

SÉNAT

SECONDE SÉSSION ORDINAIRE DE 1988 - 1989

Annexe au procès verbal de la séance du 14 juin 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 portant diverses mesures relatives aux assurances.

Par M. Hubert HAENEL.

Senateur

TOME II

TABLEAU COMPARATIF ET ANNEXES

1. Cette commission est composée de : MM. Jacques Larche, président, Félix Clément, Charles de Cuttoli, Paul Girod, Louis Pirapetian, vice-présidents, Germain Authier, René Georges Larrivière, Charles Lederman, secrétaires, MM. Guy Allouche, Vincent Aron, Gilbert Baume, Jean-Benoît Masséat, Christian Bonnet, Raymond Bouvier, Auguste Cazajet, Henri Colette, Raymond Guarrero, Étienne Dailly, Michel Darras, André Daugnac, Marcel Debarge, Luc Deane, Michel Dreyfus-Schmidt, Mme Jacqueline Frayssse-Cazaüs, MM. François Giacobbi, Jean-Marie Grand, Paul Gracard, Hubert Pélissier, Daniel Hoefel, Charles Jolibos, Bernard Laurent, Paul Masson, Jacques Masson, Hubert Pélissier, Claude Pradille, Albert Ramassamy, Roger Romain, Marcel Rothoff, Michel Ruffin, Jacques Teyssie, Jean-Pierre Tizon, Georges Trépo.

Voir les numéros :

Sénat : 234 et 397 (1988-1989)

Assurances.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
TABLEAU COMPARATIF	3
ANNEXE I Textes de référence, dispositions abrogées	51
ANNEXE II Liste des auditions sur le projet de loi	65
ANNEXE III L'Assurance en chiffres	67
ANNEXE IV Directives et tableau de correspondance avec les titres I et II du projet	75
ANNEXE V Cour de justice des Communautés européennes : arrêt du 4 décembre 1986 sur la libre prestation de services	111

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

TITRE PREMIER

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

Article premier.

Il est ajoute, dans le Livre III du code des assurances (premiere partie legislative), un titre V ainsi redige :

TITRE V

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

CHAPITRE PREMIER

**Dispositions relatives
a la libre prestation de services.**

Section 1

Conditions d'exercice.

Art. 1. 351-1 - Est une operation realisee en libre prestation de services l'operation par laquelle une entreprise d'assurance d'un Etat membre des Communautes europeennes couvre a partir de son siege social ou d'un etablissement situe dans un de ces Etats un risque situe sur le territoire d'un autre de ces Etats.

Le mot Etat dans le present titre designe un Etat membre de Communautes europeennes.

Art. 1. 351-2 - Sont exclues de l'application du present titre les operations d'assurance sur la vie et de capitalisation ainsi que les operations afferentes aux accidents du travail et maladies professionnelles, a la responsabilite civile des vehicules terrestres a moteur, non compris la responsabilite du transporteur, a la responsabilite civile des exploitants d'installations nucleaires, a la responsabilite civile du fait des produits pharmaceutiques et aux risques des travaux de batiment faisant l'objet d'une obligation d'assurance.

TITRE PREMIER

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

Article premier.

Alinea sans modification.

Sans modification.

Sans modification.

Sans modification.

Section 1

Dispositions generales.

Art. 351-1 - Le mot « Etat » et l'expression « Etat membre » dans le titre, designent un Etat membre des Communautes europeennes.

Est une operation realisee en libre prestation de services l'operation par laquelle une entreprise d'assurance d'un Etat membre, couvre a partir de son siege social ou d'un etablissement situe dans un des Etats membres un risque situe sur le territoire d'un autre de ces Etats.

Art. 1. 351-2 - Sont exclues de l'application du present titre les operations afferentes :

- a l'assurance sur la vie et la capitalisation ;
- aux accidents du travail et aux maladies professionnelles ;
- a la responsabilite civile des vehicules terrestres a moteur, a l'exception de la responsabilite du transporteur ;
- a la responsabilite civile des exploitants d'installations nucleaires ;

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. L. 351-2 - Pour l'application du present titre, le risque est regarde comme situe dans un Etat :

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

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

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

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

Art. L. 351-4 - Sous la seule reserve d'en informer prealablement le ministre charge de l'Economie et des Finances, toute entreprise d'assurance peut couvrir sur le territoire de la Republique française les grands risques en libre prestation de services. Un decret en Conseil d'Etat fixe les documents a produire a l'appui de cette information.

