

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1989 - 1990

Annexe au procès-verbal de la séance du 6 décembre 1989.

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 MODIFIÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE portant adaptation du code des assurances à l'ouverture du marché européen.

Par M. Hubert HAENEL,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Jacques Larché, *président* ; Louis Virapoullé, François Giacobbi, Charles de Cuttoli, Michel Darras, *vice-présidents* ; Charles Lederman, Germain Authié, René-Georges Laurin, Marcel Rudloff, *secrétaires* ; MM. Guy Allouche, Alphonse Arzel, Gilbert Baumet, Pierre Biarnes, Christian Bonnet, Philippe de Bourgoing, Raymond Bouvier, Jean Chamant, Raymond Courrière, Etienne Dailly, Andre Daugnac, Luc Dejoie, Michel Dreyfus-Schmidt, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Jean-Marie Girault, Paul Graziani, Hubert Haenel, Daniel Hoëffel, Charles Jolibois, Lucien Lanier, Bernard Laurent, Paul Masson, Daniel Millaud, Lucien Neuwirth, Charles Ornano, Georges Othily, Robert Pagès, Claude Pradille, Albert Ramassamy, Roger Romani, Michel Rufin, Jacques Sourdille, Jacques Thyraud, Jean-Pierre Tizon, Georges Treille.

Voir les numéros :

Sénat : Première lecture : 234, 381, 397 (1988-1989) et T.A. 1 (1989-1990).

Assemblée nationale (9^e législ.) : Première lecture : 912, 1025 et T.A. 202.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
I. EXPOSÉ GÉNÉRAL	7
II. EXAMEN DES ARTICLES	13
TITRE PREMIER : DISPOSITIONS RELATIVES À LA LIBRE PRESTATION DE SERVICE EN ASSURANCE DE DOMMAGES	13
<i>Article premier</i> (Art. L. 351-1 à 351-14 et art. L. 352-1 du code des assurances) : Opérations relatives à la libre prestation de services et la co-assurance communautaire en assurance de dommages	13
Article 351-5 : <i>Risques de masse</i>	14
Article 351-8 : <i>Sanctions administratives</i>	15
Article 351-13 : <i>Transfert de portefeuille de contrats souscrits en libre prestation de services</i>	16
<i>Article 3</i> (Art. L. 181-1 à L. 181-4 et L. 182-1 du code des assurances) : Détermination de la loi applicable au contrat en cas de conflit de lois	17
<i>Article 4</i> (Art. L. 112-7 du code des assurances) : <i>Information du souscripteur</i>	18
TITRE II : DISPOSITIONS RELATIVES À L'ASSURANCE DE PROTECTION JURIDIQUE	19
<i>Article 6</i> (art. L. 127 du code des assurances) : Assurance de protection juridique	19
Article L. 127-3 : <i>Liberté de choix de l'avocat</i>	20
Article L. 127-4 : <i>Règlement des différends entre l'assureur et l'assuré</i>	21

TITRE III : DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONTRATS D'ASSURANCE ET À LA PROTECTION DES ASSURÉS	22
Chapitre premier : Droit des parties au contrat d'assurance	22
<i>Article 8 (Articles L. 112-2 du code des assurances) : Documents à remettre à l'assuré avant la souscription du contrat</i>	<i>22</i>
<i>Article 9 (Article L. 112-3 du code des assurances) : Présentation du contrat et déclaration du risque par l'assuré</i>	<i>23</i>
<i>Article 10 (Article L. 113-2 du code des assurances) : Obligations de l'assuré</i>	<i>24</i>
<i>Article 10 bis et 10 ter (Article L. 113-3 du code des assurances) : Cas de non-paiement de la prime</i>	<i>25</i>
<i>Article 11 (Article L. 113-4 du code des assurances) : Modification du risque en cours de contrat</i>	<i>26</i>
<i>Article 11 bis (Article L. 133-11 du code des assurances) : Cas de nullité des clauses du contrat</i>	<i>27</i>
<i>Article 12 (Article L. 133-12 du code des assurances) : Durée et conditions de résiliation du contrat</i>	<i>28</i>
<i>Article 14 (Article L. 113-17 du code des assurances) : Direction du procès par l'assureur</i>	<i>29</i>
<i>Article 15 (Article L. 114-1 du code des assurances) : Délais de prescription</i>	<i>30</i>
Chapitre II : Dispositions relatives à l'assurance de groupe	31
<i>Article 16 (Articles L. 140-1 à L. 140-5 du code des assurances) Contrats d'assurance de groupe</i>	<i>31</i>
<i>Article L. 140-2 : Individualisation de la prime</i>	<i>31</i>
<i>Article L. 140-3 : Exclusion de l'adhérent</i>	<i>32</i>
<i>Article L. 140-4 : Information de l'adhérent et modification du contrat</i>	<i>33</i>
<i>Article L. 140-5 (nouveau) du code des assurances : Mise en jeu de la responsabilité de l'assureur</i>	<i>34</i>

Chapitre III : Le Conseil national des assurances	35
Article 17 (Articles L. 411-1 à L. 411-6 nouveaux du code des assurances) : Conseil national des assurances	35
. Article L. 411-1 du code des assurances : <i>Composition du Conseil national des assurances</i>	35
. Article L. 411-2 nouveau : <i>Missions du Conseil national des assurances</i>	36
. Article L. 411-3 nouveau du code des assurances : <i>Institution de commissions au sein du Conseil national des assurances</i>	38
. Article L. 411-4 nouveau : <i>Commission de l'agrément</i>	38
. Article 411-5 nouveau : <i>Commission de la réglementation</i>	39
. Article L. 411-6 nouveau : <i>Commission consultative</i>	40
Article 17 bis (Article L. 361-1 du code des assurances) : Association française des entreprises d'assurances	41
Article 18 (Article L. 413-1 du code des assurances) : Comité consultatif de l'assurance	41
Article 18 bis (Art. L. 414-1 nouveau du code des assurances) : Comité de réglementation des assurances	42
TITRE IV : DISPOSITIONS RELATIVES AUX ENTREPRISES D'ASSURANCES	43
Article 19 A (Article L. 310-10 du code des assurances) Agrément des entreprises étrangères	43
Article 19 (Article L. 321-2-1 du code des assurances) Critères d'octroi et de refus d'agrément	44
Article 19 bis (Article L. 321-3 du code des assurances) Comité des entreprises d'assurances	45
Article 20 (Article L. 395-1 du code des assurances) : Retrait de l'agrément administratif	46
Article 21 bis (Articles L. 344-1, L. 324-1, L. 324-3 et L. 324-7) : Transparence des comptes des entreprises d'assurance-vie	47
Article 22 (Article L. 322-26-1 du code des assurances) : La notification du régime juridique des sociétés d'assurances mutuelle	49
Article 23 (Article L. 322-26-2 du code des assurances) : Composition du conseil d'administration des sociétés d'assurances mutuelles	50
Article 24 (Articles L. 322-26-2-1, L. 322-26-3 et L. 322-26-4 du code des assurances) : Unions et autres formes de sociétés d'assurance mutuelles	51
Article 24 bis (Article L. 310-8 du code des assurances) : Conditions de quorum des assemblées générales extraordinaires des sociétés mutuelles	52

TITRE V : CONTROLE DES ENTREPRISES D'ASSURANCES	53
Article 25 A nouveau (Article L. 310-8 du code des assurances) : Contrôle des documents d'assurance	53
Article 25 (Articles L. 310-12 à L. 310-23 du code des assurances) Commission de contrôle des assurances	55
. Article L. 310-12 : <i>Mission et composition de la commission</i>	55
. Article L. 310-14 : <i>Moyens de contrôle</i>	56
. Article L. 310-17 : <i>Pouvoirs de mise en garde et d'injonction</i>	57
. Article L. 310-18 : <i>Santions disciplinaires et pécuniaires</i>	57
. Article L. 310-20 : <i>Coordination des contrôles</i>	58
Article 27 : Transferts de compétences	59
Article 28 : Modification des règles applicables aux entreprises nationales d'assurance	60
Article 29 : Droit des parties en cas de redressement ou de liquidation judiciaires	61
Article 30 (Article L. 160-3 du code des assurances) : Contrats libellés en devises	62
Article 30 bis : Exonération de la taxe sur les conventions d'assurance pour les contrats d'assurance-vie	63
Article 32 bis (Article L. 522-2 du code des assurances) : Interdiction de diriger une entreprise d'assurances	64
Article 32 ter (Article L. 511-2 du code des assurances) : Interdiction d'exercer les fonctions d'intermédiaire d'assurance	64
Article 33 (Art. L. 530-1 à L. 530-3 du code des assurances) Dispositions relatives aux courtiers et aux sociétés de courtage d'assurance	65
. Article L.530-1	65
. Article L. 530-2	66
. Article L. 530-2-1	66
. Article additionnel avant l'article L. 530-3	67
. Article L. 530-3	67

Article 33 ter : Organisation de la profession d'expert en automobile	68
Article 35 bis : Suppression de l'obligation de l'assurance de dommages-construction	69
Article 43 : Application des agréments à Mayotte	70
Article 44 (Article L. 324-1 du code des assurances) : Approbation de l'autorité administrative pour les transferts de portefeuilles	71
Article 47 : Date d'entrée en vigueur des dispositions de la loi	71
TABLEAU COMPARATIF	73

Mesdames, Messieurs,

Examiné par l'Assemblée nationale en première lecture les 29 et 30 novembre dernier, le projet de loi portant adaptation du code des assurances à l'ouverture du marché européen revient au Sénat pour la seconde lecture, substantiellement modifié par rapport au texte adopté par votre Haute Assemblée, les 10 et 11 octobre 1989.

Quelque soixante articles insérés par le projet de loi dans le code des assurances restent encore en discussion, au terme de cette première phase de la navette.

L'Assemblée nationale a adopté dans le texte du Sénat 24 articles du projet de loi. Ont ainsi fait l'objet d'un consensus immédiat la plupart des dispositions du titre premier et du titre II qui transcrivent en droit interne les directives communautaires consacrées respectivement à la libre prestation de services en assurances de dommages et à l'assurance de protection juridique. Ceci confirme d'ailleurs la faible marge de manoeuvre des parlements nationaux sur ces directives, ainsi que votre rapporteur l'a déjà souligné en première lecture.

L'Assemblée nationale a également retenu du texte transmis par le Sénat les dispositions relatives à l'agrément spécial des entreprises étrangères, aux comptes consolidés, au délit d'entrave, aux missions de la commission de contrôle des assurances, à la suppression du contrôle de la tarification des contrôles d'assurance, à la sanction des infractions commises par les courtiers, à l'élargissement des possibilités de démarchage financier pour les

produits d'assurance, ainsi que diverses mesures d'abrogation et de coordination concernant notamment les statuts des entreprises d'assurance, le paiement des primes périodiques et la dispense d'agrément des opérations d'acceptation en réassurance.

S'agissant des articles encore en discussion, il convient de relever que pour beaucoup d'entre eux, le dispositif voté par le Sénat a été accepté dans son principe par l'Assemblée nationale, qui n'a apporté à ces articles que des modifications ponctuelles ou d'ordre rédactionnel.

Dans un souci de conciliation sur ce projet de loi à caractère essentiellement technique, votre commission des Lois vous proposera d'adopter conformes un grand nombre d'articles modifiés.

En revanche, l'Assemblée nationale a apporté des modifications plus substantielles sur plusieurs points considérés comme importants par votre commission des Lois qui a jugé nécessaire d'en poursuivre la discussion.

1. En ce qui concerne les dispositions contractuelles, le Sénat a été suivi, pour la plupart des mesures protectrices qu'il avait introduites. Mais l'Assemblée nationale a souhaité renforcer encore la protection des assurés, de manière sans doute parfois excessive, par exemple en imposant à l'assureur la remise systématique d'une fiche d'information avant la conclusion de tous les contrats.

La durée du contrat a été ramenée de trois ans à un an comme le prévoyait le texte initial. Dans la mesure où les contrats à durée annuelle correspondent déjà à une pratique largement répandue, votre commission des Lois vous proposera de suivre l'Assemblée nationale sur ce point.

S'agissant des contrats de groupe, a été rétablie la disposition fixant les conditions d'exclusion des adhérents. Rappelons que cet article avait été supprimé par le Sénat, avec le souhait que soit défini un dispositif commun en la matière pour les entreprises d'assurance, les organismes relevant du code de la mutualité et les institutions soumises au code de la sécurité sociale, dans le projet de loi relatif à la protection sociale complémentaire, présenté par M. Evin. Ce projet de loi n'ayant finalement pas traité du problème des exclusions, votre commission des Lois vous proposera de maintenir cette disposition, sous réserve de renforcer la protection des adhérents en cas d'exclusion, en améliorant leur information.

2. En ce qui concerne l'organisation de la profession, l'Assemblée nationale a entendu regrouper au sein du Conseil national des assurances, sous forme de commissions, les comités créés par le Sénat (le comité des entreprises d'assurance, le comité de la réglementation, ainsi que le comité consultatif figurant dans le dispositif initial). Votre commission des Lois s'est ralliée à ce nouveau schéma, mais a souhaité donner plus d'autonomie à ces commissions, en confiant leur présidence à une personnalité indépendante.

3. Dans le volet relatif aux entreprises d'assurance, l'article adopté par la Haute Assemblée sur proposition de sa commission des Finances sur la transparence des actifs en matière d'assurance-vie a été pour l'essentiel repris par l'Assemblée nationale qui lui a apporté quelques aménagements de détail. Bien que l'amélioration par rapport au texte du Sénat ne lui soit pas clairement apparue, votre commission des Lois s'est rangée à cette rédaction.

S'agissant du régime juridique des sociétés mutuelles, l'Assemblée nationale a réglé le problème de la représentation des salariés dans un sens moins favorable à leurs intérêts que ne l'avait fait le Sénat. Elle a en outre introduit de nouvelles dispositions tendant à supprimer le régime censitaire pour la représentation des sociétaires au sein de l'assemblée générale des sociétés mutuelles. Votre commission des Lois a adopté ces articles sans modification.

4. Le dispositif de contrôle des entreprises d'assurance est celui pour lequel existent des divergences fortes entre l'Assemblée nationale, en ce qui concerne en particulier l'importance du rôle à reconnaître à la Commission de contrôle instituée par le projet de loi.

En premier lieu, alors que le Sénat entendait faire intervenir la commission de contrôle au niveau de la vérification de régularité des documents d'assurance, l'Assemblée nationale a maintenu cette compétence entre les mains du ministre, déniant à la commission le pouvoir de prononcer le retrait ou d'exiger la réformation des documents irréguliers.

En second lieu, s'agissant de la composition de la commission de contrôle, alors que le Sénat avait, dans le souci de clarifier les fonctions, donné au directeur des assurances la qualité de commissaire du Gouvernement, l'Assemblée nationale revenant au projet de loi initial l'a fait figurer à nouveau parmi les membres de la commission de contrôle. Cela est apparu à votre commission des Lois

en contradiction avec la nature de cette nouvelle autorité administrative indépendante à vocation quasi juridictionnelle.

En dernier lieu, concernant le dispositif des sanctions, l'Assemblée nationale a rétabli la démission d'office à laquelle elle a ajouté la sanction du transfert d'office des portefeuilles de contrats. Si l'on peut admettre cette adjonction, car elle a un caractère financier, la réintroduction de la démission d'office paraît discutable, car elle porte sur les personnes et répond mal à l'objectif poursuivi. Au titre de la publicité des sanctions, votre commission des Lois, contrairement à l'Assemblée nationale, persiste à penser qu'elle ne doit pas intervenir avant que ces sanctions n'aient reçu un caractère définitif. Enfin, l'Assemblée nationale, contrairement au Sénat, a prévu de soumettre les décisions de la Commission au contentieux de pleine juridiction du Conseil d'Etat, alors que le Sénat avait opté pour la compétence judiciaire. Votre commission des lois persiste à considérer que cette solution est plus conforme à la nature du contentieux en cause.

5. En ce qui concerne les dispositions diverses, plusieurs points restent également en débat :

- Les mesures de "respiration" du secteur public de l'assurance prévues par l'article 28 du projet de loi sont l'objet d'un dispositif transitoire introduit par le Gouvernement et sur lequel votre commission des Lois souhaiterait être pleinement éclairée.

- Le statut des courtiers que le Sénat a entendu aménager en vue de couvrir toutes les hypothèses où les assurés pourraient être lésés, notamment par la création d'un fonds de garantie, a été remodelé par l'Assemblée. Celle-ci a adopté une optique différente fondée sur la théorie du mandat apparent, ce qui conduit à engager dans la quasi totalité des hypothèses la responsabilité de l'assureur envers l'assuré, quels que soient les liens réels entre l'entreprise d'assurance et le courtier. Votre commission des Lois vous proposera d'écarter la systématisation de l'engagement apparent et en contrepartie de prévoir l'établissement d'une liste des personnes autorisées à exercer le courtage d'assurance, afin de favoriser l'information des usagers.

- En ce qui concerne l'assurance dommages-construction, le Sénat, à l'initiative de sa commission des Finances avait prévu d'en supprimer le caractère obligatoire, mais l'Assemblée nationale est revenue sur ce point et a, en outre, supprimé la possibilité pour les collectivités locales d'obtenir des dérogations à l'obligation d'assurance. Le régime actuel se trouve donc aggravé. Votre commission des Lois soutiendra l'amendement que la commission saisie pour avis a prévu, en concertation avec elle, de présenter à cette

disposition, avec pour objectif d'améliorer les conditions d'indemnisation et de faire échapper les collectivités locales à l'obligation d'assurance.

- Enfin, l'Assemblée nationale a avancé le calendrier d'application de la réforme au 1er mai 1991 en ce qui concerne le titre III relatif au contrat d'assurance. Votre commission des Lois a suivi l'Assemblée nationale sur ce point.

*

* *

EXAMEN DES ARTICLES

TITRE PREMIER

DISPOSITIONS RELATIVES À LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES EN ASSURANCE DE DOMMAGES

Article premier

(Art. L. 351-1 à 351-14 et art. l. 352-1 du code des assurances)

Opérations relatives à la libre prestation de services et la coassurance communautaire en assurance de dommages

Cet article, qui tend à insérer un Titre V nouveau dans le Livre III du Code des assurances, transcrivant en droit interne les dispositions régissant les opérations relatives à la libre prestation de services et à la coassurance communautaire en assurance de dommages, comporte quinze articles répartis en deux chapitres consacrés respectivement à la libre prestation de services (articles L. 351-1 à L. 351-14) et à la coassurance communautaire (article L. 352-1).

Le Sénat a essentiellement apporté des modifications d'ordre rédactionnel à ces dispositions en première lecture.

L'Assemblée nationale a adopté sans modification les articles L. 351-1 à L. 351-4, L. 351-6, L. 351-7, L. 351-9 à L. 351-12, L. 351-14 et L. 352-1. Restent donc en discussion les articles L. 351-5, L. 351-8 et L. 351-13.

Article 351-5

Risques de masse

Cet article fixe le régime juridique applicable aux entreprises d'assurance qui opèreront en France en libre prestation de services pour les risques de masse, c'est-à-dire l'ensemble des risques n'entrant pas dans la définition des grands risques mentionnés à l'article L.351-4.

Confirmant la faculté ouverte par la Directive du 22 juin 1988, cet article prévoit de subordonner à un agrément l'exercice de la libre prestation de services sur le territoire français.

Le Sénat, qui par ailleurs a renforcé le caractère spécifique de cet agrément par rapport à celui auquel l'article L. 321-1 du Code des assurances soumet les entreprises établies en France, a notamment prévu, par coordination avec la création prévue à l'article 21 bis d'un comité des entreprises d'assurances, de confier à cette dernière la responsabilité de délivrer l'agrément de libre prestation de services pour les risques de masse.

Sur proposition de sa commission des Lois, l'Assemblée nationale, qui a supprimé le comité des entreprises d'assurances, est par coordination revenue à la rédaction initiale du projet de loi qui prévoit que l'agrément de libre prestation de services est délivré par le ministre chargé de l'économie et des finances.

*

* *

Compte tenu de la position prise sur l'article 21 bis du projet de loi, votre commission des Lois a adopté cet article sans modification.

Article 351-8

Sanctions administratives

Les articles L. 351-7 à L. 351-9 tendent, sur le fondement de l'article 19 de la Directive, à adapter aux entreprises exerçant en France en libre prestation de services, le régime de sanctions administratives applicables dans notre pays en cas de non respect de la législation en vigueur.

Rappelons que les pouvoirs de sanction seront désormais confiés à la commission de contrôle des assurances instituée par l'article 25 qui définit par ailleurs ses pouvoirs en matière de sanctions administratives.

L'article L. 351-8 adapte ce régime de sanctions aux entreprises étrangères. Il en exclut logiquement les sanctions frappant les dirigeants, à savoir la suspension de ceux-ci et la démission d'office.

Le Sénat avait exclu la démission d'office de la liste des sanctions applicables à l'ensemble des entreprises d'assurance.

L'Assemblée nationale ne l'a pas suivie sur ce point et a non seulement rétabli la démission d'office, mais a introduit une nouvelle sanction, à savoir le transfert d'office de tout ou partie du portefeuille de contrats. C'est pourquoi, par coordination, elle a fait entrer dans le champ des exceptions au régime de sanctions applicables aux entreprises étrangères le transfert de portefeuille au même titre que la suspension des dirigeants et la démission d'office. Cette nouvelle sanction paraîtrait en toute hypothèse malaisément applicable à des entreprises dont le siège social est situé à l'étranger.

*

* *

Votre commission des Lois vous proposera, à l'article 25, de revenir à son dispositif de première lecture concernant la suppression de la démission d'office.

C'est pourquoi, par coordination, elle a adopté au présent article un amendement tendant à n'excepter de la liste des

sanctions applicables aux entreprises étrangères que la suspension des dirigeants et le transfert d'office de portefeuille de contrats.

Article 351-13

Transfert de portefeuille de contrats souscrits en libre prestation de services

Les articles 351-10 à L. 351-13 organisent les modalités de transfert de portefeuille de contrats pour les entreprises opérant en libre prestation de services.

Alors que les articles L. 351-10 à L. 351-12, adoptés sans modification par l'Assemblée nationale, s'inspirent de l'article 11 de la directive du 22 juin 1988, l'article L. 351-13 complète le système ainsi mis en place par une mesure complémentaire. Il prévoit que pour les risques situés en France et couverts en libre prestation de services par les entreprises établies à l'étranger, le transfert de portefeuille de cette entreprise à une autre entreprise située à l'étranger devra être autorisé par l'autorité de contrôle de l'État d'établissement. Mais ce transfert devra en outre faire l'objet d'une mesure de publicité en France, pays du risque, et sera subordonné à l'absence d'opposition du ministre chargé de l'économie et des finances.

