

N° 51  
SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1980-1981

Annexe au procès-verbal de la séance du 23 octobre 1980.

A V I S

PRÉSENTÉ

*au nom de la Commission des Affaires Economiques et du Plan (1)  
sur le projet de loi, modifié par l'Assemblée Nationale, relatif au  
contrat d'assurance et aux opérations de capitalisation.*

Par M. Pierre CECCALDI-PAVARD,

Sénateur.

---

(1) Cette commission est composée de : MM. Michel Chauty, *président* ; Marcel Lucotte, Auguste Chupin, Bernard Legrand, Pierre Noé, *vice-présidents* ; Francisque Collomb, Marcel Lemaire, André Barroux, Raymond Dumont, *secrétaires* ; Octave Bajeux, Charles Beaupetit, Georges Berchet, Jean-Marie Bouloux, Amédée Bouquerel, Jacques Braconnier, Raymond Brun, Pierre Ceccaldi-Pavard, Jean Colin, Pierre Croze, Marcel Daunay, Hector Dubois, Emile Durieux, Gérard Ehlers, Roland Grimaldi, Paul Guillaumot, Jean-Paul Hammann, Rémi Herment, Bernard Hugo, Bernard-Charles Hugo, Maurice Janetti, Pierre Jambrun, Paul Kauss, Pierre Labonde, Pierre Lacour, Robert Laucournet, France Lechenault, Fernand Lefort, André Lejeune, Charles-Edmond Lenglet, Paul Malassagne, Serge Mathieu, Marcel Mathy, Daniel Millaud, Louis Minetti, Paul Mistral, Jacques Mossion, Georges Mouly, Jacques Moutet, Henri Olivier, Bernard Parmantier, Albert Pen, Pierre Perrin, Jean Peyrafitte, Jean-François Pintat, Richard Pouille, Maurice PrévotEAU, Jean Puech, Roger Quilliot, Jean-Marie Rausch, René Regnault, Michel Rigou, Roger Rinchet, Marcel Rosette, Jules Roujon, André Rouvière, Maurice Schumann, Michel Sordel, Pierre Tajan, Fernand Tardy, René Travert, Raoul Vadepied, Jacques Valade, Frédéric Wirth, Joseph Yvon, Charles Zwickert.

Voir les numéros :

Sénat : première lecture : 55, 274, 279 et in-8°, 76 (1978-1979), deuxième lecture : 8 (1980-1981).

Assemblée Nationale (6<sup>e</sup> légis.) : 1026, 1934 et in-8° 349.

---

Assurances. — Contrat d'assurance - Capitalisation.

## SOMMAIRE

---

	Pages
<b>EXPOSÉ GÉNÉRAL.....</b>	<b>5</b>
<b>EXAMEN DES ARTICLES.....</b>	<b>9</b>
— <i>Article premier</i> : nature des prestations garanties.....	9
— <i>Art. 2</i> : personnes garanties par l'assurance responsabilité civile automobile....	10
— <i>Article additionnel après l'art. 2</i> : subrogation de l'assureur.....	14
— <i>Art. 13</i> : conséquences du défaut de paiement de la prime.....	16
— <i>Art. 20</i> : délai de renonciation.....	18
— <i>Art. 20 bis</i> : délai de réflexion.....	19
— <i>Art. additionnel après l'art. 20 bis</i> : remise de documents.....	20
<b>AMENDEMENTS PRÉSENTÉS PAR LA COMMISSION.....</b>	<b>22</b>

---

Mesdames, Messieurs,

Après plus d'un an, le projet de loi relatif au contrat d'assurance et aux opérations de capitalisation nous revient en seconde lecture, sensiblement modifié par l'Assemblée nationale, dans un sens souvent conforme aux positions prises par votre Commission des Affaires économiques et du Plan dans son avis en première lecture.

Très brièvement, on peut rappeler que ce projet de loi avait essentiellement *trois objets* :

1° *Donner une base légale aux assurances à capital variable*, c'est-à-dire aux assurances dont le capital est constitué en actions de SICAV ou de parts de sociétés civiles immobilières.

2° *Permettre la subrogation en matière d'assurance accident*, subrogation de l'assureur qui n'est actuellement pas autorisée en matière d'assurance des personnes ; en revanche, dans le cas de l'assurance dommages elle est obligatoire.

3° *Accorder la faculté de renonciation* au souscripteur d'un contrat d'assurance vie pour tirer les conséquences d'une déclaration commune des professionnels et des consommateurs.

