

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1971-1972

Annexe au procès-verbal de la séance du 8 juin 1972.

RAPPORT

FAIT

au nom de la Commission des Lois constitutionnelles, de Législation, du Suffrage universel, du Règlement et d'Administration générale (1), sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, modifiant les dispositions de la loi du 13 juillet 1930 relatives à la durée et à la résiliation des contrats d'assurances,

Par M. Jacques GENTON,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Léon Jozeau-Marigné, président ; Marcel Champeix, Baudouin de Hauteclocque, Jacques Piot, Jean Sauvage, vice-présidents ; Pierre de Félice, Léopold Heder, Louis Namy, Jacques Rosselli, secrétaires ; Jean Bénard Mousseaux, Pierre Bourda, Philippe de Bourgoing, Robert Bruyneel, Pierre Carous, Etienne Dailly, Emile Dubois, Jacques Eberhard, André Fosset, Henri Fréville, Pierre Garet, Jacques Genton, Jean Geoffroy, Paul Guillard, Pierre Jourdan, Edouard Le Bellegou, Pierre Mailhe, Pierre Marcilhacy, Pierre-René Mathey, André Mignot, Lucien de Montigny, Gabriel Montpied, Jean Nayrou, Marcel Nuninger, Guy Petit, Pierre Schiélé, Jacques Soufflet, Bernard Talon, Fernand Verdeille.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (4^e législ.) : 334, 1499, 1978, 2216 et in-8° 579.

Sénat : 196 (1971-1972).

Assurances.

Mesdames, Messieurs,

La durée du contrat d'assurance est fixée, pour les contrats autres que les contrats d'assurance sur la vie réglementés par des dispositions particulières, par l'article 5 de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance, qui reste encore maintenant la Charte de base de ce contrat. Cet article, qui reproduit presque littéralement l'article 55 du décret du 8 mars 1922, maintient le droit pour l'assuré de s'engager pour une durée supérieure à dix ans, sous réserve de la faculté, obligatoirement prévue, pour l'assureur comme pour l'assuré, de faire cesser leur engagement mutuel à la fin de chaque période décennale.

Le régime institué par la loi de 1930 n'impose donc, sous réserve du droit de résiliation décennal, aucune limitation à la durée des contrats d'assurance, fixée librement par les parties.

Cette réglementation est particulièrement importante pour les contrats conclus pour la durée de la société. S'il a toujours été considéré comme possible aux sociétaires d'une Mutuelle de s'engager pour la durée de la société, puisqu'il s'agit alors d'un pacte d'adhésion à une société dans laquelle l'assuré devient associé, la souscription de polices « pour la durée de la société » auprès de compagnies anonymes a été beaucoup controversée. En effet, la durée d'une société anonyme peut être modifiée soit par prorogation, soit par une dissolution anticipée, décisions auxquelles les assurés demeurent complètement étrangers.

Dans la pratique, il semble que la stipulation « durée de la société » fréquemment utilisée par les assureurs n'ait pas soulevé de difficultés. Néanmoins il est vraisemblable que l'un des buts des rédacteurs de l'article 5 a été de remédier aux abus que cette clause était susceptible d'engendrer.

Avec le temps, les garanties prévues ont paru insuffisantes. Dangereux pour les droits des assurés, ces contrats n'étaient plus adaptés aux besoins d'une époque où les situations évoluent très rapidement. *Une première étape* fut franchie avec l'arrêté du 18 novembre 1966 dont voici le texte :

« *Article premier.* — Les contrats d'assurance afférents aux opérations visées au paragraphe 5 de l'article premier du décret du 14 juin 1938 et dont la durée est supérieure à trois ans doivent comporter la clause suivante :

« La durée du présent contrat est rappelée par une mention en caractères très apparents figurant juste au-dessus de la signature du souscripteur.

« A défaut de cette mention, le souscripteur peut, nonobstant toute clause contraire, résilier le contrat sans indemnité, chaque année à la date anniversaire de sa prise d'effet, moyennant préavis d'un mois au moins.

« *Art. 2.* — Les dispositions de l'article premier s'appliquent aux contrats qui seront souscrits après le 1^{er} février 1967. »

Le but poursuivi par les autorités de contrôle était de mettre fin aux abus consistant à conclure avec des assurés tenus dans l'ignorance de l'étendue de leur engagement des contrats à durée société ou de très longue durée.

La deuxième étape fut franchie à la fin de la même année à la demande de la Direction des assurances. Par lettre du 22 novembre 1966, adressée au président de la Fédération des assurances, elle recommandait de généraliser dans les contrats conclus pour la durée de la société, la faculté de résiliation annuelle après la toute première période décennale écoulée et d'admettre que les titulaires de contrats en cours usent de cette faculté nonobstant toute disposition contractuelle contraire. A son tour, par lettre du 26 décembre, le président de la Fédération a fait savoir à la profession qu'il y avait lieu de considérer cette recommandation de l'Administration comme une règle.

Cependant, cet engagement professionnel n'était valable ni pour les assurances grêle ni pour les contrats de durée différente prévus par des textes spéciaux : les articles 1202 et 1234-16 du Code rural concernant les accidents du travail des salariés agricoles et les maladies et accidents des exploitants.

Sous ces réserves, le régime actuellement en vigueur se résume donc de la façon suivante :

— liberté des parties quant à la durée du contrat ;

— si la mention de cette durée figure en bonne place et en caractères très apparents : droit de résiliation tous les dix ans avec préavis de six mois (en fait résiliation annuelle après l'expiration de la première période décennale, avec préavis de trois mois) ;

— en cas d'absence de mention convenable de la durée du contrat : droit de résiliation du souscripteur tous les ans avec un mois de préavis.

On constate donc que, après l'intervention de l'arrêté du 18 novembre 1966 et de l'accord interprofessionnel de la même année, le régime normal des contrats conclus pour une longue durée reste celui du droit de résiliation dix ans seulement après la prise d'effet du contrat, système qui appelle un certain nombre de critiques :

— imposer au souscripteur un contrat de dix ans est très contraignant pour celui-ci à une époque où les situations se modifient si rapidement que la souscription d'un nouveau contrat s'impose souvent comme la seule manière d'adapter les garanties ;

— à supposer que l'assureur consente à la résiliation du contrat à l'intérieur de la période décennale, le coût de cette résiliation peut être élevé si elle entraîne, selon les termes du contrat, le versement d'une année de prime à titre d'indemnité de résiliation ;

— la résiliation décennale constitue un frein à la diffusion rapide de formules nouvelles de garantie d'une qualité améliorée.

« En effet, » écrit M. Peretti dans l'exposé des motifs de la proposition de loi déposée à ce sujet en 1968, « l'assuré apprenant l'existence de formules nouvelles pratiquées par des compagnies œuvrant dans un climat moderne ne peut souscrire et, la lassitude de l'attente produisant ses effets, il y a finalement stagnation du marché des assurances. Les assureurs sachant que, du fait des contrats de dix ans, toute innovation n'aura qu'une portée limitée, sont poussés par expérience à ne même plus étudier les possibilités d'une véritable transformation, celle-ci ne pouvant entraîner, ce qui est le contraire de ce qui se passe dans les autres activités, le bénéfice de la dynamique de l'amélioration. »

Il importe cependant de préciser que ce problème de la résiliation décennale est loin d'atteindre tous les contrats. D'une part certaines catégories de contrats sont systématiquement conclues pour une durée d'un an ; c'est le cas pour les contrats d'assurance

automobile pour lesquels il existe un contrat type de durée annuelle. D'autre part il est toujours loisible à l'assuré d'exiger que les contrats qu'il passe pour garantir ses risques soient prévus pour une durée plus faible, quelques années ou même un an, puisque le régime normal est la liberté des conventions.

Les travaux parlementaires.

Face à cette situation, se sont d'abord fait jour des initiatives parlementaires. Le 2 octobre 1968, était déposée à l'Assemblée Nationale, par M. Peretti, une proposition de loi posant le principe du droit de résiliation annuelle pour les deux parties dès le début du contrat, dans le but « de laisser toute sa liberté à l'assuré et de permettre d'indispensables progrès dans le domaine de l'assurance ».

Ainsi conçue la modification proposée a encouru une autre série de critiques :

— l'annualité se traduirait par un renchérissement de la prime. Dans la mesure où l'enregistrement d'un contrat suppose un certain nombre d'actes (établissement de pièces, incorporation du contrat dans les circuits administratifs et comptables de la compagnie), il est évident que le déplacement constant des affaires entraînerait une multiplication de ces opérations et des frais correspondants ;

— de plus, les compagnies qui n'auraient plus la certitude de conserver le contrat en portefeuille pendant une durée suffisante pour amortir les frais auraient naturellement tendance à les bloquer sur la première prime au lieu de les étaler dans l'intérêt des assurés ;

— pour les assurances à prime faible (risque simple incendie ou responsabilité civile chef de famille) intéressant l'ensemble des particuliers, mais encore insuffisamment répandues, l'annualité tarirait la prospection alors qu'il est nécessaire de la favoriser ; les compagnies d'assurances pratiquent dans ce but l'escompte des commissions, consistant à payer par anticipation à l'intermédiaire, à la souscription du contrat, les commissions normalement éche-

lonnées sur une certaine période ; l'annualité des contrats risque donc de décourager ces intermédiaires dans un domaine particulièrement utile pour la population ;

— enfin, des facultés de résiliation excessives, outre qu'elles engendrent une instabilité chronique des affaires et nuisent à la stabilité des portefeuilles, risquent de se retourner contre l'assuré lui-même ; celui-ci se verra exposé au paiement de primes plus chères, et à la résiliation de l'assureur lorsqu'il deviendra ce que l'on appelle un « mauvais risque » à la suite de certains événements, accidents de santé ou autres ; il risque aussi, par des résiliations fréquentes, de supporter les conséquences de hiatus dans la couverture des risques entre l'expiration de l'ancien contrat et le début du nouveau.