Il précise en outre que le transfert n'est opposable qu'à partir du jour où la décision d'autorisation a été rendue publique par un avis inséré au Journal Officiel. On doit déduire de cet article que l'absence d'opposition du ministre se traduira par une décision autorisant le transfert.

La commission des Lois de l'Assemblée nationale a, à juste titre, estimé que cette mesure de publicité ne donnait pas son plein effet à la faculté offerte par la directive "*d'autoriser les souscripteurs à résilier le contrat dans un délai déterminé à compter du transfert*". C'est pourquoi elle a expressément prévu que l'assuré aurait effectivement la faculté de résilier son contrat dans un délai d'un mois à compter de la publication et que cette décision ne leur deviendrait opposable qu'au terme de ce délai.

*

* *

Votre commission des Lois approuve cette mesure protectrice des assurés. Aussi a-t-elle adopté l'article L. 351-13 dans cette nouvelle rédaction.

Article 3

(Art. L. 181-1 à L. 181-4 et L. 182-1 du code des assurances)

Détermination de la loi applicable au contrat en cas de conflit de lois

L'article 7 de la directive prévoit que dans certaines hypothèses qu'elle énumère, est ouverte la liberté de choix d'une loi autre que celle de l'État où le risque est situé pour déterminer la loi applicable au contrat.

La directive définit en outre les règles selon lesquelles peuvent être réglés les conflits de lois dans les cas retenus. Le présent article reprend ces règles dans un nouveau Titre VIII du Livre Premier du Code des assurances, comprenant deux chapitres consacrés respectivement aux assurances non obligatoires (articles L. 181-1 à L. 181-4) et aux assurances obligatoires (article L. 182-1).

L'Assemblée nationale a adopté ces dispositions dans le texte du Sénat à l'exception de l'article L. 181-3 relatif aux dispositions d'ordre public. Rappelons que cet article détermine les conditions dans lesquelles le juge aura à appliquer les dispositions d'ordre public, quelque soit la loi régissant le contrat.

Votre Haute Assemblée a souhaité éclairer cette notion d'ordre public en faisant appel au principe dégagé par la jurisprudence de la Cour de cassation et a précisé que cette notion devait s'entendre de l'ordre public français, au sens du droit international privé.

Elle a en outre prévu de confier au juge le soin d'écarter les dispositions de la loi d'un État membre normalement applicables.

L'Assemblée nationale, suivant sa commission des Lois, a estimé que les termes d'"ordre public applicable quelque soit la loi régissant le contrat" transcrivait fidèlement la notion de "disposition impérative" utilisée par l'article 7 de la directive et que ce principe devait s'appliquer a priori sans que le juge ait à trancher sur ce point.

Elle a néanmoins laissé au juge la faculté de faire prévaloir les dispositions d'ordre public d'un autre État membre, sur le territoire de la République Française, dès lors que ces dispositions sont, selon le droit de ce pays, applicables quelque soit la loi régissant le contrat.

Votre Commission, en apportant en première lecture les précisions sus-visées, n'a eu que le souci d'éclairer le contenu de la notion d'ordre public, au sens de la directive, lorsqu'elle fait référence aux dispositions à caractère impératif. Aussi se félicite-t-elle qu'un débat ait été ouvert sur cette notion, ce qui permettra au juge de mieux la cerner lorsqu'il se trouvera devant un cas d'application de l'article L. 181-3.

*

* *

Sous le bénéfice de ces observations, votre commission des Lois vous propose d'adopter l'article L. 181-3 dans la rédaction de l'Assemblée nationale.

Article 4

(Art. L. 112-7 du code des assurances)

Information du souscripteur

Cet article insère dans le Code des assurances un article L 112-7 nouveau qui, sur le fondement de l'article 21 de la directive, impose à l'assureur agissant en libre prestation de services d'informer le souscripteur sur les informations suivantes :

- nom de l'État où est établi l'assureur ;
- adresse de l'établissement accordant la couverture ;
- adresse du siège social de l'entreprise.

Ces mesures protectrices des assurés peuvent se révéler fort utiles avec le développement du courtage qui sera le corollaire de la libre prestation de services. Mais dans sa rédaction initiale cette mesure n'était pas assortie de sanctions.

Le Sénat, qui a voulu lui donner son plein effet, a prévu qu'à défaut de cette information, le souscripteur serait fondé à résilier son contrat dans un délai d'un mois à compter de sa conclusion.

L'Assemblée nationale, estimant que cette sanction était discriminatoire à l'égard des entreprises étrangères, en a décidé la suppression.

On doit observer que l'obligation édictée par la directive de fournir ces informations peut également être considérée comme discriminatoire. De deux choses l'une : ou l'on ne prévoit pas de sanction et l'article L. 112-7 est dénué de toute portée ou l'on va au bout de la logique de l'article 21 de la directive et on doit assortir la règle qu'il édicte d'une sanction.

Votre commission des Lois, optant pour cette seconde analyse, a décidé de revenir à son texte de première lecture.

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES À L'ASSURANCE DE PROTECTION JURIDIQUE

Art. 6

(Art. L 127-1 à L 127-7 du code des assurances)

Assurance de protection juridique

Cet article insère un nouveau chapitre dans le Livre premier du Titre II du code des assurances, comprenant sept articles qui transcrivent en droit interne la directive communautaire du 22 juin 1987 relative à l'assurance de protection juridique.

L'Assemblée nationale a adopté sans modification les articles L. 127-1 qui donne la définition de cette forme d'assurance et l'article L. 127-2 qui prévoit l'établissement d'un contrat distinct pour l'assurance de protection juridique, ainsi que les articles L. 127-5 relatif à l'information de l'assuré sur ses droits, l'article L. 127-6 qui énumère les exclusions du champ d'application de la directive et L. 127-7 qui soumet les assureurs de protection juridique au secret professionnel. Elle a, en revanche, modifié les articles L. 127-3 et L. 127-4.

Article L. 127-3

Liberté de choix de l'avocat

Cet article pose le principe de la liberté de choix de l'avocat par l'assuré dans deux hypothèses :

- lorsqu'il est fait appel à un avocat pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré dans une procédure ;
- lorsque survient un conflit d'intérêts entre l'assureur et l'assuré.

Le Sénat, en première lecture, a apporté trois séries de modifications à cet article :

- dans le souci de se rapprocher davantage de la directive, il a en premier lieu visé les seules procédures judiciaires ou administratives ;

- le Sénat a en outre élargi le champ d'application de la notion de conflit d'intérêts ;

- il a enfin prévu qu'aucune clause du contrat ne devait limiter le libre choix ouvert à l'assuré, dans les limites du montant de la garantie.

- L'Assemblée nationale, sur proposition de sa commission des Lois, a suivi le Sénat sur ces deux derniers points. Elle a en revanche craint que la rédaction du premier alinéa ne soit trop restrictive et en est revenue à la rédaction initiale du projet de loi dans le souci d'assurer une meilleure protection de l'assuré.

*

* *

Votre commission des Lois poursuit aussi l'objectif de donner à l'assurance de protection juridique sa pleine efficacité pour l'assuré. C'est pourquoi elle vous propose d'adopter cet article dans sa nouvelle rédaction.

Article L. 127-4

Règlement des différends entre l'assureur et l'assuré

Rappelons que l'article 6 de la directive du 22 juin 1987 a laissé aux Etats membres le choix de définir soit une procédure arbitrale soit une autre procédure présentant des garanties comparables d'objectivité pour régler les différends qui pourraient surgir entre l'assureur et l'assuré sur la mise en oeuvre de la couverture de protection juridique.

Notre système de droit est, on le sait, peu ouvert à la procédure d'arbitrage.

En l'occurrence, dans la mesure où la directive ouvre à l'assuré le droit d'engager une instance juridictionnelle en toute hypothèse, le recours préalable à la procédure d'arbitrage, définie par le nouveau code de procédure civile, poserait problème puisque la sentence arbitrale s'impose aux parties.

L'article L. 127-4 organise donc une procédure spécifique faisant appel à un tiers.

Le Sénat a prévu de faire nommer cette personne -que dans le souci d'éviter des confusions il a désigné sous le nom de tierce personne- d'un commun accord entre les parties ou, à défaut, par le président du tribunal de grande instance statuant "en référé". L'Assemblée nationale a souscrit au principe de ce mode de désignation, soulignant qu'il permettrait d'éviter que l'assureur n'impose un conciliateur de son choix à l'assuré, mais a adopté, à cet article, deux amendements de forme.

*

* *

Votre commission des Lois vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

TITRE III

DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONTRATS D'ASSURANCE ET À LA PROTECTION DES ASSURÉS

CHAPITRE PREMIER

Droit des parties au contrat d'assurance

Article 8

(Articles L. 112-2 du code des assurances)

Documents à remettre à l'assuré avant la souscription du contrat

Cet article, qui complète l'article L. 111-2 du code des assurances, tend à améliorer l'information de l'assuré sur les éléments du contrat, avant la conclusion de celui-ci.

Aux termes du projet de loi initial, l'assureur devait fournir à l'assuré successivement deux séries de documents :

- *avant la conclusion du contrat*, un devis devait être remis à l'assuré mais à condition que celui-ci le demande, l'assureur devant l'informer de ce droit ;

- *en temps utile, avant la conclusion du contrat*, un exemplaire du projet de contrat et de ses pièces annexes devait être remis obligatoirement à l'assuré.

Le Sénat a apporté en première lecture trois séries de modifications à cet article :

1^o - il a préféré le terme de "fiche d'information sur les prix" à celui de "devis", ce dernier terme pouvant être interprété juridiquement comme créant une obligation pour l'assureur, dès la remise du devis, de conclure le contrat ;

2^o - s'agissant du projet de contrat et de ses pièces annexes, il a considéré qu'une notice d'information pourrait sans inconvénient majeur se substituer à ceux-ci à condition de comporter toutes les indications qui intéressent en fait réellement l'assuré, c'est-à-dire la description des garanties et des exclusions ainsi que les obligations

complètes de l'assuré ; il a, en outre supprimé l'expression "en temps utile" qui ne lui a pas paru une indication décisive sur le moment exact de la remise des documents ;

3° - il a renvoyé au décret en Conseil d'Etat prévu par cet article, le soin de définir les moyens de constater la remise effective des documents.

Sur les deux derniers points, l'Assemblée nationale a suivi le Sénat. En revanche, sur le premier point, elle a prévu que la fiche d'information devrait porter non seulement sur les prix, mais également sur les garanties offertes à l'assuré et elle a transformé la faculté de communication sur demande de l'assuré en obligation systématique.

*

* *

Votre commission des Lois a considéré la généralisation de la remise d'une fiche d'information comme excessive d'autant que le dispositif retenu par le Sénat en première lecture était conforme à l'avis rendu le 4 juillet par le Conseil national de la Consommation, concernant les modalités d'information des assurés sur les prix. Elle en est donc revenue à sa première rédaction. .

Article 9

(Article L. 112-3 du code des assurances)

Présentation du contrat et déclaration du risque par l'assuré

Cet article comporte deux dispositions de nature différente. D'une part, il reprend le premier alinéa de l'article L. 112-3 du code des assurances qui impose un contrat écrit, d'autre part, il tend à empêcher que l'imprécision des questions posées par l'assureur au moment de la souscription du contrat puisse se retourner contre l'assuré, lorsque l'inexactitude des déclarations de ce dernier procède de cette imprécision.

Le questionnaire adressé à l'assuré devra permettre à l'assureur d'évaluer le risque.

L'Assemblée nationale a apporté une précision intéressante concernant la présentation du contrat, en indiquant que celui-ci devrait être rédigé en français. Cette obligation peut se révéler très utile à l'heure de l'ouverture du marché européen, notamment pour les contrats de particuliers. On peut toutefois se demander si elle ne sera pas contraignante pour les contrats couvrant les grands risques, dans la mesure où l'anglais tend à devenir la langue des affaires.

*

* *

Votre commission des Lois approuve néanmoins cette modification qui peut aussi être regardée comme une contribution au développement de la francophonie, c'est pourquoi elle a adopté cet article dans le texte de l'Assemblée nationale.

Article 10

(Article L. 113-2 du code des assurances)

Obligations de l'assuré

 Cet article, qui fixe les obligations de l'assuré, s'articule avec le précédent pour tirer les conséquences de la généralisation de l'institution du questionnaire.

Il précise, en particulier, les délais dans lesquels l'assuré doit informer l'assureur sur :

- les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux,

- la surveillance du sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur.

Le Sénat a porté le premier de ces délais à dix jours à compter du moment où les circonstances nouvelles sont intervenues,

alors que le projet de loi initial l'avait fixé à cinq jours. Pour la computation du délai, le projet prévoyait en outre deux hypothèses : il faisait courir ce délai à compter de la surveillance des circonstances nouvelles, lorsqu'elles étaient imputables à l'assuré, et à compter du moment où ce dernier en avait eu connaissance, dans le cas contraire.

L'Assemblée nationale a décidé de porter ce délai à quinze jours, mais elle le fait courir en tout hypothèse du moment où l'assuré en a eu connaissance. Cette extension de délai est favorable à l'assuré et les modalités de sa computation recouvrent en fait les deux hypothèses de l'aggravation imputable à l'assuré et de celle qui ne l'est pas.

Votre commission des Lois a adopté cet article sans modification.

Article 10 bis et 10 ter

(Article L. 113-3 du code des assurances)

Cas de non-paiement de la prime

Ces articles introduits au Sénat par deux amendements présentés respectivement par MM. Jean-Jacques Robert et Robert Laucournet apportent deux séries de modifications à l'article L. 113-3 du code des assurances relatif aux conséquences du défaut de paiement de la prime par l'assuré.

Actuellement, lorsque la prime n'est pas payée dans les dix jours de son échéance, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure faite par l'assureur. Celui-ci peut résilier le contrat dix jours après l'expiration de ce délai.

L'article 10 bis a pour objet de permettre à l'assureur, en cas de défaut de paiement, de reporter à l'échéance suivante de la prime la résiliation du contrat. Ainsi se trouve prolongée la durée du contrat, bien que l'assuré ait suspendu le paiement de ses primes.

L'Assemblée nationale, suivant sa commission des lois, a supprimé cet article soulignant qu'il risquait de donner la possibilité à l'assureur de poursuivre le paiement de la totalité de la prime, alors même que l'assuré qui n'acquiesce plus ses primes peut ne plus se considérer comme couvert par la garantie. Ainsi, ce texte risque-t-il de se retourner contre l'assuré puisqu'il ne précise pas si celui-ci est couvert en cas de dommages jusqu'à l'échéance suivante.

Votre commission des Lois partage la même analyse que l'Assemblée nationale et a par conséquent décidé la suppression conforme de cet article.

L'article 10 ter prévoit que l'assureur ne peut prétendre, en cas de non-paiement de la prime, qu'à la récupération de la partie de celle-ci correspondant aux risques encourus jusqu'à la suspension de la garantie. L'Assemblée nationale a supprimé cet article considérant qu'il permettrait aux assurés mauvais payeurs de mettre fin à leur contrat à tout moment. Il suffirait, en effet, qu'ils s'abstiennent de payer leur prime pour que le contrat soit résilié de fait, ce qui peut conduire à vider de sa portée le régime de droit commun auquel est soumise la résiliation du contrat.

*

* *

Votre commission des Lois a également adopté la suppression conforme de cet article.

Article 11

(Article L. 113-4 du code des assurances)

Modification du risque en cours de contrat

Cet article refond l'article L. 113-4 du code des assurances, qui traite actuellement des conséquences des différents cas d'aggravation des risques, en y adjoignant les dispositions relatives à la diminution des risques et à ses conséquences.

En ce qui concerne l'aggravation des risques, l'Assemblée nationale a précisé que dans le cas où l'assureur déciderait de résilier le contrat, l'assuré serait remboursé de la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque ne court plus, ce qui est déjà prévu par le projet de loi, en cas de résiliation consécutive à une diminution du risque.

L'Assemblée nationale a également complété le dernier alinéa de cet article aux termes duquel les nouvelles dispositions ne

s'appliqueront ni à l'assurance sur la vie, ni à l'assurance maladie, en précisant que cette dernière exclusion ne jouera toutefois que lorsque l'état de santé de l'assuré se trouvera modifié. Cela revient donc à maintenir dans le régime de droit commun les contrats d'assurance maladie, lorsque la modification du risque procède d'autres facteurs que l'état de santé, notamment l'exercice d'une profession plus dangereuse ou le changement de régime social.

*

* *

Votre commission des Lois considère que ces ajouts sont utiles. Elle a par conséquent adopté cet article dans le texte de l'Assemblée nationale.

Article 11 bis

(Article L. 133-11 du code des assurances)

Cas de nullité des clauses du contrat

Cet article additionnel, introduit au Sénat par voie d'amendement, tend à ajouter un nouveau cas de nullité des clauses contractuelles.

Alors que, dans sa rédaction actuelle, l'article L. 133-11 du code des assurances frappe notamment de nullité les clauses prévoyant la déchéance de l'assuré en raison d'un retard mis par lui à déclarer le sinistre aux autorités, l'article 11 bis tend à étendre cette nullité à la déclaration tardive faite à l'assureur.

L'Assemblée nationale a supprimé cet article additionnel en soulignant que cette question était déjà réglée d'une manière différente par l'article L. 113-2 du code des assurances, tel que le réécrit l'article 10 du projet de loi.

Celui-ci dispose en effet qu'une clause du contrat peut prévoir la déchéance pour déclaration tardive à l'assureur. Certains assurés pourraient jouer sur la contradiction entre ces deux

dispositions pour échapper aux effets du contrat, relatifs aux délais de déclaration de sinistre.

En conséquence, votre commission des Lois a, à son tour, décidé de supprimer cet article.

Article 12

(Article L. 133-12 du code des assurances)

Durée et conditions de résiliation du contrat

La durée du contrat et les conditions de sa résiliation sont fixées par la police d'assurance, ainsi qu'en dispose le premier alinéa de l'article L. 133-12 du code des assurances.

Le second alinéa de cet article prévoit toutefois que l'assuré a le droit de résilier le contrat tous les trois ans, à condition de prévenir l'assureur au moins trois mois à l'avance, ce droit appartenant également à l'assureur. Après la seconde période de trois ans, la résiliation peut être demandée annuellement par l'une ou l'autre des parties.

Dans sa rédaction initiale, le présent article instituait un droit annuel de résiliation. Le Sénat en considération des différentes durées de contrat applicables dans les pays de la Communauté européenne a craint de pénaliser les assureurs français face à leurs concurrents européens. C'est pourquoi il a souhaité faire évoluer le droit de manière progressive, en prévoyant que la résiliation annuelle ne jouerait qu'au terme d'une première période contractuelle de trois ans.

L'Assemblée nationale en est revenue au dispositif initial, ouvrant à l'assuré un droit de résiliation annuel dès la première année.

*

* *

Dans la mesure où les contrats à durée annuelle sont déjà très largement pratiqués, particulièrement en assurance automobile

et plus généralement pour les risques des particuliers, votre commission des Lois vous propose d'adopter cet article dans le texte de l'Assemblée nationale.

Article 14

(Article L. 113-17 du code des assurances)

Direction du procès par l'assureur

Inspirée par une recommandation de la commission des clauses abusives, la disposition introduite par le présent article dans le code des assurances tend à protéger l'assuré des conséquences de l'insertion d'une clause de direction de procès dans les contrats de responsabilité civile.

Rappelons que les clauses de direction de procès sont, en principe, assorties de la sanction de la déchéance en cas d'exception de garantie ou en cas d'immixtion de l'assuré dans la direction du procès. La présente disposition prévoit que l'assureur qui prend la direction d'un procès intenté à l'assuré sera désormais sensé avoir renoncé "à toutes les exceptions dont il avait connaissance lorsqu'il a pris la direction du procès".

Le Sénat, s'inspirant de la jurisprudence actuelle, a souhaité enlever à cet article sa portée trop générale et a prévu que l'assureur serait sensé n'avoir renoncé qu'aux exceptions pour lesquelles il n'a formulé aucune réserve.

L'Assemblée nationale a estimé que cette restriction risquait d'inciter les assureurs à insérer dans les contrats une clause générale de réserve qui priverait de tout effet le dispositif initial du projet de loi. Elle a donc repris celui-ci.

*

* *

Prenant en considération ces arguments, votre commission des Lois a adopté cet article sans modification.

Article 15

(Article L. 114-1 du code des assurances)

Délais de prescription

Dans sa rédaction actuelle, l'article L. 114-1 du code des assurances fixe pour toutes les actions dérivant d'un contrat d'assurance le délai de prescription à deux ans, à compter de l'événement qui y donne naissance.

Le projet de loi porte ce délai de prescription à dix ans pour les contrats d'assurance sur la vie, lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur, de même que pour les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droit de l'assuré décédé.

L'Assemblée nationale a apporté une modification de pure forme à cet article, en supprimant la référence à l'article L. 131-1, effectivement peu opératoire.

*

* *

Votre commission des Lois vous propose d'adopter cet article ainsi modifié.

CHAPITRE II

Dispositions relatives à l'assurance de groupe

Article 16

(Articles L.140-1 à L. 140-5 du code des assurances)

Contrats d'assurance de groupe

A une exception près, les dispositions relatives à l'assurance de groupe figurent actuellement dans la partie réglementaire du code des assurances.

Le présent article procède à leur reclassement dans la partie législative du code, tout en leur apportant des compléments substantiels. L'Assemblée nationale a adopté conforme l'article L. 140-1 qui donne une définition de l'assurance de groupe plus large que celle que retient actuellement l'article R. 140-1, en étendant son champ d'application aux risques qui dépendent de la durée de la vie humaine ou qui portent atteinte à l'intégrité physique de la personne.

L'Assemblée nationale a, en revanche, apporté des modifications au texte voté par le Sénat, pour les nouveaux articles L. 140-2 à L. 140-5 du code des assurances.

Article L. 140-2

Individualisation de la prime

Cet article institue l'obligation d'un décompte distinct pour les sommes dues par l'adhérent ou l'assuré au souscripteur, au titre du contrat d'assurance de groupe.

L'Assemblée nationale a adopté à cet article un amendement de pure forme.

*

* *

Votre commission a adopté, à son tour, cet article ainsi modifié.