Sont regardes comme grands risques :

1° ceux qui relevent des categories suivantes :

a) les corps de vehicules ferroviaires, aeriens, maritimes, lacustres et fluviaux ainsi que la responsabilite civile afferente aux dits vehicules ;

b) les marchandises transportees ;

c) le credit et la caution lorsque le preneur exerce a titre professionnel une activite industrielle, commerciale ou liberale et que le risque est relatif a cette activite ;

- a la responsabilite civile du fait des produits pharmaceutiques.

Sont en outre exclus de l'application du present chapitre les risques des travaux de batiment faisant l'objet d'une obligation d'assurance. »

Art. L. 351-3 - Pour l'application du present titre, est regarde comme *Etat de situation de risque* :

1° l'Etat ou les biens sont situes, lorsque l'assurance est relative soit a des immeubles, soit a des immeubles et a leur contenu dans la mesure ou ce dernier est couvert par la même police d'assurance ;

2° l'Etat d'immatriculation, lorsque l'assurance est relative à des vehicules de toute nature ;

3° l'Etat où a été souscrit le contrat, s'il s'agit d'un contrat d'une durée inferieure ou egale à quatre mois, relatifs à des risques encourus au cours d'un déplacement, quelle que soit la branche dont ceux-ci relevent ;

4° dans tous les autres cas que ceux mentionnes aux 1°, 2° et 3° ci-dessus, l'Etat dans lequel le souscripteur a sa residence principale, ou si le souscripteur est une personne morale, l'Etat où est situé l'établissement de cette personne morale, auquel le contrat se rapporte. »

Section 2.

Conditions d'exercice.

Art. L. 351-4 - Sous...

... Finances et la Commission de controle des assurances, toute entreprise...

... information.

Alinea sans modification.

Alinea sans modification.

a) sans modification.

b) sans modification.

c) le credit et la caution, lorsque le souscripteur exerce a titre professionnel une activite industrielle, commerciale ou liberale, à condition que le risque se rapporte a cette activite ; »