Ce sont ces arguments qui, en décembre 1970, avaient guidé les membres de la Commission des Lois de l'Assemblée Nationale amenés à examiner la proposition de loi de M. Peretti. Estimant qu'une faculté de résiliation annuelle serait excessive et risquerait de compromettre l'équilibre actuel du marché des assurances, elle avait adopté un texte nouveau permettant la résiliation annuelle, mais seulement après une période de six ans au cours de laquelle les parties ne pourraient se dégager que tous les trois ans. Pour les contrats en cours, elle avait prévu que la première période de trois ans serait remplacée par la durée figurant au contrat dans la limite de dix ans.

Bien que déposées plus de deux ans après la proposition initiale, les conclusions du rapport de la Commission des Lois n'ont jamais été discutées en séance publique ; mais un an après, le Gouvernement prenait l'initiative du dépôt d'un texte d'inspiration très différente, qui est le projet actuellement soumis au Parlement. Dans sa teneur initiale, ce projet comportait non seulement un droit de résiliation de principe mais aussi des cas de résiliation pour motifs particuliers. Etait fixée à cinq ans la durée maximum de la période initiale du contrat, suivie d'un droit de résiliation annuel au profit des deux parties avec préavis de trois mois. Toutefois, à côté de ce régime général, étaient prévues plusieurs exceptions, quant aux risques couverts (assurances grêle, assurances accidents du travail, accidents corporels, invalidité et maladie) et quant aux personnes assurées (personnes de plus de soixante-cinq ans).

Par ailleurs le projet de loi prévoyait des facultés de résiliation spéciales au profit des deux parties en cas de survenance de certains événements particuliers.

Saisie de ce texte, la Commission des Lois de l'Assemblée Nationale, constatant que le Gouvernement ne tenait aucun compte ni de la proposition de loi de M. Peretti, ni du travail effectué, ni du rapport publié à son sujet, a adopté un certain nombre d'amendements tendant à revenir à sa position initiale, c'est-à-dire à prévoir la résiliation annuelle après deux périodes de trois ans. Mais par ailleurs la commission a adopté, à l'exception du cas des personnes âgées de plus de soixante-cinq ans, non seulement les dérogations en cas de grêle, d'accidents du travail, d'invalidité ou de maladie, mais aussi les cas particuliers de résiliation prévus dans le projet.

C'est sur ces conclusions que l'Assemblée Nationale a adopté le présent projet de loi dont il convient maintenant d'analyser rapidement les articles.

L'article premier largement modifié dans la forme et sur le fond a pour objet de substituer à l'actuel premier alinéa de l'article 5 de la loi de 1930, quatre alinéas qui prévoient :

- que le régime normal est et reste la liberté des stipulations dans les contrats ;
- que toutefois la résiliation est possible pour les deux parties, tous les trois ans pendant six ans puis ensuite annuellement ; selon une formulation plus précise que dans le projet, il est spécifié que ces règles doivent être rappelées dans chaque police ;
- qu'à ce régime échappent des catégories d'assurances particulières régies par des textes spéciaux :
 - les assurances grêle dont le régime doit être adapté au rythme cyclique décennal du risque couvert (résiliation décennale) ;
 - les assurances accidents, invalidité et maladie qui demandent, pour la sauvegarde des assurés, une stabilité plus grande des contrats (résiliation tous les six ans, dans un souci d'harmonisation, au lieu de cinq ans dans le projet gouvernemental) ;
 - par contre ne sont plus exclues du régime général les personnes âgées de plus de soixante-cinq ans que le projet gouvernemental soumettait dès le début du contrat à la résiliation annuelle.

L'article 2 prévoit la possibilité pour les parties de résilier le contrat lorsque surviennent les événements suivants :

- changement de domicile ;
- changement de situation matrimoniale ;
- changement de régime matrimonial ;
- changement de profession ;
- retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle,

la résiliation n'est possible que lorsque le contrat a pour objet la garantie de risques existant dans la situation antérieure mais ayant disparu dans la nouvelle.

Il peut être stipulé, à condition que ce soit en caractères très apparents et dans des conditions de particulière clarté, qu'une indemnité ne pouvant dépasser la moitié d'une prime ou d'une cotisation annuelle sera versée par l'assuré si la résiliation vient de son fait.

A un mot près, le texte de l'article 2 adopté par l'Assemblée Nationale est conforme au texte gouvernemental.

L'article 3 prévoit l'application du nouveau système aux contrats en cours, sous réserve de certains aménagements : alors que dans le projet de loi la première résiliation était maintenue à la date prévue, au bout de dix ans au plus, et que seules étaient applicables aux contrats en cours les dispositions de l'article 2 (art. 5 bis de la loi de 1930) relatives aux résiliations pour cas particuliers, le texte finalement adopté fixe la première résiliation six ans au plus à dater de la souscription du contrat ; pour l'assurance grêle toutefois, les contrats en cours continueront à obéir au régime actuel.

Examen du texte par la commission.

Il n'a pas échappé à votre commission, au cours de son étude et des consultations auxquelles elle a procédé par l'intermédiaire de son rapporteur, que les variations successives introduites dans le délai de résiliation des contrats d'assurance tenaient à la confrontation d'intérêts divergents :

— l'intérêt des assureurs est de souscrire des contrats d'une certaine durée pour assurer la stabilité de leur portefeuille, réduire leurs frais administratifs, et pratiquer à l'égard de leurs agents un escompte suffisant des commissions pour les risques à prime faible ;

— l'intérêt des assurés est plus complexe : il est souhaitable qu'ils puissent changer d'assurances aussi souvent qu'ils le veulent mais, d'un autre côté, ils ont intérêt à bénéficier d'une certaine stabilité de l'assurance afin d'éviter le danger, d'une part, de voir l'assureur résilier le contrat lorsqu'il devient coûteux pour lui, d'autre part, de subir le renchérissement des primes et cotisations entraînées par l'augmentation des frais de dossier.

Mais il existe entre les assureurs et les assurés une troisième catégorie de personnes, les courtiers en assurances, intermédiaires indépendants qui ont la qualité de commerçants et qui sont propriétaires de leur clientèle. Ils perçoivent une commission de l'assureur pour les polices qu'ils apportent. L'intérêt des courtiers est d'obtenir une mobilité des contrats aussi grande que possible. Ainsi pourrait jouer librement la concurrence qu'ils recherchent pour améliorer leur clientèle et bénéficier des conditions les plus avantageuses existant sur le marché.

Il a semblé au rapporteur et à la commission que devaient être défendus avant tout les intérêts des assurés qui sont, la plupart du temps, dans une position de faiblesse par rapport à leurs interlocuteurs et qui constituent après tout la finalité du système.

Dans cette optique, il semble que la solution adoptée par l'Assemblée Nationale, cumul de la résiliation triennale pendant six ans, puis annuelle, avec les cas supplémentaires de résiliation pour changement de situation énumérés dans l'article 2, aille à l'encontre de l'intérêt bien compris des assurés car elle est de nature à engendrer une instabilité des contrats, avec les inconvénients que l'on sait. En outre, tel qu'il est rédigé, l'article 2 présente de nombreux inconvénients. Le changement de domicile, le changement de situation matrimoniale, de régime matrimonial, la cessation d'activité ne sont pas des situations toujours aussi nettes qu'il n'y paraît et surtout il est hasardeux de subordonner dans ces cas la résiliation au fait que les risques garantis ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle ; en cas de changement de domicile par exemple, quand appréciera-t-on que les éléments antérieurs n'existent plus alors que dans la presque totalité des cas, seuls les murs changent ? On peut estimer qu'il subsistera toujours des éléments antérieurs avec lesquels les risques garantis étaient en relation directe ; dans ce cas, la résiliation pour éléments de fait particuliers apparaît très illusoire. De toute façon, le risque est grand d'introduire dans les relations entre assureurs et assurés

un facteur permanent d'incertitudes et de litiges, alors que la réforme de l'article 5 de la loi du 13 juillet 1930 devrait, sur ce point particulièrement délicat de la durée des contrats, être l'occasion d'éliminer un contentieux irritant et coûteux ; certes, le projet prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat viendra clarifier les incertitudes du texte législatif ; n'est-ce pas dans ce cas une mauvaise méthode législative que de s'en remettre au décret pour obtenir un tel résultat ?

Devant les difficultés d'application que ne manqueront pas de susciter les dispositions de l'article 2, votre commission a décidé de le supprimer purement et simplement mais, par contre, dans un souci de sauvegarde des droits de l'assuré de maintenir le délai de résiliation prévu par l'article premier qui lui paraît constituer un compromis convenable entre les diverses tendances.

Les deux arguments qui auraient pu militer en faveur d'un retour à la proposition gouvernementale d'une première résiliation quinquennale ne lui ont pas paru absolument convaincants :

— l'argument de la simplicité pour l'assuré ne peut, à lui seul, faire pencher la balance car le système proposé par l'Assemblée Nationale ne présente pas un caractère de difficulté tel qu'il ne puisse être compris par l'ensemble des souscripteurs ;

— l'argument de l'harmonisation avec les législations existantes est insuffisant lui aussi ; certes, les articles 1202 et 1234-16 du Code rural (1) prévoient des contrats de cinq ans, mais les résiliations se font constamment de cinq ans en cinq ans, et non annuellement après la première période quinquennale.