Article L. 140-3

Exclusion de l'adhérent

Aux termes de cet article, deux cas seulement pourront permettre au souscripteur d'exclure l'adhérent du bénéficiaire du contrat de groupe : la rupture du lien juridique avec le souscripteur, le défaut de paiement de la prime par l'adhérent.

Jusqu'à présent, les conséquences du défaut de paiement de la prime relevaient des stipulations entre le souscripteur et les adhérents et elles n'étaient pas toujours prévues.

Le Sénat a décidé de supprimer cet article en vue de faire régler de manière uniforme le problème de l'exclusion du contrat de groupe par le projet de loi renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques (Projet "Evin"). Finalement, aucune disposition relative à l'exclusion de l'adhérent n'a été insérée dans ce projet de loi. On peut le regretter. Cela risque de conduire à une accentuation des différences de régime juridique entre les contrats de groupe souscrits auprès d'une compagnie d'assurance et ceux qui le seront auprès des organismes relevant du code de la sécurité sociale ou du code de la mutualité.

Quoi qu'il en soit, le rétablissement de l'article L. 140-3 auquel a procédé l'Assemblée nationale paraît opportun dans la mesure où il évite que l'exclusion de l'adhérent soit décidée de manière arbitraire par l'assureur en dehors des cas énumérés par cet article.

*

* *

Votre commission des Lois vous propose donc d'en approuver le rétablissement sous réserve d'un amendement

tendant à une meilleure information de l'adhérent sur les conséquences du défaut de paiement.



Article L. 140-4

Information de l'adhérent et modification du contrat

Cet article tend à renforcer l'obligation d'information mise à la charge du souscripteur.

Celui-ci devra, d'une part, remettre à chaque adhérent une notice d'information dont le contenu est précisé dans la loi et, d'autre part, informer les adhérents sur les modifications apportées aux contrats en cours, les clauses contractuelles n'étant opposables aux assurés que s'ils en ont été informés par écrit. La preuve de cette information incombera au souscripteur.

Le Sénat a souhaité permettre de façon complémentaire à l'adhérent de dénoncer son adhésion, lorsqu'interviennent de telles modifications, conformément à la jurisprudence de la Cour de Cassation, selon laquelle "toute modification au contrat d'assurance de groupe réduisant, sans le consentement de l'adhérent, l'étendue de la garantie postérieurement à cette adhésion est inopposable au bénéficiaire du contrat" (Cassation Civile - I - 25 janvier 1989).

Il a en outre précisé que la faculté de dénonciation n'est pas offerte, lorsque le lien unissant l'adhérent au souscripteur rend obligatoire l'adhésion au contrat.

L'Assemblée nationale a modifié cet article sur plusieurs points, dans le but de "rendre compatible l'exigence d'information de l'adhérent avec celle de la gestion de l'assurance de groupe". Elle a supprimé l'obligation de la lettre recommandée introduite par le Sénat. Elle a aussi prévu d'alléger le contenu de la notice d'information et de se contenter d'un document écrit pour l'information des adhérents sur les modifications apportées aux contrats.

Elle a enfin exclu du champ d'application de cet article les assurances ayant pour objet la garantie de remboursement d'un emprunt lorsqu'elles sont régies par des lois spéciales.

*

* *

Votre commission des lois a adopté à cet article deux amendements d'ordre rédactionnel.

Article L. 140-5

Mise en jeu de la responsabilité de l'assureur

L'Assemblée nationale a supprimé cet article additionnel introduit par le Sénat, sur amendement de M. Robert Laucournet, et ayant pour objet de prévoir que tout acte du souscripteur engage la responsabilité de l'assureur.

Elle a, en effet, été considéré que cette disposition, sans nul doute protectrice des adhérents et des bénéficiaires de contrats, mettait une lourde responsabilité à la charge de l'assureur. Celui-ci serait notamment contraint de couvrir les défaillances du souscripteur dans la gestion du contrat, ce qui risquerait de renchérir le montant des primes. Ceci pourrait avoir également pour conséquence de conduire l'assureur à s'immiscer dans les relations entre le souscripteur et les adhérents pour la gestion de l'assurance de groupe, ce qui se retournerait contre le souscripteur.

La commission des Lois de l'Assemblée nationale a enfin souligné que le droit pour l'adhérent de s'adresser directement à l'assureur pourrait soulever quelques difficultés pour les contrats souscrits en libre prestation de services.

*

* *

En considération de ces différents arguments, votre commission des Lois a adopté la suppression conforme de l'article L. 140-5 nouveau.

Chapitre III

Le Conseil national des assurances

Article 17

(Articles L. 411-1 à L. 411-6 nouveaux du code des assurances)

Conseil national des assurances

Le présent article a pour objet de relever au niveau législatif les dispositions régissant le Conseil national des assurances, qui figurent actuellement aux articles R. 411-1 et R. 411-2 du code, tout en leur apportant des modifications substantielles.

Le Sénat avait réparti ces dispositions en deux articles : le premier consacré à la composition du Conseil national des assurances (art. L. 411-1), le second à ses attributions (art. L. 411-2).

L'Assemblée nationale a retenu ce schéma tout en en modifiant le contenu. Elle l'a, en outre, complété par quatre nouveaux articles (art. L. 411-3 nouveau à L. 411-6 nouveau qui tendent à regrouper, sous forme de commissions internes au Conseil national des assurances, les comités complétant la réforme institutionnelle du secteur des assurances, prévu par le projet de loi ou adjoints par le Sénat, à savoir le comité consultatif, d'une part, le comité de réglementation et le comité des entreprises d'assurance, d'autre part.

Article L. 411-1

Composition du Conseil national des assurances

Le projet de loi initial prévoyait de renvoyer au décret le soin de fixer la composition, l'organisation et les conditions de fonctionnement du Conseil national des assurances.

Le Sénat a estimé nécessaire de préciser dans la loi la composition du Conseil national et a notamment prévu qu'un député et un sénateur en feraient partie ainsi qu'un représentant élu des collectivités locales. La répartition numérique entre les membres du Conseil a été inspirée par le souci de renforcer l'efficacité de cet organisme.

L'Assemblée nationale l'a suivi dans cette démarche, mais a apporté quelques modifications à la composition du C.N.A. :

- elle a prévu que le directeur des assurances en serait membre de droit et qu'il remplacerait, le cas échéant, le ministre de l'économie et des finances à la présidence du conseil national des assurances ;

- elle a prévu qu'au moins un professeur de droit figurerait parmi les trois personnalités qualifiées choisies par le ministre de l'économie et des finances ;

- elle a enfin porté de cinq à huit le nombre des représentants des assurés.

*

* *

Ⓢ Votre commission des Lois s'est interrogée sur la réintroduction d'un membre du Conseil d'Etat au sein de cette instance consultative, dont les difficultés de fonctionnement à l'heure actuelle tiennent notamment à l'importance du nombre de ses membres.

Elle a adopté à cet article un amendement tendant à ramener à quatre le nombre des représentants de l'Etat, indépendamment du directeur des assurances et à confier au décret le soin de fixer les conditions de désignation des membres autres que les parlementaires et le conseiller d'Etat.

Article L. 411-2

Missions du Conseil national des assurances

Le Sénat a souhaité consacrer un article distinct aux missions du Conseil national des assurances et en a élargi le contenu par rapport au projet de loi initial. Il a ainsi prévu que le Conseil

serait obligatoirement consulté sur toutes les questions relatives aux assurances, à la réassurance et à la prévention comme le prévoyait le projet de loi initial, mais également à la capitalisation et à l'assistance.

Il a en outre voulu que sa saisine soit automatique pour les projets de loi, ainsi que pour les projets de directives européennes entrant dans son champ de compétence et qu'elle serait facultative pour les projets de décrets relatifs aux assurances, dans la mesure où le comité de réglementation qu'il instituait par ailleurs était consulté systématiquement sur les mesures réglementaires.

L'Assemblée nationale a adopté plusieurs amendements tendant respectivement :

- à supprimer la prévention du nombre des matières sur lesquelles le Conseil national des assurances serait appelé à se prononcer ;

- à préciser que l'avis recueilli avant examen du Conseil d'Etat pour les projets de loi et avant délibération du conseil des ministres (probablement des Communautés européennes, bien que cela ne soit pas précisé dans le dispositif) pour les projets de directives ;

*

* *

Votre commission des Lois a estimé que dès lors que le comité de réglementation était supprimé, il convenait que le conseil national des assurances soit consulté obligatoirement sur les dispositions à caractère réglementaire et elle a adopté un amendement en ce sens.

Articles L. 411-3 à L. 411-6 nouveaux

Institution de commissions au sein du Conseil national des assurances

Ces articles additionnels résultent d'amendements introduits par l'Assemblée nationale en conséquence de la suppression :

- du comité de réglementation des assurances introduit par le Sénat à l'article 18 bis du projet de loi ;

- du comité des entreprises d'assurances également introduit par le Sénat à l'article 19 bis du projet de loi ;

- ainsi que du comité consultatif de l'assurance créé par l'article 18 du projet de loi initial.

• *L'article L. 411-3 nouveau* pose le principe de l'instauration au sein du Conseil national des assurances d'une commission de l'agrément, d'une commission de la réglementation et d'une commission consultative. Ces commissions, qui devront faire un rapport annuel au Conseil national des assurances, seront présidées par le ministre chargé de l'économie et des finances ou son représentant désigné à cet effet, les conditions de fonctionnement et la composition de chaque commission devant être fixées par décret.

*

* *

Votre commission des Lois a, outre un changement de dénomination des commissions, souhaité préciser le régime de présidence de chacune d'entre elles aux articles suivants.

Article L. 411-4 nouveau

Commission de l'agrément

La commission de l'agrément qu'institue cet article devra être consultée préalablement aux décisions d'agrément et sera composée de représentants de l'État, de représentants des assurés et de personnalités choisies en raison de leurs compétences en matière d'assurances. Elle doit être présidée par le ministre de l'économie et des finances, comme l'indique l'article L. 411-3.

Par rapport au comité des entreprises d'assurances institué par le Sénat, le pouvoir de la commission de l'agrément est considérablement réduit. En effet, il était prévu que le comité reçoive compétence pour accorder ou refuser les agréments dont la délivrance est soumise à des critères objectifs (agrément administratif et

agrément de libre prestation de services) et également pour en prononcer le retrait dans certaines hypothèses.

Le texte de l'Assemblée nationale limite le rôle de la commission de l'agrément à une consultation préalable aux décisions d'agrément prises par le ministre en application des articles L. 321-1, L. 325-1 et L. 351-5

*

* *

Sous réserve d'une modification de dénomination, votre commission des Lois a maintenu ce dispositif, mais elle a prévu que la commission des entreprises d'assurance serait présidée par une personnalité qualifiée choisie parmi les membres du conseil national des assurances.

Article L. 411-5 (nouveau)

Commission de la réglementation

Le comité de réglementation des assurances présidé par le ministre de l'économie et des finances tel qu'institué par le texte du Sénat s'inspirait du comité de réglementation bancaire mis en place par la loi du 24 janvier 1984. Le comité qui devait associer les représentants des entreprises d'assurance aux représentants de l'administration et aux personnalités qualifiées, devait être consulté sur toutes les dispositions à caractère réglementaire et à titre facultatif sur les projets de directives européennes relatives aux assurances.

Le présent article transforme ce comité en commission du Conseil national des assurances. La commission aura à émettre un avis pour le compte du Conseil national des assurances sur les projets de décret dont celui-ci sera saisi.

Alors que l'article 18 bis fixait précisément la composition du Comité de réglementation, l'article L. 411-5 se borne à préciser qu'elle sera composée de représentants de l'État, des professions de l'assurance et de personnalités qualifiées sans en fixer le nombre.

*

* *

Votre commission des Lois a admis que la commission de la réglementation se substitue au comité du même nom, dans la mesure où cette commission doit être consultée sur les projets de décret dont est saisi le Conseil national des assurances. Elle a prévu également que la commission de réglementation serait présidée par une personnalité qualifiée.

Article L. 411-6 nouveau

Commission consultative

De même que les précédents, cet article transforme un organe autonome en commission du Conseil national des assurances. Le comité consultatif de l'assurance disparaît donc du dispositif de l'Assemblée nationale au profit d'une commission consultative chargée d'étudier les problèmes liés aux relations entre les entreprises d'assurances et leur clientèle.

Cette commission consultative aura des missions analogues au comité consultatif : elle pourra émettre des avis et des recommandations d'ordre général. Sa composition diffère de celle du comité consultatif de l'assurance, telle que l'avait prévue le Sénat, en ce sens qu'au lieu d'être présidée par une personnalité qualifiée, elle le sera par le ministre ou son représentant.

En ce qui concerne ses compétences, l'Assemblée nationale n'a pas retenu l'idée du Sénat de permettre au comité consultatif de saisir la commission de contrôle des assurances en cas de constatation de manquement aux dispositions régissant le contrat d'assurances.

En outre, disparaissent des compétences de la commission consultative, le rapport qui devait être présenté au Conseil national des assurances et rendu public.

*

* *

Sur ces deux derniers points, votre commission des Lois a accepté de suivre l'Assemblée nationale. En revanche, elle a prévu de revenir au choix d'une personnalité qualifiée pour présider la commission consultative des assurés.

Article 17 bis

(Article L. 361-1 du code des assurances)

Association française des entreprises d'assurances

Cet article a été introduit au Sénat sur un amendement de la commission des finances, en vue de l'affiliation des entreprises d'assurance à une association professionnelle qui serait chargée de la coordination et de la représentation des intérêts collectifs de ce secteur d'activité.

Cette organisation de la profession s'inspirait du dispositif mis en place par la loi bancaire du 24 janvier 1984 avec l'association française des établissements de crédit.

L'Assemblée nationale a supprimé cet article et a donc rejeté le principe d'une association regroupant les différentes entreprises d'assurances.

*

* *

Observant que cette association était en voie de se mettre en place dans les faits, votre commission des Lois a regretté cette position, mais a néanmoins adopté la suppression conforme de cet article, dans un souci de conciliation.

Article 18

(Article L. 413-1 du code des assurances)

Comité consultatif de l'assurance

Le comité consultatif de l'assurance, dont l'article 18 du projet de loi prévoyait la création, répondait au souci de créer un lieu de réflexion sur les relations entre les entreprises d'assurances et leur

clientèle et de faire des propositions sur les mesures appropriées à prendre dans ce domaine.

Le Sénat avait approuvé la création de cet organe nouveau, en avait fixé les principes de composition dans la loi et en avait étendu les compétences.

L'Assemblée nationale a décidé de supprimer le comité consultatif des assurances et de le remplacer par une commission consultative créée au sein du conseil national des assurances (cf. commentaire de l'article 17).

*

* *

Votre commission des Lois vous propose, en conséquence de sa position sur l'article 17, **d'adopter conforme la suppression de cet article.**

Article 18 bis

(Art. L. 414-1 nouveau du code des assurances)

Comité de réglementation des assurances

Souhaitant renforcer le parallélisme avec le dispositif mis en place par la loi bancaire du 24 janvier 1984, le Sénat est à l'origine de cet article additionnel tendant à l'institution d'un comité de réglementation appelé à se prononcer sur les dispositions réglementaires à prendre dans le domaine des assurances et que l'Assemblée nationale a supprimé.

Présidé par le ministre chargé de l'économie et des finances, il aurait compris, outre le directeur des assurances en qualité de vice-président, quatre représentants des entreprises d'assurances et deux personnes choisies en raison de leurs compétences en matière d'assurance.

Le comité aurait été systématiquement consulté sur toutes les dispositions à caractère réglementaire relatives aux assurances et à titre facultatif sur les projets de directives européennes.

L'Assemblée nationale a remplacé cet organe nouveau par une commission de réglementation instituée au sein du conseil national des assurances. Mais cette commission ne serait consultée que sur les projets de décrets et non pas sur l'ensemble des dispositions réglementaires. Il importe que le conseil national des assurances n'ait donc pas ces compétences, à titre simplement consultatif, puisque la compétence de la commission de réglementation porte sur les projets soumis au C.N.A..

*

* *

Sous le bénéfice de ces observations, et compte tenu de la position prise à l'article 17, votre commission des lois a adopté la suppression conforme de l'article 18 bis.

TITRE IV

DISPOSITIONS RELATIVES AUX ENTREPRISES D'ASSURANCES

8

Article 19 A

(Article L. 310-10 du code des assurances)

Agrément des entreprises étrangères

Le Sénat a souhaité reprendre dans cet article additionnel le contenu de l'article 2 du projet de loi qui réécrit l'article L. 310-10 du code des assurances relatif à l'obligation d'agrément, pour tenir compte de l'introduction du régime de la libre prestation de services.

L'Assemblée nationale a approuvé le contenu de cet article sous réserve d'un amendement de pure forme.

*

* *

Votre commission vous propose d'adopter cette disposition dans le texte ainsi modifié.

Article 19

(Article L. 321-2-1 du code des assurances)

Critères d'octroi et de refus d'agrément

Conformément aux dispositions en vigueur, les entreprises d'assurances doivent obtenir un agrément administratif avant de pratiquer les opérations d'assurances définies à l'article L. 310-1 du code des assurances, l'agrément étant délivré par décision du ministre de l'économie et des finances.

Bien qu'aucun critère ne soit fixé par la loi pour l'octroi de cet agrément, la décision ministérielle se doit de respecter les directives européennes du 24 juillet 1973 et du 7 mars 1979 sur la liberté d'établissement en assurance.

Le Sénat avait transféré au comité des entreprises d'assurances, créé à cet effet, le pouvoir de délivrer les agréments prévus aux articles L. 321-1 et L. 351-5 du code des assurances.

L'Assemblée nationale a rétabli la compétence du ministre et, par coordination avec les dispositions accordées à l'article 17, il a prévu que la commission de l'agrément devrait être préalablement consultée.

*

* *

Votre commission des Lois a adopté cet article ainsi modifié.

Article 19 bis

) (Article L. 321-3-1 du code des assurances)

Comité des entreprises d'assurances

Cet article additionnel a été introduit par le Sénat sur proposition de sa commission des finances en vue de renforcer le parallélisme avec l'organisation institutionnelle mise en place par la loi bancaire. L'objectif poursuivi par le Sénat était de conférer à un organe autonome le pouvoir d'accorder ou de refuser les agréments dont la délivrance est subordonnée au respect des critères objectifs à savoir :

- l'agrément administratif visé par l'article L. 321-1 ;
- l'agrément de libre prestation de services, mentionné à l'article L. 351-5.

Le comité était également compétent pour retirer l'agrément dans les cas prévus à l'article L. 325-1.

L'Assemblée nationale a supprimé cet article et a remplacé le comité des entreprises d'assurances, par une commission de l'agrément institué au sein du conseil national des assurances. Mais cette commission n'aura compétence que pour donner un avis sur les décisions du ministre en matière d'octroi et de refus d'agrément.

*

* *

Compte tenu de la position adoptée par votre commission des lois sur l'article 17 du projet de loi, elle vous propose de **maintenir la suppression du présent article.**

Article 20

(Article L. 325-1 du code des assurances)

Retrait de l'agrément administratif

Cet article qui tend à ajouter au code des assurances un article L. 325-1 nouveau a pour objet de donner à l'autorité compétente pour délivrer l'agrément administratif le pouvoir symétrique de le retirer, en cas de modifications substantielles des données au vu desquelles il avait été délivré et notamment des changements intervenus dans la composition du capital ou des organes de direction.

Le Sénat avait, de manière logique confié au comité des entreprises d'assurances en cas d'absence prolongée d'activité, de rupture de l'équilibre entre les moyens financiers de l'entreprise et son activité ou -si l'intérêt national l'exige- de modifications substantielles de la composition du capital social ou des organes de direction.

L'Assemblée nationale a apporté deux séries de modifications au texte du Sénat. D'une part, elle a prévu que la décision du ministre serait précédée d'un avis de la commission de l'agrément du conseil national des assurances et elle a substitué la notion d'intérêt général à celle d'intérêt national. En effet les députés ont craint que la référence à l'intérêt national soulève des difficultés d'application pour les agréments concernant les entreprises communautaires et pour les agréments d'opérations couvertes en prestation libre de services, pour les grands risques.

*

* *

La référence à l'intérêt général a paru satisfaisante à votre commission des lois qui a, par conséquent, adopté cet article dans la rédaction de l'Assemblée nationale.

Article 21 bis

(Articles L. 344-1, L. 324-1, L. 324-3 et L. 324-7
du code des assurances)

Transparence des comptes des entreprises d'assurance-vie

Cet article additionnel a été introduit au Sénat à l'initiative de sa commission des finances en vue d'assurer une meilleure protection des assurés ayant souscrit des contrats en matière d'assurance-vie et de capitalisation.

Rappelons que les entreprises d'assurance-vie sont tenues de constituer au passif de leur bilan, des provisions correspondant aux engagements pris par l'assureur envers les assurés. Ces provisions mathématiques ont permis aux entreprises d'assurance-vie de constituer des réserves financières considérables au fil des années et d'en assurer le placement. La difficulté d'individualiser ces placements tient au fait que, si le bilan permet d'individualiser les fonds propres d'une part, les provisions mathématiques de l'autre, l'actif regroupe en une seule masse les placements immobiliers et financiers.

L'objectif poursuivi par le Sénat a été de réserver aux assurés les plus-values latentes des actifs représentatifs des provisions techniques.

Aux termes de l'article L. 132-29 du code des assurances, les entreprises d'assurance-vie sont déjà tenues de faire participer les assurés aux bénéfices techniques et financiers qu'elles réalisent dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de l'économie et des finances (article R. 132-1 et suivants dudit code). La même obligation s'impose en application des articles L. 153-3 et R. 150-19 dudit code aux entreprises effectuant des opérations de capitalisation envers les porteurs de titres.

Conformément à ces dispositions, les entreprises en cause doivent affecter aux assurés, au moins 85 % de la part des produits et plus-values correspondant à la proportion des provisions mathématiques dans le total du passif.

L'affectation de ces produits à la revalorisation du montant des rentes et capitaux versés doit être accomplie dans les cinq ans de la constitution du bénéfice. Les 15 % restants sont destinés à rémunérer l'entreprise d'assurance du risque de taux qu'elle prend en

garantissant à l'assuré le versement d'un capital ou d'une rente dont le montant est fixé à l'avance.

Suivant sa commission des finances, le Sénat a estimé que les droits des assurés n'étaient pas suffisamment préservés par ces modalités de participation aux bénéfices dans la mesure où, d'une part, ces droits ne sont pas préservés en cas de restructuration de l'entreprise, et d'autre part, les assurés ne bénéficient que des plus-values effectivement réalisées et non des plus values latentes.