Intervenant sur un nombre très limité d'articles et laissant à la Commission des Lois, à son rapporteur M. Geoffroy, la responsabilité de la cohérence juridique de l'ensemble du texte, votre Commission des Affaires économiques avait, en première lecture, proposé un certain nombre d'amendements qui tendaient à :

1° *Prévoir une garantie minimale en francs* pour les assurances à capital variable, étant donné que, si le souscripteur-épargnant pouvait tenter sa chance, le souscripteur-assuré n'avait pas le droit de prendre des risques dans un domaine où l'enjeu est particulièrement grave ;

2° *Faire de la subrogation le droit commun en matière d'assurance-accident* en veillant à l'égalité des conditions de concurrence entre les sociétés d'assurance et les organismes mutualistes ;

3° *Garantir les droits de l'assuré défaillant de bonne foi* en prévoyant notamment la possibilité pour l'assureur d'avancer automatiquement la prime en cas de non-paiement de celle-ci ;

4° *Mieux informer le souscripteur notamment lorsqu'il est démarché à domicile.*

Si le rapporteur de votre Commission des Affaires économiques n'avait réussi à faire adopter ses propositions par le Sénat en première lecture, il a pu avec satisfaction constater que les Députés les avaient partiellement reprises.

En première lecture, l'Assemblée nationale a en effet accepté le principe d'un plancher en francs pour les assurances à capital variable ainsi que la possibilité pour l'assureur d'avancer la prime. En outre, il y a convergence sur le fond en ce qui concerne l'information du souscripteur sur les valeurs de rachat et de réduction de l'assurance ainsi que sur les grandes lignes d'une protection du souscripteur à la signature et pendant l'exécution du contrat, l'Assemblée nationale ayant notamment réintroduit un délai de réflexion en cas de démarchage à domicile.

Mais l'innovation la plus importante apportée par l'Assemblée nationale touche à *l'article 2*. Dans le texte initial comme dans le texte adopté par le Sénat en première lecture celui-ci avait pour objet de généraliser la possibilité de subrogation de l'assureur dans les droits de l'assuré en cas d'assurance accident. L'Assemblée nationale a estimé ce système inefficace et dangereux dans la mesure où on n'a aucune garantie que cela conduira à une diminution du coût des polices d'assurance accident. En revanche, elle a préféré lui substituer une disposition dont la portée est différente mais qui apparaît particulièrement importante puisqu'elle vise à *faire couvrir les passagers membres de la famille de l'assuré par l'assurance responsabilité civile, obligatoire en matière automobile*. Effectivement, il y avait un problème grave dans la mesure où le droit actuel ne protège pas les membres de la famille et il y avait des paradoxes tout à fait choquants puisque si la concubine était protégée, la femme ne l'était pas. Certes, les assureurs avaient, à l'initiative des pouvoirs publics essayé de combler cette lacune par la possibilité offerte à l'assuré d'opter pour une assurance complémentaire famille-passagers. Cette formule qui comportait un coût substantiel pour l'assuré, n'offre qu'une garantie incomplète dans la mesure où les capitaux garantis sont le plus souvent assez faibles.

Les amendements de votre Commission saisie pour avis vont, sauf en ce qui concerne le problème de la subrogation dans le sens du texte voté par l'Assemblée nationale. Elle vous propose ainsi :

- à *l'article premier* deux amendements dont l'objet est de ne pas restreindre à priori la référence à des valeurs mobilières ou des parts de sociétés civiles immobilières aux seules assurances-vie ;

- à l'article deux, une nouvelle rédaction de l'article L.211-1 du code des assurances garantissant sans équivoque les dommages causés à toutes les personnes non couvertes par le régime des accidents du travail qui ne soient pas conducteur du véhicule ;

- après l'article 2, un nouvel article 2 bis qui reprend les dispositions votées par le Sénat en première lecture autorisant la subrogation de l'assureur en cas d'accident car il s'agit là d'une mesure favorable à l'abaissement des coûts et donc à la diffusion des assurances individuelles accident dans un domaine beaucoup plus vaste que celui des seuls accidents de la route ;

- à l'article 13, un nouveau dispositif en cas de défaut de paiement faisait de l'avance des primes impayées le droit commun ;

- à l'article 20, la substitution comme point de départ des délais de la date de la signature, à celle du premier versement, terme plus précis qui a, en outre, l'avantage de ne pas additionner le délai de renonciation et le délai de réflexion prévu en matière de démarchage ;

- à l'article 20 bis, l'acceptation du texte voté par l'Assemblée nationale qui, malgré ses défauts protège le consommateur sans entraver l'activité des professionnels vendant des produits correspondants aux besoins ;

- après l'article 20 bis, un nouvel article introduisant une obligation de remise de documents explicatifs à peine de prorogation des délais de renonciation et de réflexion.

Telles sont les considérations générales que votre commission avait voulu exposer brièvement avant de passer à l'examen des articles.

---

## EXAMEN DES ARTICLES

### Article premier

#### NATURE DES PRESTATIONS GARANTIES

##### Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture

L'article L. 131-1 du code des assurances est complété par les dispositions suivantes :

« Le capital ou la rente garantis sont libellés en francs.

« En matière d'assurance sur la vie, et après accord de l'autorité administrative, le capital ou la rente garantis peuvent être exprimés en unités de compte constituées de valeurs mobilières ou d'actifs figurant sur une liste dressée par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la commission des opérations de bourse, du conseil national des assurances et du conseil national de la consommation. Dans tous les cas, le contractant ou le bénéficiaire a la faculté d'opter entre le règlement en espèces et la remise des titres ou des parts. Le montant en francs des sommes versées par l'assureur lors de la réalisation du risque décès ne peut toutefois être inférieur à celui qui serait perçu si l'assuré décédait au jour de la prise d'effet du contrat, ou, s'il y a lieu, de sa dernière actualisation. »

##### Propositions de la Commission

Alinéa sans modification.