Toutefois, cet argument de l'harmonisation nécessaire reprend sa valeur s'agissant du régime dérogatoire prévu au dernier alinéa de l'article premier pour les accidents du travail, les accidents

(1) « Art. 1202. — Tout contrat ayant pour objet l'assurance des accidents du travail peut à la volonté de chacune des parties, et nonobstant toute convention contraire, être résilié tous les cinq ans, à compter de la date de sa prise d'effet, moyennant un avis préalable de six mois, soit par acte extrajudiciaire, soit par lettre recommandée.

« Est nulle et non avenue la clause d'une police d'assurance souscrite à une compagnie à primes fixes donnant à l'assureur le droit de modifier à sa propre volonté les conditions de l'assurance sans réserver à l'assuré un droit de résiliation immédiate, sans indemnité, à l'assureur. »

« Art. 1234-16. — Les contrats d'assurances et les statuts des organismes régis par le Code de la mutualité pourront, pour l'application du présent chapitre, prévoir une durée de souscription ou d'adhésion de cinq ans, renouvelable par tacite reconduction, sauf dénonciation trois mois au moins avant l'expiration de chaque période quinquennale. Pour être valable, la dénonciation doit indiquer le nouvel organisme d'assurances choisi par l'intéressé. »

corporels et les risques de maladie et d'invalidité qu'il apparaît opportun de rattacher à la législation existante en prévoyant la résiliation de cinq ans en cinq ans et non de six ans en six ans. D'où l'amendement de la commission au cinquième alinéa de l'article premier.

L'examen et la modification de la loi de 1930 a fait apparaître à la commission la nécessité de redonner au contenu de l'arrêté du 18 novembre 1966 la place qu'il aurait dû avoir dès l'origine dans cet article dont il précise l'alinéa 3. La sauvegarde des droits de l'assuré suppose, d'une part, que la durée du contrat figure de telle sorte qu'il puisse en prendre facilement connaissance et que, d'autre part, il puisse, si tel n'est pas le cas, ne pas être tenu pour toute la durée normale de l'engagement. D'où l'amendement proposé par la commission tendant à introduire un article additionnel 1^{er} bis (nouveau).

A l'article 3 s'est posé à la commission un problème délicat. Après en avoir délibéré longuement, elle a estimé que le texte adopté par l'Assemblée Nationale était le moins injuste. En effet, quant à l'application de la loi dans le temps, plusieurs solutions se présentaient :

1° Prévoir l'application de la loi aux seuls contrats à venir et laisser jouer le droit actuel pour les contrats en cours ; mais alors, les souscripteurs de ces derniers contrats se trouveraient très défavorisés puisqu'ils ne pourraient résilier qu'au bout de dix ans, alors que les souscripteurs des nouveaux contrats bénéficieront de la résiliation au bout de trois ans ;

2° Prévoir au contraire l'application aux contrats en cours aboutit à donner aux souscripteurs de ces contrats une situation très favorisée par rapport aux souscripteurs de contrats futurs.

Il s'agit donc là aussi de trouver une voie moyenne qui ne désavantage pas trop les souscripteurs de contrats en cours sans les avantager trop, d'où l'idée d'appliquer la loi nouvelle aux contrats en cours, mais de prévoir un régime intermédiaire pour le délai de résiliation : ce dernier resterait celui prévu par la convention mais pourrait avoir lieu au bout de six ans au plus à dater de la souscription ; ainsi se trouverait réalisé un compromis entre la résiliation décennale actuelle et la résiliation triennale entraînée par l'application du nouveau texte. La commission s'est finalement ralliée à cette solution qui, sans être parfaitement équitable

(*exemple* : le souscripteur d'un contrat à durée ferme passé quelques mois avant l'entrée en vigueur de la loi devra attendre six ans avant de pouvoir résilier alors que le souscripteur du même contrat passé quelques semaines après cette entrée en vigueur pourra résilier au bout de trois ans), paraît la moins mauvaise. Dans la forme le texte de l'Assemblée Nationale ne fait pas apparaître clairement que cette solution est une dérogation au principe de l'application rétroactive et omet de préciser que c'est la convention qui continuera à déterminer le délai de résiliation (dans une limite de six ans au lieu de dix actuellement). *D'où l'amendement qui vous est proposé à l'article 3.* Par contre, l'Assemblée Nationale ayant exclu l'assurance grêle de cette rétroactivité, il semble nécessaire à votre commission d'exclure également les contrats accidents, maladie et invalidité dont le régime est dérogatoire au droit commun de la résiliation.

Enfin, acceptant la suggestion de M. Guy Petit, la commission a saisi l'occasion du présent projet de loi pour modifier l'article 27 de la loi sur le contrat d'assurance, relatif au délai de prescription. Cet article indique dans son deuxième alinéa que la prescription biennale peut être interrompue par les causes ordinaires du droit commun (citation en justice, commandement ou saisie, reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait) ainsi que par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. En revanche, les simples démarches ou discussions, sauf lorsqu'elles manifestent clairement l'intention de renoncer à la prescription, n'entraînent pas la prescription. Or il arrive que la prescription biennale soit opposée à l'assuré lorsqu'elle n'a pas été interrompue dans les formes légales, alors qu'il a par sa correspondance et ses démarches entendu l'interrompre. L'assuré est alors victime de l'inertie de la compagnie d'assurance à engager les procédures légales. C'est pourquoi la commission a accepté l'amendement qui lui était soumis de considérer tout écrit émanant de l'assuré ou de l'assureur comme cause d'interruption de la prescription.

Tel est l'objet de l'amendement tendant à insérer un article additionnel 3 bis (nouveau), d'application immédiate ainsi que le précise le dernier alinéa.

Sous le bénéfice de ces observations et sous réserve des amendements qui figurent ci-après, votre commission vous demande d'adopter le projet de loi voté par l'Assemblée Nationale.

TABLEAU COMPARATIF

Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Propositions de la commission.
TITRE	TITRE	TITRE
Projet de loi modifiant les dispositions de la loi du 13 juillet 1930 relatives à la durée et à la résiliation des contrats d'assurance.	Conforme.	<i>Projet de loi modifiant certaines dispositions de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance.</i>
Article premier.	Article premier.	Article premier.
Le premier alinéa de l'article 5 de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance est remplacé par les quatre alinéas suivants :	Le premier alinéa...	Alinéa conforme.
« La durée du contrat et les conditions de résiliation sont fixées par la police.	... par les cinq alinéas suivants :	Alinéa conforme.
« Toutefois, et sous réserve des dispositions relatives aux assurances sur la vie, l'assuré a le droit de se retirer cinq ans après la date d'effet du contrat et ensuite tous les ans en prévenant l'assureur, au cours de la période d'engagement, au moins trois mois à l'avance, dans les formes indiquées au cinquième alinéa du présent article. Ce droit appartient également à l'assureur ; il doit être rappelé dans chaque police.	Alinéa conforme. « Toutefois, et sous réserve... ... de se retirer tous les trois ans en prévenant l'assureur au cours de la période...	Alinéa conforme.
« Toute personne âgée d'au moins soixante-cinq ans qui souscrit une police d'assurance a le droit de se retirer tous les ans, moyennant préavis de trois mois, nonobstant toute disposition contraire.	... indi- quées au sixième alinéa du présent article. Ce droit appartient dans les mêmes conditions à l'assureur. « Après la seconde période de trois ans, la résiliation pourra être demandée annuellement par l'une ou l'autre des parties dans les délais fixés ci-dessus. « Le droit de se retirer prévu aux alinéas précédents doit être rappelé dans chaque police. Alinéa supprimé.	Alinéa conforme. Alinéa conforme. Suppression conforme.

Texte du projet de loi.

« Les dispositions des deuxième et troisième alinéas du présent article ne sont pas applicables aux assurances contre la grêle, aux assurances contre les risques d'accidents du travail ainsi qu'aux assurances contre les risques d'accidents corporels et contre les risques d'invalidité ou de maladie. En ce qui concerne ces assurances, l'assuré ou l'assureur a le droit de se retirer tous les dix ans moyennant préavis de trois mois pour ce qui est de l'assurance contre la grêle, et tous les cinq ans, moyennant préavis de trois mois pour ce qui est des assurances contre les risques d'accidents du travail, d'accidents corporels, d'invalidité et de maladie. Cette disposition doit être rappelée dans chaque police. »

Art. 2.

Il est ajouté à la loi du 13 juillet 1930 un article 5 bis ainsi rédigé :

« Art. 5 bis. — En cas de survenance d'un des événements suivants :

- « — changement de domicile ;
- « — changement de situation matrimoniale ;
- « — changement de régime matrimonial ;
- « — changement de profession ;

Texte adopté
par l'Assemblée Nationale.

« Les dispositions...

... contre la grêle, et tous les six ans...

... dans chaque police. »

Art. 2.

Alinéa conforme.

« Art. 5 bis. — Alinéa conforme.

Propositions de la commission.

« Les dispositions...

... contre la grêle et tous les cinq ans...

... dans chaque police. »

Article additionnel premier bis
(nouveau).

Le troisième alinéa de l'article 5 de la loi du 13 juillet 1930 relative aux contrats d'assurance est rédigé comme suit :

« La durée du contrat d'assurance doit être rappelée par une mention en caractères très apparents figurant juste au-dessus de la signature du souscripteur. A défaut de cette mention, le souscripteur aura la possibilité, nonobstant toute clause contraire, de résilier le contrat chaque année, à la date anniversaire de sa prise d'effet, moyennant préavis d'un mois au moins. »

Art. 2.

Supprimé.

Texte du projet de loi.

« — retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle,

le contrat d'assurance peut être résilié par chacune des parties lorsqu'il a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.