C'est pourquoi il a adopté à l'article 21 bis un système de transparence qui s'ordonne autour de trois axes.

- Le I de cet article additionnel, codifié à l'art. L. 344-1 du code des assurances, instaure pour les entreprises pratiquant des opérations d'assurance vie ou de capitalisation d'obligation d'établir à la clôture de chaque exercice un état annexé à leur compte et mentionnant la valeur finale des placements correspondant aux engagements pris envers les assurés et bénéficiaires de contrats.

Etabli annuellement au lieu, comme actuellement, de ne l'être que lors des opérations de transfert de portefeuille, cet état devra indiquer la valeur de réalisation de l'ensemble des placements correspondant aux engagements pris envers les assurés tel qu'elle sera déterminée en cas de transfert de portefeuille de contrats.

- Le deuxième paragraphe -II- prévoit qu'en cas de transfert de portefeuille (art. L. 324-1 du code des assurances), l'approbation ne pourra intervenir que si les actifs transférables en application de l'état annexe mentionné au premier paragraphe sont effectivement transférés avec le portefeuille de contrats.

L'article 324-1 tire les conséquences de cette nouvelle obligation.

Ce paragraphe dispose en outre, qu'en cas de cession sans transfert corrélatif de portefeuille, cette opération ne peut avoir pour conséquence la diminution des actifs corrélatifs aux engagements pris envers les assurés.

- Le troisième paragraphe -III- tend à insérer dans le code des assurances un nouvel article L. 324-7 qui institue un système de cantonnement des actifs après transfert de portefeuille. Une entreprise d'assurance-vie ou de capitalisation qui n'a pas reçu les actifs représentant les engagements pris envers les assurés lors d'un transfert de portefeuille sera tenu de faire apparaître ces actifs de manière distincte dans son bilan. Le montant de la participation des assurés aux bénéfices afférents aux actifs objet du cantonnement pourra être ainsi déterminé dans des conditions incontestables.

L'Assemblée nationale a repris l'essentiel de ce dispositif. Toutefois elle a apporté des amendements de forme au paragraphe premier tendant à faire mettre dans l'état annexé au bilan, en regard des actifs, leur valeur comptable et leur valeur de réalisation ainsi qu'une mention obligatoire faisant apparaître la quote part exacte des placements correspondant aux engagements pris à l'égard des assurés.

*

* *

Bien que cet ajout ne lui soit pas apparu comme déterminant, votre commission des Lois vous propose d'adopter cet article dans cette rédaction modifiée.

Article 22

(Article L. 322-26-1 du code des assurances)

La modification du régime juridique des sociétés d'assurance mutuelles

Cet article a pour objet de regrouper les différentes formes d'entreprise d'assurance à caractère mutuel soumises aux dispositions du code des assurances, sous la dénomination commune de sociétés d'assurance mutuelles. Se trouveront ainsi soumises au même régime juridique les sociétés à forme mutuelle, les sociétés mutuelles d'assurance, les caisses d'assurance et de réassurance mutuelle agricoles et les sociétés à forme tontinière.

L'article L. 322-26-1 nouveau définit les traits communs de ces sociétés à savoir que leur objet est d'assurer les risques apportés par leurs sociétaires ; que ceux-ci doivent acquitter la cotisation et non une prime fixe ou variable et qu'en contrepartie la société garantit au sociétaire le règlement intégral des engagements qu'elle contracte.

Le Sénat a souhaité faire ressortir que les dispositions réglementaires d'application de l'article L. 322-26-1 devront respecter la spécificité des différentes formes de mutuelles.

L'Assemblée nationale a craint que le fait de viser chacune des catégories de mutuelles constitue un obstacle à l'adoption de règles communes à toutes les formes mutuelles. Elle a en conséquence fait porter l'habilitation réglementaire sur l'ensemble des catégories visées à l'article L. 322-26-4, l'assurance étant toutefois donnée par le Gouvernement que les décrets tiendraient compte des spécificités de chacune d'elles.

*

* *

En conséquence votre commission des lois a adopté cet article dans le texte de l'Assemblée nationale.

Article 23

(Article L. 322-26-2 du code des assurances)

Composition du conseil d'administration des sociétés d'assurances mutuelles

Aux termes de cet article, dans sa rédaction initiale, les statuts des sociétés d'assurance mutuelles pouvaient prévoir de faire entrer dans la composition des conseils d'administration de ces sociétés des administrateurs élus par le personnel salarié.

Le Sénat a souhaité rendre obligatoire la participation des salariés au conseil d'administration des sociétés d'assurance mutuelles ce qui est dans l'esprit de la loi du 26 juillet 1983 relative à la démocratisation du secteur public.

En outre la Haute Assemblée a décidé de revenir sur le caractère censitaire de l'élection au conseil d'administration des sociétés d'assurance mutuelles en supprimant les conditions de seuils de cotisation actuellement en vigueur.

Outre un amendement rédactionnel, l'Assemblée nationale a rétabli le dispositif initial qui offre simplement la faculté aux sociétaires d'assurance mutuelles de faire entrer dans leur conseil d'administration des administrateurs élus par les salariés.

Votre commission a adopté cet article ainsi modifié.

Article 24

(Articles L. 322-26-2-1, L.322-26-3 et L.322-26-4
du code des assurances)

Unions et autres formes de sociétés d'assurance mutuelles

Dans sa rédaction initiale, cet article insérait au code des assurances deux articles nouveaux tendant respectivement à renforcer les liens financiers au sein des unions de sociétés d'assurance mutuelles (article L. 322-26-3) et à confirmer l'existence des formes particulières de sociétés d'assurance mutuelles (article 322-26-4).

Le Sénat a ajouté à ces deux dispositions un article L. 322-26-2-1 nouveau qui supprime les filtrages "censitaires" en vigueur pour la participation et pour la représentation aux assemblées générales des sociétaires.

L'Assemblée nationale a adopté, dans le texte du Sénat, les deux premiers de ces articles.

En revanche, à l'article L. 322-26-2-1 nouveau, il a adopté un amendement de "démocratisation" ayant pour objet de supprimer le caractère censitaire des dispositions actuelles régissant la participation et la représentation des sociétaires aux assemblées générales.

En outre, a été reportée au 1er juillet 1991 la date d'effet de la nullité des clauses statutaires subordonnant à une condition de montant de cotisation la participation des sociétaires à l'assemblée générale ou une désignation des membres de ladite assemblée.

*

* *

Votre commission a adopté cet article ainsi modifié.

Article 24 bis

**Conditions de quorum des assemblées générales extraordinaires
des sociétés mutuelles**

Certaines sociétés mutuelles –la garantie mutuelle des fonctionnaires en particulier– bien qu'elles comptent plusieurs centaines de milliers d'adhérents, n'ont pas de mécanisme de représentation (départementale par exemple) à l'assemblée générale, celle-ci étant ouverte à tous les sociétaires.

Le quorum étant toujours au moins du tiers et un même sociétaire ne pouvant en représenter plus de quatre autres, la tenue matérielle des assemblées générales extraordinaires se révèle pratiquement impossible dans les faits.

L'article 14 de la loi du 12 juillet 1985 portant réforme du code de la mutualité avait déjà tenté d'apporter une solution à ce problème en prévoyant que dans les deux ans suivant sa publication, les sociétés d'assurance à forme mutuelle seraient autorisées à introduire dans leurs statuts le mode de représentation défini à l'article R. 322-58 du code des assurances, par une délibération de l'assemblée générale extraordinaire réunissant au moins 500 sociétaires présents ou représentés en application des statuts en vigueur.

Cette faculté a été utilisée par un certain nombre de sociétés mutuelles.

Le présent article additionnel qui résulte d'un amendement, introduit par l'Assemblée nationale, a pour objet d'ouvrir à nouveau une faculté de même nature pendant une période devant expirer le 30 juin 1991, au profit des sociétés de mutuelle qui n'avaient encore procédé à cet aménagement statutaire.

*

* *

Votre commission a adopté cet article additionnel sans modification.

TITRE V

CONTROLE DES ENTREPRISES D'ASSURANCE

Article 25 A nouveau

(Article L. 310-8 du code des assurances)

Contrôle des documents d'assurance

Issu de l'article 12 ter du décret du 14 juin 1938 modifié par l'article 26 de la loi n° 72-6 du 31 janvier 1972 relatif au démarchage financier, l'article L. 310-8 du code des assurances avait à l'origine pour objet d'organiser le contrôle des documents émis par des entreprises qui sans être soumises à l'article L. 310-1 du code des assurances, réalisaient néanmoins des opérations d'assurance.

Combinée avec l'article R. 310-6, cette disposition a permis de systématiser la communication de tous les documents d'assurance avant usage.

Une procédure de visa préalable s'appuyant sur l'article R. 310-6 et la circulaire du 7 janvier 1966 a de plus été mise en oeuvre pour un certain nombre de documents. Ce visa a été supprimé par lettre ministérielle du 25 mai 1989, adressée par M. Bérégovoy aux trois fédérations de sociétés d'assurance, étant précisé que le contrôle des contrats d'assurance s'effectuerait désormais dans les seules conditions définies par les articles L. 310-8 et R. 310-6.

C'est pourquoi, suivant votre commission des Lois, le Sénat a souhaité réécrire l'article L. 310-8 du code des assurances qui n'était plus adapté à l'objectif nouveau. Il a ainsi :

- organisé l'obligation de communication systématique de tous les documents d'assurance au ministre de l'économie et des finances ;

- donné à l'administration un délai de 21 jours à compter de cette communication pour examiner les documents transmis et demander, le cas échéant, leur modification lorsque ces documents ne seraient pas conformes à la réglementation ;

- confié au ministre le pouvoir, passé ce délai, de saisir la commission de contrôle des assurances, celle-ci devenant compétente pour prononcer le retrait ou la réformation des documents d'assurance

qui se révéleraient contraires aux dispositions régissant le contrat d'assurance.

L'Assemblée nationale n'a retenu que très partiellement ce nouveau schéma :

- elle a rendu la communication des documents facultative sur demande du ministre, le délai d'examen de ces documents étant porté à un mois ;

- elle s'est opposée à l'élargissement de la compétence de la commission de contrôle et a confié au ministre le soin de décider le retrait ou d'exiger la réformation pour l'avenir, des documents mis en circulation.

*

* *

Votre commission des Lois a suivi l'Assemblée nationale en ce qui concerne la transformation de l'obligation de communication en simple faculté, compte tenu des difficultés que la communication obligatoire pourrait soulever au regard de la libre prestation de services, en matière d'assurance de dommages. Mais elle a souhaité redonner à la commission de contrôle une compétence en matière de réformation et de retrait de documents d'assurance.

Il convient en effet de rappeler que la commission de contrôle, aux termes de l'article L. 310-12 nouveau du code des assurances, a compétence pour veiller au respect par les entreprises d'assurance des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance.

L'examen de modèles de contrats entre tout à fait dans le cadre de cette mission et les pouvoirs de mise en garde et d'injonction confiés à la commission de contrôle par l'article L. 310-17 s'harmonisent tout à fait avec le pouvoir de réformation et de retrait des documents d'assurance.

Tel est le sens de l'amendement que votre commission des Lois vous demande d'adopter à cet article.

Article 25

(Articles L. 310-12 à L. 310-23 du code des assurances)

Commission de contrôle des assurances

Cet article, qui institue une commission de contrôle des assurances et qui en définit la composition, les missions et les moyens, tend à insérer à cette fin 12 articles nouveaux dans le code des assurances.

L'Assemblée nationale en a adopté 7 dans le texte du Sénat. Elle a en revanche apporté des modifications de fond et de forme aux 5 articles restants, articles qui seront examinés successivement ci-après.

Article L. 310-12

Mission et composition de la commission

Cet article a pour double objet de définir les missions de la commission de contrôle des assurances et de fixer sa composition.

Sur le premier point, l'Assemblée nationale a adopté une modification rédactionnelle concernant les engagements que les entreprises d'assurances sont tenues de remplir sous le contrôle de la commission.

Sur le second point, les modifications apportées par l'Assemblée nationale ont une portée plus lourde. Rappelons que le Sénat avait, sur proposition de sa commission des Finances, ramené de 6 à 5 le nombre des membres de la commission de contrôle, le directeur des assurances perdant la qualité de membre pour obtenir celle de commissaire du Gouvernement, ce qui renforçait l'autonomie de cette nouvelle autorité administrative, indépendante par rapport à l'administration de tutelle.

L'Assemblée nationale en est revenue aux dispositions initiales sur ce point et a en outre fait disparaître le représentant de l'association française des entreprises d'assurances, organe créé par le Sénat et supprimé par l'Assemblée nationale.

Votre commission des Lois a suivi l'Assemblée nationale sur ce dernier point. En revanche, elle estime souhaitable que le directeur des assurances, comme l'a voulu le Sénat en première lecture, exerce, au sein de la commission de contrôle, un rôle sans ambiguïté en qualité de commissaire du Gouvernement, et non en qualité de membre, parmi d'autres, de la commission de contrôle.

Elle vous demande donc d'adopter deux amendements à cet article tendant, le premier à ramener à 5 le nombre des membres de la commission, le second à rétablir le directeur des assurances dans sa fonction de commissaire du Gouvernement.

Article L. 310-14

Moyens de contrôle

Aux termes de cet article qui s'inspire des dispositions régissant la commission bancaire et la commission des opérations de bourses, la commission de contrôle des assurances pourra obtenir communication des rapports des commissaires aux comptes et des documents comptables. Elle pourra en outre vérifier les publications que doivent produire les sociétés d'assurances et faire procéder, le cas échéant, à des rectifications.

Le présent article prévoit enfin que la commission de contrôle pourra porter à la connaissance du public toute information qu'elle jugera nécessaire, pouvoir qui n'a pas son équivalent dans la loi bancaire.

Le Sénat, suivant sa commission des Lois, a estimé ce pouvoir trop largement défini et a craint que sa mise en oeuvre puisse porter préjudice, sans motif suffisant, aux entreprises qui en seraient l'objet.

L'Assemblée nationale a rétabli cette disposition.

Les motifs de ce rétablissement n'ayant pas convaincu votre commission des Lois, elle a à nouveau supprimé cette faculté.

Article L. 310-17

Pouvoirs de mise en garde et d'injonction

Cet article définit les pouvoirs de mise en garde et d'injonction à l'encontre des entreprises d'assurance de manière graduée. L'Assemblée nationale a adopté, à cet article, un amendement de pure forme.

*

* *

Votre commission a adopté cet article ainsi modifié.

Article L. 310-18

Sanctions disciplinaires et pécuniaires

Le dispositif présenté à cet article s'inspire de celui prévu par l'article 45 de la loi de 1984 pour le secteur bancaire et par l'article 19 de la loi n° 89-24 du 27 janvier 1989 pour l'audiovisuel, mais est caractérisé par une sévérité accrue.

Le présent article est ordonné autour de quatre points : les sanctions disciplinaires, les sanctions pécuniaires, la publicité des décisions et le régime de recours contentieux.

S'agissant des sanctions disciplinaires, le Sénat a supprimé en première lecture la démission d'office, estimant que cette sanction, qui a un caractère personnel, n'était plus adaptée aux fautes qu'est susceptible de sanctionner la commission de contrôle, et qu'elle s'inscrit davantage dans la logique du droit de la fonction publique que dans celle des mesures applicables aux activités du secteur privé.

L'Assemblée nationale a rétabli cette sanction et a, en complément, ajouté la sanction du transfert d'office de tout ou partie du portefeuille de contrats.

Elle a de plus rétabli la possibilité pour la commission d'organiser la publicité dans les journaux et l'affichage de ces

décisions, publicité que le Sénat avait prévu de ne rendre possible qu'à partir du moment où les décisions seraient définitives.

S'agissant du régime de recours contre les décisions de la commission de contrôle, le texte initial prévoyait qu'il pourrait être introduit devant le Conseil d'Etat.

Le Sénat, dans un souci d'unification avec le système applicable à la commission des opérations de bourses, au Conseil supérieur de l'audiovisuel, au Conseil de bourses de valeurs et au Conseil des marchés à terme, a décidé de transférer l'appel des décisions de la commission de contrôle des assurances au juge judiciaire, les recours devant être portés devant la Cour d'appel de Paris.

L'Assemblée nationale en est revenue au système initialement prévu, en dépit des propositions du rapporteur de la commission des Lois qui a souligné que "le choix du Sénat paraissait plus protecteur pour les assurés et plus adapté, compte tenu du fait que les sanctions pécuniaires ne sont pas des sanctions disciplinaires classiques, que le fond du droit relève pour partie du droit privé et que les délais sont généralement plus brefs devant cette juridiction" (Rapport présenté par Mme Nicole Cattala - n° 1025 - A.N. - Tome I - p. 124).

*

* *

Votre commission qui partage cette analyse a décidé de rétablir son texte de première lecture sur ce point. Elle a en conséquence adopté trois amendements, tendant respectivement à supprimer la sanction de la démission d'office, à ne permettre la publicité des décisions de la commission de contrôle qu'à partir du moment où celles-ci sont devenues définitives et à faire porter les recours contre les décisions de la commission devant le Cour d'appel de Paris.

Article L. 310-20

Coordination des contrôles

Comme l'article L. 310-19, l'article L. 310-20 tend à renforcer les moyens de contrôle de la commission grâce à des

informations extérieures. Le présent article organise l'échange d'informations entre la commission de contrôle des assurances, la commission bancaire et la commission des opérations de bourse.

L'Assemblée nationale a ajouté à la liste de ces organismes le conseil de la concurrence.

La commission des Lois a adopté cette nouvelle rédaction.

*

* *

Sous le bénéfice de ces amendements, votre commission des Lois a adopté l'article 25.

Article 27

Transferts de compétences

Cet article opère des transferts de compétences à la commission de contrôle des assurances :

I. Le redressement judiciaire, la dissolution de l'entreprise après retrait d'agrément et les opérations réalisées par les dirigeants après ce retrait, le pouvoir de la commission se substituant à celui du ministre de l'économie et des finances ;

II. Le retrait d'agrément et de liquidation de l'entreprise, son pouvoir de décision se substituant aux arrêtés ministériels ;

III. La fixation de la date à laquelle les contrats cessent d'avoir effet après transfert de portefeuille à d'autres entreprises.

L'Assemblée nationale a apporté au paragraphe II de cet article un amendement de coordination tirant les conséquences de la suppression du comité des entreprises d'assurance.

*

* *

Votre commission des Lois a adopté cet article ainsi modifié.

Article 28

Modification des règles applicables aux entreprises nationales d'assurance

Cet article tend à l'abrogation de certaines des règles spécifiques aux entreprises nationales d'assurance afin de rapprocher leur situation juridique de celle des autres entreprises nationales du secteur concurrentiel.

Des mesures complémentaires de "respiration" ont été ajoutées à cet article par le Sénat, puis par l'Assemblée nationale.

Les paragraphes I à IV de cet article ont été adoptés par l'Assemblée nationale dans le texte du Sénat.

Le paragraphe I tend à l'abrogation des obligations spécifiques des entreprises nationales d'assurance et à la suppression des dispositions relatives à la mutuelle générale française.

Le paragraphe II prévoit, en premier lieu, l'abrogation partielle de l'article L. 322-12 en vue de lever l'interdiction faite aux sociétés centrales d'assurance de céder les actions reçues de l'Etat et de permettre une nouvelle répartition du capital entre les entreprises du groupe, le principe du contrôle à 100 % des entreprises composant chaque groupe par la société centrale d'assurance étant toutefois maintenu ; en second lieu, il prévoit l'abrogation des dispositions de l'article L. 322-22, en vue de rendre possible la cession à titre onéreux de la partie du capital des entreprises nationales d'assurance pouvant être transmise à des tiers autres que ceux que l'article 322-22 énumérait précédemment de manière limitative.

Les paragraphes III et IV, insérés par le Sénat sur amendement de sa commission des finances, prévoient, par une modification de l'article L. 322-13, que la fraction du capital détenue par l'Etat peut être déterminée à partir des participations directes ou indirectes qu'il possède dans les sociétés centrales d'assurance, le paragraphe IV comportant une mesure de coordination de l'article L. 322-22.

L'Assemblée nationale a en revanche apporté une modification d'ordre rédactionnel au paragraphe V introduit par le Sénat et tendant à modifier (et non à supprimer comme le faisait le projet initial) l'article L. 322-14 qui pose le principe de la gestion des entreprises nationales d'assurance par le conseil d'administration de la société centrale du groupe. La modification apportée à cet article par le Sénat consiste à ouvrir aux entreprises nationales d'assurance

détenues à 100 % par une société centrale la possibilité de conserver le même conseil d'administration et le même président directeur général que cette société.

Sur amendement du Gouvernement, l'Assemblée nationale a enfin ajouté à cet article un paragraphe VI qui tend à reporter l'application des dispositions prévues au paragraphe II, jusqu'à la date de renouvellement intégral des conseils d'administration des sociétés centrales d'assurance. Rappelons qu'en application de l'article 11 de la loi n° 83-675 du 26 juillet 1983 relative à la démocratisation du secteur public, la durée du mandat des membres du conseil d'administration et de surveillance a été fixée à cinq ans. Les conseils d'administration de ces sociétés ont été renouvelés en juin dernier. Cette rédaction ambiguë a inquiété votre commission des lois qui a craint qu'elle ne gèle pendant cinq ans la composition de ces conseils d'administration.

De même, le deuxième alinéa du paragraphe VI diffère l'entrée en vigueur du droit d'option ouvert par le paragraphe V, permettant au même conseil d'administration et au même président directeur général de gérer à la fois la société centrale et les entreprises nationales du groupe détenues à 100 % par cette sociétés, jusqu'à la date de la première réunion des nouveaux conseils d'administration. Cette mesure ne risque-t-elle pas également de différer pendant une trop longue période la mise en oeuvre des dispositions prévues par les paragraphes I et V ?

Votre commission des lois a subordonné l'adoption de cet article à une explication du contenu du paragraphe VI.

Article 29

(Articles L. 113-6 et L. 172-22 du code des assurances)

Droit des parties en cas de redressement ou de liquidation judiciaires

Cet article réécrit l'article L. 113-6 du code des assurances relatif aux conséquences contractuelles du redressement ou de la liquidation judiciaires, tant de l'assuré que de l'assureur.

Le Sénat a précisé les conditions de délai dans lesquelles l'assuré pouvait réclamer le remboursement de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus et il a introduit à cet article un paragraphe II mettant à jour l'article L. 172-22 pour tenir compte de

ce nouveau dispositif, ainsi que de la loi du 25 janvier 1989 sur le redressement et la liquidation judiciaires des entreprises.