« Le capital ou la rente garantis sont libellés en francs. Après accord de l'autorité administrative, ils peuvent être exprimés en unités de compte constituées...

...sommés versées par l'assureur lors de la réalisation du risque décès ou accident ne peut toutefois être inférieur à celui du capital de ou de la rente garantis, calculé sur la base de la valeur de l'unité de compte au jour de la prise d'effet du contrat ou, s'il y a lieu, de son dernier avenant. »

#### *Observations de la Commission*

Cet article a pour objet de donner une base légale aux formules gageant le capital souscrit sur des valeurs mobilières, en fait des actions SICAV, ou des parts de sociétés immobilières.

L'Assemblée nationale a, en premier lieu, accepté, comme l'avait fait le Sénat en première lecture, ce nouveau type de contrat mais en le restreignant au domaine de l'assurance sur la vie. Votre Commission estime cette restriction inopportune dans la mesure où, même si elle n'existe pas à l'heure actuelle, il n'est aucune raison d'empêcher une éventuelle extension — sous le contrôle de la Direction des assurances — de ces formules à l'assurance accident ou invalidité. Elle vous demande donc, par *amendement*, de *supprimer le membre de phrase « en matière d'assurance sur la vie »*.

En second lieu, l'Assemblée nationale a été sensible au souci marqué, notamment par votre Commission, de garantir l'assuré contre la tentation de prendre des risques dans un domaine où les préoccupations de sécurité sont fondamentales. Ainsi a-t-elle d'abord voulu que les souscripteurs aient *toujours le choix* entre le règlement espèce ou la remise de parts ou d'actions. Votre Commission est favorable à cette adjonction. En revanche, elle veut revenir par amendement, à une rédaction proche de celle qu'elle avait proposée en première lecture au Sénat, afin de *viser les risques invalidité et accident*, qui méritent une protection du même type que le risque décès et de substituer à la référence à l'actualisation, qui lui semble une notion peu claire en pratique, celle à l'avenant, pour les cas, assez rares en pratique, où les contrats seraient modifiés et non remplacés par de nouveaux contrats.

Sous réserve de ces *amendements*, votre Commission vous demande d'adopter cet article.

## Art. 2

### PERSONNES GARANTIES PAR L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE

#### Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture

L'article L. 211-1 du code des assurances est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :

« Toutes les personnes transportées, y compris les membres de la famille du conducteur assuré, sont considérées comme

#### Propositions de la Commission

I. — L'article L. 211-1 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Art. L. 211-1. — Toute personne physique ou toute personne morale autre que l'État, dont la responsabilité civile peut

**Texte adopté par l'Assemblée nationale  
en première lecture**

des tiers au regard de la garantie prévue au premier alinéa de cet article. »

La présente disposition entrera en vigueur le premier jour du sixième mois suivant la publication de la présente loi. La garantie qu'elle prévoit est incluse dans chaque contrat à l'occasion du premier avenant ou de la première échéance comportant une faculté de dénonciation ou de résiliation du contrat au plus tard un an après la date de son entrée en vigueur.

**Propositions de la Commission**

être engagée en raison de dommages corporels ou matériels causés par un véhicule terrestre à moteur, ainsi que par ses remorques ou semi-remorques, doit, pour faire circuler lesdits véhicules, être couverte par une assurance garantissant cette responsabilité, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat pris après avis du conseil national des assurances.

« Tout contrat souscrit pour satisfaire à l'obligation d'assurance prévue à l'alinéa précédent, doit garantir la responsabilité civile du conducteur autorisé pour les dommages causés par lesdits véhicules à toute personne autre que les salariés ou préposés des assurés responsables des dommages.

« Sans préjudice de l'obligation d'assurance, le contrat peut exclure de la garantie, dans des cas fixés par le décret en Conseil d'Etat prévu au premier alinéa du présent article, les dommages subis par les personnes transportées à titre onéreux ainsi que les catégories de dommages résultant d'un usage du véhicule comportant des risques particuliers.

« Les contrats d'assurance couvrant la responsabilité mentionnée au premier alinéa du présent article doivent être souscrits auprès d'une entreprise d'assurance agréée pour pratiquer les opérations d'assurance contre les accidents résultant de l'emploi de véhicules automobiles. »

II. — Le paragraphe I entrera en vigueur le premier jour du sixième mois suivant la publication de la présente loi. La garantie qu'il prévoit est incluse dans chaque contrat à l'occasion du premier avenant ou de la première échéance comportant une faculté de dénonciation ou de résiliation du contrat et au plus tard un an après la date de son entrée en vigueur.

**Observations de la Commission**

Cet article tendait, dans le texte du Sénat et du projet de loi initial, à modifier l'article L. 131-2 du code des assurances pour permettre la subrogation de l'assureur dans les droits de l'assuré contre le tiers responsable du sinistre en ce qui concerne les assurances maladies et accidents.

