

N° 535

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2012-2013

Enregistré à la Présidence du Sénat le 23 avril 2013

PROPOSITION DE LOI

portant diverses mesures relatives aux relations des assurés avec les assureurs et les intermédiaires d'assurance,

PRÉSENTÉE

Par MM. Joël BOURDIN, Joël BILLARD, Mme Natacha BOUCHART, MM. Christian CAMBON, Jean-Pierre CANTEGRIT, Mme Caroline CAYEUX, MM. Philippe DALLIER, Robert del PICCHIA, Francis DELATTRE, Mmes Catherine DEROCHE, Marie-Hélène DES ESGAULX, Marie-Annick DUCHÊNE, MM. Alain DUFAUT, Louis DUVERNOIS, Mme Jacqueline FARREYROL, MM. Louis-Constant FLEMING, Bernard FOURNIER, Roger KAROUTCHI, Mme Élisabeth LAMURE, MM. Dominique de LEGGE, Antoine LEFÈVRE, Roland du LUART, Michel MAGRAS, Alain MILON, Ladislav PONIATOWSKI et Louis PINTON,

Sénateurs

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

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Alors que le Parlement s'apprête à débattre d'un nouveau projet de loi sur la consommation, les auteurs de la présente proposition de loi souhaitent attirer l'attention sur un certain nombre de difficultés concrètes que peuvent rencontrer les assurés dans leurs relations avec les assureurs et les intermédiaires d'assurance.

Afin de renforcer les droits des assurés, la proposition de loi propose notamment :

- la création d'un médiateur national des assurances dont le statut s'inspirerait de celui du médiateur national de l'énergie créé par la loi du 7 décembre 2006 sur l'énergie;

- la possibilité pour l'assuré de résilier son contrat à l'expiration d'un délai d'un an en envoyant une lettre recommandée à l'assureur moins de 31 jours après la date d'échéance ;

- l'extension de la possibilité de ladite résiliation aux personnes physiques qui souscrivent des contrats d'assurance de groupe ;

- l'obligation faite à l'assureur qui décide de résilier ou de ne pas reconduire un contrat, de motiver sa décision ;

- la prévention du risque de multi-assurances par l'obligation faite à l'assureur de communiquer à l'assuré une notice précise d'information sur les garanties, à chaque avis d'échéance annuelle de prime ou de cotisation ;

- l'obligation pour toute personne de s'assurer contre les risques de responsabilité civile, dont elle doit répondre en sa qualité de propriétaire, de locataire ou d'occupant d'un local à usage d'habitation ;

- la limitation de la chaîne de l'intermédiation en assurance ;

- l'application aux assurances collectives de dommages des dispositions concernant les assurances individuelles.

- Les fédérations de compagnies d'assurance et de mutuelles – Fédération française des sociétés d'assurance (FFSA) et Groupement des entreprises mutuelles d'assurance (GEMA) – ont mis en place, dans les années 90, des « médiateurs » en dehors de tout cadre législatif même si

l'article L. 112-2 du code des assurances dispose que les propositions de contrats d'assurance doivent contenir, le cas échéant, la mention de l'existence d'une instance chargée de régler amiablement les litiges concernant le contrat.

Le premier signataire de la présente proposition de loi a rencontré les deux médiateurs de la FFSA et du GEMA. Leur qualité intellectuelle, leur compétence et leur probité lui sont apparues incontestables. Ces médiateurs traitent en moyenne 500 dossiers par an selon des modalités de saisine et de traitement fixées par des « chartes de médiation ».

Dans le secteur de l'énergie, la création du médiateur national de l'énergie a constitué un progrès indiscutable pour les consommateurs.

La loi prévoit que la saisine du médiateur national doit avoir été précédée d'une réclamation écrite aux « services consommateurs » des fournisseurs depuis plus de deux mois et non suivie d'une réponse satisfaisante.

Cette création n'a pas supprimé la possibilité pour les consommateurs de recourir aux médiateurs internes d'EDF et de GDF SUEZ ; de même, il n'est pas proposé, ici, de supprimer les médiateurs mis en place par les deux familles de l'assurance : la FFSA et le GEMA.