« La résiliation du contrat ne pourra intervenir que dans les trois mois suivant la date de l'événement.

« La résiliation prendra effet un mois après que l'autre partie au contrat en aura reçu notification.

« L'assureur doit rembourser à l'assuré la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque n'aura pas couru, période calculée à compter de la date d'effet de la résiliation.

« Il pourra être stipulé le paiement d'une indemnité à l'assureur par l'assuré dans tous les cas de résiliation susvisés lorsqu'elle est le fait de l'assuré. Le paiement d'une indemnité devra, à peine de nullité, faire l'objet d'une clause expresse rédigée en caractères très apparents dans la police et rappelée aux conditions particulières de celle-ci. Ladite indemnité ne pourra dépasser la moitié d'une prime ou d'une cotisation annuelle.

« Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

« Un décret en Conseil d'Etat fixera les conditions d'application du présent article, et notamment la date qui, pour chacun des cas énumérés au premier alinéa, sera retenue comme point de départ du délai de préavis. »

Art. 3.

Les contrats d'assurance auxquels s'applique l'alinéa 2 de l'article 5 modifié de la loi du 13 juillet 1930 et qui ont été souscrits antérieure-

Texte adopté
par l'Assemblée Nationale.

Alinéa conforme.

Alinéa conforme.

Alinéa conforme.

Alinéa conforme.

Alinéa conforme.

« Un décret...

... du délai de
résiliation. »

Art. 3.

La présente loi est applicable aux contrats souscrits antérieurement à son entrée en vigueur. Le délai, à l'expiration duquel l'assuré pourra

Propositions de la commission.

Art. 3.

Les dispositions qui précèdent sont applicables aux contrats souscrits antérieurement à l'entrée en vigueur de la loi. Toutefois, le délai à l'expir-

Texte du projet de loi.

ment à l'entrée en vigueur de la présente loi seront résiliables annuellement à partir de la date à laquelle ils pouvaient être résiliés en vertu des dispositions applicables lors de leur souscription.

Les dispositions de l'article 5 bis ajoutées par la présente loi à la loi du 13 juillet 1930 sont applicables aux contrats d'assurance souscrits antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente loi.

**Texte adopté
par l'Assemblée Nationale.**

exercer son droit de résiliation, ne pourra pas excéder six ans à compter de la souscription du contrat. *Ces dispositions ne sont pas applicables aux assurances contre la grêle.*

Alinéa supprimé.

Propositions de la commission.

ration duquel l'assuré pourra exercer son droit de résiliation *annuel sera celui fixé par la convention sans pouvoir excéder six ans à compter de la souscription du contrat.*

Ces dispositions ne sont pas applicables aux assurances visées au cinquième alinéa de l'article 5 modifié de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance.

**Article additionnel 3 bis
(nouveau).**

La première phrase du deuxième alinéa de l'article 27 de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance est ainsi complétée :

« ... ainsi que par tout écrit émanant de l'assureur ou de l'assuré relatif au sinistre. »

Le présent article est applicable aux contrats souscrits antérieurement à l'entrée en vigueur de la loi.

AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION

Article premier.

Amendement : Dans le cinquième alinéa du texte proposé pour l'article 5 de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance, les mots :

« ... tous les six ans... »,

sont remplacés par les mots :

« ... tous les cinq ans... ».

Article additionnel premier bis (nouveau).

Amendement : Après l'article premier, insérer un article additionnel premier bis (nouveau) ainsi rédigé :

Le troisième alinéa de l'article 5 de la loi du 13 juillet 1930 relative aux contrats d'assurance est rédigé comme suit :

« La durée du contrat d'assurance doit être rappelée par une mention en caractères très apparents figurant juste au-dessus de la signature du souscripteur. A défaut de cette mention, le souscripteur aura la possibilité, nonobstant toute clause contraire, de résilier le contrat chaque année, à la date anniversaire de sa prise d'effet, moyennant préavis d'un mois au moins. »

Art. 2.

Amendement : Supprimer cet article.

Art. 3.

Amendement : Rédiger comme suit cet article :

Les dispositions qui précèdent sont applicables aux contrats souscrits antérieurement à l'entrée en vigueur de la loi. Toutefois, le délai à l'expiration duquel l'assuré pourra exercer son droit de résiliation annuel sera celui fixé par la convention sans pouvoir excéder six ans à compter de la souscription du contrat.

Ces dispositions ne sont pas applicables aux assurances visées au cinquième alinéa de l'article 5 modifié de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance.

Article additionnel 3 bis (nouveau).

Amendement : Après l'article 3, insérer un article additionnel 3 bis (nouveau) ainsi rédigé :

La première phrase du deuxième alinéa de l'article 27 de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance est ainsi complété :

« ..., ainsi que par tout écrit émanant de l'assureur ou de l'assuré relatif au sinistre ».

Le présent article est applicable aux contrats souscrits antérieurement à l'entrée en vigueur de la loi.

Intitulé du projet de loi.

Amendement : Rédiger comme suit l'intitulé du projet de loi :

Projet de loi *modifiant certaines dispositions de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance.*

PROJET DE LOI

(Texte adopté par l'Assemblée Nationale.)

Article premier.

Le premier alinéa de l'article 5 de la loi du 13 juillet 1930 relative aux contrats d'assurances est remplacé par les cinq alinéas suivants :

« La durée du contrat et les conditions de résiliation sont fixées par la police.

« Toutefois, et sous réserve des dispositions relatives aux assurances sur la vie, l'assuré a le droit de se retirer tous les trois ans en prévenant l'assureur au cours de la période d'engagement, au moins trois mois à l'avance, dans les formes indiquées au sixième alinéa du présent article. Ce droit appartient dans les mêmes conditions à l'assureur.

« Après la seconde période de trois ans, la résiliation pourra être demandée annuellement par l'une ou l'autre des parties dans les délais fixés ci-dessus.

« Le droit de se retirer prévu aux alinéas précédents doit être rappelé dans chaque police.

« Les dispositions des deuxième et troisième alinéas du présent article ne sont pas applicables aux assurances contre la grêle, aux assurances contre les risques d'accidents du travail ainsi qu'aux assurances contre les risques d'accidents corporels et contre les risques d'invalidité ou de maladie. En ce qui concerne ces assurances, l'assuré ou l'assureur a le droit de se retirer tous les dix ans moyennant préavis de trois mois pour ce qui est de l'assurance contre la grêle, et tous les six ans, moyennant préavis de trois mois pour ce qui est des assurances contre les risques d'accidents du travail, d'accidents corporels, d'invalidité et de maladie. Cette disposition doit être rappelée dans chaque police. »

Art. 2.

Il est ajouté à la loi du 13 juillet 1930 un article 5 *bis* ainsi rédigé :

« Art. 5 bis. — En cas de survenance d'un des événements suivants :

« — changement de domicile ;

« — changement de situation matrimoniale ;

« — changement de régime matrimonial ;

« — changement de profession ;

« — retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle,

le contrat d'assurance peut être résilié par chacune des parties lorsqu'il a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.

« La résiliation du contrat ne pourra intervenir que dans les trois mois suivant la date de l'événement.

« La résiliation prendra effet un mois après que l'autre partie au contrat en aura reçu notification.

« L'assureur doit rembourser à l'assuré la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque n'aura pas couru, période calculée à compter de la date d'effet de la résiliation.

« Il pourra être stipulé le paiement d'une indemnité à l'assureur par l'assuré dans tous les cas de résiliation susvisés lorsqu'elle est le fait de l'assuré. Le paiement d'une indemnité devra, à peine de nullité, faire l'objet d'une clause expresse rédigée en caractères très apparents dans la police et rappelée aux conditions particulières de celle-ci. Ladite indemnité ne pourra dépasser la moitié d'une prime ou d'une cotisation annuelle.

« Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

« Un décret en Conseil d'Etat fixera les conditions d'application du présent article, et notamment la date qui, pour chacun des cas énumérés au premier alinéa, sera retenue comme point de départ du délai de résiliation. »

Art. 3.

La présente loi est applicable aux contrats souscrits antérieurement à son entrée en vigueur. Le délai, à l'expiration duquel l'assuré pourra exercer son droit de résiliation, ne pourra pas excéder six ans à compter de la souscription du contrat. Ces dispositions ne sont pas applicables aux assurances contre la grêle.

ANNEXE

LOI DU 13 JUILLET 1930 RELATIVE AU CONTRAT D'ASSURANCE

(*Journal officiel*, 18 juillet 1930) modifiée par la loi du 6 juin 1942

(*Journal officiel*, 18 juin 1942),

l'ordonnance du 7 janvier 1959 (*Journal officiel*, 9 janvier 1959),

la loi du 30 novembre 1966 (*Journal officiel*, 1^{er} décembre 1966)

et la loi du 3 janvier 1972.

TITRE PREMIER

Des assurances en général.

SECTION I

Dispositions générales.

ARTICLE PREMIER. — La présente loi ne concerne que les assurances terrestres.

Elle n'est applicable, ni aux assurances maritimes, ni aux assurances fluviales, ni aux réassurances conclues entre assureurs et réassureurs.

Il n'est pas dérogé aux dispositions des lois et règlements relatifs à la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse et aux Caisses nationales d'assurances en cas de décès et en cas d'accidents ; aux sociétés à forme tontinière ; aux assurances contractées par les chefs d'entreprise à raison de la responsabilité des accidents du travail survenus à leurs ouvriers et employés ; aux sociétés ou caisses d'assurances mutuelles agricoles.

Les opérations qualifiées d'assurance-crédit ne sont pas régies par la présente loi.