Texte en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
Code des assurances	<p>2° ceux qui concernent l'incendie et les éléments naturels, les autres dommages aux biens, la responsabilité civile générale et les pertes pécuniaires diverses lorsque le preneur exerce une activité dont l'importance dépasse certains seuils définis par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>2° lorsque le souscripteur exerce... ... d'Etat.</p>
<p><i>Art. 321-1.</i> - Les entreprises soumises au contrôle de l'Etat par l'article L. 310-1 ne peuvent commencer leurs opérations qu'après avoir obtenu un agrément administratif. Toutefois, en ce qui concerne les opérations d'acceptation en réassurance, cet agrément n'est pas exigé des entreprises françaises ni des entreprises étrangères dont le siège social est établi sur le territoire d'un Etat membre de la Communauté économique européenne.</p>	<p><i>Art. L. 351-5.</i> - 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.</p>	<p><i>Art. L. 351-5.</i> - Toute entreprise d'assurance d'un Etat membre peut couvrir...</p>
<p>L'agrément est accordé sur demande de l'entreprise pour les opérations d'une ou plusieurs branches d'assurance. L'entreprise ne peut pratiquer que les opérations pour lesquelles elle est agréée.</p>	<p>Toutefois, une telle entreprise ne peut opérer en France en libre prestation de services qu'après avoir obtenu un agrément <i>administratif</i> délivré par le ministre chargé de l'Economie et des Finances. Un décret en Conseil d'Etat fixe les documents à produire à l'appui de la demande d'agrément ainsi que les modalités de calcul des provisions techniques afférentes à ces contrats, les règles de représentation de ces provisions et de localisation des actifs qui les représentent.</p>	<p>... L. 321-1. * Toutefois, une telle entreprise ne peut opérer en France en libre prestation de services qu'après avoir obtenu un agrément délivré par le ministre chargé de l'Economie et des Finances dans les conditions prévues à l'article L. 321-1. *</p>
<p>Aucun agrément ne peut être accordé à une même entreprise pour des opérations définies aux 1°, 2°, 3° et 4° de l'article L. 310-1 et pour des opérations définies aux 5° et 7° du même article.</p>	<p>Aucun agrément ne peut être accordé à une même entreprise pour des opérations définies aux 1°, 2°, 3°, 4°, 5° et 7° du même article.</p>	<p>Aucun agrément ne peut être accordé à une même entreprise pour des opérations définies aux 1°, 2°, 3°, 4°, 5° et 7° du même article.</p>
<p>Aucun agrément ne peut être accordé à une même entreprise pour des opérations définies au 6° de l'article L. 310-1 et pour des opérations définies aux 1°, 2°, 3°, 4°, 5° et 7° du même article.</p>	<p>Aucun agrément ne peut être accordé à une même entreprise pour des opérations autres que tontinières.</p>	<p>Aucun agrément ne peut être accordé à une même entreprise pour des opérations autres que tontinières.</p>
<p>Aucun agrément ne peut être accordé à une entreprise tontinière pour des opérations autres que tontinières.</p>	<p>Sont nuls les contrats souscrits en infraction au présent article. Toutefois, cette nullité n'est pas opposable, lorsqu'ils sont de bonne foi, aux associés, aux souscripteurs et aux bénéficiaires.</p>	<p>Sont nuls les contrats souscrits en infraction au présent article. Toutefois, cette nullité n'est pas opposable, lorsqu'ils sont de bonne foi, aux associés, aux souscripteurs et aux bénéficiaires.</p>
<p>Sont nuls les contrats souscrits en infraction au présent article. Toutefois, cette nullité n'est pas opposable, lorsqu'ils sont de bonne foi, aux associés, aux souscripteurs et aux bénéficiaires.</p>	<p><i>Art. L. 310-8.</i> - Sans préjudice des règles de contrôle applicables aux entreprises mentionnées à l'article L. 310-1, le ministre de l'Economie et des Finances peut exiger la modification de la présentation ou de la teneur de tous documents, faisant état d'une opération d'assurance ou de capitalisation, destinée à être distribuée au public, remis aux porteurs de contrats adhérents, ou diffusés par des moyens audiovisuels.</p>	<p><i>Art. L. 351-6.</i> - 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'Economie 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. *</p>
<p><i>Art. L. 310-8.</i> - Sans préjudice des règles de contrôle applicables aux entreprises mentionnées à l'article L. 310-1, le ministre de l'Economie et des Finances peut exiger la modification de la présentation ou de la teneur de tous documents, faisant état d'une opération d'assurance ou de capitalisation, destinée à être distribuée au public, remis aux porteurs de contrats adhérents, ou diffusés par des moyens audiovisuels.</p>	<p><i>Art. L. 351-6.</i> - Toute entreprise couvrant en libre prestation de services un risque situé sur le territoire de la République française est tenue de remettre au ministre chargé de l'Economie et des Finances tous documents pouvant être demandés, en application du premier alinéa de l'article L. 310-8, dans les mêmes conditions que les entreprises agréées au titre de l'article L. 321-1.</p>	<p><i>Art. L. 351-6.</i> - 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'Economie 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. *</p>
<p>Il peut également exiger la communication préalable de ces mêmes documents. En l'absence d'observation de sa part, dans un délai de vingt et un jours à compter de la communication, les documents peuvent être distribués, publiés, remis ou diffusés. Après l'expiration de ce délai, le ministre conserve, à tout moment, le</p>	<p>Il peut également exiger la communication préalable de ces mêmes documents. En l'absence d'observation de sa part, dans un délai de vingt et un jours à compter de la communication, les documents peuvent être distribués, publiés, remis ou diffusés. Après l'expiration de ce délai, le ministre conserve, à tout moment, le</p>	<p>* 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 réglementaires applicables à ces risques, de remettre au ministre chargé de l'Economie et des</p>

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

pouvoir de demander, pour l'avenir, la modification des documents en circulation.

Finances les conditions generales et speciales des polices d'assurance, les tarifs, formulaires et autres imprimes que l'entreprise a l'intention d'utiliser.

Section 2

Sanctions administratives

Section 3

Sanctions administratives

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

Art. L. 351-7. - Alinea sans modification.

Si l'entreprise passe outre à l'injonction mentionnee à l'alinéa precedent, la commission de contrôle des assurances en informe les autorites de contrôle des Etats concernes, afin qu'elles prennent toutes mesures appropriees pour que l'entreprise mette fin à cette situation irreguliere.

« Si l'entreprise passe outre à l'injonction qui lui est adressée en application de l'alinéa precedent, la commission de contrôle des assurances en informe les autorites de contrôle de l'Etat membre de l'établissement de cette entreprise et, le cas échéant, de l'Etat de son siege social, et leur demande de prendre toutes mesures appropriees pour que l'entreprise mette fin à cette situation irreguliere.

Art. L. 310-18 du code des assurances: cf. infra, art. 25 du projet de loi.

Art. L. 351-8. - Si l'entreprise persiste à enfreindre les regles qui s'imposent à elle sur le territoire de la Republique française, la commission de contrôle des assurances peut prendre les mesures appropriees pour prevenir de nouvelles irregularites 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 Republique française et prononcer, dans les conditions fixees à l'article L. 310-18, les sanctions enumerees à ce même article, à l'exception de celles qui sont prevues aux 4° et 5° du premier alinéa dudit article. La commission de contrôle des assurances procede, aux frais de l'entreprise, à la publication des mesures qu'elle a ordonnees dans les journaux et publications de son choix ou dans les lieux et pendant la duree qu'elle determine.