La proposition de loi propose d'instaurer, dans le secteur des assurances, un système de médiation du même type que celui qui donne toute satisfaction dans le secteur de l'énergie.

Cette mesure permettrait, en outre, aux clients des quelque 17 000 courtiers d'assurance qui ne sont pas affiliés à la Chambre syndicale des courtiers d'assurance (celle-ci n'en regroupe qu'un millier environ) de disposer d'un médiateur !

Le médiateur national des assurances serait chargé de recommander des solutions aux litiges entre les assurés et les assureurs ainsi qu'entre les assurés et les intermédiaires d'assurance, et de participer à l'information des assurés sur leurs droits. Il ne pourrait être saisi que de litiges nés de l'exécution de contrats d'assurance ou à l'occasion d'une intermédiation en assurance ou en réassurance et ayant déjà fait l'objet d'une réclamation écrite préalable de l'assuré auprès de l'assureur ou de l'intermédiaire d'assurance intéressé (**article premier** de la proposition de loi).

- L'article L. 113-2 du code des assurances prévoit que la durée du contrat d'assurance et les conditions de résiliation sont fixées par la police. Toutefois, précise le deuxième alinéa, « *l'assuré a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an en envoyant une lettre recommandée à 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. Ce droit de résiliation doit être rappelé dans chaque police. »

La faculté de résiliation de l'assuré est ainsi « enfermée » dans un strict délai avant la date d'échéance du contrat. L'assuré est tenu d'avoir en mémoire les dates d'échéance de tous ses contrats d'assurance ! à défaut, les contrats sont reconduits, le cas échéant, alors que l'assuré aurait pu souhaiter y mettre un terme.

Aussi est-il proposé de donner à l'assuré, à l'issue d'un an de contrat, un délai supplémentaire de trois mois, pour exercer son droit de résiliation en envoyant une lettre recommandée à l'assureur. En revanche, l'assureur qui souhaite résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an serait toujours soumis à l'obligation d'adresser une lettre recommandée à l'assuré au moins deux mois avant la date d'échéance.

S'agissant des contrats à tacite reconduction couvrant les personnes physiques, l'article L. 113-15-1 du code des assurances énonce actuellement, dans son premier alinéa, que « *la date limite d'exercice par l'assuré du droit à dénonciation du contrat doit être rappelée avec chaque avis d'échéance annuelle de prime ou de cotisation. Lorsque cet avis lui est adressé moins de 15 jours avant cette date, ou lorsqu'il lui est adressé après cette date, l'assuré est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de 20 jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction du contrat....* »

Selon le second alinéa, « *Lorsque cette information ne lui a pas été adressée conformément aux dispositions précitées, l'assuré peut mettre un terme au contrat, sans pénalités, à tout moment, à compter de la date de reconduction en envoyant une lettre recommandée à l'assureur....* »

La proposition de loi propose, ici, d'harmoniser l'article L. 113-15-1 avec l'article L. 113-2 du code des assurances. La date limite d'exercice par l'assuré du droit à dénonciation du contrat serait toujours rappelée avec chaque avis d'échéance annuelle de prime ou de cotisation. Seulement, lorsque cet avis lui serait adressé moins d'un mois (au lieu de 15 jours) avant cette date, ou lorsqu'il lui serait adressé après cette date, l'assuré serait informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de 35 jours (au lieu de 20 jours) suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction du contrat.

Les auteurs de la présente proposition de loi se sont interrogés sur le point de savoir s'il ne conviendrait pas de permettre à l'assuré de résilier son contrat à tout moment et sans pénalités :

– à l'expiration d'un délai d'un an, s'agissant des contrats d'assurance du droit commun des contrats d'assurance (article L. 113-12 du code des assurances) ;

– à compter de la date de la première reconduction annuelle, s'agissant des contrats à tacite reconduction (article L. 113-15-1 du code des assurances).