ARTICLE 2. — Ne peuvent être modifiées par convention les prescriptions de la présente loi, sauf celles qui donnent aux parties une simple faculté et qui sont contenues dans les articles 6, 10, 11, 23, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 40, 41, 45, 50, 51, 52, 56, 65, 70, 73 et 74.

ARTICLE 3. — Dans toutes les instances relatives à la fixation et au règlement des indemnités dues, le défendeur (assureur ou assuré) sera assigné devant le tribunal du domicile de l'assuré, de quelque espèce d'assurance qu'il s'agisse, sauf en matière d'immeubles ou de meubles par nature, auquel cas le défendeur sera assigné devant le tribunal de la situation des objets assurés.

Toutefois, s'il s'agit d'assurances contre les accidents de toute nature, l'assuré pourra assigner l'assureur devant le tribunal du lieu où s'est produit le fait dommageable.

ARTICLE 4. — Dans tous les cas où l'assureur se réassure contre les risques qu'il a assurés, il reste seul responsable vis-à-vis de l'assuré.

ARTICLE 5. — La durée du contrat est fixée par la police (1). Toutefois, et sous réserve des dispositions ci-après relatives aux assurances sur la vie, l'assuré a le droit de se retirer tous les dix ans en prévenant l'assureur, au cours de la période d'engagement, au moins six mois à l'avance dans les formes indiquées ci-après. Ce droit appartient également à l'assureur ; il doit être rappelé dans chaque police.

Dans tous les cas où l'assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix et nonobstant toute clause contraire soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social ou chez le représentant de la société dans la localité, soit par acte extra-judiciaire, soit par lettre recommandée, soit par tout autre moyen indiqué dans la police.

La durée du contrat doit être mentionnée en caractères très apparents dans la police.

La police doit également mentionner que la durée de la tacite reconduction ne peut en aucun cas, et nonobstant toute clause contraire, être supérieure à une année.

ARTICLE 6. — L'assurance peut être contractée en vertu d'un mandat général ou spécial ou même sans mandat, pour le compte d'une personne déterminée. Dans ce dernier cas, l'assurance profite à la personne pour le compte de laquelle elle a été conclue, alors même que la ratification n'aurait lieu qu'après le sinistre.

L'assurance peut aussi être contractée pour le compte de qui il appartiendra.

Cette déclaration vaudra tant comme assurance au profit du souscripteur de la police que comme stipulation pour autrui au profit du bénéficiaire connu ou éventuel de ladite clause.

Le souscripteur d'une assurance contractée pour le compte de qui il appartiendra sera seul tenu au paiement de la prime envers l'assureur : les exceptions que l'assureur aurait pu lui opposer seront également opposables au bénéficiaire de la police, quel qu'il soit.

ARTICLE 7 (ainsi modifié par la loi du 3 janvier 1972). — La proposition d'assurance n'engage ni l'assuré, ni l'assureur ; seule la police ou la note de couverture constate leur engagement réciproque.

Est considérée comme acceptée la proposition faite, par lettre recommandée, de prolonger ou de modifier un contrat ou de remettre en vigueur un contrat suspendu si l'assureur ne refuse pas cette proposition dans les dix jours après qu'elle lui est parvenue.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

SECTION II

De la preuve du contrat d'assurance, des formes et de la transmission des polices.

ARTICLE 8. — Le contrat d'assurance est rédigé par écrit, en caractères apparents. Il peut être passé devant notaire ou fait sous-seing privé.

Toute addition ou modification au contrat d'assurance primitif doit être constatée par un avenant signé des parties.

Les présentes dispositions ne font pas obstacle à ce que, même avant la délivrance de la police ou de l'avenant, l'assureur et l'assuré ne soient engagés l'un à l'égard de l'autre par la remise d'une note de couverture.

(1) Voir à sa date l'arrêté du 18 novembre 1966 instituant une clause type à insérer dans les contrats d'une durée supérieure à trois ans.

ARTICLE 9. — Le contrat d'assurance est daté du jour où il est souscrit. Il indique :

Les noms et domiciles des parties contractantes ;

La chose ou la personne assurée ;

La nature des risques garantis ;

Le moment à partir duquel le risque est garanti et la durée de cette garantie ;

Le montant de cette garantie ;

La prime ou la cotisation de l'assurance.

Les clauses des polices édictant des nullités ou des déchéances ne sont valables que si elles sont mentionnées en caractères très apparents.

ARTICLE 10. — La police d'assurance peut être à personne dénommée, à ordre ou au porteur.

Les polices à ordre se transmettent par voie d'endossement, même en blanc.

Le présent article ne sera toutefois applicable aux contrats d'assurance sur la vie que dans les conditions prévues par l'article 61 ci-après.

ARTICLE 11. — L'assureur peut opposer au porteur de la police ou au tiers qui en invoque le bénéfice, les exceptions opposables au souscripteur originaire.

SECTION III

Des obligations de l'assureur et de l'assuré. — Des nullités et des résiliations.

ARTICLE 12. — Les pertes et les dommages occasionnés par des cas fortuits ou causés par la faute de l'assuré sont à la charge de l'assureur, sauf exclusion formelle et limitée contenue dans la police.

Toutefois, l'assureur ne répond pas, nonobstant toute convention contraire, des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré.

ARTICLE 13. — L'assureur est garant des pertes et dommages causés par des personnes dont l'assuré est civilement responsable en vertu de l'article 1384 du Code civil, quelles que soient la nature et la gravité des fautes de ces personnes.

ARTICLE 14. — Lors de la réalisation du risque ou à l'échéance du contrat, l'assureur est tenu de payer dans le délai convenu l'indemnité ou la somme déterminée d'après le contrat.

L'assureur ne peut être tenu au-delà de la somme assurée.

ARTICLE 15. — L'assuré est obligé :

1° De payer la prime ou cotisation aux époques convenues ;

2° De déclarer exactement lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend à sa charge ;

3° De déclarer à l'assureur, conformément à l'article 17, les circonstances spécifiées dans la police qui ont pour conséquence d'aggraver les risques ;

4° De donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les cinq jours, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur.

Les délais de la déclaration ci-dessus ne peuvent être réduits par convention contraire ; ils peuvent être prolongés d'un commun accord entre les parties contractantes.

La déchéance résultant d'une clause du contrat ne peut être opposée à l'assuré, qui justifie qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti.

Les dispositions des paragraphes 1°, 3° et 4° ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie. Le délai prévu au paragraphe 4° n'est pas applicable aux assurances contre la grêle, la mortalité du bétail et le vol.

ARTICLE 16 (ainsi modifié par l'article 5 de la loi du 30 novembre 1966) (1). — La prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet. Toutefois, la prime peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu dans les cas et conditions limitativement fixés par décret en Conseil d'Etat.

A défaut de paiement d'une prime, ou d'une fraction de prime, dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice sous réserve des dispositions de l'article 75 ci-après, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée. La prime ou fraction de prime est portable, dans tous les cas, après la mise en demeure de l'assuré (2).

L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé au deuxième alinéa du présent article (2).

Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où ont été payés à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la prime arriérée ou, en cas de fractionnement de la prime annuelle, les fractions de prime ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement (2).

Toute clause réduisant les délais fixés par les dispositions précédentes ou dispensant l'assureur de la mise en demeure est nulle (2).

ARTICLE 17. — Quand, par son fait, l'assuré aggrave les risques de telle façon que, si le nouvel état de choses avait existé lors du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assuré doit en faire préalablement la déclaration à l'assureur par lettre recommandée.

Quand les risques sont aggravés sans le fait de l'assuré, celui-ci doit en faire la déclaration par lettre recommandée, dans un délai maximum de huit jours à partir du moment où il a eu connaissance du fait de l'aggravation.

Dans l'un et l'autre cas, l'assureur a la faculté soit de résilier le contrat, soit de proposer un nouveau taux de prime. Si l'assuré n'accepte pas ce nouveau taux, la police est résiliée et l'assureur, dans le cas du premier alinéa ci-dessus, conserve le droit de réclamer une indemnité devant les tribunaux.

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.

ARTICLE 18. — En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice directe envers l'assureur du montant des primes à échoir à partir de l'ouverture de la faillite ou de la liquidation judiciaire. La masse et l'assureur conservent néanmoins le droit de résilier le contrat pendant un délai de trois mois à partir de cette date ; la portion de prime afférente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque sera restituée à la masse.

(1) Voir à sa date le décret n° 67-499 du 23 juin 1967. Les nouvelles dispositions de l'article 16 sont applicables, nonobstant toutes dispositions contraires des contrats d'assurance en cours, à partir du 1^{er} octobre 1967.

Pour le texte ancien de l'article 16 se reporter à nos éditions de 1966 et antérieures.

(2) Voir les dispositions réglementaires complémentaires dans le décret n° 67-499 du 23 juin 1967.

En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assureur, le contrat prend fin un mois après la déclaration de faillite ou de liquidation judiciaire, sous réserve des dispositions de l'article 82 ci-après (1). L'assuré peut réclamer le remboursement de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

ARTICLE 19 (ainsi complété par l'ordonnance du 7 janvier 1959). — En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur, à charge par celui-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat.

Il sera loisible toutefois, soit à l'assureur, soit à l'héritier ou à l'acquéreur, de résilier le contrat. L'assureur pourra résilier la police dans un délai de trois mois à partir du jour où l'attributaire définitif des objets assurés aura demandé le transfert de la police à son nom.

En cas d'aliénation de la chose assurée, celui qui aliène reste tenu vis-à-vis de l'assureur au paiement des primes échues, mais il est libéré, même comme garant, des primes à échoir, à partir du moment où il a informé l'assureur de l'aliénation par lettre recommandée.