L'Assemblée nationale a adopté les paragraphes I et II de cet article dans la rédaction du Sénat et il l'a complété par le paragraphe III qui assure une coordination de l'article L. 326-12 du code des assurances avec les nouvelles dispositions.

*

* *

Votre commission des Lois a adopté cet article ainsi complété.

Article 30

(Article L. 160-3 du code des assurances)

Contrats libellés en devises

Cet article ouvre la possibilité pour les résidents français et les personnes morales ayant un établissement en France de souscrire des contrats d'assurances de dommages libellés en devises étrangères. Actuellement l'article L. 160-3 du code des assurances interdit à quiconque résidant sur le territoire de la République française de souscrire des contrats d'assurance ou de rentes viagères libellés en monnaie étrangère, sauf autorisation de l'autorité administrative. L'article 30, dans sa rédaction initiale, maintenait intégralement le régime de l'autorisation ministérielle préalable pour les contrats d'assurances sur la vie, ainsi que pour les contrats de capitalisation, dans l'attente de la directive communautaire sur l'assurance-vie.

Le Sénat, à l'initiative de sa commission des finances, a assoupli ce régime en subordonnant l'interdiction de souscription des contrats d'assurance-vie et de capitalisation en devises à l'existence d'une situation particulière des souscripteurs.

L'Assemblée nationale sur amendement du gouvernement a totalement levé les restrictions qui frappaient encore les contrats d'assurance-vie et de capitalisation, en donnant une portée générale à la possibilité ouverte par le projet de loi de souscrire des contrats libellés en monnaie étrangère et a adopté en conséquence des mesures

de coordination à l'article L. 131-1 du code des assurances, l'article L. 514-3 étant abrogé.

*

* *

Votre commission des Lois se félicite de cette mesure de liberté et a adopté l'article 30 ainsi modifié.

Article 30 bis

Exonération de la taxe sur les conventions d'assurance pour les contrats d'assurance-vie

Cet article additionnel a été introduit par le Sénat sur proposition de sa commission des finances, en vue d'exonérer les contrats d'assurance-vie de la taxe sur les conventions d'assurances, à compter du 1er janvier 1990.

L'objectif était de ne pas pénaliser les entreprises françaises par rapport à leur concurrentes européennes et à préparer la prochaine ouverture des frontières. Cette préoccupation sénatoriale semble avoir été entendue par le gouvernement puisque l'article 11 du projet de loi de finances pour 1990 prévoit également la suppression de la taxe sur les conventions d'assurance, mais seulement à compter du 1er juillet 1990.

On rappellera que le produit de la taxe s'élève à environ 2,5 milliards de francs par an, ce qui explique sans doute le report de date souhaité par le gouvernement, ce report étant également justifié par l'ouverture du marché européen.

L'Assemblée nationale a estimé qu'il y avait lieu de se rallier à la date du 1er juillet 1990 et a par conséquent supprimé le présent article au profit de la disposition contenue dans le projet de loi de finances pour 1990.

*

* *

Compte tenu de l'obligation de gager cet article sur les six premiers mois de l'année, votre commission des lois a adopté la suppression conforme de cet article.

Article 32 bis

(Article L. 322-2 du code des assurances)

Interdiction de diriger une entreprise d'assurances

Cet article additionnel issu d'un amendement gouvernemental adopté par l'Assemblée nationale tend à moderniser le régime d'interdiction d'exercice des fonctions de dirigeant d'entreprise d'assurances prévu à l'article L. 322-2 du code des assurances. La rédaction retenue s'inspire de celle prévue par l'article 13 de la loi du 24 janvier 1984 pour le secteur bancaire.

*

* *

Votre commission des Lois a adopté cet article sans modification.

Article 32 ter

(Article L. 511-2 du code des assurances)

Interdiction d'exercer les fonctions d'intermédiaire d'assurance

Cet article additionnel est, comme le précédent, issu d'un amendement présenté par le gouvernement à l'Assemblée nationale en vue d'actualiser l'article L. 511-2 du code des assurances qui fixe actuellement les conditions d'honorabilité exigées pour l'exercice des professions d'intermédiaires d'assurance.

Cet article interdit l'exercice des professions d'agent général et de courtier d'assurance ou de réassurance aux personnes ayant fait l'objet de condamnations pour les infractions visées à l'article précédent. Ces interdictions peuvent également être prononcées en cas d'infraction à la législation ou à la réglementation des assurances. Les nouvelles dispositions sont à rapprocher de celles prévues par l'article 71 de la loi précitée du 24 janvier 1984 pour le secteur bancaire.

*

* *

Votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 33

(Art. L 530-1 à L. 530-3 du code des assurances)

Dispositions relatives aux courtiers et aux sociétés de courtage d'assurance

Dans le projet de loi initial, cet article ne comportait qu'une disposition tendant à créer une obligation de garantie financière à la charge des courtiers et affectée au remboursement des fonds qui leur sont confiés en tant que mandataires des assureurs et assurés.

Le Sénat a complété ce dispositif initial dans le but de renforcer la protection des assurés en cas de défaillance des courtiers en insérant dans le code des assurances quatre articles nouveaux à cette fin.

Article L. 530-1

Garantie financière

L'article L. 530-1 reprend les principes posés par le projet de loi initial, mais prévoit que l'obligation de garantie ne s'applique pas aux versements pour lesquels le courtier a reçu d'une entreprise d'assurance un mandat écrit.

L'Assemblée nationale a repris le texte du Sénat en précisant toutefois que la garantie financière à la charge des courtiers doit être affectée au remboursement des fonds "aux assurés".

*

* *

Votre commission des Lois souscrit à ce souci de précision et vous propose d'adopter l'article L. 530-1 dans cette nouvelle rédaction.

Article L. 530-2

Assurance de responsabilité professionnelle obligatoire

Le Sénat, sur proposition de sa commission des Lois a souhaité instaurer une obligation d'assurance couvrant les courtiers contre les conséquences pécuniaires de leur responsabilité civile professionnelle.

L'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

Article L. 530-2-1

Fonds de garantie des courtiers

Cet article, introduit par le Sénat sur amendement de M. Chérioux, tend à la mise en place d'un fonds de garantie des courtiers alimenté par les cotisations de ceux-ci et ayant pour objet de couvrir en cas de sinistre les personnes non assurées mais ayant cru de bonne foi souscrire un contrat d'assurance auprès d'un courtier, lorsque l'assurance de responsabilité professionnelle du courtier ne peut être actionnée et qu'il ne peut être regardé comme le mandataire d'une compagnie d'assurance.

L'Assemblée nationale n'a pas retenu le principe du fonds de garantie craignant qu'il ne représente, à terme, une surcharge supplémentaire pour les assurés.

A l'initiative de sa commission des Lois, elle a prévu que lorsqu'une prime serait perçue par le courtier au nom de l'entreprise d'assurance sensée avoir délivré les contrats, celle-ci serait tenue de garantir les assurés en cas de sinistre à condition que ces contrats aient fait l'objet d'un engagement *certain ou apparent* de la part de l'entreprise. Cela vise les cas où le courtier détient des contrats en blanc de la compagnie d'assurance et où, aux termes de la jurisprudence, la théorie du mandat apparent peut éventuellement

jouer. L'amendement d'origine gouvernementale adopté par l'Assemblée nationale reprend cette idée de la commission des Lois, mais écarte l'application de cette disposition pour les grands risques régis par l'article L. 351-4 du code des assurances.

*

* *

Votre commission des Lois poursuit le même objectif que l'Assemblée nationale, mais elle craint que la formulation générale adoptée en ce qui concerne l'engagement imposé aux entreprises d'assurance ne conduise à l'application systématique du mandat apparent, quelles que soient les circonstances dans lesquelles le courtier se procure les documents contractuels fournis aux assurés, en contrepartie de leurs versement. C'est pourquoi elle a souhaité supprimer la référence au mandat apparent, laissant le soin au juge, comme à l'heure actuelle, de déterminer les cas où la théorie du mandat apparent peut jouer à la charge de l'assureur.

Article additionnel avant l'article L. 530-3

Votre commission des Lois a souhaité parachever le dispositif nouveau régissant les activités de courtage en prévoyant qu'une liste établie annuellement et publiée au Journal Officiel rendrait publics les noms des personnes et des sociétés autorisées à exercer le courtage en France. Cette liste serait établie sur le fondement de critères objectifs concernant les diplômes, la compétence professionnelle et l'honorabilité des courtiers.

Article L. 530-3

Décret d'application

Cet article introduit par le Sénat renvoie à un décret en Conseil d'Etat le soin de déterminer les conditions d'application des dispositions qui précèdent. L'Assemblée nationale a souhaité élargir la délégation donnée à l'autorité réglementaire, en précisant que le décret porterait également sur les mesures complémentaires nécessaires pour garantir la protection des assurés.

*

* *

Votre commission des Lois vous propose d'adopter l'article L. 530-3 sans modification et l'ensemble de l'article 33 bis, assorti des amendements présentés ci-dessus.

Article 33 ter

Organisation de la profession d'expert en automobile

Cet article, introduit au Sénat à l'initiative de votre commission des Lois, tend à compléter les dispositions régissant l'organisation et les conditions d'exercice de la profession d'expert en automobile précédemment introduites par la loi du 11 décembre 1972 et par l'article 32 de la loi du 11 juillet 1985. Ce dernier article réserve aux personnes auxquelles est reconnue la qualité d'expert en automobile le droit d'avoir des activités d'expertise, mais renvoie à un décret le soin de déterminer les conditions de passage de l'examen permettant l'accès à la profession. Le Sénat a entendu préciser les règles d'organisation de cette profession et a institué une commission nationale chargée d'arrêter annuellement la liste des personnes pouvant exercer la profession d'expert en automobile. Le Sénat a en outre donné une habilitation à l'autorité réglementaire pour fixer la composition et les pouvoirs disciplinaires de la commission.

L'Assemblée nationale, après avoir rejeté deux amendements, le premier présenté par Mme Nicole Catala, rapporteur de la commission des Lois et tendant à affirmer le devoir de l'expert d'être indépendant, objectif et impartial quelle que soit la personne qui lui a confié sa mission, le second présenté par M. Jean-Jacques Hyst et prévoyant également que l'expert n'est pas subordonné dans ses conclusions à la personne qui l'a mandaté, n'a finalement adopté à cet article qu'un amendement de pure forme.

*

* *

Votre commission des Lois vous propose d'adopter cet article ainsi modifié.

Article 35 bis

**Suppression de l'obligation de l'assurance
de dommages-construction**

Cet article, introduit par le Sénat sur proposition de sa commission des Finances, tend à supprimer le caractère obligatoire de l'assurance de dommages instituée par la loi n° 78-12 du 4 janvier 1978 relative à la responsabilité et à l'assurance dans le domaine de la construction.

Il convient de rappeler que cette assurance a pour objet de faire prendre en charge par l'assureur la réparation de tous les dommages et malfaçons entrant dans le champ de la garantie décennale, en dehors de toute recherche de responsabilité.

Il incombe ensuite à l'assureur de poursuivre le responsable des dommages en remboursement. En outre, le maître d'ouvrage peut immédiatement engager les travaux de réparation grâce à un pré-financement des dommages, avant la procédure d'expertise et de contre-expertise et sans avoir à se préoccuper de rechercher le responsable des malfaçons.

L'obligation d'assurance ne s'impose pas à l'Etat qui est son propre assureur, mais elle s'applique, en revanche, aux collectivités locales, à moins que celles-ci n'obtiennent une dérogation délivrée par le préfet.

Il y a lieu d'observer que le fonctionnement de l'assurance-construction pose à l'heure actuelle un double problème :

1° Bien que le montant des primes soit élevé, celui des franchises est bien souvent de nature à priver, en fait, le maître d'ouvrage d'indemnisation lorsque la garantie est susceptible d'être mise en jeu ;

2° Le champ de la garantie est défini de telle sorte que le nombre de malfaçons qui ne sont pas de nature à entraîner la disparition de l'ouvrage mais qui, néanmoins, compromettent sa solidité ne peuvent bénéficier de cette garantie, ce qui rend son intérêt très hypothétique pour un grand nombre d'assurés.

L'Assemblée nationale n'a cependant pas suivi le Sénat et a restauré l'obligation d'assurance pour le maître de l'ouvrage. Il a en revanche supprimé les franchises dans les polices d'assurance, le

remboursement devant ainsi se faire au premier franc. Dans le souci de diminuer les coûts, le rapporteur pour avis de la commission des Finances a souhaité que, par voie réglementaire, le Gouvernement plafonne la prime d'assurance de dommages, par exemple à 0,5 % du coût des travaux. Néanmoins pour ne pas entraîner un manque à gagner pour les assureurs, l'Assemblée nationale a supprimé toutes les dérogations existant à l'heure actuelle, en particulier celles dont bénéficiaient jusqu'ici les collectivités locales, ce qui va à l'encontre de l'objectif poursuivi par le Sénat.

*

* * *

Votre commission des Lois s'est prononcée contre le principe de cette nouvelle rédaction, mais, en concertation avec le rapporteur de la commission des Finances qui a pris l'initiative de cette disposition, elle a décidé de suivre la position qui serait prise par la commission saisie pour avis.

Article 43

Application des agréments à Mayotte

Cet article a pour objet de revenir sur une anomalie juridique qui empêchait l'application à la collectivité territoriale de Mayotte des articles du code des assurances contenus au chapitre premier du titre II du livre III du code des assurances, relatif aux agréments.

L'Assemblée nationale a adopté à cet article un amendement du Gouvernement qui complète le toilettage opéré par le texte initial et tend à unifier dans le code des assurances le vocabulaire utilisé pour les départements d'outre-mer et les territoires d'outre-mer.

*

* * *

Votre commission des Lois a adopté conforme cette nouvelle rédaction.

Article 44

(Article L. 324-1 du code des assurances)

**Approbation de l'autorité administrative
pour les transferts de portefeuilles**

L'article L. 324-1 du code des assurances, dans sa rédaction actuelle, subordonne le transfert des portefeuilles de contrats d'une entreprise d'assurance à une autre à l'approbation de l'autorité administrative, mais précise que celles-ci se conforment "aux intérêts des assurés et créanciers français". L'ouverture européenne du marché de l'assurance et le développement des opérations réalisées en libre prestation de services condamnent cette formulation hexagonale.

L'Assemblée nationale, sur proposition de sa commission des Lois, a entendu ouvrir aux assurés un délai d'un mois à compter de la survenance du transfert de portefeuilles pour résilier leur contrat.

*

* *

Votre commission des Lois a approuvé cette mesure protectrice des assurés et a adopté l'article 44 ainsi modifié.

Article 47

Date d'entrée en vigueur des dispositions de la loi

Dans sa rédaction initiale, le présent article a fixé au premier juillet 1990 la date ultime à laquelle devront entrer en vigueur l'ensemble des dispositions de la loi, cette date pouvant être avancée par décret.

L'Assemblée nationale a souhaité que cette date soit effectivement avancée au premier mai 1990 pour le titre III du projet de loi relatif aux contrats d'assurances.

Votre commission des Lois a adopté cet article dans le texte de l'Assemblée nationale afin de permettre une mise en

oeuvre aussi rapide que possible des dispositions protectrices des intérêts des assurés.

*

* *

Sous le bénéfice de ces observations et des amendements qu'elle vous a présentés, votre commission des Lois a adopté l'ensemble du projet de loi.

0

TABLEAU COMPARATIF

Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Proposition de la commission
<p>TITRE PREMIER</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES EN ASSURANCES DE DOMMAGES</p>	<p>TITRE PREMIER</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES EN ASSURANCES DE DOMMAGES</p>	<p>TITRE PREMIER</p> <p>DISPOSITIONS RELATIVES A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES EN ASSURANCES DE DOMMAGES</p>
Article premier	Article premier	Article premier
Dans le livre III du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un titre V ainsi rédigé :	Alinéa sans modification.	Alinéa sans modification.
« TITRE V	« TITRE V	« TITRE V
« OPÉRATIONS RELATIVES A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES ET A LA COASSURANCE COMMUNAUTAIRE EN ASSURANCES DE DOMMAGES	« OPÉRATIONS RELATIVES A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES ET A LA COASSURANCE COMMUNAUTAIRE EN ASSURANCES DE DOMMAGES	« OPÉRATIONS RELATIVES A LA LIBRE PRESTATION DE SERVICES ET A LA COASSURANCE COMMUNAUTAIRE EN ASSURANCES DE DOMMAGES
« CHAPITRE PREMIER	« CHAPITRE PREMIER	« CHAPITRE PREMIER
« Dispositions relatives à la libre prestation de services	« Dispositions relatives à la libre prestation de services	« Dispositions relatives à la libre prestation de services
« Section I	« Section I	« Section I
« Dispositions générales	« Dispositions générales	« Dispositions générales
« Art. L. 351-1. — Le mot « État » et l'expression « État membre », dans le présent titre, désigne un État membre des Communautés européennes.	« Art. L. 351-1. — Non modifié.
« Est une opération réalisée en libre prestation de services l'opération par laquelle une entreprise d'assurance d'un État membre couvre à partir de son siège social ou d'un établissement situé dans un des États membres un risque situé sur le territoire d'un autre de ces États.		

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Art. L. 351-2. — Sont exclues de l'application du présent titre les opérations d'assurances afférentes :

« — à l'assurance sur la vie et la capitalisation ;

« — aux accidents du travail et aux maladies professionnelles ;

« — à la responsabilité civile des véhicules terrestres à moteur, à l'exception de la responsabilité du transporteur ;

« — à la responsabilité civile des exploitants d'installations nucléaires ;

« — à la responsabilité civile du fait des produits pharmaceutiques.

« Sont en outre exclus de l'application du présent chapitre les risques des travaux de bâtiment faisant l'objet d'une obligation d'assurance.

« Art. L. 351-3. — Pour l'application du présent titre, est regardé comme État de situation de risque :

« 1° l'État où les biens sont situés, lorsque l'assurance est relative soit à des immeubles, soit à des immeubles et à leur contenu dans la mesure où ce dernier est couvert par la même police d'assurance ;

« 2° l'État d'immatriculation, lorsque l'assurance est relative à des véhicules de toute nature ;

« 3° l'État où a été souscrit le contrat, s'il s'agit d'un contrat d'une durée inférieure ou égale à quatre mois, relatif à des risques encourus au cours d'un déplacement, quelle que soit la branche dont ceux-ci relèvent ;

« 4° dans tous les autres cas que ceux mentionnés au 1° ; 2° et 3° ci-dessus, l'État dans lequel le souscripteur a sa résidence principale ou, si le souscripteur est une personne morale, l'État où est situé l'établissement de cette personne morale auquel le contrat se rapporte.

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

« Art. L. 351-2. — Non modifié.

« Art. L. 351-3. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

.....

.....

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Section I bis

« Conditions d'exercice

[Division et intitulé nouveaux]

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

« Sont regardés comme grands risques :

« 1° ceux qui relèvent des catégories suivantes :

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

« b) les marchandises transportées ;

« c) le crédit et la caution, lorsque le souscripteur exerce à titre professionnel une activité industrielle, commerciale ou libérale, à condition que le risque se rapporte à cette activité ;

« 2° ceux qui concernent l'incendie et les éléments naturels, les autres dommages aux biens, la responsabilité civile générale et les pertes pécuniaires diverses, lorsque le souscripteur exerce une activité dont l'importance dépasse certains seuils définis par décret en Conseil d'État.

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

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

« Section I bis

« Conditions d'exercice

« Art. L. 351-4. — Non modifié.

« Art. L. 351-5. — Alinéa sans modification.

**Proposition
de la commission**

« Section I bis

« Conditions d'exercice

« Art. L. 351-5. — Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Toutefois, une telle entreprise ne peut opérer en France en libre prestation de services qu'après avoir obtenu un agrément délivré par le comité des entreprises d'assurance dans les conditions prévues à l'article L. 321-1-1.

Art. L. 351-6. — Toute entreprise d'assurance couvrant sur le territoire de la République française en libre prestation de services un risque autre que ceux mentionnés à l'article L. 351-4 est tenue de remettre au ministre chargé de l'économie et des finances tous documents pouvant lui être demandés dans les mêmes conditions que pour les entreprises agréées au titre de l'article L. 321-1.

« Toute entreprise d'assurance couvrant sur le territoire de la République française des grands risques en libre prestation de services est tenue, lorsque la demande lui en est faite dans le but de contrôler le respect des dispositions législatives et réglementaires applicables à ces risques, de remettre au ministre chargé de l'économie et des finances les conditions générales et spéciales des polices d'assurance, les tarifs, formulaires et autres imprimés que l'entreprise a l'intention d'utiliser.

« Section II

« Sanctions administratives

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

« Si l'entreprise passe outre à l'injonction qui lui est adressée en application de l'alinéa précédent,

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

« Toutefois...

... par le
*ministre chargé de l'économie et des
finances dans les...*
... 321-1-1.

Art. L. 351-6. — Non modifié.

« Section II

« Sanctions administratives

« Art. L. 351-7. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

« Section II

« Sanctions administratives

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

la commission de contrôle des assurances en informe les autorités de contrôle de l'État membre de l'établissement de cette entreprise et, le cas échéant, de l'État de son siège social, et leur demande de prendre toutes mesures appropriées pour que l'entreprise mette fin à cette situation irrégulière.

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

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

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

« Art. L. 351-8. — Si...

... (4^e), sixième (5^e) et huitième (7^e) alinéas dudit...

... indique.

« Art. L. 351-9. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

« Art. L. 351-8. — Si ...

... (4^e) et huitième (7^e) alinéas dudit...

... indique.

.....

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Section III

*« Transferts de portefeuilles
de contrats souscrits
en libre prestation de services*

« Art. L. 351-10. — Les entreprises établies sur le territoire de la République française pratiquant des opérations d'assurance en libre prestation de services peuvent être autorisées, dans les conditions prévues à l'article L. 324-1, à transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats conclus en libre prestation de services à un cessionnaire établi en France, si les autorités de contrôle de l'État du siège social du cessionnaire attestent que celui-ci possède, compte tenu du transfert, la marge de solvabilité nécessaire.

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

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

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

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

« Section III

*« Transferts de portefeuilles
de contrats souscrits
en libre prestation de services*

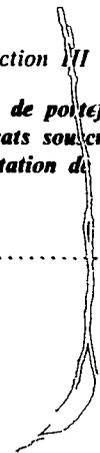
« Art. L. 351-10. — Non modifié.