En remettant néanmoins en cause les règles d'annualité et de tacite reconduction (en définitive, protectrices de l'assuré), cette solution risquait, en outre, de déboucher sur une augmentation des primes.

Les délais supplémentaires accordés à l'assuré pour décider ou non de la poursuite de sa relation contractuelle avec l'assureur ont paru préférables (**article 2** de la proposition de loi).

- La proposition de loi proposera aussi d'étendre les dispositions rappelées plus haut aux contrats d'assurance de groupe très fréquents dans le secteur de l'assurance-vie, de la santé et de la prévoyance.

Rappelons qu'aux termes de l'article L. 141-1 du code des assurances : « *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.* » (**article 3** de la proposition de loi).

- Les auteurs de la présente proposition de loi souhaiteraient que la décision de résiliation d'un contrat d'assurance par un assureur soit désormais motivée.

Aux termes de l'article R. 113-10 du code des assurances (en application du deuxième alinéa de l'article L. 113-12 précité) : « *Dans le cas où une police prévoit pour l'assureur la faculté de résilier le contrat après sinistre, la résiliation ne peut prendre effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à dater de la notification à l'assuré...* ».

Tout en préservant le caractère contractuel de la relation entre l'assureur et l'assuré et donc la liberté de résiliation ou de non-reconduction du contrat par l'assureur, les auteurs de la proposition de loi souhaiteraient que l'assureur précise dorénavant, par écrit, à peine de nullité de la résiliation ou de la non-reconduction, le motif de cette résiliation ou de cette non-reconduction :

- résiliation ou non-reconduction du fait d'accidents responsables ;
- résiliation ou non-reconduction du fait d'accidents non responsables ;
- résiliation ou non-reconduction sans accident.

L'objectif de cette nouvelle disposition est d'éviter qu'un assuré soit, en cas de réassurance, pénalisé par une résiliation ou une non-reconduction sans motif et donc susceptible de créer une suspicion à son égard (**article 4** de la proposition de loi).

- Afin de limiter le risque de multi-assurances, souvent souscrites à l'insu de l'assuré, il est proposé d'insérer dans le code des assurances un nouvel article L. 113-19, aux termes duquel : « *À chaque avis d'échéance annuelle de prime ou de cotisation, l'assureur communique à l'assuré une notice d'information décrivant avec précision les garanties assorties des exclusions. Ces dispositions seraient applicables aux assurances incluses dans les contrats de toute nature lorsqu'elles couvrent les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles.* » (**article 5** de la proposition de loi).
- La proposition de loi instaure l'obligation pour tout propriétaire ou tout locataire d'un local à usage d'habitation de s'assurer contre les risques de responsabilité civile qu'il encourt en ces qualités.

La responsabilité civile en matière locative est actuellement prévue par l'article L. 121-13 du code des assurances ainsi que par l'article 7 g) de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986.

Pour les propriétaires d'un local d'habitation, l'assurance contre le risque de responsabilité civile n'est pas légalement obligatoire.

La présente proposition de loi vise à remédier à cette lacune en obligeant toute personne physique ou morale autre que l'État à s'assurer contre les risques de responsabilité civile dont elle doit répondre en sa qualité de propriétaire, de locataire ou d'occupant d'un local à usage d'habitation.

Par voie de conséquence, serait créée une nouvelle compétence pour le bureau central de tarification qui jouerait, en ce domaine, le rôle qu'il exerce actuellement dans les autres systèmes d'assurances obligatoires comme l'assurance automobile (**article 6** de la proposition de loi).

- La proposition de loi propose de limiter la chaîne de l'intermédiation en matière d'assurance. L'article L. 511-1 du code des assurances dispose que « *L'intermédiation en assurance ou en réassurance est l'activité qui consiste à présenter, proposer ou aider à conclure des contrats d'assurance ou de réassurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leurs conclusions. N'est pas considérée comme de l'intermédiation en assurance ou en réassurance l'activité consistant exclusivement en la gestion, l'estimation et la liquidation des sinistres.*

Est un intermédiaire d'assurance ou de réassurance toute personne qui, contre rémunération, exerce une activité d'intermédiation en assurance ou en réassurance.... ».