L'Assemblée nationale lui a substitué un tout autre dispositif modifiant le régime de l'assurance responsabilité civile automobile, estimant que le vrai débat réside dans la recherche d'un système de nature à garantir une indemnisation équitable et rapide de toutes les victimes des accidents automobiles et que, de ce point de vue, la subrogation n'apporte aucune solution satisfaisante tout en constituant un véritable détournement de moyens.

Sans partager cette argumentation, ce qui la conduira à rétablir dans un nouvel article 2 *bis* le dispositif voté par le Sénat en première lecture pour l'article 2, votre Commission a admis l'urgence d'une réforme du régime de l'assurance automobile dont certaines conséquences aberrantes et, notamment, l'exclusion de principe des membres de la famille légitime de la garantie de l'assurance responsabilité civile, ne sont qu'imparfaitement corrigées par la jurisprudence.

Dans le texte qu'elle vous propose, votre Commission a tout d'abord voulu écarter la rédaction de l'Assemblée nationale qui, bien qu'ayant seulement pour objet d'inclure dans la garantie légale obligatoire les dommages causés aux membres de la famille, aboutirait en fait à assurer toutes les personnes transportées, y compris les salariés ou préposés victimes d'un accident du travail.

Votre Commission est favorable à l'extension maximale de la garantie obligatoire à l'exception toutefois des dommages causés aux personnes couvertes par la législation sur les accidents du travail : il y aurait en effet là le risque d'un accroissement substantiel des charges des employeurs ; ceux-ci devraient alors financer un système de couverture nécessairement plus onéreux puisque les indemnisations versées par les assurances sont nettement plus importantes que celles forfaitaires allouées par le régime des accidents du travail.

En outre, elle estime qu'il n'est pas de bonne méthode juridique d'assimiler les membres de la famille à des tiers pour des raisons de principe comme pour éviter des contradictions — au moins apparentes — avec d'autres dispositions définissant le statut particulier des membres de la famille précisant notamment que ceux-ci ne peuvent faire l'objet d'aucun recours subrogatoire (Art. L. 121-12) ou même avec l'objet même du texte puisque l'assimilation des membres de la famille transportés à des tiers vaut aussi bien lorsqu'ils sont les victimes des accidents que les responsables d'accidents, de portières, notamment.

Votre Commission est donc favorable sur le fond à la garantie des dommages subis par toutes les catégories actuellement exclues par l'article R. 211-8 du code des assurances en vertu de l'habilitation très générale de l'article L. 211-1 du même code, à l'exception du paragraphe 1° d qui vise les salariés ou préposés de l'assuré en service.

Rappelons les dispositions de l'article R. 211-8 qui sont les suivantes :

« Par dérogation aux dispositions qui précèdent, l'obligation d'assurance ne s'applique pas à la réparation :

1° Des dommages subis :

a) par la personne conduisant le véhicule ;

b) lorsqu'ils sont transportés dans le véhicule, par le conjoint, les ascendants et les descendants des personnes mentionnées aux articles R. 211-2 et R. 211-3 et au a ci-dessus et dont la responsabilité est engagée du fait du sinistre ;

c) lorsqu'ils sont transportés dans le véhicule, par les représentants légaux de la personne morale propriétaire de ce véhicule ;

d) pendant leur service, par les salariés ou préposés des assurés responsables des dommages :

2° Des dommages résultant des opérations de chargement ou de déchargement du véhicule.

3° Des dommages résultant des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité, ainsi que des effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.

4° Des dommages atteignant les immeubles, choses ou animaux loués ou confiés à l'assuré ou au conducteur à n'importe quel titre.

5° Des dommages causés aux marchandises et objets transportés, sauf en ce qui concerne la détérioration des vêtements des personnes transportées lorsque celle-ci est l'accessoire d'un accident corporel ».

La solution proposée par votre Commission est une refonte de l'article L. 211-1 du code des assurances définissant le régime de l'assurance responsabilité civile automobile afin d'en généraliser la portée à *toutes les personnes transportées quelles qu'elles soient, à l'exception de celles qui doivent être couvertes par des régimes spéciaux* (accidents du travail, courses automobiles, transports de matières dangereuses) et, bien sûr, puisqu'il s'agit de responsabilité civile, du conducteur autorisé. Dans la rédaction proposée l'assurance doit être contractée par le propriétaire ou le détenteur de la voiture *pour couvrir la responsabilité encourue par le conducteur autorisé* à l'égard des tiers et des personnes transportées n'ayant pas cette qualité, c'est-

à-dire, le cas échéant, eux-mêmes. A noter que la mention du conducteur autorisé protège mieux l'assuré de la responsabilité qu'il peut encourir du fait des dommages causés en cas de vol de la voiture, indépendamment de la déclaration de vol actuellement exigée.

Telles sont les raisons pour lesquelles votre Commission vous demande, *par amendement*, d'adopter une nouvelle rédaction de l'article L. 211-1 du code des Assurances assortie du même délai d'entrée en vigueur que celui voté par l'Assemblée nationale.