Lorsqu'il y a plusieurs héritiers ou plusieurs acquéreurs, si l'assurance continue, ils sont tenus solidairement du paiement des primes.

Est nulle toute clause pour laquelle serait stipulée au profit de l'assureur à titre de dommages et intérêts une somme excédant le montant de la prime d'une année dans l'hypothèse de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, si l'héritier ou l'acquéreur opte pour la résiliation du contrat.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables au cas d'aliénation d'un véhicule terrestre à moteur.

ARTICLE 19 bis (article ajouté par ordonnance du 7 janvier 1959). — En cas d'aliénation d'un véhicule terrestre à moteur ou de ses remorques ou semi-remorques, et seulement en ce qui concerne le véhicule aliéné, le contrat d'assurance est suspendu de plein droit à partir du lendemain, à zéro heure, du jour de l'aliénation ; il peut être résilié, moyennant préavis de dix jours, par chacune des parties.

A défaut de remise en vigueur du contrat par accord des parties ou de résiliation par l'une d'elles, la résiliation interviendra de plein droit à l'expiration d'un délai de six mois à compter de l'aliénation.

L'assuré doit informer l'assureur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de la date d'aliénation.

Il pourra être stipulé au contrat qu'à défaut de cette notification, l'assureur aura droit à une indemnité d'un montant égal à la portion de prime échue ou à échoir correspondant au temps écoulé entre la date de l'aliénation et le jour où il en aura eu connaissance. Le montant de cette indemnité ne pourra dépasser la moitié d'une prime annuelle.

Il pourra également être stipulé une indemnité au profit de l'assureur lorsque la résiliation est le fait de l'assuré ou intervient de plein droit par application du présent article. Le montant maximum de cette indemnité est également fixé à la moitié d'une prime annuelle.

ARTICLE 20. — Si, pour la fixation de la prime, il a été tenu compte de circonstances spéciales mentionnées dans la police, aggravant les risques et si ces circonstances viennent à disparaître au cours de l'assurance, l'assuré a le droit, nonobstant toute convention contraire, de résilier le contrat sans indemnité, si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante, d'après le tarif applicable lors de la souscription du contrat.

(1) Ce délai est devenu pratiquement sans objet, en raison des nouvelles dispositions de l'article 26 (premier alinéa) du décret du 14 juin 1938, modifié par la loi du 30 novembre 1966.

ARTICLE 21. — Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article 81 ci-après, le contrat d'assurances est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

ARTICLE 22. — L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré, dont la mauvaise foi n'est pas établie, n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

ARTICLE 23. — Dans les assurances où la prime est décomptée soit en raison des salaires, soit d'après le nombre des personnes ou des choses faisant l'objet du contrat, il peut être stipulé que, pour toute erreur ou omission dans les déclarations servant de base à la fixation de la prime, l'assuré devra payer, outre le montant de la prime, une indemnité qui ne pourra en aucun cas excéder 50 % de la prime omise.

Il peut être également stipulé que lorsque les erreurs ou omissions auront, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'assureur sera en droit de répéter les sinistres payés et ce, indépendamment du paiement de l'indemnité ci-dessus prévue.

ARTICLE 24. — Sont nulles :

1° Toutes clauses générales frappant de déchéance l'assuré en cas de violation des lois ou des règlements, à moins que cette violation ne constitue un crime ou un délit intentionnel ;

2° Toutes clauses frappant de déchéance l'assuré à raison de simple retard apporté par lui à la déclaration du sinistre aux autorités ou à des productions de pièces, sans préjudice du droit pour l'assureur de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé.

SECTION IV

De la prescription.

ARTICLE 25. — Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qui l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

ARTICLE 26. — La durée de la prescription ne peut être abrégée par une clause de la police.

ARTICLE 27. — La prescription de deux ans court même contre les mineurs, les interdits et tous incapables.

Elle est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action en paiement de la prime peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée adressée par l'assureur à l'assuré.

TITRE II

Des assurances dommages.

SECTION I

Dispositions générales.

ARTICLE 28. — L'assurance relative aux biens est un contrat d'indemnité; l'indemnité due par l'assureur à l'assuré ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre.

Il peut être stipulé que l'assuré restera obligatoirement son propre assureur pour une somme, ou une quotité déterminée, ou qu'il supportera une déduction fixée d'avance sur l'indemnité du sinistre.

ARTICLE 29. — Lorsqu'un contrat d'assurance a été consenti pour une somme supérieure à la valeur de la chose assurée, s'il y a eu dol ou fraude de l'une des parties, l'autre partie peut en demander la nullité et réclamer, en outre, des dommages et intérêts.

S'il y a eu ni dol ni fraude, le contrat est valable, mais seulement jusqu'à concurrence de la valeur réelle des objets assurés et l'assureur n'aura pas droit aux primes pour l'excédent. Seules les primes échues lui resteront définitivement acquises, ainsi que la prime de l'année courante quand elle est à terme échu.

ARTICLE 30. — Celui qui s'assure pour un même intérêt, contre un même risque, auprès de plusieurs assureurs, doit, sauf stipulation contraire, donner immédiatement à chaque assureur connaissance de l'autre assurance.

L'assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables et chacune d'elles produit ses effets en proportion de la somme à laquelle elle s'applique, jusqu'à concurrence de l'entière valeur de la chose assurée.

Cette disposition peut être écartée par une clause de la police adoptant la règle de l'ordre des dates ou stipulant la solidarité entre les assureurs.

ARTICLE 31. — S'il résulte des estimations que la valeur de la chose assurée excède au jour du sinistre la somme garantie, l'assuré est considéré comme restant son propre assureur pour l'excédent et supporte, en conséquence, une part proportionnelle du dommage, sauf convention contraire.

ARTICLE 32. — Toute personne ayant intérêt à la conservation d'une chose peut la faire assurer.

Tout intérêt direct ou indirect à la non-réalisation d'un risque peut faire l'objet d'une assurance.

ARTICLE 33. — Les déchets, diminutions et pertes subies par la chose assurée et qui proviennent de son vice propre ne sont pas à la charge de l'assureur, sauf convention contraire.

ARTICLE 34. — L'assureur ne répond pas, sauf convention contraire, des pertes et dommages occasionnés soit par la guerre étrangère, soit par la guerre civile, soit par des émeutes ou par des mouvements populaires.

Lorsque ces risques ne sont pas couverts par le contrat, l'assuré doit prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ; il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile, d'émeutes ou de mouvements populaires.

ARTICLE 35. — En cas de perte totale de la chose assurée résultant d'un événement non prévu par la police, l'assurance prend fin de plein droit et l'assureur doit restituer à l'assuré la portion de la prime payée d'avance et afférente au temps pour lequel le risque n'est plus couru.

ARTICLE 36. — L'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur.

L'assureur peut être déchargé, en tout ou en partie, de la responsabilité envers l'assuré, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur de l'assureur.

Par dérogation aux dispositions précédentes, l'assureur n'a aucun recours contre les enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.

ARTICLE 37. — Les indemnités dues par suite d'assurance contre l'incendie, contre la grêle, contre la mortalité du bétail, ou les autres risques sont attribuées, sans qu'il y ait besoin de délégation expresse, aux créanciers privilégiés ou hypothécaires, suivant leur rang.

Néanmoins, les paiements faits de bonne foi avant opposition sont valables.

Il en est de même des indemnités dues en cas de sinistre par le locataire ou par le voisin, par application des articles 1733 et 1382 du Code civil.

En cas d'assurance du risque locatif ou du recours du voisin, l'assureur ne peut payer à un autre que le propriétaire de l'objet loué, le voisin ou le tiers subrogé à leurs droits, tout ou partie de la somme due, tant que lesdits propriétaire, voisin ou tiers subrogé n'ont pas été désintéressés des conséquences du sinistre, jusqu'à concurrence de ladite somme.

ARTICLE 38. — L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets assurés sauf convention contraire.

ARTICLE 39. — L'assurance est nulle si, au moment du contrat, la chose assurée a déjà péri ou ne peut plus être exposée aux risques.

Les primes payées doivent être restituées à l'assuré, sous déduction des frais exposés par l'assureur, autres que ceux de commissions, lorsque ces derniers auront été récupérés contre l'agent ou le courtier.

Dans le cas visé au premier alinéa du présent article, la partie dont la mauvaise foi est prouvée doit à l'autre une somme double de la prime d'une année.

SECTION II

Des assurances contre l'incendie.

ARTICLE 40. — L'assureur contre l'incendie répond de tous dommages causés par conflagration, embrasement ou simple combustion. Toutefois, il ne répond pas, sauf convention contraire, de ceux occasionnés par la seule action de la chaleur ou par le contact direct et immédiat du feu ou d'une substance incandescente s'il n'y a eu ni incendie, ni commencement d'incendie susceptible de dégénérer en incendie véritable.

ARTICLE 41. — Les dommages matériels résultant directement de l'incendie ou du commencement d'incendie sont seuls à la charge de l'assureur, sauf convention contraire.

Si, dans les trois mois à compter de la remise de l'état des pertes, l'expertise n'est pas terminée, l'assuré aura le droit de faire courir les intérêts par sommation ; si elle n'est pas terminée dans les six mois, chacune des parties pourra procéder judiciairement.

ARTICLE 42. — Sont assimilés aux dommages matériels et directs les dommages matériels occasionnés aux objets compris dans l'assurance par les secours et par les mesures de sauvetage.

ARTICLE 43. — L'assureur répond, nonobstant toute stipulation contraire, de la perte ou de la disparition des objets assurés survenues pendant l'incendie, à moins qu'il ne prouve que cette perte ou cette disparition est provenue d'un vol.

