'elle désigne et l'affichage dans les lieux et pour la durée qu'elle indique.

Dans tous les cas visés au présent article, la commission de contrôle des assurances statue après une procédure contradictoire. Les intéressés peuvent demander à être entendus.

Ils peuvent se faire représenter ou assister. Les personnes sanctionnées peuvent, dans le délai de deux mois qui suit la notification de la décision, former un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'Etat.

Art. L. 310-19. La commission de contrôle des assurances peut demander aux commissaires aux comptes d'une entreprise d'assurance tout renseignement sur l'activité de l'organisme contrôlé. Les commissaires aux comptes sont alors déliés, à son égard, du secret professionnel.

Art. L. 310-20. La commission de contrôle des assurances, la commission bancaire et la commission des opérations de bourse sont autorisées, nonobstant toutes dispositions contraires, à se communiquer les renseignements nécessaires à l'accomplissement de leurs missions respectives. Les renseignements ainsi recueillis sont soumis aux règles du secret professionnel en vigueur dans l'organisme qui les a communiqués.

Art. L. 310-21. Les membres ainsi que les agents de la commission de contrôle des assurances sont tenus au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 378 du code pénal.

La commission de contrôle des assurances peut transmettre des informations aux autorités chargées de la surveillance des entreprises d'assurance dans d'autres pays, sous réserve de réciprocité, et à condition que ces autorités soient elles-mêmes soumises au secret professionnel avec les mêmes garanties qu'en France."

Art. 26.

Il est ajouté, au chapitre VIII du Titre II du Livre III du code des assurances (première partie : législative), un article L. 328-15-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 328-15-1. Tout dirigeant d'une entreprise d'assurance ou d'une des personnes morales visées à l'article

L. 310-15 qui met obstacle, de quelque manière que ce soit, à l'exercice de leurs fonctions par la commission de contrôle des assurances ou par les commissaires-contrôleurs des assurances est passible d'un emprisonnement de quinze jours à deux ans et d'une amende de 15 000 F à 2 000 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement."

Art. 27.

Aux articles L. 326-1, L. 326-2 et L. 326-14 du code des assurances les mots : "le ministre de l'économie et des finances", sont remplacés par les mots : "la commission de contrôle des assurances".

Aux articles L. 326-2, L. 326-4, L. 326-8, L. 326-12 et L. 326-13 les mots : "l'arrêté prononçant ce retrait", "l'arrêté portant retrait", "l'arrêté prononçant le retrait" sont remplacés par les mots : "l'arrêté ou la décision prononçant le retrait".

Le deuxième alinéa de l'article L. 326-13 est remplacé par les dispositions suivantes :

"La commission de contrôle des assurances, à la demande du liquidateur et sur le rapport du juge-commissaire, peut proposer au ministre chargé de l'économie et des finances de fixer par arrêté la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet, d'autoriser leur transfert en tout ou partie à une ou plusieurs entreprises, de proroger leur échéance, de décider la réduction des sommes payables en cas de vie ou de décès ainsi que des bénéfices attribués et des valeurs de rachat, de manière à ramener la valeur des engagements de l'entreprise au montant que la situation de la liquidation permet de couvrir".

TITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 28.

I - Les articles L. 322-6, L. 322-11, L. 322-14, L. 322-16, L. 322-17, L. 322-18, L. 322-19, L. 322-20 et L. 322-21 du code des assurances sont abrogés.

II - Sont abrogés :

- 1°) les quatre premières phrases du deuxième alinéa et les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 322-12 ;
- 2°) au b) de l'article L. 322-22, les mots qui suivent la mention "cédées à titre onéreux" ;
- 3°) à l'article L. 322-23, les mots "et des offres de cession à titre onéreux" ;
- 4°) les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 322-24.

Art. 29.

L'article L. 113-6 du code des assurances est remplacé par les dispositions suivantes :

"Art. L. 113-6. L'assurance subsiste en cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'assuré. L'administrateur ou le débiteur autorisé par le juge commissaire ou le liquidateur selon le cas et l'assureur conservent le droit de résilier le contrat pendant un délai de trois mois à compter de la date du jugement de redressement ou de liquidation judiciaire. La portion de prime

afférente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque est restituée au débiteur.