## Article additionnel après l'article 2

### SUBROGATION DE L'ASSUREUR

#### Texte adopté par l'Assemblée nationale

#### Propositions de la Commission

L'article L. 131-2 du code des assurances est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. L. 131-2.* — Dans l'assurance sur la vie, l'assureur ne peut en aucun cas être subrogé dans les droits du contractant ou du bénéficiaire contre des tiers à raison du sinistre.

« Dans l'assurance contre les accidents atteignant les personnes, le contrat d'assurance peut stipuler que l'assureur sera subrogé dans les droits du contractant ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du sinistre et dans la limite du capital ou de la rente par lui versés.

« Si le contrat contient une clause de subrogation, la prime est réduite par rapport à celle résultant du tarif appliqué dans le cas contraire. Le contrat doit indiquer clairement, en caractères très apparents, à côté de la prime effectivement prévue, le montant de la prime qui serait demandée s'il n'y avait pas cette clause. Celle-ci doit être présentée en caractères très apparents. »

#### Observations de la Commission

Votre Commission vous propose de rétablir dans cet article additionnel après l'article 2 le texte voté par le Sénat pour l'article 2 du projet initial relatif à la subrogation de l'assureur.

L'Assemblée nationale a en effet comme on l'a vu à l'article précédent supprimé les dispositions ouvrant à l'assureur les possibilités d'être subrogé, sous certaines limites, dans les droits de la victime contre le tiers responsable au motif qu'il s'agit d'une solution peu satisfaisante pour régler le lancinant problème de l'assurance responsabilité civile automobile.

Il y a là, selon votre Commission, *une certaine confusion* car l'instauration — ou plutôt la légalisation de la subrogation a une *portée différente*, et, dans tous les cas, bien *plus étendue* que la seule inclusion des membres de la famille du conducteur ou de l'assuré dans les personnes garanties par l'assurance responsabilité civile automobile. En premier lieu, votre Commission n'est pas convaincue du bien fondé de l'argumentation développée par M. Seguin, rapporteur de la Commission des Lois de l'Assemblée nationale.

Il s'agirait d'une brèche dans un système juridique qui a sa logique — le caractère forfaitaire des assurances de personnes — aux résultats économiques incertains dans un contexte de libération des prix : celle-ci a estimé que sur l'écart du coût entre les deux formules avec et sans subrogation, il n'y aurait aucune pression à la baisse des prix par suite de la probable spécialisation de fait des compagnies d'assurances d'assurances.

Tout cela n'est pas convaincant, car, même dans le seul cas des accidents automobiles, les assurances personnelles et donc la subrogation ne perdent pas leur intérêt car le conducteur restera non couvert par l'assurance responsabilité civile.

*La subrogation constitue donc un facteur de diffusion de ce type d'assurance par suite de l'abaissement des coûts.* En outre, on légaliserait la clause d'imputation dite d'avance sur recours, selon laquelle l'assureur verse à la victime les prestations prévues, lesquelles viennent s'imputer sur les dommages-intérêts éventuellement dus par les tiers responsables.

*Favoriser la subrogation, c'est inciter la souscription d'assurances personnelles pour toutes les activités dangereuses, et notamment le sport, dans lesquelles des accidents peuvent mettre en cause la responsabilité des tiers et pas seulement pour la circulation automobile.* Ainsi modifier le régime de l'assurance responsabilité civile automobile n'est pas un substitut à l'instauration de la subrogation en matière d'assurance accident. Il s'agit de *deux réformes complémentaires*, également nouvelles sur le plan juridique, de nature à assurer une meilleure protection des Français contre les accidents. Rétablissant le dispositif voté par le Sénat, votre Commission tient cependant à marquer sa préoccupation relative à l'information des consommateurs et souhaite que la

mention « en caractère apparent » du texte législatif se traduise au niveau réglementaire par des clauses explicitant pour le souscripteur, qui en général n'est pas juriste, la notion de subrogation, ses conséquences — l'abandon de ses droits à indemnités judiciaires ou amiables — et sa portée — indemnités matérielles corporelles voire morales ou esthétiques —.

Sous la réserve de cet amendement et de ces observations, votre Commission vous demande d'adopter cet *article nouveau*.

### Art. 13

## CONSÉQUENCES DU DÉFAUT DE PAIEMENT DE LA PRIME

#### Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture

L'article L. 132-20 du code des assurances est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 132-20. — L'assureur n'a pas d'action pour exiger le paiement des primes.

« Lorsqu'une prime ou fraction de prime n'est pas payée dans les dix jours de son échéance, l'assureur adresse au contractant une lettre recommandée par laquelle il l'informe que ce défaut de paiement entraînera la réduction des effets de l'assurance ou à défaut la résiliation de celle-ci, à l'expiration d'un délai de quarante jours à dater de l'envoi de cette lettre, sans autre avis de l'assureur, à moins que n'aient été auparavant versées à l'assureur ou au mandataire désigné par lui la prime ou fraction de prime, ainsi qu'éventuellement les primes venues à échéance avant l'expiration du délai de quarante jours, ou à moins que l'assuré n'ait exercé dans ce même délai l'option décrite dans l'alinéa ci-dessous. L'envoi de cette lettre rend la prime portable dans tous les cas.