Le nombre élevé d'intermédiaires d'assurance (courtiers grossistes, courtiers, intermédiaires, mandataires d'intermédiaires) entre l'organisme d'assurance et le consommateur final est susceptible d'entraîner une dilution des responsabilités et une grande confusion pour le consommateur, notamment lorsque ce dernier veut résilier son contrat, se faire indemniser, émettre une réclamation, etc...

L'article L. 519-2 du code monétaire et financier dispose, dans son premier alinéa, que : « *L'activité d'intermédiaire en opérations de banque et en services de paiement ne peut s'exercer qu'entre deux personnes dont l'une au moins est un établissement de crédit, un établissement de monnaie électronique qui fournit des services de paiement ou un établissement de paiement.* »

Au même titre que dans le secteur des opérations de banque et des services de paiement, les auteurs de la proposition de loi souhaitent limiter la chaîne d'intermédiation dans le domaine des assurances. Il sera, ainsi, proposé de compléter l'article L. 511-1 du code des assurances par une disposition selon laquelle : « *Il ne peut y avoir plus de deux intermédiaires, quelle que soit leur catégorie entre un client, souscripteur ou adhérent à un contrat d'assurance, et une entreprise d'assurance au sens de l'article L. 500 du présent code.* » (**article 7** de la proposition de loi).

- La proposition de loi propose une définition juridique des contrats d'assurance collective de dommages (assurances de produits nomades tels que le téléphone ou l'ordinateur portable, de loyers impayés, de moyens de paiement accessoires à la carte bancaire, de panne mécanique...), en leur rendant applicables les dispositions du code des assurances auxquelles sont

soumis les contrats **individuels**. À la différence des assurances collectives de personnes (les assurances de groupe en vie, santé et prévoyance visées à l'article L. 141-1 du code des assurances), les assurances collectives de dommages ne font pas l'objet d'un véritable encadrement juridique. En conséquence, beaucoup de contrats comportent des exclusions excessivement larges (vols sans violence, par exemple), ne prévoient pas de faculté de résiliation annuelle ou ne fournissent, dans la phase pré-contractuelle ou contractuelle, qu'une documentation insuffisante.

Les auteurs de la présente proposition de loi souhaiteraient que les adhérents puissent être désormais clairement informés sur la nature des garanties proposées, leur étendue, les conditions et exclusions desdites garanties et, plus généralement sur les modalités de fonctionnement de la relation contractuelle (modifications de garanties, renouvellement du contrat, appels de cotisations, résiliation...).

C'est la multiplication récente des contrats d'assurance collective de dommages (avec en particulier les assurances de téléphones portables) qui a fait apparaître la nécessité de garantir aux adhérents les mêmes droits que ceux des souscripteurs de contrats individuels.

L'article 8 de la proposition de loi propose donc d'appliquer les titres premier et II du livre premier du code des assurances au contrat d'assurance collective de dommages, défini comme le contrat souscrit par une personne morale en vue de l'adhésion de toute personne intéressée par le bénéfice des garanties pour la couverture des risques autres que les risques garantis par les assurances de groupe (**article 8** de la proposition de loi).

Enfin, la proposition de loi propose un gage pour financer les charges qui pourraient résulter pour l'État de l'application de la présente loi (**article 9** de la proposition de loi).

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

Le médiateur national des assurances

- ① Au titre premier du livre premier du code des assurances, il est inséré, avant le chapitre premier, un chapitre premier A intitulé : « Le médiateur national des assurances » comportant un article unique ainsi rédigé :

② « *CHAPITRE I^{ER} A*

③ « *Le médiateur national des assurances*

④ « *Art. L. 111-1 A.* – Il est institué un médiateur national des assurances chargé de recommander des solutions aux litiges entre les assurés et les assureurs ainsi qu’aux litiges entre les assurés et les intermédiaires d’assurance et de participer à l’information des assurés sur leurs droits.