« Art. L. 351-11. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

« Section III

*« Transferts de portefeuilles
de contrats souscrits
en libre prestation de services*

.....

.....

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Art. L. 351-12. — Les entreprises établies sur le territoire de la République française peuvent être autorisées par le ministre chargé de l'économie et des finances, dans les conditions prévues à l'article L. 324-1, à transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats à un cessionnaire établi dans un État membre autre que celui de situation du risque, si les conditions suivantes sont remplies :

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

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

« 3° le cessionnaire établit avoir satisfait dans l'État membre où le risque est situé aux conditions exigées par cet État pour y opérer en libre prestation de services ;

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

« Art. L. 351-13. — Le transfert de tout ou partie d'un portefeuille de contrats conclus en libre prestation de services, afférents à des risques situés sur le territoire de la République française, d'une entreprise établie dans un État autre que la France a un cessionnaire établi dans un des États est opposable aux assurés, souscripteurs, bénéficiaires de contrats et créanciers pour autant que les dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 324-1 ont été respectées et que le ministre chargé de l'économie et des finances n'a pas fait opposition au transfert projeté.

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

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

« Art. L. 351-12. — Non modifié.

« Art. L. 351-13. — Alinéa sans modification.

« Le transfert...

... *Journal officiel*. Toutefois, il n'est opposable aux assurés qu'à l'expiration d'un délai d'un mois suivant la date de cette publication. Au cours de ce délai, les assurés ont la faculté de résilier le contrat. »

**Proposition
de la commission**

« Art. L. 351-13. — Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

**« Section IV
« Interdiction d'activité**

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

**« CHAPITRE II
« Dispositions relatives
à la coassurance communautaire**

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

« Les risques situés sur le territoire de la République française qui peuvent être couverts en coassurance communautaire sont les mêmes que ceux qui peuvent être couverts en libre prestation de services en vertu de l'article L. 351-4 ainsi que les risques des travaux de bâtiment faisant l'objet d'une obligation d'assurance.

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

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

**« Section IV
« Interdiction d'activité**

« Art. L. 351-14. — Non modifié.

**« CHAPITRE II
« Dispositions relatives
à la coassurance communautaire**

« Art. L. 352-1. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

**« Section IV
« Interdiction d'activité**

.....

**« CHAPITRE II
« Dispositions relatives
à la coassurance communautaire**

.....

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

Art. 3

Au livre premier du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un titre VIII ainsi rédigé :

« TITRE VIII

**« LOI APPLICABLE AUX
CONTRATS D'ASSURANCE
DE DOMMAGES
POUR LES RISQUES SITUÉS
SUR LE TERRITOIRE D'UN OU
PLUSIEURS ÉTATS MEMBRES
DES COMMUNAUTÉS
EUROPÉENNES**

« CHAPITRE PREMIER

« Assurances non obligatoires

« Art. L. 181-1. — 1° Lorsque le risque est situé au sens de l'article L. 351-3 sur le territoire de la République française et que le souscripteur y a sa résidence principale ou son siège de direction, la loi applicable est la loi française, à l'exclusion de toute autre.

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

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

Art. 2

.... Suppression conforme

Art. 3

Alinéa sans modification.

« TITRE VIII

**« LOI APPLICABLE AUX
CONTRATS D'ASSURANCE
DE DOMMAGES
POUR LES RISQUES SITUÉS
SUR LE TERRITOIRE D'UN OU
PLUSIEURS ÉTATS MEMBRES
DES COMMUNAUTÉS
EUROPÉENNES**

« CHAPITRE PREMIER

« Assurances non obligatoires

« Art. L. 181-1. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

Art. 3

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

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

« 4° Lorsque la garantie des risques situés dans le ou les États mentionnés aux 1°, 2° et 3° ci-dessus est limitée à des sinistres qui peuvent survenir dans un autre État membre des Communautés européennes, les parties au contrat d'assurance peuvent choisir la loi de l'État où se produit le sinistre.

« 5° Pour les corps de véhicules ferroviaires, aériens, maritimes, lacustres et fluviaux, les marchandises transportées et la responsabilité civile afférente auxdits véhicules, les parties au contrat ont le libre choix de la loi applicable.

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

« Art. L. 181-2. — Lorsque les parties ont à exercer le choix de la loi applicable dans l'un des cas

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

**Proposition
de la commission**

« Art. L. 181-2. — Non modifié.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

visés par l'article L. 181-1, ce choix doit être exprès ou résulter de façon certaine des clauses du contrat ou des circonstances de la cause.

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

« *Art. L. 181-3.* — Les articles L. 181-1 et L. 181-2 ne font pas obstacle à ce que le juge écarte les dispositions de la loi d'un État membre des Communautés européennes normalement applicables, s'il les considère comme étant en contradiction avec l'ordre public au sens du droit international privé.

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

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

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

**Proposition
de la commission**

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

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Art. L. 181-4 (nouveau). — Sous réserve des dispositions des articles L. 181-1 à L. 181-3 et pour le surplus, les règles générales de droit international privé en matière d'obligations contractuelles sont applicables.

**« CHAPITRE II
« Assurances obligatoires**

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

Art. 4

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

« Art. L. 112-7. — Lorsqu'un contrat d'assurance est proposé en libre prestation de services au sens de l'article L. 351-1, le souscripteur, avant la conclusion de tout engagement, est informé du nom de l'État membre des Communautés européennes où est situé l'établissement de l'assureur avec lequel le contrat pourrait être conclu.

« Les informations mentionnées à l'alinéa précédent doivent figurer sur tous documents remis au souscripteur.

« Le contrat ou la note de couverture doit indiquer l'adresse de l'établissement qui accorde la couverture ainsi que, le cas échéant, celle du siège social. A défaut, le souscripteur dispose d'un délai d'un mois à compter de la conclusion du contrat pour dénoncer unilatéralement celui-ci. »

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

« Art. L. 181-4. — Non modifié.

**« CHAPITRE II
« Assurances obligatoires**

« Art. L. 182-1. — Non modifié.

Art. 4

Dans le chapitre II du titre...

... rédigé :

« Art. L. 112-7. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Le contrat...

... social.

Art. 5

Conforme

**Proposition
de la commission**

Art. 4

Sans modification.

Texte adopté
par le Sénat
en première lecture

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES
A L'ASSURANCE
DE PROTECTION
JURIDIQUE

Art. 6

Dans le titre II du livre premier du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un chapitre VII ainsi rédigé :

« CHAPITRE VII

« L'assurance de protection juridique

« Art. L. 127-1. — Est une opération d'assurance de protection juridique toute opération consistant, moyennant le paiement d'une prime ou d'une cotisation préalablement convenue, à prendre en charge des frais de procédure ou à fournir des services découlant de la couverture d'assurance, en cas de différend ou de litige opposant l'assuré à un tiers, en vue notamment de défendre ou représenter en demande l'assuré dans une procédure civile, pénale, administrative ou autre ou contre une réclamation dont il est l'objet ou d'obtenir réparation à l'amiable du dommage subi.

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

« Art. L. 127-3. — Tout contrat d'assurance de protection juridique stipule explicitement que, lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES
A L'ASSURANCE
DE PROTECTION
JURIDIQUE

Art. 6

Alinéa sans modification.

« CHAPITRE VII

« L'assurance de protection juridique

« Art. L. 127-1. — Non modifié.

« Art. L. 127-2. — Non modifié.

« Art. L. 127-3. — Tout contrat...

Proposition
de la commission

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES
A L'ASSURANCE
DE PROTECTION
JURIDIQUE

Art. 6

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré, dans une procédure judiciaire ou administrative, l'assuré a la liberté de le choisir.

« Le contrat stipule également que l'assuré a la liberté de choisir un avocat ou, s'il le préfère, une personne qualifiée pour l'assister, chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre lui-même et l'assureur.

« Aucune clause du contrat ne doit porter atteinte, dans les limites de la garantie, au libre choix ouvert à l'assuré par les deux alinéas précédents.

« Art. L. 127-4. — Le contrat stipule qu'en cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré au sujet de mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'un tiers désigné d'un commun accord par les parties ou, à défaut, par le président du tribunal de grande instance statuant en référé. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur. Toutefois, le président du tribunal de grande instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque l'assuré a mis en œuvre cette faculté dans les conditions abusives.

« Si l'assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée par l'assureur ou par la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'assureur l'indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite du montant de la garantie.

« Lorsque la procédure visée au premier alinéa de cet article est mise en œuvre, le délai de recours

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

... dans les circonstances prévues à l'article L. 127-1, l'assuré... ... choisir.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 127-4. — Le contrat...

... appréciation d'une tierce personne désignée d'un...

... statuant en la forme des référés. Les frais...

... abusives.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

**Proposition
de la commission**

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture.**

contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont converties par la garantie d'assurance et que l'assuré est susceptible d'engager en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

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

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

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

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

« Art. L. 127-7 (nouveau). — Les personnes qui ont à connaître des informations données par l'assuré pour les besoins de sa cause, dans le cadre d'un contrat d'assurance de protection juridique, sont tenues au secret professionnel, dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 378 du code pénal. »

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

« Art. L. 127-5. — Non modifié.

« Art. L. 127-6. — Non modifié.

« Art. L. 127-7. — Non modifié.

Art 6 bis et 7

..... Conformes

**Proposition
de la commission**

Texte adopté
par le Sénat
en première lecture

TITRE III

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

CHAPITRE PREMIER

Droit des parties au contrat
d'assurance

Art. 8

Avant le premier alinéa de l'article L. 112-2 du code des assurances, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :

« L'assureur doit fournir une fiche d'information sur le prix avant la conclusion du contrat, si l'assuré le demande. L'assureur doit informer l'assuré de ce droit.

« Avant la conclusion du contrat, l'assureur remet à l'assuré un exemplaire du projet de contrat et de ses pièces annexes ou une notice d'information sur le contrat qui décrit précisément les garanties assorties des exclusions, ainsi que les obligations de l'assuré.

« Un décret en Conseil d'État définit les moyens de constater la remise effective des documents mentionnés à l'alinéa précédent. Il détermine, en outre, les dérogations justifiées par la nature du contrat ou les circonstances de sa souscription ».

Art. 9

Le premier alinéa de l'article L. 112-3 du code des assurances est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Le contrat d'assurance est rédigé par écrit en caractères apparents.

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

TITRE III

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

CHAPITRE PREMIER

Droit des parties au contrat
d'assurance

Art. 8

Alinéa sans modification.

« L'assureur doit obligatoirement fournir une fiche d'information sur le prix et les garanties avant la conclusion du contrat.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Art. 9

Alinéa sans modification.

« Le contrat...
... écrit, en français,
en caractères apparents.

Proposition
de la commission

TITRE III

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

CHAPITRE PREMIER

Droit des parties au contrat
d'assurance

Art. 8

Alinéa sans modification.

« L'assureur doit fournir une fiche d'information sur le prix avant la conclusion du contrat, si l'assuré le demande. L'assureur doit informer l'assuré de ce droit.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Art. 9

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

Art. 10

L'article L. 113-2 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Art. L. 113-2. — L'assuré est obligé :

« 1° de payer la prime ou cotisation aux époques convenues ;

« 2° de répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge ;

« 3° de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné au 2° ci-dessus.

« L'assuré doit, par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de dix jours à partir du moment où elles sont intervenues ;

« 4° de donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le contrat, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur. Ce délai ne peut être inférieur à cinq jours ouvrés.

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

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

Alinéa sans modification.

Art. 10

Alinéa sans modification.

« Art. L. 113-2. — Alinéa sans modification.

« 1° Sans modification.

« 2° Sans modification.

« 3° Sans modification.

« L'assuré...

... délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

« 4° Sans modification.

Alinéa sans modification.

**Proposition
de la commission**

Art. 10

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Les délais ci-dessus peuvent être prolongés d'un commun accord entre les parties contractantes.

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

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

Art. 10 bis (nouveau)

Le troisième alinéa de l'article L. 113-3 du code des assurances est ainsi rédigé :

« L'assureur a le droit de résilier le contrat pour l'échéance suivante de la prime, dix jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné au deuxième alinéa du présent article. »

Art. 10 ter (nouveau)

Le quatrième alinéa de l'article L. 113-3 du code des assurances est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Dans tous les cas, l'assureur ne peut prétendre qu'à la récupération de la partie de la prime correspondant au risque couru jusqu'à la suspension de garantie.

« Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où a été payée à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la portion de la prime mentionnée à l'alinéa qui précède. »

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

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Art. 10 bis

Supprimé.

Art. 10 ter

Supprimé.

**Proposition
de la commission**

Art. 10 bis

Maintien de la suppression.

Art. 10 ter

Maintien de la suppression.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

Art. 11

L'article L. 113-4 du code des assurances est ainsi rédigé :

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

« Dans le premier cas, la résiliation ne peut prendre effet que dix jours après notification. Dans le second cas, si l'assuré ne donne pas suite à la proposition de l'assureur ou s'il refuse expressément le nouveau montant, dans le délai de trente jours à compter de la proposition, l'assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'assuré de cette faculté, en la laissant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition.

« 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.

« L'assuré a droit en cas de diminution du risque au cours de contrat à une diminution du montant de la prime. Si l'assureur n'y consent pas, l'assuré peut dénoncer le contrat. La résiliation prend alors effet trente jours après la dénonciation. L'assureur doit alors rembourser à l'assuré la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

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

Art. 11

Alinéa sans modification.

« Art. L. 113-4. — Alinéa sans modification.

« Dans...

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

... proposition.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

**Proposition
de la commission**

Art. 11

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« L'assureur doit rappeler les dispositions du présent article à l'assuré, lorsque celui-ci l'informe soit d'une aggravation, soit d'une diminution de risques.

« Les dispositions du présent article ne sont applicables ni aux assurances sur la vie, ni à l'assurance maladie. »

Art. 11 bis (nouveau)

Dans le dernier alinéa (2°) de l'article L. 133-11 du code des assurances, après les mots : « la déclaration de sinistres aux autorités », sont insérés les mots : « ou à l'assureur ».

Art. 12

I. — Les deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 113-12 du code des assurances sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés :

« Toutefois, l'assuré a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai de trois ans, puis annuellement, 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. Le droit de résilier le contrat à l'issue du délai de trois ans, puis annuellement, doit être rappelé dans chaque police. Le délai de résiliation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.

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

II. — Les dispositions du paragraphe I du présent article sont applicables aux contrats en cours.

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

Alinéa sans modification.

« Les...

... maladie lorsque l'état de santé de l'assuré se trouve modifié. »

Art. 11 bis

Supprimé.

Art. 12

I. — Alinéa sans modification.

« Toutefois...

... délai d'un an en envoyant une lettre...

...contrat tous les ans doit être rappelé...

... poste.

Alinéa sans modification.

II. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

Art. 11 bis

Maintien de la suppression.

Art. 12

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

Art. 14

Dans le chapitre III du titre I^{er} du livre I^{er} du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un article L. 113-17 ainsi rédigé :

« Art. L. 113-17. — L'assureur qui prend la direction d'un procès intenté à l'assuré est censé aussi renoncer à toutes les exceptions dont il avait connaissance lorsqu'il a pris la direction du procès et sur lesquelles il n'a formulé aucune réserve.

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

Art. 15

L'article L. 114-1 du code des assurances est complété par un sixième alinéa ainsi rédigé :

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

CHAPITRE II

Dispositions relatives à l'assurance de groupe

Art. 16

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

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

Art. 13

Conforme

Art. 14

Alinéa sans modification.

« Art. L. 113-17. — L'assureur...
... procès.

Alinéa sans modification.

Art. 15

Alinéa sans modification.

« La prescription...

... personnes, lorsque...

... décédé. »

CHAPITRE II

Dispositions relatives à l'assurance de groupe

Art. 16

Alinéa sans modification.

**Proposition
de la commission**

Art. 14

Sans modification.

Art. 15

Sans modification.

CHAPITRE II

Dispositions relatives à l'assurance de groupe

Art. 16

Alinéa sans modification.



**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

Au chapitre unique du titre IV du livre premier du code des assurances (première partie : législative), sont ajoutés quatre articles ainsi rédigés :

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

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

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

« Art. L. 140-3. — Supprimé...

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

Alinéa sans modification.

« Art. L. 140-1. — Non modifié.

« Art. L. 140-2. — Les sommes dues par l'adhérent...

... contrat.

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

« L'exclusion ne peut intervenir qu'au terme d'un délai de quarante jours à compter de l'envoi, par le souscripteur, d'une lettre recommandée de mise en demeure. Cette lettre ne peut être envoyée que dix jours au plus tôt après la date à laquelle les sommes dues doivent être payées.

**Proposition
de la commission**

Alinéa sans modification.

« Art. L. 140-2. — Non modifié...

« Art. L. 140-3. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Lors de la mise en demeure, le souscripteur informe l'adhérent qu'à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent, le défaut de paiement de la prime est susceptible d'entraîner son exclusion du contrat. »

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

« Le souscripteur est tenu d'informer par écrit les adhérents des éventuelles modifications apportées à leurs droits et obligations. Lorsque ces modifications ont pour conséquence de réduire l'étendue de la garantie, le souscripteur informe les adhérents par lettre recommandée.

« L'adhérent peut dénoncer son adhésion au contrat d'assurance de groupe dans le délai de quarante jours à compter de l'envoi de la lettre recommandée. Toutefois, cette faculté ne lui est pas offerte lorsque le lien qui l'unit au souscripteur rend obligatoire l'adhésion au contrat.

« Toute modification au contrat d'assurance de groupe réduisant l'étendue de la garantie sans le consentement de l'adhérent est inopposable à ce dernier et au bénéficiaire.

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

« Art. L. 140-5 (nouveau). — Pour l'exécution du contrat d'assurance de groupe, le souscripteur est réputé agir à l'égard de l'adhérent ou du bénéficiaire pour le compte de l'organisme assureur. »

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

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

« Art. L. 140-4. — Le souscripteur est tenu :

« — de remettre à l'adhérent une notice établie par l'assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre ;

« — d'informer par écrit les adhérents des modifications qui seraient apportées aux dispositions de la notice.

« L'adhérent peut dénoncer son adhésion en raison de modifications. La preuve de cette information et de la remise de la notice à l'adhérent par le souscripteur incombe à ce dernier.

« Toutefois, la faculté de dénonciation n'est pas offerte à l'adhérent lorsque le lien qui l'unit au souscripteur rend obligatoire l'adhésion au contrat.

« Les assurances de groupe ayant pour objet la garantie de remboursement d'un emprunt et qui sont régies par des lois spéciales ne sont pas soumises aux dispositions du présent article.

« Art. L. 140-5. — Supprimé.

**Proposition
de la commission**

Alinéa sans modification.

« Art. L. 140-4. — Alinéa sans modification.

— Sans modification.

« — d'informer...

... modifications
qu'il est prévu, le cas échéant,
d'apporter à leurs droits et obligations.

« La preuve de la remise de la notice à l'adhérent et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe au souscripteur.

« L'adhérent peut dénoncer son adhésion en raison de ces modifications. »

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 140-5. — Maintien de la suppression.

Texte adopté
par le Sénat
en première lecture

CHAPITRE III

Le Conseil national des assurances

Art. 17

A la section I du chapitre premier du titre premier du livre IV du code des assurances (première partie : législative), sont insérés deux articles ainsi rédigés :

« Art. L. 411-1. — Il est institué un Conseil national des assurances.

« Ce Conseil est présidé par le ministre chargé de l'économie et des finances. Il comprend en outre :

« — un député désigné par l'Assemblée nationale ;

« — un sénateur désigné par le Sénat ;

« — cinq représentants de l'État ;

« — douze représentants des professions de l'assurance ;

« — cinq représentants du personnel des entreprises d'assurance mentionnées à l'article L. 310-1 ;

« — cinq représentants des assurés, dont un représentant élu des collectivités territoriales ;

« — trois personnalités choisies en raison de leur compétence en matière d'assurance.

« Les membres du Conseil national des assurances sont nommés pour une période de trois ans renouvelable.

« Le Conseil national des assurances se réunit au moins deux fois par an en séance plénière.

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

CHAPITRE III

Le Conseil national des assurances

Art. 17

A...

... insérés six articles... .. rédigés :

« Art. L. 411-1. — Alinéa sans modification.

Ce...

... finances ou, en son absence, par le directeur des assurances qui en est membre de droit. Le Conseil comprend en outre :

— Sans modification.

— Sans modification.

« — un membre du Conseil d'État ayant le grade de conseiller ;

« — cinq représentants de l'État désignés par le ministre chargé de l'économie et des finances ;

« — trois personnalités choisies par le ministre chargé de l'économie et des finances en fonction de leurs compétences, dont un professeur de droit ;

« — douze représentants des professions de l'assurance ;

« — cinq représentants du personnel des entreprises d'assurance mentionnées à l'article L. 310-1 ;

« — huit représentants des assurés dont un représentant élu des collectivités locales.

(Cf. supra).

« Hormis le président et le directeur des assurances, les membres du Conseil national des assurances sont nommés pour une période de trois ans renouvelable.

Alinéa sans modification.

Proposition
de la commission

CHAPITRE III

Le Conseil national des assurances

Art. 17

Alinéa sans modification.

« Art. L. 411-1. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

— Sans modification.

— Sans modification.

« — un...

... conseiller,
désigné par le vice-président du
Conseil d'État ;

« — quatre représentants de
l'État ;

« — trois personnalités choisies
en raison de leurs compétences,
dont un professeur des facultés de
droit ;

— Sans modification.

— Sans modification.

— Sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités de désignation des membres visés aux cinquième à neuvième alinéas ci-dessus, les conditions dans lesquelles le président peut se faire représenter, ainsi que les conditions de fonctionnement du Conseil national des assurances.

« Art. L. 411-2 (nouveau). — Le Conseil national des assurances est consulté sur toutes les questions relatives aux assurances, à la réassurance, à la capitalisation, à l'assistance et à la prévention. Il peut être saisi à la demande, soit du ministre chargé de l'économie et des finances, soit de la majorité de ses membres, soit du comité consultatif de l'assurance.

« Il est saisi pour avis par le ministre chargé de l'économie et des finances de tout projet de loi ou de directive européenne entrant dans son champ de compétence. Il peut également être saisi des projets de décrets relatifs aux assurances.

« Il peut soumettre au ministre chargé de l'économie et des finances toutes propositions relatives à l'activité et à la législation de l'assurance, ainsi qu'à la prévention.

« Il adresse chaque année au Président de la République et au Parlement un rapport relatif aux assurances. »

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

Un décret...