#### Propositions de la Commission

Alinéa sans modification.

« Art. L. 132-20. — Alinéa sans modification.

« Lorsqu'une prime ou fraction de prime n'est pas payée dans les dix jours de son échéance, l'assureur adresse au contractant une lettre recommandée par laquelle il l'informe qu'à l'expiration d'un délai de quarante jours à dater de l'envoi de cette lettre, le défaut de paiement, à l'assureur ou au mandataire désigné par lui, de la prime ou fraction de prime exigible ainsi que des primes éventuellement venues à échéance au cours dudit délai, entraîne :

« soit la résiliation du contrat en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat ;

« soit l'avance par l'assureur de la prime ou fraction de prime non payée, dans la limite de la valeur de rachat du contrat, selon des modalités déterminées par un règlement général mentionné dans la police et établi par l'assureur après avis de l'autorité administrative ;

**Texte adopté par l'Assemblée nationale  
en première lecture**

« Lorsqu'il existe une provision mathématique suffisante au titre du contrat, l'assureur informe l'assuré dans la lettre évoquée ci-dessus, de la possibilité qui lui est offerte de demander que les primes non payées soient avancées par l'assureur et imputées sur la provision mathématique du contrat, selon des modalités déterminées par un règlement général mentionné dans la police et établi par l'assureur après avis de l'autorité administrative.

**Propositions de la Commission**

« soit la réduction du contrat dans le cas où le contractant renonce expressément à l'avance ci-dessus, avant l'expiration du délai de quarante jours précité.

« L'envoi de la lettre recommandée par l'assureur rend la prime portable dans tous les cas. »

*Observations de la Commission*

A cet article qui fixe la procédure applicable en cas d'incident de paiement, l'Assemblée nationale a en première lecture ajouté un alinéa introduisant un système d'avance de la prime analogue à celui qu'avait proposé votre Commission en première lecture.

Reprenant les grandes lignes de la rédaction qu'elle avait adoptée en première lecture, votre Commission a voulu faire du système de *l'avance de la prime*, non une *option ouverte au moment de l'incident de paiement comme cela* résulte du dispositif voté par l'Assemblée nationale, mais le *droit commun* que le contractant ne peut écarter que par *renonciation expresse* de sa part entraînant alors la *réduction du contrat* dans des conditions définies par le règlement général du contrat. Ce qu'il faut protéger, ce n'est pas seulement le souscripteur qui traverse une passe financière difficile, mais également celui qui, par négligence ou par suite de circonstances diverses (voyages, changements d'adresse), a oublié de payer sa prime et n'a pu être joint par la lettre recommandée de l'assureur. D'où la possibilité que votre Commission vous propose de bien distinguer dans sa rédaction trois cas de figure :

1° La résiliation, qui intervient en cas d'insuffisance ou d'inexistence de la valeur de rachat permettant l'avance.

2° L'avance des primes au cas où la valeur de rachat permet de l'effectuer.

3° La réduction qui intervient quand le contractant a expressément renoncé à l'avance.

Sous réserve de cet *amendement*, votre Commission vous demande d'adopter cet article.

## Art. 20

### DELAI DE RENONCIATION

#### Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture

Il est inséré, après l'article L. 132-5 du code des assurances, un nouvel article L. 132-5-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 132-5-1.* — Toute personne physique qui a signé une proposition d'assurance ou une police d'assurance, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de trente jours à compter du premier versement.

« La proposition d'assurance ou la police d'assurance doit comprendre un modèle de lettre-type destiné à faciliter l'exercice de cette faculté de renonciation.

« La renonciation entraîne la restitution par l'assureur de l'intégralité des sommes versées par le contractant, dans le délai maximal de soixante jours à compter de la réception de la lettre recommandée.

« Toutefois, si le cas de décès était garanti pendant le délai de trente jours mentionné au premier alinéa, l'assureur peut conserver un douzième de la part de la prime annuelle correspondant à la garantie du risque décès. »

#### Propositions de la Commission

Alinéa sans modification

« *Art. L. 132-5-1.* — Toute personne physique...

délai de trente jours à compter de la signature. »

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

#### *Observations de la Commission*

Cet article instaure un délai de renonciation pour le souscripteur du contrat d'assurance. Le dispositif est peu différent de celui proposé

par votre Commission en première lecture à ceci près qu'il ne comporte aucune sanction ni pénale ni civile.

Votre Commission vous demande d'adopter un amendement faisant partir le délai de la date de signature de la proposition ou de la police d'assurance, cette date étant plus claire que celle du paiement, qui, en fait, peut être très souvent différée selon la nature des relations existant entre l'assureur et son client. Cette disposition a, en outre, l'avantage de ne pas aboutir à l'addition du délai de renonciation prévu à cet article avec celui de réflexion instauré par l'article 20 *bis* (nouveau).