⑤ Le médiateur national des assurances ne peut être saisi que de litiges nés de l’exécution de contrats d’assurance ou à l’occasion d’une intermédiation en assurance ou en réassurance et ayant déjà fait l’objet d’une réclamation écrite préalable, de l’assuré auprès de l’assureur ou de l’intermédiaire d’assurance intéressé, qui n’a pas permis de régler le différend dans un délai fixé par voie réglementaire.

⑥ Il est saisi directement et gratuitement par l’assuré ou son mandataire. Il formule sa recommandation dans un délai fixé par voie réglementaire et motive sa réponse. La saisine suspend la prescription des actions en matière civile et pénale pendant ce délai.

⑦ Le médiateur national des assurances est nommé pour six ans par le ministre chargé de l’économie et le ministre chargé de la consommation. Son mandat n’est ni renouvelable, ni révocable.

⑧ Il rend compte de son activité devant les commissions du Parlement compétentes en matière d’assurance, à leur demande.

⑨ Il dispose de services qui sont placés sous son autorité. Il peut employer des fonctionnaires en position d’activité ou de détachement ainsi que des agents contractuels.

⑩ Le médiateur national des assurances dispose de la personnalité morale et de l’autonomie financière. Son budget est arrêté par les ministres chargé

de l'économie et de la consommation, sur sa proposition. Les dispositions de la loi du 10 août 1922 relative à l'organisation du contrôle des dépenses engagées ne lui sont pas applicables.

- ⑪ Le médiateur national des assurances perçoit pour son fonctionnement une part du produit de la taxe sur les conventions d'assurances prévue à l'article 991 du code général des impôts.

Article 2

Droit de résiliation par l'assuré

- ① I. – Le deuxième alinéa de l'article L. 113-12 du code des assurances est ainsi rédigé :
- ② « Toutefois, l'assuré a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an en envoyant une lettre recommandée à l'assureur moins de 31 jours après la date d'échéance. La résiliation prend effet deux mois après la date figurant sur le cachet de la poste apposé sur ladite lettre recommandée. L'assureur a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an, en envoyant une lettre recommandée à l'assuré au moins deux mois avant la date d'échéance. 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. Ce droit de résiliation doit être rappelé dans chaque police. »
- ③ II. – La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 113-15-1 du même code est ainsi rédigée :
- ④ « Lorsque cet avis lui est adressé moins de 31 jours avant cette date, ou lorsqu'il lui est adressé après cette date, l'assuré est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de 35 jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction du contrat. »

Article 3

Contrats de groupe

Au dernier alinéa de l'article L. 113-15-1 du code des assurances, les mots « ni aux contrats de groupe et autres opérations collectives » sont remplacés par les mots « ni aux opérations collectives, à l'exception des contrats de groupe ».

Article 4

Motivation de la résiliation ou de la non-reconduction du contrat par l'assureur

- ① Après l'article L. 113-17 du code des assurances, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :
- ② « *Art. additionnel après l'article L. 113-17* – L'assureur décidant de résilier ou de ne pas reconduire un contrat couvrant une personne physique en dehors de ses activités professionnelles doit, à peine de nullité de la résiliation ou de la non-reconduction, informer par écrit l'assuré en précisant le motif de cette résiliation ou de cette non-reconduction :
- ③ 1° résiliation ou non-reconduction du fait d'accidents responsables ;
- ④ 2° résiliation ou non-reconduction du fait d'accidents non responsables ;
- ⑤ 3° résiliation ou non-reconduction sans accident.
- ⑥ Pour les contrats à tacite reconduction couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles, l'assureur ne reconduisant pas le contrat doit, à peine de nullité de la non-reconduction, en informer l'assuré deux mois avant la date d'échéance du contrat. ».