... cinquième
à dixième alinéas...

... assurances.
« Art. L. 411-2. — Le...
... capitalisation et à l'assistance.
Il...

... membres.

« Il est saisi pour avis par le ministre chargé de l'économie et des finances, lorsque ces textes entrent dans le champ de sa compétence, de tout projet de loi avant son examen par le Conseil d'État ou de tout projet de directive européenne, avant son examen par le Conseil des ministres. Il peut...
... assurances.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 411-3 (nouveau). — Sont instituées, au sein du Conseil national des assurances, une commission de l'agrément, une commission de la réglementation et une commission consultative dont les membres titulaires sont choisis au sein du Conseil national des assurances et qui lui font annuellement rapport.

« Ces commissions sont présidées par le ministre chargé de l'économie et des finances ou son représentant désigné à cet effet. Les conditions de fonctionnement et la composition de chaque commission sont fixés par décret.

**Proposition
de la commission**

Un décret...

... septième
à onzième alinéas ci-dessus, ainsi que les conditions de fonctionnement du Conseil national des assurances.

« Art. L. 411-2. — Alinéa sans modification.

« Il est saisi pour avis par le ministre chargé de l'économie et des finances de tout projet de loi avant son examen par le Conseil d'État, tout projet de directive européenne avant son examen par le Conseil des Communautés européennes, ainsi que de toutes les dispositions à caractère réglementaire entrant dans son champ de compétence. »

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 411-3. — Sont instituées, au sein du Conseil national des assurances, une commission des entreprises d'assurance, une commission de la réglementation et une commission consultative des assurés.

« Sous réserve des dispositions des articles L. 411-4 à L. 411-6, la composition et les conditions de fonctionnement de ces commissions sont fixées par décret en Conseil d'État. »

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

**Proposition
de la commission**

« Art. L. 411-4 (nouveau). — La commission de l'agrément est consultée préalablement aux décisions d'agrément prévues aux articles L. 321-1, L. 325-1 et L. 351-5.

« La commission de l'agrément est composée de représentants de l'État, de représentants des assurés et de personnalités choisies en raison de leur compétence en matière d'assurance.

« Art. L. 411-5 (nouveau). — La commission de la réglementation émet un avis, pour le compte du Conseil national des assurances, sur les projets de décrets dont celui-ci est saisi en application de l'article L. 411-2.

« La commission de la réglementation est composée de représentants de l'État, des professions de l'assurance et de personnalités choisies en raison de leur compétence en matière d'assurance au sein du Conseil national des assurances.

« Art. L. 411-6 (nouveau). — La commission consultative est chargée d'étudier les problèmes liés aux relations entre les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 et leur clientèle et de proposer toutes mesures appropriées dans ce domaine, notamment sous forme d'avis ou de recommandation d'ordre général.

« La commission consultative peut se saisir de sa propre initiative à la demande de la majorité de ses membres. Elle peut être saisie par le ministre chargé de l'économie et des finances et par les organisations de consommateurs agréées au plan national.

« La commission consultative est composée au moins pour les deux tiers de représentants des professions de l'assurance et de représentants des assurés. Sur décision de la majorité de ses membres, elle

« Art. L. 411-4. — La commission des entreprises d'assurance est consultée préalablement aux décisions relatives à l'agrément des entreprises d'assurance prévues aux articles L. 321-1, L. 325-1 et L. 351-5.

« La commission des entreprises d'assurance est présidée par l'une des personnalités mentionnées au huitième alinéa de l'article L. 411-1. »

« Art. L. 411-5. — Alinéa sans modification.

« La commission de la réglementation est présidée par l'une des personnalités mentionnées au huitième alinéa de l'article L. 411-1. »

« Art. E. 411-6. — La commission consultative des assurés chargée...

... général.

« La commission consultative des assurés... »

... national

« La commission consultative des assurés... »

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

Art. 17 bis (nouveau)

Au livre III du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté un titre VI ainsi rédigé :

« TITRE VI

**« ORGANISATION
DE LA PROFESSION**

« CHAPITRE UNIQUE

« Association française des entreprises d'assurance

« Art. L. 361-1. — Les groupements professionnels d'entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 sont tenus d'adhérer à l'association française des entreprises d'assurance.

« L'association française des entreprises d'assurance a pour objet la coordination de la représentation des intérêts collectifs des entreprises d'assurance. ».

CHAPITRE VI

Le comité consultatif de l'assurance

Art. 18

Au titre premier du livre IV du code des assurances (première partie : législative), il est inséré un chapitre III ainsi rédigé :

« CHAPITRE III

« Le comité consultatif de l'assurance

« Art. L. 413-1. — Il est institué un comité consultatif chargé d'étudier les problèmes liés aux relations entre les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 et leur clientèle et

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

peut s'adjoindre des membres extérieurs pour les besoins de ses travaux. »

Art. 17 bis

Supprimé.

CHAPITRE VI

(Division et intitulé supprimé).

Art. 18

Supprimé.

**Proposition
de la commission**

... travaux. »

« La commission consultative des assurés est présidée par l'une des personnalités mentionnées au huitième alinéa de l'article L. 411-1. »

Art. 17 bis

Maintien de la suppression.

CHAPITRE VI

Maintien de la suppression.

Art. 18

Maintien de la suppression.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

de proposer toutes mesures appropriées dans ce domaine, notamment sous forme d'avis ou de recommandation d'ordre général.

« Le comité est présidé par une personnalité choisie en raison de sa compétence dans le domaine des assurances. Il est composé, au moins pour les deux tiers, de représentants des entreprises ou des intermédiaires d'assurance et de représentants de la clientèle.

« Le comité consultatif peut saisir la commission de contrôle des assurances, lorsqu'il constate que des manquements aux dispositions législatives et réglementaires régissant le contrat d'assurance ont été commis.

« Le comité consultatif peut se saisir de sa propre initiative à la demande de la majorité de ses membres. Il peut être saisi notamment par le ministre chargé de l'économie et des finances et par les organisations de consommateurs agréées au plan national.

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

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

Art. 18 bis (nouveau)

Au titre premier du livre IV du code des assurances (première partie : législative), il est inséré un chapitre IV ainsi rédigé :

« CHAPITRE IV

**« Le comité de réglementation
des assurances**

« Art. L. 414-1. — Il est institué un comité de la réglementation des assurances.

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

**Proposition
de la commission**

Art. 18 bis

Supprimé.

Art. 18 bis

Maintien de la suppression.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Ce comité est présidé par le ministre chargé de l'économie et des finances. Il comprend en outre :

le directeur des assurances, vice-président ;

« — quatre représentants des entreprises mentionnées à l'article L. 310-1, dont la candidature est proposée par l'association française des entreprises d'assurance mentionnée à l'article L. 361-1 ;

« — deux personnes choisies en raison de leurs compétences en matière d'assurance.

« Les membres visés aux deux alinéas ci-dessus, ainsi que quatre suppléants, sont nommés pour une durée de trois ans par arrêté du ministre chargé de l'économie et des finances.

« Le comité de la réglementation des assurances est consulté sur toutes les dispositions à caractère réglementaire relatives aux assurances. Il peut également être consulté sur les projets de directives européennes intervenant en cette matière. ».

TITRE IV

**DISPOSITIONS RELATIVES
AUX ENTREPRISES
D'ASSURANCE**

Art. 19 A (nouveau)

L'article L. 310-10 du code des assurances est ainsi rédigé :

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

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

TITRE IV

**DISPOSITIONS RELATIVES
AUX ENTREPRISES
D'ASSURANCE**

Art. 19 A

Alinéa sans modification.

« Art. L. 310-10. — Il ...

... responsabilité

situé sur le

... L. 321-2.

**Proposition
de la commission**

TITRE IV

**DISPOSITIONS RELATIVES
AUX ENTREPRISES
D'ASSURANCE**

Art. 19 A

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

Art. 19

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

« Art. L. 321-2-1. — Pour accorder ou refuser l'agrément prévu à l'article L. 321-1, le comité des entreprises d'assurance prend en compte :

« — les moyens techniques et financiers dont la mise en œuvre est proposée et leur adéquation au programme d'activité de l'entreprise,

« — l'honorabilité et la qualification des personnes chargées de la conduire,

« — la répartition de son capital ou, pour les sociétés mentionnées à l'article L. 322-26-1, les modalités de constitution du fonds d'établissement. »

Art. 19 bis (nouveau)

La section V du chapitre premier du titre II du livre III du code des assurances (première partie : législative) est ainsi rédigée :

« Section V

« Comité des entreprises d'assurance

« Art. L. 321-3-1. — Il est institué un comité des entreprises d'assurance chargé de statuer sur les demandes d'agrément dans les conditions prévues aux articles

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

Alinéa sans modification.

Art. 19 B et 19 C

Conformes

Art. 19

Alinéa sans modification.

« Art. L. 321-2-1. — Pour...
... 321-1, le ministre, après avis de la commission compétente du Conseil national des assurances, prend en compte :

— Sans modification.

— Sans modification.

— Sans modification.

Art. 19 bis

Supprimé.

**Proposition
de la commission**

Art. 19

Sans modification.

Art. 19 bis

Maintien de la suppression.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

**Proposition
de la commission**

L. 321-1 et L. 351-5 et, le cas échéant, de prononcer le retrait d'agrément dans les cas définis à l'article L. 325-1.

« Le comité est présidé par le ministre chargé de l'économie et des finances ou par son représentant.

« Il comprend cinq autres membres nommés par arrêté du ministre chargé de l'économie et des finances pour une durée de trois ans : deux représentants de l'État, deux représentants de l'association française des entreprises d'assurance proposés par cette association et une personnalité choisie en raison de sa compétence.

« Cinq suppléants sont nommés dans les mêmes conditions.

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

Art. 19 ter

Conforme

Art. 20

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

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

« Art. L. 325-1. — Sans préjudice des dispositions de l'article L. 310-18, l'agrément administratif prévu à l'article L. 321-1 peut être retiré par le comité des entreprises d'assurance en cas d'absence prolongée d'activité, de rupture de l'équilibre entre les moyens financiers de l'entreprise et son activité ou, si l'intérêt national l'exige, de modification substantielle de la composition du capital social ou des organes de direction ».

Art. 20

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 325-1. — Sans...

... retiré par le ministre chargé de l'économie et des finances, après avis conforme de la commission du Conseil national des assurances compétente en cas...

... l'intérêt général l'exige...

... direction. »

Art. 21

Conforme

Art. 20

Alinéa sans modification.

« Art. L. 325-1. — Sans...

... finances sur avis conforme de la commission des entreprises d'assurance mentionnée à l'article L. 411-4 en cas...

... direction.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

Art. 21 bis (nouveau)

I. — Au chapitre IV du titre IV du livre III du code des assurances (première partie : législative), il est inséré un article L. 344-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 344-1. — Les entreprises pratiquant des opérations d'assurance-vie ou de capitalisation établissent, à la clôture de chaque exercice, un état annexé à leurs comptes retraçant la valeur de réalisation de l'ensemble des placements figurant à leur actif.

« Cet état indique, en outre, la valeur comptable et la valeur de réalisation des placements correspondant à des engagements pris envers les assurés et bénéficiaires de contrats, telles qu'elles seraient constatées en cas de transfert de portefeuille de contrats.

« Les règles permettant la détermination de ces placements sont fixées par décret en Conseil d'État. »

II. — 1. Après le première phrase du troisième alinéa de l'article L. 324-1 du code des assurances, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Pour les transferts concernant les entreprises d'assurance-vie ou de capitalisation, cette approbation est, en outre, fondée sur les données de l'état prévu à l'article L. 344 1. »

2. Le début de la seconde phrase de l'article L. 324-3 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Durant ce délai, le ministre peut s'opposer à l'opération s'il juge qu'elle n'est pas conforme à l'intérêt des assurés ou des créanciers ou qu'elle a pour conséquence de diminuer la valeur de réalisation des placements correspondant à des engagements pris envers les assurés,

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

Art. 21 bis

I. — Alinéa sans modification.

« Art L. 344-1. — ...

... retraçant la valeur comptable et la valeur de réalisation de l'ensemble des placements figurants à leur actif.

« Cet état indique, en outre, la quote-part des placements correspondant à des engagements pris envers les assurés et bénéficiaires de contrats, telle qu'elle serait constatée en cas de transferts et portefeuille de contrats.

« Les règles permettant l'application des deux alinéas précédents sont fixées par décret en Conseil d'État. »

II. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

Art. 21 bis

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

déterminée conformément aux dispositions de l'article L. 344-1 ; il peut également demander les documents complémentaires... (le reste sans changement). »

III. — Au chapitre IV du titre II du livre III du code des assurances (première partie : législative), il est inséré une section III ainsi rédigée :

Section III

**Règles relatives à l'affectation
comptable des actifs transférés
avec un portefeuille
de contrats**

« Art. L. 324-7. — Les actifs transférés avec un portefeuille de contrats par une entreprise d'assurance-vie ou de capitalisation sont affectés à une section comptable distincte du bilan de l'entreprise cessionnaire des contrats.

« Pour le calcul de la participation aux bénéfices afférents à ces actifs prévue aux articles L. 132-29 et L. 150-3, il n'est pas tenu compte de l'importance respective des fonds propres et des engagements pris envers les assurés figurant au bilan de l'entreprise. »

Art. 22

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

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

« Art. L. 322-26-1. — Les sociétés d'assurance mutuelles ont un objet non commercial. Elles sont constituées pour assurer les risques apportés par leurs sociétaires.

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

III. — Non modifié.

Art. 22

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 322-26-1. — Alinéa sans modification.

**Proposition
de la Commission**

Art. 22

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

Moyennant le paiement d'une cotisation fixe ou variable, elles garantissent à ces derniers le règlement intégral des engagements qu'elles contractent. Toutefois, les sociétés d'assurance mutuelles pratiquant les opérations d'assurance sur la vie ou de capitalisation ne peuvent recevoir de cotisations variables.

« Ces sociétés fonctionnent sans capital social, dans des conditions fixées, pour chacune des catégories mentionnées à l'article L. 322-26-4, par décret en Conseil d'État. »

Art. 23

Au chapitre II du titre II du livre III du code des assurances, la division : section V est supprimée.

L'article L. 322-26-2 est ainsi rédigé :

« Art. L. 322-26-2. — Le conseil d'administration comprend, outre les administrateurs dont le nombre et le mode de désignation sont prévus par le présent code, des administrateurs élus par le personnel salarié. Le nombre de ces administrateurs, qui est fixé par les statuts, ne peut être supérieur à quatre ni excéder le tiers du nombre des autres administrateurs. Lorsque le nombre des administrateurs élus par les salariés est égal ou supérieur à deux, les cadres et assimilés ont un siège au moins,

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

« Les statuts ne peuvent subordonner à quelque condition que ce soit l'élection du conseil d'administration des sociétaires à jour de leurs cotisations.

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

« Ces...

... pour l'ensemble des catégories...

... État. »

Art. 23

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

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

... au moins.

Alinéa sans modification.

« Les statuts...

... élection au conseil...

... cotisations.

**Proposition
de la commission**

Art. 23

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

Art. 24

A la section IV du chapitre II du titre II du livre III du code des assurances (première partie : législative), sont ajoutés trois articles ainsi rédigés :

« Art. L. 322-26-2-1 (nouveau). — Sont nulles les clauses statutaires qui subordonnent à quelque condition que ce soit la participation à la représentation aux assemblées générales de sociétaires à jour de leurs cotisations.

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

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

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

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

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

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

Alinéa sans modification.

Art. 24

Alinéa sans modification.

« Art. L. 322-26-2-1. — Sont nulles, à effet du 1^{er} juillet 1991, les clauses statutaires qui subordonnent à une condition de montant de cotisation, la participation à l'assemblée générale ou à l'élection des membres de l'assemblée générale, de sociétaires à jour de leurs cotisations.

« Art. L. 322-26-3. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

Art. 24

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

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

**TITRE V
CONTRÔLE
DES ENTREPRISES
D'ASSURANCE**

Art. 25 A (*nouveau*)

L'article L. 310-8 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Art. L. 310-8. — Tous les documents à caractère contractuel ou publicitaire ayant pour objet une opération d'assurance ou de capitalisation sont communiqués au ministre chargé de l'économie et des finances préalablement à leur diffusion.

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

« Art. L. 322-26-4. — Non modifié.

Art. 24 bis (*nouveau*)

Nonobstant toute stipulation statutaire, dans un délai expirant le 30 juin 1991, toute assemblée générale extraordinaire tenue aux fins de délibérer sur des modifications statutaires ayant pour objet de mettre les statuts des sociétés d'assurance mutuelles en harmonie avec les dispositions prévues par la présente loi, pourra valablement délibérer si elle réunit, présents ou représentés en application des statuts en vigueur, un dixième des sociétaires, sans que cette proportion puisse conduire à exiger la présence ou la représentation de plus de mille sociétaires.

**TITRE V
CONTRÔLE
DES ENTREPRISES
D'ASSURANCE**

Art. 25 A

Alinéa sans modification.

« Art. L. 310-8. — Le ministre chargé de l'économie et des finances peut exiger la communication préalablement à leur diffusion, de tous les documents à caractère contractuel ou publicitaire ayant pour objet une opération d'assurance ou de capitalisation.

**Proposition
de la commission**

Art. 24 bis

Sans modification.

**TITRE V
CONTRÔLE
DES ENTREPRISES
D'ASSURANCE**

Art. 25 A

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Dans un délai de vingt et un jours à compter de la communication d'un document d'assurance, le ministre chargé de l'économie et des finances peut en prescrire la modification. A l'expiration de ce délai, le document peut être diffusé auprès du public.

« S'il apparaît qu'un document mis en circulation est contraire aux dispositions législatives et réglementaires, le ministre chargé de l'économie et des finances le transmet à la commission de contrôle des assurances qui peut en décider le retrait ou en exiger la réformation dans les conditions prévues à l'article L. 310-17. »

Art. 25

Au chapitre unique du titre premier du livre III du code des assurances (première partie : législative), il est ajouté une division intitulée : « Section I. — Dispositions générales » et, après l'article L. 310-11, une section II ainsi rédigée :

« Section II

*« Commission de contrôle
des assurances*

« Art. L. 310-12. — Il est institué une commission de contrôle des assurances chargée de contrôler les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1, à l'exception de celles qui ont pour objet exclusif la réassurance.

« La commission veille au respect, par les entreprises d'assurance, des dispositions législatives ou réglementaires relatives à l'assurance.

« La commission s'assure que les entreprises d'assurance sont toujours en mesure de remplir les engagements qu'elles ont contractés

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

« Dans un délai d'un mois à compter de la communication...

... auprès du public.

« S'il apparaît...

... le ministre chargé de l'économie et des finances pourra en décider le retrait ou en exiger la réformation pour l'avenir. »

Art. 25

Alinéa sans modification.

« Section II

*« Commission de contrôle
des assurances*

« Art. L. 310-12. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« La...

... assurance tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements...

**Proposition
de la commission**

Alinéa sans modification.

« S'il apparaît qu'un document mis en circulation est contraire aux dispositions législatives et réglementaires, le ministre chargé de l'économie et des finances le transmet à la commission de contrôle des assurances qui peut en décider le retrait ou en exiger la réformation dans les conditions prévues à l'article L. 310-17. »

Art. 25

Alinéa sans modification.

« Section II

*« Commission de contrôle
des assurances*

« Art. L. 310-12. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

à l'égard des assurés et présentent la marge de solvabilité prescrite ; à cette fin, elle examine leur situation financière et leurs conditions d'exploitation.

« La commission de contrôle des assurances comprend cinq membres nommés par arrêté du ministre chargé de l'économie et des finances pour une durée de six ans :

« 1° un membre du Conseil d'État, ayant au moins le rang de conseiller d'État, président, choisi parmi les membres de la section des finances et proposé par le vice-président du Conseil d'État ;

« 2° un membre de la Cour de cassation, ayant au moins le rang de conseiller à la Cour de cassation, proposé par le premier président de la Cour de cassation ;

« 3° un membre de la Cour des comptes, ayant au moins le rang de conseiller maître, proposé par le premier président de la Cour des comptes ;

« 4° un membre proposé par l'association française des entreprises d'assurance ;

« 5° un membre choisi en raison de sa compétence en matière d'assurance et de questions financières.

« Les membres de la commission ne peuvent, pendant la durée de leur mandat et dans les cinq ans qui suivent l'expiration de celui-ci, recevoir de rétribution d'une entreprise d'assurance.

« Cinq suppléants sont nommés dans les mêmes conditions.

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

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

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

... exploitation.

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

« 1° Sans modification.

« 2° Sans modification.

« 3° Sans modification.

« 4° Deux membres choisis en raison de leurs expérience en matière d'assurance et de questions financières.

« 5° Supprimé.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

**Proposition
de la commission**

« La...
... comprend *cinq* membres nommés par arrêté du ministre chargé de l'économie et des finances pour une durée de cinq ans :

« 1° Sans modification.

« 2° Sans modification.

« 3° Sans modification.

« 4° Sans modification.

« 5° Maintien de la suppression.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Le directeur des assurances au ministère de l'économie et des finances, ou son représentant, siège auprès de la commission en qualité de commissaire du gouvernement.

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

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

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

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

« Elle vérifie que les publications auxquelles sont astreintes les entreprises d'assurance sont régulièrement effectuées. Elle peut ordonner aux entreprises concernées de procéder à des publications rectificatives dans le cas où des inexactitudes ou des omissions auraient été relevées. »

« Art. L. 310-15. — Si cela est nécessaire à l'exercice de sa mission et dans la limite de celle-ci, la commission peut décider d'étendre le contrôle sur place d'une entreprise mentionnée à l'article L. 310-1 à toute société dans laquelle cette entreprise détient, directement ou indirectement, plus de la moitié du capital social ou des droits de vote, ainsi qu'aux organismes de toute nature ayant passé, directement ou indirectement, avec cette

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

Alinéa supprimé.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 310-13. — Non modifié.

« Art. L. 310-14. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Elle vérifie...

... relevées. Elle peut porter à la connaissance du public toutes informations qu'elle estime nécessaire.

« Art. L. 310-15. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

« Le directeur des assurances au ministère de l'économie et des finances, ou son représentant, siège auprès de la commission en qualité de commissaire du gouvernement. »

Alinéa sans modification.

« Art. L. 310-14. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Elle vérifie...

... relevées. »

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

entreprise une convention de gestion, de réassurance ou de tout autre type susceptible d'altérer son autonomie de fonctionnement ou de décision concernant l'un quelconque de ses domaines d'activité. Cette extension du contrôle ne peut avoir d'autre objet que la vérification de la situation financière réelle de l'entreprise d'assurance contrôlée ainsi que le respect par cette entreprise des engagements qu'elle a contractés à l'égard des assurés ou bénéficiaires de contrats.