En cas de liquidation judiciaire de l'assureur, le contrat prend fin un mois après le jugement de liquidation judiciaire, sous réserve des dispositions de l'article L. 327-4. L'assuré peut réclamer le remboursement de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus."

Art. 30.

Les dispositions de l'article L. 160-3 du code des assurances sont remplacées par les dispositions suivantes :

"*Art. L. 160-3.* Les personnes physiques résidant sur le territoire de la République française et les personnes morales, pour les activités se rattachant à leur établissement en France, peuvent souscrire des contrats d'assurance de dommages libellés en monnaie étrangère. Elles ne peuvent, sauf autorisation du ministre chargé de l'économie et des finances, user de cette faculté pour les contrats d'assurance sur la vie et de capitalisation."

Art. 31.

Les dispositions du premier alinéa de l'article L. 310-2 du code des assurances sont remplacées par les dispositions suivantes :

"Toute entreprise française d'assurance doit être constituée sous forme de société anonyme ou de société d'assurance mutuelle".

Art. 32.

A la section 1 du chapitre II du Titre II du Livre III du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un article L. 322-2-2 ainsi rédigé :

"Art. L. 322-2-2. Les opérations autres que celles qui sont mentionnées à l'article L. 310-1 et à l'article 3 de la loi n° 72-6 du 3 janvier 1972 relative au démarchage financier et à des opérations de placement et d'assurance ne peuvent être effectuées par les entreprises d'assurance que si elles demeurent d'importance limitée par rapport à l'ensemble des activités de l'entreprise. Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article."

Art. 33.

Au chapitre 1er du Titre 1er du Livre V du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un article L. 511-2-1 ainsi rédigé :

"Art. L. 511-2-1. Tout courtier ou société de courtage d'assurance qui, même à titre occasionnel, se voit confier des fonds en tant que mandataire des parties est tenu, à tout moment, de justifier d'une garantie financière spécialement affectée au remboursement de ces fonds.

Cette garantie ne peut résulter que d'un engagement de caution pris par un établissement de crédit habilité à cet effet ou une entreprise d'assurance régie par le code des assurances."

Art. 34.

A l'article 3 de la loi n° 72-6 du 3 janvier 1972 relative au démarchage financier et à des opérations de placement et d'assurance, la première phrase du premier alinéa est complétée

par les mots "ainsi que les entreprises d'assurance". La dernière phrase du premier alinéa du même article est abrogée.

Art. 35.

La section 6 du chapitre unique du Titre VI du Livre Ier du code des assurances (première partie : législative) est abrogée.

Les articles L. 113-7, L. 113-13, L. 220 , L. 310-4, L. 310-5, L. 310-6, L. 321-4, L. 321-5, L. 322-1, L. 322-4, L. 323-3, L. 323-4, L.323-5, L. 323-6, L. 323-7, L. 324-5, L. 324-6, L. 326-16, L. 341-1, L. 431-8 du code des assurances sont abrogés.

Art. 36.

Sont supprimés dans le code des assurances :

- 1°) le premier alinéa de l'article L. 114-2 ;
- 2°) à l'article L. 310-11, la référence à l'article L. 310-6 ;
- 3°) à l'article L. 321-2 les mots "des opérations de réassurance ou" ;
- 4°) à l'article L. 324-5, au premier alinéa, les mots "qui a décidé les rappels de primes ou de cotisations prévus à l'article L. 323-6" ;
- 5°) les mots "après avis de la commission mentionnée à l'article L. 323-3", au septième alinéa de l'article L. 326-16 ;
- 6°) les mots "ou de l'une de ces deux peines seulement, en cas d'inexécution du relèvement de tarification prévu à l'article L. 323-4" au premier alinéa de l'article L. 328-12 ;
- 7°) à l'article L. 326-19, la référence à l'article L. 326-16 ;
- 8°) le premier alinéa de l'article L. 328-14 ;
- 9°) la référence à l'article L. 310-4 au deuxième alinéa de l'article L. 328-14 ;
- 10°) les mots "tels qu'ils sont définis au premier alinéa de l'article L. 421-1" à l'article L. 421-2 ;

11°) le deuxième alinéa de l'article L. 421-9 ;

12°) à l'article L. 431-4, les mots "et à conclure des traités de réassurance mentionnés à l'article L. 431-8".

Art. 37.