Art. L. 351-8. - Si l'entreprise...

... publications qu'elle designe et l'affichage dans les lieux et pour la duree qu'elle indique.

Art. L. 351-9. - Lorsque la commission de contrôle des assurances est informee par l'autorite de contrôle de l'un des Etats qu'une entreprise operant 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 situes sur le territoire de la Republique française propres à sauvegarder les interets des assures et beneficiaires de contrats

Art. L. 351-9. - Sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

CHAPITRE IV

Transfert de portefeuille.

Section 1.
Regles generales.

Art. L. 324-1. — Les entreprises pratiquant les operations mentionnees a l'article L. 310-1 peuvent, avec l'approbation de l'autorite administrative, transférer en totalite ou en partie leur portefeuille de contrats, avec ses droits et obligations, a une ou plusieurs entreprises agreees.

La demande de transfert est portee a la connaissance des creanciers par un avis publie au *Journal officiel*, qui leur impartit un delai de trois mois au moins pour presenter leurs observations.

L'autorite administrative approuve le transfert par arrete, si elle juge que ce transfert est conforme aux interets des assures et creanciers français. Cette approbation rend le transfert opposable aux assures, souscripteurs et beneficiaires de contrats et aux creanciers, et ecarte l'application du droit de surenchere prevu a l'article 5 de la loi du 17 mars 1909, relative a la vente et au nantissement des fonds de commerce.

Section 3.

Transfert de portefeuilles de contrats souscrits en libre prestation de services.

Art. L. 351-10. — Les entreprises etablies sur le territoire de la Republique française pratiquant ces operations d'assurance en libre prestation de services peuvent être autorisees, dans les conditions prevues a l'article L. 324-1, a transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats conclus en libre prestation de services a un cessionnaire etabli en France, si les autorites de controle de l'Etat du siege social du cessionnaire attestent que celui-ci possede, compte tenu du transfert, la marge de solvabilite necessaire.

Le transfert ne peut être autorise par le ministre charge de l'Economie et des Finances que s'il a reçu l'accord des autorites de controle du ou des Etats où les risques sont situes.

Art. L. 351-11. — Les entreprises etablies sur le territoire de la Republique française peuvent être autorisees, dans les conditions prevues a l'article L. 324-1, a transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats conclus en libre prestation de services a un cessionnaire etabli dans l'Etat où les risques sont situes si les autorites de controle de l'Etat du siege social du cessionnaire attestent que celui-ci possede, compte tenu du transfert, la marge de solvabilite necessaire.

Le transfert ne peut être autorise par le ministre charge de l'Economie et des Finances que s'il a reçu l'accord des autorites de controle de l'Etat où les risques sont situes.

Art. L. 351-12. — Les entreprises etablies sur le territoire de la Republique française peuvent être autorisees par le ministre charge de l'Economie et des Finances, dans les conditions prevues a l'article L. 324-1, a transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats a un cessionnaire etabli dans un autre Etat qui n'est pas l'Etat où les risques sont situes, si les conditions suivantes sont remplies :

1° les autorites de controle de l'Etat du siege social du cessionnaire attestent que celui-ci possede, compte tenu du transfert, la marge de solvabilite necessaire ;

2° l'autorite de controle de l'Etat où est etabli le cessionnaire a donne son accord ;

Section 4.

Transfert de portefeuilles de contrats souscrits en libre prestation de services.

Art. L. 351-10. — Sans modification.

Art. L. 351-11. — Sans modification.

Art. L. 351-12. — Les entreprises...

... dans un Etat membre autre que celui de situation d'un risque, si les conditions suivantes sont remplies :

1° sans modification.

2° sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

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

3° le cessionnaire établit avoir satisfait, dans l'Etat membre où les risques sont situés, aux conditions exigées par cet Etat pour y opérer en libre prestation de services :

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

4° sans modification.

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

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

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

Section 4.

Interdiction d'activité.

Section 5.

Interdiction d'activité.

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

Art. L. 351-14. - Sans modification.

CHAPITRE II

Dispositions relatives
à la coassurance communautaire.

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 Etats à laquelle participent plusieurs entreprises d'assurance établies sur le territoire d'un Etat et dont l'une au moins n'est pas établie dans le même Etat que l'apporteur.