ARTICLE 44. — L'assureur, conformément à l'article 33 de la présente loi, ne répond pas des pertes et détériorations de la chose assurée provenant du vice propre ; mais il garantit les dommages d'incendie qui en sont la suite à moins qu'il ne soit fondé à demander la nullité du contrat d'assurance par application de l'article 21, premier alinéa, de la présente loi.

ARTICLE 45. — Sauf convention contraire, l'assurance ne couvre pas les incendies directement occasionnés par les éruptions de volcan, les tremblements de terre et autres cataclysmes.

SECTION III

Des assurances contre la grêle et la mortalité du bétail.

ARTICLE 46. — En matière d'assurance contre la grêle, l'envoi de la déclaration de sinistre doit, nonobstant toute clause contraire, être effectué par l'assuré, sauf le cas fortuit ou de force majeure, et sauf prolongation contractuelle, dans les quatre jours de l'avènement du sinistre.

En matière d'assurance contre la mortalité du bétail, ce délai est réduit à vingt-quatre heures, sous les mêmes réserves.

ARTICLE 47. — Dans le cas visé à l'article 35 ci-dessus, l'assureur ne peut réclamer la portion de prime correspondante au temps compris entre le jour de la perte et la date à laquelle aurait dû normalement avoir lieu l'enlèvement des récoltes, ou celle de la fin de la garantie fixée par la police, si cette dernière date est antérieure à celle de l'enlèvement normal des récoltes.

ARTICLE 48. — Après aliénation soit de l'immeuble, soit des produits, la dénonciation du contrat faite par l'assureur à l'acquéreur ne prendra effet qu'à l'expiration de l'année d'assurance en cours. Mais lorsque la prime est payable à terme, le vendeur est déchu du bénéfice du terme pour le paiement de la prime afférente à cette période.

ARTICLE 49. — En matière d'assurance contre la mortalité du bétail, l'assurance, suspendue pour non-paiement de la prime dans les conditions prévues à l'article 16 ci-dessus, reprend ses effets au plus tard le dixième jour à midi à compter du jour où la prime arriérée et, s'il y a lieu, les frais ont été payés à l'assureur. Celui-ci pourra exclure de sa garantie les sinistres consécutifs aux accidents et aux maladies survenus pendant la période de suspension de la garantie.

SECTION IV

Des assurances de responsabilité.

ARTICLE 50. — Dans les assurances de responsabilité, l'assureur n'est tenu que si, à la suite du fait dommageable prévu au contrat, une réclamation amiable ou judiciaire est faite à l'assuré par le tiers lésé.

ARTICLE 51. — Les dépens résultant de toute poursuite en responsabilité dirigée contre l'assuré sont à la charge de l'assureur, sauf convention contraire.

ARTICLE 52. — L'assureur peut stipuler qu'aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenue en dehors de lui, ne lui seront opposables. L'aveu de la matérialité d'un fait ne peut être assimilé à la reconnaissance d'une responsabilité.

ARTICLE 53. — L'assureur ne peut payer à un autre que le tiers lésé tout ou partie de la somme due par lui, tant que ce tiers n'a pas été désintéressé, jusqu'à concurrence de ladite somme, des conséquences pécuniaires du fait dommageable ayant entraîné la responsabilité de l'assuré.

TITRE III

Des assurances de personnes.

SECTION I

Dispositions générales.

ARTICLE 54. — En matière d'assurances sur la vie (assurance en cas de décès et assurance en cas de vie) et d'assurances contre les accidents atteignant les personnes, les sommes assurées sont fixées par la police.

ARTICLE 55. — Dans l'assurance de personnes, l'assureur, après paiement de la somme assurée, ne peut être subrogé aux droits du contractant ou du bénéficiaire contre des tiers à raison du sinistre.

ARTICLE 55 bis (ajouté par la loi du 3 janvier 1972). — Lorsque les opérations définies à l'article 14 de la loi n° 72-6 du 3 janvier 1972 (1) sont associées à des opérations d'assurance de personnes, l'exercice de la faculté de dénonciation prévue à l'article 21 de la même loi (1) entraîne, pour l'assuré, la résiliation de la garantie. L'assuré a droit, le cas échéant, au remboursement de la prime ou du prorata de prime correspondant à la période non couverte par la garantie.

(1) Voir à sa date.

SECTION II

Des assurances sur la vie.

ARTICLE 56. — La vie d'une personne peut être assurée par elle-même ou par un tiers.

ARTICLE 57. — L'assurance en cas de décès contractée par un tiers sur la tête de l'assuré est nulle si ce dernier n'y a pas donné son consentement par écrit avec indication de la somme assurée.

Le consentement de l'assuré doit, à peine de nullité, être donné, par écrit, pour toute cession ou constitution de gage et pour transfert du bénéfice du contrat souscrit sur sa tête par un tiers.

ARTICLE 58. — Il est défendu à toute personne de contracter une assurance en cas de décès sur la tête d'un mineur âgé de moins de douze ans, d'un interdit, d'une personne placée dans une maison d'aliénés.

Toute assurance contractée en violation de cette prohibition est nulle.

La nullité est prononcée sur la demande de l'assureur, du souscripteur de la police ou du représentant de l'incapable.

Les primes payées doivent être intégralement restituées.

L'assureur et le souscripteur sont, en outre, passibles pour chaque assurance conclue sciemment, en violation de cette interdiction, d'une amende de 360 à 18.000 F. L'article 463 du Code pénal est applicable.

Ces dispositions ne mettent point obstacle, dans l'assurance en case de décès, au remboursement des primes payées en exécution d'un contrat d'assurance en cas de vie, souscrit sur la tête d'une des personnes visées au premier alinéa ci-dessus.

ARTICLE 59. — Une assurance en cas de décès ne peut être contractée par une autre personne : sur la tête d'un mineur parvenu à l'âge de douze ans sans l'autorisation de celui de ses parents qui est investi de la puissance paternelle, de son tuteur ou de son curateur ; sur la tête d'une femme mariée, sans l'autorisation de son mari.

Cette autorisation ne dispense pas du consentement personnel de l'incapable.

A défaut de cette autorisation et de ce consentement, la nullité du contrat est prononcée à la demande de tout intéressé.

ARTICLE 60. — La police d'assurance sur la vie doit indiquer, outre les énonciations mentionnées dans l'article 9 :

- 1° Les nom, prénoms et date de naissance de celui ou ceux sur la tête desquels repose l'opération ;
- 2° Les nom, prénoms du bénéficiaire, s'il est déterminé ;
- 3° L'événement ou le terme duquel dépend l'exigibilité des sommes assurées ;
- 4° Les conditions de la réduction si le contrat implique l'admission de la réduction conformément aux dispositions des articles 75 et 76.

ARTICLE 61. — La police d'assurance sur la vie peut être à ordre. Elle ne peut être au porteur.

L'endossement d'une police d'assurance sur la vie doit, à peine de nullité, être daté, indiquer le nom du bénéficiaire de l'endossement et être signé de l'endosseur.

ARTICLE 62. — L'assurance en cas de décès est de nul effet si l'assuré se donne volontairement la mort. Toutefois l'assureur doit payer aux ayants droit une somme égale au montant de la réserve nonobstant toute convention contraire.

Toute police contenant une clause par laquelle l'assureur s'engage à payer la somme assurée, même en cas de suicide volontaire et conscient de l'assuré, ne peut produire effet que passé un délai de deux ans après la conclusion du contrat.

La preuve du suicide de l'assuré incombe à l'assureur, celle de l'inconscience de l'assuré au bénéficiaire de l'assurance.

ARTICLE 63. — Le capital ou la rente assurés peuvent être payables lors du décès de l'assuré, à un ou plusieurs bénéficiaires déterminés.

Est considérée comme faite au profit de bénéficiaires déterminés la stipulation par laquelle le contractant attribue le bénéfice de l'assurance soit à sa femme sans indication de nom, soit à ses enfants et descendants nés ou à naître, soit à ses héritiers, sans qu'il soit nécessaire d'inscrire leurs noms dans la police ou dans tout autre acte ultérieur, contenant attribution du capital assuré.

L'assurance faite au profit de la femme de l'assuré profite à la personne qu'il épouse même après la date du contrat. En cas de second mariage, le profit de cette stipulation appartient à la veuve.

Les enfants et descendants, les héritiers du contractant, ainsi désignés, ont droit au bénéfice de l'assurance en proportion de leurs parts héréditaires. Ils conservent ce droit en cas de renonciation à sa succession.

En l'absence de désignation d'un bénéficiaire déterminé dans la police ou à défaut d'acceptation par le bénéficiaire désigné, le souscripteur de la police a le droit de désigner un bénéficiaire ou de substituer un bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution se fait soit par testament, soit entre vif par voie d'avenant, ou en remplissant les formalités édictées par l'article 1690 du Code civil ou, quand la police est à ordre, par voie d'endossement.

ARTICLE 64. — La stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un bénéficiaire déterminé devient irrévocable par l'acceptation expresse ou tacite du bénéficiaire.

Tant que l'acceptation n'a point eu lieu, le droit de révoquer cette stipulation n'appartient qu'au stipulant et ne peut, en conséquence, être exercé de son vivant par ses créanciers ni par ses représentants légaux.

Ce droit de révocation ne peut être exercé, après la mort du stipulant, par ses héritiers, qu'après l'exigibilité de la somme assurée et au plus tôt trois mois après que le bénéficiaire de l'assurance a été mise en demeure par acte extra-judiciaire, l'avoir à déclarer s'il accepte.