Sous réserve de cet *amendement*, votre Commission vous demande d'adopter cet article.

### **Art. 20 *bis* (nouveau)**

## **DELAÏ DE REFLEXION**

#### **Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture**

Il est inséré, après l'article L. 132-5-1 du code des assurances, un nouvel article L. 132-5-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 132-5-2.* — Lorsqu'une personne physique sollicitée à son domicile, à sa résidence, à son lieu de travail, ou dans un lieu public, a signé à cette occasion une proposition d'assurance ou une police d'assurance, ce contrat ne peut, à compter du 31 décembre 1981, prendre effet avant l'expiration d'un délai de sept jours ouvrables à compter de la signature, pendant lequel nul ne peut recevoir, sous quelque forme que ce soit, ni paiement, ni engagement de paiement se rapportant à cette opération, à l'exception d'un douzième de la prime si le souscripteur souhaite être immédiatement assuré en cas de décès. »

#### **Propositions de la Commission**

Sans modification

### ***Observations de la Commission***

Cet article, analogue à celui que votre Commission vous avait proposé de voter en première lecture, instaure un délai de réflexion en cas de démarchage à domicile pendant lequel aucun paiement ne peut être

effectué à l'exception du douzième de prime exigible si le souscripteur souhaite être immédiatement assuré en cas de décès.

Dans la mesure où ce dispositif ne rallonge pas encore les délais d'insécurité pour l'assureur (ce qui résulte d'un amendement qu'elle vous propose à l'article 20), votre Commission vous demande d'adopter sans modification un dispositif qui, s'il n'est pas sans défauts techniques, a le mérite de la cohérence avec les principes et les procédures de la loi du 22 décembre 1972 relative au démarchage protégeant le consommateur sans gêner les professionnels de l'assurance qui proposent un produit adapté aux besoins de leur clientèle.

### **Article additionnel après l'article 20 *bis* (nouveau)**

**Texte adopté par l'Assemblée nationale  
en première lecture**

**Propositions de la Commission**

Il est inséré après l'article L. 132-5-2 du code des assurances, un nouvel article L. 132-5-3 ainsi rédigé :

« *Article L. 132-5-3.* — Toute signature d'une proposition ou d'une police d'assurance doit s'accompagner de la remise par l'assureur au contractant, outre du modèle de lettre destiné à faciliter l'exercice de la faculté de renonciation définie à l'article L. 132-5-1, d'une notice d'information exposant de façon précise et claire les dispositions du contrat, ainsi que les conditions d'exercice des facultés de renonciation, et le cas échéant, de réflexion prévues aux articles L. 132-5-1 et L. 132-5-2. Récépissé de la remise de ces documents doit être obtenu par l'assureur à peine de prorogation, de plein droit, des délais de trente jours et de sept jours ouvrables, respectivement fixés aux articles L. 132-5-1 et L. 132-5-2, jusqu'à obtention du récépissé ».

### ***Observations de la Commission***

**Votre Commission vous demande d'adopter un article additionnel après l'article 20 *bis* (nouveau) afin que toutes les précautions prises**

pour informer le consommateur ne restent pas lettres mortes, faute de sanctions pénales ou civiles.

Votre Commission avait proposé l'adoption de sanctions correctionnelles mais elle se rallie volontiers à ce système de sanction civile auquel est favorable la Commission des Lois. Toutefois, elle estime plus logique de mettre ce type de dispositif en facteur commun par rapport aux délais de renonciation et de réflexion respectivement prévus aux articles L. 132-5-1 et L. 132-5-2, en précisant le contenu des documents dont la remise est obligatoire à la signature et à défaut de laquelle il y a prorogation des délais. Il s'agit en effet, à l'instar de ce qui est prévu à l'article 2 de la loi n° 72-1137 du 22 décembre 1972, relative à la protection des consommateurs en matière de démarchage et de vente à domicile, de prévoir la mention, dans les documents, non seulement des grandes lignes du contrat mais également des droits du contractant, tels qu'ils résultent du code des assurances.

Tel est l'objectif que votre Commission cherche à atteindre en vous proposant d'adopter cet *article additionnel*.

\*

\* \*

Sous réserve de ces observations et des amendements qu'elle vous propose, votre Commission donne un **avis favorable** à l'adoption de ce projet de loi.

## AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION

### Article premier

**Amendement :** Rédiger comme suit le début du texte proposé pour compléter l'article L. 131-1 du code des assurances :

« Le capital ou la rente garantis sont libellés en francs. Après accord de l'autorité administrative, ils peuvent être exprimés en unités de compte constituées... » (Le reste sans changement).