Dans les articles L. 131-1, L. 150-3, L. 211-1, L. 220-6, L. 321-2, L. 412-1, L. 421-6, L. 431-2, L. 431-3 du code des assurances, les mots "rendus après avis du Conseil national des assurances" ou "pris après avis du Conseil national des assurances" ou "pris après consultation du Conseil national des assurances" ou "du Conseil national des assurances et " ou "sur proposition du Conseil national des assurances" sont supprimés.

Art. 38.

A l'article L. 114-2, les mots : "Elle est interrompue", sont remplacés par les mots : "la prescription est interrompue".

Art. 39.

Le deuxième alinéa de l'article L. 132-20 est remplacé par les dispositions suivantes :

"Lorsqu'une prime ou fraction de prime n'est pas payée dans les dix jours de son échéance, l'assureur adresse au contractant une lettre recommandée par laquelle il l'informe qu'à l'expiration d'un délai de quarante jours à dater de l'envoi de cette lettre le défaut de paiement, à l'assureur ou au mandataire désigné par lui, de la prime ou fraction de prime échue ainsi que des primes éventuellement venues à échéance au cours dudit délai, entraîne soit la résiliation du contrat en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat, soit la réduction du contrat".

Art. 40.

Le premier alinéa de l'article L. 220-5 du code des assurances est remplacé par les dispositions suivantes :

"Toute personne assujettie à l'obligation d'assurance qui n'a pu obtenir la souscription d'un contrat pour les risques mentionnés à l'article L. 220-1 auprès d'au moins trois des entreprises agréées dans la branche correspondante à ces risques peut saisir un bureau central de tarification dont les conditions de constitution et les règles de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'Etat".

Art. 41.

Au deuxième alinéa de l'article L. 310-2 du code des assurances, les mots : "société à forme mutuelle", sont remplacés par les mots : "société d'assurance mutuelle".

A la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 310-3 du code des assurances, les termes : "sociétés d'assurance à forme mutuelle et des sociétés mutuelles d'assurance", sont remplacés par les termes : "sociétés d'assurance mutuelles".

A l'article L. 322-2-1 du code des assurances, les dispositions : "sociétés d'assurance à forme mutuelle, sociétés mutuelles d'assurance et leurs unions", sont remplacées par les mots : "les sociétés d'assurance mutuelles".

A l'article L. 322-26-5 du code des assurances, les mots : "société d'assurance à forme mutuelle" et les mots : "sociétés d'assurance à forme mutuelle, sociétés mutuelles d'assurance, union de sociétés mutuelles d'assurance", sont remplacés respectivement par les mots : "société d'assurance mutuelle" et les mots : "sociétés d'assurance mutuelles".

Art. 42.

La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 321-1 du code des assurances est remplacée par les dispositions suivantes :

"Toutefois, en ce qui concerne les opérations d'acceptation en réassurance, cet agrément n'est pas exigé".

Art. 43.

A l'article L. 321-3 du code des assurances, sont insérés les termes "ainsi que dans la collectivité territoriale de Mayotte" après les termes "Wallis et Futuna".

Art. 44.

Les dispositions de la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 324-1 du code des assurances sont remplacées par les dispositions suivantes :

"L'autorité administrative approuve le transfert par arrêté s'il lui apparaît que le transfert est conforme aux intérêts des créanciers et des assurés".

Art. 45.

Les dispositions du 4°) de l'article L. 328-10 sont remplacées par les dispositions suivantes :

"4°) Auront procédé à toutes autres déclarations ou dissimulations frauduleuses dans tous documents produits au ministre chargé de l'économie et des finances ainsi qu'à la

commission de contrôle des assurances ou portés à la connaissance du public."

Art. 46.

La présente loi s'applique dans les territoires d'outre-mer, à l'exception des articles 21 à 24 et 34. Elle s'applique dans la collectivité territoriale de Mayotte, à l'exception de l'article 34.

Art. 47.

Les dispositions de la présente loi entreront en vigueur à une ou des dates fixées par décret et au plus tard le 1er juillet 1990.

Fait à Paris, le 29 mars 1989.

Signé : MICHEL ROCARD

Par le Premier ministre :

le ministre d'Etat, ministre de l'Economie,
des Finances et du Budget.

Signé : PIERRE BEREGOVY