L'acceptation par le bénéficiaire de la stipulation faite à son profit ou la révocation de cette stipulation n'est opposable à l'assureur, que lorsqu'il en a eu connaissance.

L'attribution à titre gratuit du bénéfice d'une assurance sur la vie à une personne déterminée est présumée faite sous la condition de l'existence du bénéficiaire à l'époque de l'exigibilité du capital ou de la rente assurés, à moins que le contraire ne résulte des termes de la stipulation.

ARTICLE 65. — La police d'assurance peut être donnée en gage soit par avenant, soit par endossement à titre de garantie ; si elle est à ordre, soit par acte soumis aux formalités de l'article 2075 du Code civil.

ARTICLE 66. — Lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue sans désignation d'un bénéficiaire, le capital fait partie de la succession du contractant.

ARTICLE 67. — Les sommes stipulées payables lors du décès de l'assuré à un bénéficiaire déterminé ou à ses héritiers ne font pas partie de la succession de l'assuré. Le bénéficiaire, quelles que soient la forme et la date de sa désignation, est réputé y avoir eu seul droit à partir du jour du contrat, même si son acceptation est postérieure à la mort de l'assuré.

ARTICLE 68. — Les sommes payables au décès de l'assuré à un bénéficiaire déterminé ne sont soumises ni aux règles du rapport à succession, ni à celles de la réduction pour atteinte à la réserve des héritiers de l'assuré.

Ces règles ne s'appliquent pas non plus aux sommes versées par l'assuré à titre de primes, à moins que celles-ci n'aient été manifestement exagérées eu égard à ses facultés.

ARTICLE 69. — Le capital assuré au profit d'un bénéficiaire déterminé ne peut être réclamé par les créanciers de l'assuré. Ces derniers ont seulement droit au remboursement des primes, dans le cas indiqué par l'article 68, deuxième alinéa, ci-dessus, en vertu soit de l'article 1167 du Code civil, soit des articles 446 et 447 du Code de commerce.

ARTICLE 70. — Tout bénéficiaire peut, après avoir accepté la stipulation faite à son profit et si la cessibilité de ce droit a été expressément prévue ou avec le consentement du contractant, transmettre lui-même le bénéfice du contrat soit par une cession dans la forme de l'article 1690 du Code civil, soit, si la police est à ordre, par endossement.

ARTICLE 71. — Le bénéfice de l'assurance contractée par un époux commun en biens en faveur de son conjoint, constitue un propre pour celui-ci.

Aucune récompense n'est due à la communauté en raison des primes payées par elle, sauf dans les cas spécifiés dans l'article 68, deuxième alinéa, ci-dessus.

ARTICLE 72. — Les articles 559 et 564 du Code de commerce (1) concernant les droits de la femme du failli sont sans application en cas d'assurance sur la vie contractée par un commerçant au profit de sa femme.

ARTICLE 73. — Les époux peuvent contracter une assurance réciproque sur la tête de chacun d'eux par un seul et même acte.

ARTICLE 74. — Tout intéressé peut se substituer au contractant pour payer les primes.

ARTICLE 75. — L'assureur n'a pas d'action pour exiger le paiement des primes.

Le défaut de paiement d'une prime n'a pour sanction, après accomplissement des formalités prescrites par l'article 16, que la résiliation pure et simple de l'assurance ou la réduction de ses effets.

Dans les contrats d'assurance en cas de décès faits pour la durée entière de la vie de l'assuré, sans condition de survie, et dans tous les contrats où les sommes ou rentes assurées sont payables après un certain nombre d'années, le défaut de paiement ne peut avoir pour effet que la réduction du capital ou de la rente assurée, nonobstant toute convention contraire, pourvu qu'il ait été payé au moins trois primes annuelles.

ARTICLE 76. — Les conditions de la réduction doivent être indiquées dans la police de manière que l'assuré puisse à toute époque connaître la somme à laquelle l'assurance sera réduite en cas de cessation du paiement des primes.

L'assurance réduite ne peut être inférieure à celle que l'assuré obtiendrait en appliquant comme prime unique à la souscription d'une assurance de même nature, et conformément aux tarifs d'inventaire en vigueur lors de l'assurance primitive, une somme égale à la réserve de son contrat à la date de la résiliation, cette réserve étant diminuée de 1 % au maximum de la somme primitivement assurée.

Quand l'assurance a été souscrite pour partie moyennant le paiement d'une prime unique, la partie de l'assurance qui correspond à cette prime demeure en vigueur, nonobstant le défaut de paiement des primes périodiques.

(1) Actuellement articles 542 et 545 nouveaux du Code de commerce.

ARTICLE 77. — Sauf dans le cas de force majeure constaté par décret rendu sur la proposition du Ministre du Travail, le rachat, sur la demande de l'assuré, est obligatoire.

Des avances peuvent être faites par l'assureur à l'assuré.

Le prix du rachat, le nombre de primes à payer avant que le rachat ou les avances puissent être demandées, doivent être déterminés par un règlement général de l'assureur, sur avis du Ministre du Travail (1). Ce règlement ne peut être modifié que par des règlements généraux postérieurs soumis au même avis.

Les dispositions du règlement général ne peuvent être modifiées par une convention particulière.

Les conditions de rachat doivent être indiquées dans la police, de manière que l'assuré puisse à toute époque connaître la somme à laquelle il a droit.

ARTICLE 78. — Les assurances temporaires en cas de décès ne donnent lieu ni à la réduction ni au rachat. Ne comportent pas le rachat les assurances de capitaux de survie et de rente de survie, les assurances en cas de vie sans contre-assurance, et les rentes viagères différées sans contre-assurance.

ARTICLE 79. — Le contrat d'assurance cesse d'avoir effet quand le bénéficiaire a occasionné volontairement la mort de l'assuré.

Le montant de la réserve doit être versé par l'assureur aux héritiers ou ayants cause du contractant, si les primes ont été payées pendant trois ans au moins.

En cas de simple tentative, le contractant a le droit de révoquer l'attribution du bénéfice de l'assurance, même si l'auteur de cette tentative avait déjà accepté le bénéfice de la stipulation faite à son profit.

ARTICLE 80. — En cas de désignation d'un bénéficiaire par testament, le paiement des sommes assurées, fait à celui qui, sans cette désignation, y aurait eu droit, est libératoire pour l'assureur de bonne foi.

ARTICLE 81. — L'erreur sur l'âge de l'assuré n'entraîne la nullité de l'assurance que lorsque son âge véritable se trouve en dehors des limites fixées pour la conclusion des contrats par les tarifs de l'assureur.

Dans tout autre cas, si, par suite d'une erreur de ce genre, la prime payée est inférieure à celle qui aurait dû être acquittée, le capital ou la rente assurée est réduit en proportion de la prime perçue et de celle qui aurait correspondu à l'âge véritable de l'assuré. Si, au contraire, par suite d'une erreur sur l'âge de l'assuré une prime trop forte a été payée, l'assureur est tenu de restituer la portion de prime qu'il a reçue en trop sans intérêt.

ARTICLE 82. — En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assureur, la créances de chacun des bénéficiaires des contrats en cours est arrêtée, au jour du jugement de déclaration de faillite ou de liquidation judiciaire, à une somme égale à la réserve de chaque contrat, calculée sans aucune majoration sur les bases techniques du tarif des primes en vigueur lors de la conclusion du contrat.

ARTICLE 83 (ainsi modifié par la loi du 3 janvier 1972). — Sont considérés comme assurances populaires, les assurances sur la vie à primes périodiques, sans examen médical obligatoire, dont le montant ne dépasse pas, sur la même tête, le maximum fixé par décret (2), et dans lesquelles, en l'absence d'examen médical, le capital stipulé n'est intégralement payable en cas de décès que si le décès survient après un délai spécifié au contrat.

Le contrat pourra être rédigé en un seul exemplaire remis à l'assuré. Les dispositions de l'article 16 ci-dessus ne sont pas applicables.

(1) Actuellement le Ministre des Finances.

(2) Voir à sa date le décret du 9 février 1971.

TITRE IV

Dispositions transitoires.

ARTICLE 84. — Les dispositions de la présente loi portant prohibition de certaines clauses ne régissent que les assurances souscrites ou renouvelées six mois après sa promulgation, ainsi que les assurances d'une durée supérieure à dix ans dont la période décennale en cours est arrivée à expiration après ledit délai de six mois.

Sont pourtant applicables aux assurances antérieures :

L'article 3 relatif à la compétence en matière d'assurance ;

L'article 5 limitant la durée de la nouvelle assurance en cas de tacite reconduction pour les assurances expirant après la promulgation de la présente loi ;

Les articles 16 et 75 fixant les conséquences du défaut de paiement d'une prime ;

L'article 20 relatif aux conséquences de la diminution des risques ;

L'article 24, deuxième alinéa, déclarant nulles certaines clauses de déchéance contre l'assuré, pour les faits postérieurs à la promulgation de la présente loi.

L'article 58 prohibant les assurances contractées par d'autres personnes sur la tête d'un enfant de douze ans, à l'exclusion de la disposition pénale sanctionnant cette prohibition.

ARTICLE 85. — Les articles 25 à 27 s'appliquent aux actions résultant des contrats d'assurance conclus antérieurement à la promulgation de la présente loi.

ARTICLE 86. — Sont abrogées toutes dispositions contraires à celles de la présente loi, et notamment les articles 2 et 3 de la loi du 19 février 1889 relatifs à l'attribution des indemnités dues par suite d'assurances ; la loi du 2 janvier 1902 relative à la compétence en matière d'assurances ; la loi du 8 décembre 1904 interdisant en France l'assurance en cas de décès des enfants de moins de douze ans.