**Amendement :** Rédiger comme suit la dernière phrase du texte proposé pour l'article L. 131-1 du code des assurances :

« Le montant en francs des sommes versées par l'assureur lors de la réalisation du risque décès ou accident ne peut toutefois être inférieur à celui du capital ou de la rente garantis, calculé sur base de la valeur de l'unité de compte à la date de prise d'effet du contrat ou, s'il y a lieu, de son dernier avenant. »

### Art. 2

**Amendement :** Rédiger comme suit cet article :

I. — L'article L. 211-1 du code des assurances est ainsi rédigé :

« *Art. L. 211-1.* — Toute personne physique ou toute personne morale autre que l'Etat, dont la responsabilité civile peut être engagée en raison de dommages corporels ou matériels causés par un véhicule terrestre à moteur, ainsi que par ses remorques ou semi-remorques, doit, pour faire circuler lesdits véhicules, être couverte par une assurance garantissant cette responsabilité, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat pris après avis du conseil national des assurances.

« Tout contrat souscrit pour satisfaire à l'obligation d'assurance prévue à l'alinéa précédent, doit garantir la responsabilité civile du conducteur autorisé pour les dommages causés par lesdits véhicules à toute personne autre que les salariés ou préposés des assurés responsables des dommages.

« Sans préjudice de l'obligation d'assurance, le contrat peut exclure de la garantie, dans des cas fixés par le décret en Conseil d'Etat prévu au premier alinéa du présent article, les dommages subis par les personnes transportées à titre onéreux ainsi que les catégories de dommages résultant d'un usage du véhicule comportant des risques particuliers.

« Les contrats d'assurance couvrant la responsabilité mentionnée au premier alinéa du présent article doivent être souscrits auprès d'une entreprise d'assurance agréée pour pratiquer les opérations d'assurance contre les accidents résultant de l'emploi de véhicules automobiles. »

II. — Le paragraphe I entrera en vigueur le premier jour du sixième mois suivant la publication de la présente loi. La garantie qu'il prévoit est incluse dans chaque contrat à

l'occasion du premier avenant ou de la première échéance comportant une faculté de dénonciation ou de résiliation du contrat et au plus tard un an après la date de son entrée en vigueur.

## Article additionnel après l'article 2

**Amendement :** Après l'article 2, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 131-2 du code des assurances est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. L. 131-2.* — Dans l'assurance sur la vie, l'assureur ne peut en aucun cas être subrogé dans les droits du contractant ou du bénéficiaire contre des tiers à raison du sinistre.

« Dans l'assurance contre les accidents atteignant des personnes, le contrat d'assurance peut stipuler que l'assureur sera subrogé dans les droits du contractant ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du sinistre et dans la limite du capital ou de la rente par lui versés.

« Si le contrat contient une clause de subrogation, la prime est réduite par rapport à celle résultant du tarif appliqué dans le cas contraire. Le contrat doit indiquer clairement, en caractères très apparents, à côté de la prime effectivement prévue, le montant de la prime qui serait demandé s'il n'y avait pas cette clause. Celle-ci doit être présentée en caractères très apparents. »

## Art. 13

**Amendement :** Rédiger comme suit le texte proposé par cet article pour les deuxième et troisième alinéas de l'article L. 132-20 du code des assurances:

« Lorsqu'une prime ou fraction de prime n'est pas payée dans les dix jours de son échéance, l'assureur adresse au contractant une lettre recommandée par laquelle il l'informe qu'à l'expiration d'un délai de quarante jours à dater de l'envoi de cette lettre, le défaut de paiement, à l'assureur ou au mandataire désigné par lui, de la prime ou fraction de prime exigible ainsi que des primes éventuellement venues à échéance au cours dudit délai, entraîne :

« soit, la résiliation du contrat en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat ;

« soit, l'avance par l'assureur de la prime ou fraction de prime non payée, dans la limite de la valeur de rachat du contrat, selon des modalités déterminées par un règlement général mentionné dans la police et établi par l'assureur, après avis de l'autorité administrative ;

« soit, la réduction du contrat dans le cas où le contractant renonce expressément à l'avance ci-dessus, avant l'expiration du délai de quarante jours précité.

« L'envoi de la lettre recommandée par l'assureur rend la prime portable dans tous les cas. »

## Art. 20

**Amendement :** à la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 132-5-1, après les mots :

« ... à compter... »

remplacer les mots :

« ... du premier versement... »

par les mots :

« ... de la signature... ».

### Article additionnel après l'article 20 *bis* (nouveau)

**Amendement :** Après l'article 20 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Il est inséré après l'article L. 132-5-2 du code des assurances, un nouvel article L. 132-5-3 ainsi rédigé :

« *Article L. 132-5-3.* — Toute signature d'une proposition ou d'une police d'assurance doit s'accompagner de la remise par l'assureur au contractant, outre du modèle de lettre destiné à faciliter l'exercice de la faculté de renonciation définie à l'article L. 132-5-1, d'une notice d'information exposant de façon précise et claire les dispositions du contrat, ainsi que les conditions d'exercice des facultés de renonciation, et, le cas échéant, de réflexion prévues aux articles L. 132-5-1 et L. 132-5-2. Récépissé de la remise de ces documents doit être obtenu par l'assureur à peine de prorogation, de plein droit, des délais de trente jours et de sept jours ouvrables, respectivement fixés aux articles L. 132-5-1 et L. 132-5-2, jusqu'à obtention du récépissé. »