Article 5

Prévenir le risque de multi-assurances

- ① Après l'article L. 113-17 du code des assurances, il est ajouté un article additionnel ainsi rédigé :
- ② « *Art. additionnel après l'article L. 113-17* – À chaque avis d'échéance annuelle de prime ou de cotisation, l'assureur communique à l'assuré une notice d'information décrivant avec précision les garanties assorties des exclusions.
- ③ Ces dispositions sont applicables aux assurances incluses dans les contrats de toute nature lorsqu'elles couvrent les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles. »

Article 6

Assurance contre le risque habitation

- ① Au début du chapitre IV du titre II du livre premier du code des assurances, il est inséré un article L. 124-1 A ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 124-1 A. –*
- ③ I. – Toute personne physique ou toute personne morale autre que l'État est obligée de s'assurer contre les risques de responsabilité civile dont elle doit répondre en sa qualité de propriétaire, de locataire ou d'occupant d'un local à usage d'habitation.
- ④ II. – Toute personne mentionnée à l'alinéa précédent qui, ayant sollicité la souscription d'un contrat auprès d'une entreprise d'assurance couvrant en France les risques de responsabilité civile, se voit opposer un refus, peut saisir un bureau central de tarification dont les conditions de constitution et les règles de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'État.
- ⑤ Le bureau central de tarification a pour rôle exclusif de fixer le montant de la prime moyennant laquelle l'entreprise d'assurance intéressée est tenue de garantir le risque qui lui a été proposé. Il peut, dans les conditions fixées par le décret en Conseil d'État susmentionné, déterminer le montant d'une franchise qui reste à la charge de l'assuré.
- ⑥ III. – Est nulle toute clause des traités de réassurance tendant à exclure certains risques de la garantie de réassurance en raison de la tarification adoptée par le bureau central de tarification.
- ⑦ IV. – Toute entreprise d'assurance qui couvre le risque de responsabilité civile mentionné au premier alinéa qui maintient son refus de garantir le risque, dont la prime a été fixée par le bureau central de tarification, est considérée comme ne fonctionnant plus conformément à la réglementation en vigueur. Elle encourt, selon le cas, soit le retrait des agréments prévus aux articles L. 321-1, L. 321-7, L. 321-8 ou L. 321-9, soit les sanctions prévues aux articles L. 351-7, L. 351-8 et L. 363-4. »

Article 7

Limitation de la chaîne de l'intermédiation en assurance

- ① I – Après le quatrième alinéa de l'article L. 511-1 du code des assurances, il est inséré un alinéa additionnel ainsi rédigé :
- ② « IV. – Il ne peut y avoir plus de deux intermédiaires, quelle que soit leur catégorie, entre un client, un souscripteur ou un adhérent à un contrat d'assurance, et une entreprise d'assurance au sens de l'article L. 500 du présent code. »
- ③ II. – En conséquence, le « IV » de l'article L. 511-1 du code des assurances est remplacé par « V ».

Article 8

Les assurances collectives de dommages

- ① Avant le titre IV du livre premier du code des assurances, il est inséré un titre IV A intitulé : « Les assurances collectives de dommages » et comportant un article unique ainsi rédigé :
- ② « *TITRE IV A*
- ③ « *LES ASSURANCES COLLECTIVES DE DOMMAGES*
- ④ « *Article L. 141 A.* – Est un contrat d'assurance collective de dommages le contrat souscrit par une personne morale en vue de l'adhésion de toute personne intéressée par le bénéfice des garanties pour la couverture des risques autres que ceux mentionnés au premier alinéa de l'article L. 141-1.
- ⑤ Les titres premier et II du présent livre sont applicables aux assurances collectives de dommages.
- ⑥ Les dispositions du présent article ne sont pas applicables à la couverture des risques professionnels.
- ⑦ Pour l'application du premier alinéa du présent article, il y a lieu d'entendre « L'adhérent au contrat d'assurance collective de dommages » là où est mentionné « l'assuré » et « les documents contractuels remis à l'adhérent » là où est mentionnée la « police ».

Article 9

Les charges qui pourraient résulter pour l'État de l'application de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits sur les tabacs prévus par les articles 575 et 575 A du code général des impôts.