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

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

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

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

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

**Proposition
de la commission**

« Art. L. 310-16. — Non modifié.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Art. L. 310-17. — Lorsqu'une entreprise d'assurance enfreint une disposition législative ou réglementaire dans le domaine relevant du contrôle de la commission ou a un comportement qui met en péril sa marge de solvabilité ou les engagements qu'elle a contractés envers les assurés, la commission, après avoir mis ses dirigeants en mesure de présenter leurs observations, peut lui adresser une mise en garde.

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

« Art. L. 310-18. — Lorsqu'une entreprise mentionnée à l'article L. 310-1 n'a pas respecté une disposition législative ou réglementaire dans le domaine relevant du contrôle de la commission ou n'a pas déféré à une injonction, la commission peut prononcer, à son encounter ou à celle de ses dirigeants, l'une des sanctions disciplinaires suivantes, en fonction de la gravité du manquement :

« 1° l'avertissement ;

« 2° le blâme ;

« 3° l'interdiction d'effectuer certaines opérations et toutes autres limitations dans l'exercice de l'activité ;

« 4° la suspension temporaire d'un ou plusieurs dirigeants de l'entreprise ;

« 5° supprimé

« 6° le retrait total ou partiel d'agrément.

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

« Art. L. 310-17. — Lorsqu'une...

... solvabilité ou
l'exécution des engagements...

... garde.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 310-18. — Alinéa sans modification.

« 1° Sans modification.

« 2° Sans modification.

« 3° Sans modification.

« 4° Sans modification.

« 5° La démission d'office de l'une ou de plusieurs de ces mêmes personnes ;

« 6° Sans modification.

« 7° Le transfert d'office de tout ou partie du portefeuille des contrats.

**Proposition
de la commission**

« Art. L. 310-17. — Sans modification.

« Art. L. 310-18. — Alinéa sans modification.

« 1° Sans modification.

« 2° Sans modification.

« 3° Sans modification.

« 4° Sans modification.

« 5° Supprimé.

« 6° Sans modification.

« 7° Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

« Dans tous les cas visés au présent article, la commission de contrôle des assurances statue après une procédure contradictoire. Les responsables de l'entreprise sont obligatoirement mis à même d'être entendus, avant que la commission de contrôle n'arrête sa décision. Ils peuvent se faire représenter ou assister.

« L'examen des recours contre les décisions de la commission de contrôle des assurances relève de la compétence de la Cour d'appel de Paris. Le recours n'est pas suspensif; toutefois, le premier président de la Cour d'appel de Paris peut ordonner qu'il soit sursis à exécution de la décision, si celle-ci est susceptible d'entraîner des conséquences manifestement excessives.

« Lorsqu'une sanction prononcée par la commission de contrôle des assurances est devenue définitive, la commission peut, aux frais de l'entreprise sanctionnée, ordonner

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

Alinéa sans modification.

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

Alinéa, sans modification.

« Les personnes sanctionnées peuvent dans le délai de deux mois qui suit la notification de la décision, former un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'État.

Alinéa supprimé.

**Proposition
de la commission**

Alinéa sans modification.

Alinéa supprimé.

Alinéa, sans modification.

Alinéa sans modification.

« L'examen des recours contre les décisions de la commission de contrôle des assurances relève de la compétence de la cour d'appel de Paris. Le recours n'est pas suspensif; toutefois le premier président de la cour d'appel de Paris peut ordonner qu'il soit sursis à exécution de la décision, si celle-ci est susceptible d'entraîner des conséquences manifestement excessives. »

« Lorsqu'une sanction, prononcée par la commission de contrôle des assurances est devenue définitive, la commission peut, aux frais de l'entreprise sanctionnée, ordonner l'in-

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

l'insertion de sa décision dans trois journaux ou publications qu'elle désigne et l'affichage dans les lieux et pour la durée qu'elle indique. »

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

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

« Art. L. 310-21. — Les membres ainsi que les agents de la commission de contrôle des assurances sont tenus au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 378 du code pénal. Ce secret n'est pas opposable à l'autorité judiciaire.

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

« Art. L. 310-22 (nouveau). — Lorsque la commission relève des faits de nature à justifier des poursuites pénales, elle transmet le dossier avec un avis motivé au procureur de la République territorialement compétent, sans préjudice des sanctions qu'elle peut prononcer en application de l'article L. 310-18. »

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

« Art. L. 310-19. — Non modifié.

« Art. L. 310-20. — La...
... assurances, le conseil de la concurrence, la commission bancaire...

... communiqués. »

« Art. L. 310-21. — Non modifié.

« Art. L. 310-22. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

sertion de sa décision dans trois journaux ou publications qu'elle désigne et l'affichage dans les lieux et pour la durée qu'elle indique. »

« Art. L. 310-20. — Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Art. L. 310-23 (nouveau). — Lorsque la commission relève des pratiques anticoncurrentielles au sens des articles 7 et 8 de l'ordonnance n° 86-1243 du 1^{er} décembre 1986 relative à la liberté des prix et de la concurrence, elle en informe le ministre chargé de l'économie et des finances. ».

Art. 27

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

II. — Aux articles L. 326-2, L. 326-4, L. 326-8, L. 326-12 et L. 326-13, les mots : « l'arrêté prononçant ce retrait », « l'arrêté portant retrait » et « l'arrêté prononçant le retrait » sont remplacés par les mots : « la décision du comité des entreprises d'assurance ou de la commission de contrôle des assurances prononçant le retrait ».

III. — Le deuxième alinéa de l'article L. 326-13 est ainsi rédigé :

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 28

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

II. — Sont abrogés :

1° les quatre premières phrases du deuxième alinéa et les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 322-12 ;

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

« Art. L. 310-23. — Non modifié.

Art. 26

Conforme

Art. 27

I. — Non modifié.

II. — Aux...

... mots :
« la décision du ministre de l'économie et des finances, ou de la commission de contrôle...

... retrait.

III. — Non modifié.

Art. 27 bis

Conforme

TITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 28

I. — Non modifié...

II. — Non modifié...

**Proposition
de la commission**

Art. 26

Art. 27

Sans modification.

Art. 27 bis

TITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 28

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

2° au troisième alinéa (b) de l'article L. 322-22, les mots qui suivent les mots : « cédées à titre onéreux » ;

3° dans la première phrase de l'article L. 322-23, les mots : « et des offres de cession à titre onéreux » ;

4° les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 322-24.

III (nouveau). — L'article L. 326-13 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Art. L. 322-13. — Les sociétés centrales sont des sociétés anonymes dont l'État détient, directement ou indirectement, les trois quarts au moins du capital social. »

IV (nouveau). — Le premier alinéa de l'article L. 322-22 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Sous réserve des dispositions de l'article L. 322-13, les actions des sociétés centrales d'assurance peuvent. »

V (nouveau). — L'article L. 322-14 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Art. L. 322-14. — Les entreprises nationales d'assurance dont l'intégralité du capital est détenue directement par une société centrale peuvent être gérées par le conseil d'administration de cette société. Elles peuvent également avoir le même président directeur général que la société centrale.

« La faculté prévue au premier alinéa ci-dessus est mise en œuvre sur décision de l'assemblée générale des actionnaires. »

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

III. — Non modifié.

IV. — Non modifié.

V. — Alinéa sans modification.

« Art. L. 322-14. — Les entreprises nationales d'assurance mentionnées à l'article L. 322-5 peuvent être gérées par le conseil d'administration de la société centrale de leur groupe. Elles peuvent...

... société centrale.

« La faculté...

... des actionnaires de l'entreprise nationale d'assurance. »

**Proposition
de la commission**

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

**Proposition
de la commission**

VI (*nouveau*). — Les conseils d'administration des sociétés centrales d'assurance mentionnées à l'article L. 322-12 restent en fonction jusqu'à la date de leur renouvellement intégral en application des dispositions de la loi n° 83-675 du 26 juillet 1983 relative à la démocratisation du secteur public.

Dans le cas où les assemblées générales des actionnaires des entreprises nationales d'assurance n'exercent pas l'option mentionnée à l'article L. 322-14, les conseils d'administration des sociétés centrales continuent de gérer les entreprises nationales de leurs groupes jusqu'à la date de la première réunion des nouveaux conseils constitués conformément aux dispositions du 4 de l'article premier et de l'article 6 de la loi n° 83-675 du 26 juillet 1983 susmentionnée. »

Art. 29

I. — L'article L. 113-6 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Art. L. 113-6. — L'assurance subsiste en cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'assuré. L'administrateur ou le débiteur autorisé par le juge commissaire ou le liquidateur selon le cas et l'assureur conservent le droit de résilier le contrat pendant un délai de trois mois à compter de la date du jugement de redressement ou de liquidation judiciaire. La portion de prime afférente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque est restituée au débiteur.

« En cas de liquidation judiciaire d'une entreprise mentionnée à l'article L. 310-1, les contrats qu'elle détient dans son portefeuille sont

Art. 29

I. — Non modifié.

Art. 29

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

soumis aux dispositions des articles L. 326-12 et L. 326-13, à compter de l'arrêt ou de la décision prononçant le retrait de l'agrément administratif. »

II. (*nouveau*). — A l'article L. 172-22 du code des assurances les mots : « de liquidation de biens, de règlement judiciaire ou de déconfiture » sont remplacés par les mots : « en cas de redressement ou de liquidation judiciaire. ».

Art. 30

L'article L. 160-3 du code des assurances est ainsi rédigé :

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

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

II. — Non modifié.

III (*nouveau*). — Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 326-12 du code des assurances, il est inséré, après la référence : « 5° », la référence : « et au 7° ».

Art. 30

Alinéa sans modification.

« Art. L. 160-3. — Les personnes physiques résidant sur le territoire de la République française et les personnes morales, pour les activités se rattachant à leur établissement en France, peuvent souscrire des contrats d'assurance et de capitalisation libellés en monnaie étrangère. »

II (*nouveau*). — Le deuxième alinéa de l'article L. 131-1 du code des assurances est supprimé. Dans le dernier alinéa de cet article, les mots : « en francs » sont supprimés et le mot : « versées » est remplacé par le mot : « garanties ».

III (*nouveau*). — L'article L. 514-3 du code des assurances est abrogé. »

**Proposition
de la commission**

Art. 30

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

Art. 30 bis (nouveau)

I. — A compter du 1^{er} janvier 1990, les contrats d'assurances sur la vie et assimilés, y compris les contrats de rente viagère, sont exonérés de la taxe sur les conventions d'assurance.

II. — La perte de ressources résultant du paragraphe I ci-dessus est compensée par une majoration à due concurrence des taux du droit de consommation sur les tabacs visés à l'article 575 A du code général des impôts.

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

Art. 30 bis

Supprimé.

**Proposition
de la commission**

Art. 30 bis

Maintien de la suppression.

Art. 31 et 32

Conformes

Art. 32 bis (nouveau)

L'article L. 322-2 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Art. L. 322-2. — Nul ne peut à un titre quelconque, fonder, diriger, administrer une entreprise soumise au contrôle de l'État en vertu de l'article L. 310-1, ni une entreprise de réassurance :

« 1° S'il a fait l'objet d'une condamnation :

« a) pour crime.

« b) Pour violation des dispositions des articles 150, 151, 151-1, 177, 178, 179, 419 ou 420 du code pénal.

« c) Pour vol, escroquerie ou abus de confiance.

« d) Pour un délit puni par des lois spéciales des peines prévues aux articles 405, 406 et 410 du code pénal.

« e) Pour soustractions commises par dépositaires publics ; extorsion de fonds ou valeurs, banqueroute, atteinte au crédit de l'État ou infraction à la législation sur les changes.

Art. 32 bis

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

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

**Proposition
de la commission**

« f) Par application des dispositions du titre II de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales, des articles 6 et 15 de la loi n° 66-1010 du 28 décembre 1966 relative à l'usure, aux prêts d'argent et à certaines opérations de démarchage et de publicité, de l'article 10 de la loi n° 72-6 du 3 janvier 1972 relative au démarchage financier et à des opérations de placement et d'assurance ou de l'article 40 de la loi n° 83-1 du 3 janvier 1983 sur le développement des investissements et la protection de l'épargne.

« g) Pour recel des choses obtenues à la suite de ces infractions.

« h) Ou par application des dispositions des articles 75 et 77 à 84 de la loi n° 84-46 du 24 janvier 1984, relative à l'activité et au contrôle des établissements de crédit.

« 2° S'il a été condamné à une peine d'emprisonnement supérieure à deux mois en application de l'article 66 du décret modifié du 30 octobre 1935 unifiant le droit en matière de chèque.

« 3° S'il a fait l'objet d'une condamnation prononcée par une juridiction étrangère et passée en force de chose jugée, constituant d'après la loi française une condamnation pour l'un des crimes ou délits mentionnés au présent article, le tribunal correctionnel du domicile du condamné apprécie à la requête du ministère public la régularité et la légalité de cette décision, et statue en chambre du conseil, l'intéressé dûment appelé sur l'application en France de l'interdiction.

« 4° Si une mesure de faillite personnelle ou une autre mesure d'interdiction prévue aux articles 185 à 195 de la loi n° 85-98 du 25 janvier 1985 relative au redressement et à la liquidation judiciaires des entreprises ou, dans

Texte adopté
par le Sénat
en première lecture

Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en première lecture

Proposition
de la commission

le régime antérieur, à l'article 108 de la loi n° 67-563 du 13 juillet 1967 sur le règlement judiciaire, la liquidation des biens, la faillite personnelle et les banqueroutes, a été prononcée à son égard ou s'il a été déclaré en état de faillite par une juridiction étrangère quand le jugement déclaratif a été déclaré exécutoire en France et s'il n'a pas été réhabilité.

« 5° S'il a fait l'objet d'une mesure de destitution de fonctions d'officier ministériel en vertu d'une décision judiciaire.

« Ces interdictions peuvent également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infractions à la législation ou à la réglementation des assurances. »

Art. 32 *ter* (nouveau)

L'article L. 511-2 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Art. L. 511-2. — Ne peuvent exercer la profession d'agent général ou de courtier d'assurances ou de réassurances les personnes ayant fait l'objet d'une condamnation pour l'une des infractions visées aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 322-2 ou de l'une des mesures prévues par les 4° et 5° du même article.

« Les condamnations et mesures visées au précédent alinéa entraînent pour les mandataires et employés des entreprises, les agents généraux, les courtiers et entreprises de courtage, l'interdiction de présenter des opérations d'assurance ou de réassurance.

« Ces interdictions peuvent également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances. »

Art. 32 *ter*

Sans modification.

13

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

Art. 33

Au livre V du code des assurances (première partie : législative), il est inséré un titre III ainsi rédigé :

« TITRE III

**« DISPOSITIONS SPÉCIALES
AUX COURTIERS
ET SOCIÉTÉS DE COURTAGE
D'ASSURANCE**

« CHAPITRE UNIQUE

« Art. L. 530-1. — Tout courtier ou société de courtage d'assurance qui, même à titre occasionnel, se voit confier des fonds en vue d'être versés à des entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 ou à des assurés, est tenu à tout moment de justifier d'une garantie financière spécialement affectée au remboursement de ces fonds.

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

« L'obligation prévue par le présent article ne s'applique pas aux versements pour lesquels le courtier a reçu d'une entreprise d'assurance un mandat écrit le chargeant expressément de l'encaissement des primes et accessoirement du règlement des sinistres. »

« Art. L. 530-2. — Tout courtier ou société de courtage d'assurance doit être en mesure de justifier à tout moment de l'existence d'un contrat d'assurance le couvrant contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile professionnelle. »

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

Art. 33

Alinéa sans modification.

« TITRE III

**« DISPOSITIONS SPÉCIALES
AUX COURTIERS
ET SOCIÉTÉS DE COURTAGE
D'ASSURANCE**

« CHAPITRE UNIQUE

« Art. L. 530-1. — Tout...

... fonds aux assurés.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 530-2. — Non modifié.

**Proposition
de la commission**

Art. 33

Alinéa sans modification.

« TITRE III

**« DISPOSITIONS SPÉCIALES
AUX COURTIERS
ET SOCIÉTÉS DE COURTAGE
D'ASSURANCE**

« CHAPITRE UNIQUE

« Art. L. 530-1. — Sans modification.

.....

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Art. L. 530-2-1. — Il est créé un fonds de garantie des courtiers, auquel sont tenues de cotiser toutes les personnes ou sociétés exerçant la profession de courtiers en assurance.

« Le fonds de garantie est débiteur, à l'égard des personnes non assurées mais ayant cru de bonne foi souscrire un contrat d'assurance auprès d'un courtier, du montant des sinistres subis éventuellement par ces personnes, lorsque l'assurance de responsabilité professionnelle de ce courtier n'est pas susceptible d'être actionnée ou qu'il ne peut être considéré comme le mandataire d'une compagnie d'assurance. »

« Art. L. 530-3. — Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent chapitre. »

.....
Art. 33 ter (nouveau)

L'article premier de la loi n° 72-1097 du 11 décembre 1972 relative à l'organisation de la profession d'expert en automobile est complété par les dispositions suivantes :

« Nul ne peut exercer la profession d'expert en automobile s'il ne

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

« Art. L. 530-2-1. — Les personnes non assurées mais ayant effectué des versements devant être affectés à des contrats non régis par les dispositions de l'article L. 351-4 et faisant l'objet d'un engagement certain ou apparent de la part de l'une des entreprises mentionnées à l'article L. 310-1, seront garanties par ladite entreprise lorsque l'assurance de responsabilité civile du courtier ou de la société de courtage qui a reçu ces versements ne peut être actionnée.

« Art. L. 530-3. — Un décret...

... chapitre ainsi que les mesures complémentaires nécessaires pour garantir la protection des assurés. »

Art. 33 bis

..... **Conforme**

Art. 33 ter

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

**Proposition
de la commission**

« Art. L. 530-2-1. — Les...

... certain de
la part...

... actionnée.

« Art. L. 530-2. — La liste des courtiers et des sociétés de courtage d'assurance établis en France est tenue annuellement par le ministre de la justice, qui veille au respect des prescriptions prévues aux articles L. 511-1, alinéa 1, L. 511-2, L. 530-2 et L. 530-3.

Cette liste est publiée chaque année au Journal officiel de la République française. »

« Art. L. 530-3. — Sans modification.

.....
Art. 33 ter

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

figure sur une liste arrêtée annuellement par une commission nationale présidée par un conseiller à la Cour de cassation et composée, en nombre égal, de représentants de l'État, de représentants des professions concernées par l'expertise et l'assurance et de représentants des consommateurs.

« L'inscription sur cette liste est de droit pour les personnes remplissant les conditions fixées aux trois premiers alinéas du présent article et à l'article 6 ci-après.

« La composition et les pouvoirs disciplinaires de la commission sont fixés par décret en Conseil d'État. »

.....

Art. 35 bis (nouveau)

I. — L'article L. 242-1 du code des assurances est abrogé.

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

Alinéa sans modification.

« Les modalités de désignation des membres de cette commission et l'étendue de son pouvoir disciplinaire sont fixées par décret en Conseil d'État. »

Art. 34 et 35

..... Conformes

Art. 35 bis

I. — Le premier alinéa de l'article L. 242-1 du code des assurances est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Art. L. 242-1. — Toute personne physique ou morale qui, agissant en qualité de propriétaire de l'ouvrage, de vendeur ou de mandataire du propriétaire de l'ouvrage, fait réaliser des travaux de bâtiment, doit souscrire avant l'ouverture du chantier, pour son compte ou pour celui des propriétaires successifs, une assurance garantissant, en dehors de toute recherche des responsabilités le paiement de la totalité des travaux de réparation des dommages de la nature de ceux dont sont responsables les constructeurs au sens de l'article 1792-1, les fabricants et importateurs ou le contrôleur technique sur le fondement de l'article 1792 du code civil.

**Proposition
de la commission**

.....

Art. 35 bis

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

II. — Dans les articles L. 242-2 et L. 243-2, les mots : « et L. 242-1 » sont supprimés.

III. — Dans l'article L. 243-3, les mots : « à L. 242-1 » sont remplacés par les mots : « et L. 241-2 ».

.....

Art. 43

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

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

« L'assureur a un délai maximum de soixante jours courant à compter de la réception de la déclaration du sinistre pour notifier à l'assuré sa décision quant au principe de la mise en jeu des garanties du contrat. Si l'assureur ne conteste pas la mise en jeu des garanties du contrat, le paiement des travaux intervient dans les trente jours qui suivent la notification. »

II. — La deuxième phrase de l'article L. 243-1 du code des assurances est supprimée.

III. — Supprimé.

Art. 36, 36 bis, 37 à 42

..... Conformés

Art. 43

Dans les articles L. 171-6, L. 310-11, L. 321-3, L. 322-3, L. 324-4, L. 326-15, L. 327-6, L. 328-16, L. 511-3 du code des assurances les mots : « dans les territoires de la Nouvelle-Calédonie, de la Polynésie Française, de Saint-Pierre-et-Miquelon, des Terres australes et antarctiques françaises et de Wallis et Futuna » sont remplacés par les mots : « dans les territoires d'outre-mer et dans les collectivités territoriales de Mayotte ».

Dans les articles L. 214-2, L. 324-6, L. 326-19, L. 328-17, les mots : « à la Nouvelle-Calédonie, à la Polynésie Française et à Saint-Pierre-et-Miquelon » sont remplacés par les mots : « dans les territoires d'outre-mer et dans la collectivité territoriale de Mayotte ».

**Proposition
de la commission**

.....

Art. 43

Sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

Art. 44

La première phrase du troisième alinéa de l'article L. 324-1 du code des assurances est ainsi rédigée :

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

.....
Art. 47

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

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

Art. 44

Alinéa sans modification.

« Les assurés disposent d'un délai d'un mois à compter de la publication de cet avis au *Journal officiel* pour résilier leur contrat. Sous cette réserve, l'autorité administrative approuve le transfert par arrêté s'il lui apparaît que le transfert est conforme aux intérêts des créanciers et des assurés. »

Art. 45 et 46

..... Conformes

Art. 47

Les dispositions du titre III de la présente loi sont applicables au plus tard le 1^{er} mai 1990.

Les autres dispositions entreront en vigueur à une ou des dates fixées par décret et au plus tard le 1^{er} juillet 1990.

**Proposition
de la commission**

Art. 44

Sans modification.

.....
Art. 47

Sans modification.