Art. L. 352-1. - Sans modification.

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.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. 351-4 du code des assurances : cf. article premier du projet de loi.

Toute entreprise d'assurance dont le siege social est situe sur le territoire d'un Etat et qui satisfait aux dispositions de la legislation du pays ou elle est etablie est dispensee des obligations prevues aux articles L. 351-1 et L. 351-4 pour participer sans etre apercuteur à la couverture d'un risque situe en France dans le cadre d'une operation de coassurance communautaire.

L'apercuteur d'une operation de coassurance communautaire non etabli en France est soumis aux obligations prevues à l'article L. 351-4. »

Art. 2.

Art. 2.

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

Supprimé.

Art. L. 310-10. — Tout assureur doit prendre à l'égard de l'autorité administrative l'engagement de ne reassurer aucun risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité situés sur le territoire de la République française à des entreprises déterminées ou appartenant à un pays déterminé, dont la liste est dressée par l'autorité administrative après avis du conseil national des assurances, et publiée au *Journal officiel*. Le même engagement doit être exigé des retrocessionnaires successifs par leur cedant immédiat.

« *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.

(*Cf. art. additionnel avant l'art. 19 infra.*)

Il est en outre interdit de souscrire une assurance directe d'un risque mentionné au précédent alinéa auprès d'une entreprise étrangère qui ne se serait pas conformée aux prescriptions de l'article L. 321-2.

Aucune entreprise mentionnée à l'article L. 310-1, aucun courtier-juré ou autre intermédiaire opérant sur le territoire de la République française ne peut accepter de réassurance ou de récession concernant des risques déjà assurés par les entreprises figurant sur la liste mentionnée au premier alinéa du présent article.

Ne peuvent figurer sur ladite liste ni les États membres de la Communauté économique européenne, ni les entreprises dont le siège social est établi sur le territoire d'un de ces États.

Art. L. 321-1 du code des assurances : cf. supra, en regard de l'article premier du projet de loi.

Texte en vigueur

Section II.

Agrement special.

Art. L. 321-2. — Les entreprises étrangères ne peuvent pratiquer, sur le territoire de la République française, des opérations de réassurance ou des opérations soumises au contrôle de l'Etat en vertu de l'article L. 310-1 qu'après avoir obtenu un agrément spécial portant acceptation d'un mandataire général. Ces entreprises peuvent être, en outre, astreintes à constituer un cautionnement ou des garanties si leur pays a pris ou prenait des mesures analogues à l'égard d'entreprises françaises.

Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du conseil national des assurances, détermine les modalités d'application de l'alinéa précédent et fixe notamment les conditions que doit remplir le mandataire général.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 et dont le siège social est établi sur le territoire d'un Etat membre de la Communauté économique européenne.

Art. L. 351-3 du code des assurances. — Cf. *supra*, en regard de l'article premier du projet de loi.

Texte du projet de loi

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 I et II du titre V du présent Livre.

Art. 3.

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

• TITRE VIII

LOI APPLICABLE AUX CONTRATS D'ASSURANCES DE DOMMAGES POUR LES RISQUES SITUÉS SUR LE TERRITOIRE D'UN OU PLUSIEURS ETATS MEMBRES DES 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 preneur d'assurance y a sa résidence principale ou son siège de dire

Propositions de la Commission

Art. 3.

Alinéa sans modification.

Sans modification.

Sans modification.

Art. L. 181-1.

1° Lorsque...

... que le *souscripteur* y a sa résidence...

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

tion, la loi applicable est la loi française, à l'exclusion de tout autre.

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

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

4° Lorsque la garantie de risques situés sur le territoire de la République française au sens de l'article L. 351-3 est limitée à des sinistres qui peuvent survenir dans un Etat membre des Communautés européennes autre que la France, les parties au contrat peuvent choisir la loi de cet Etat.

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

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

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

A défaut, le contrat est régi par la loi de celui, parmi les Etats qui entrent en ligne de compte aux termes de l'article précédent, avec lequel il présente les liens les plus étroits. Il est presu-

... autre.

2° Lorsque...

... que le souscripteur n'y a pas sa résidence...

... pays où le souscripteur a sa...
... direction.

« 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...

... pays où le souscripteur a sa...
... direction.

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

« 5° Pour les corps de véhicules ferroviaires, aériens, maritimes, lacustres et fluviaux, (le reste sans changement).

Alinea sans modification.

Art. L. 181-2. - Lorsque les parties ont à exercer le choix de la loi applicable dans l'un des cas visés par l'article L. 181-1, ce choix doit être expresse... (le reste sans changement).

Alinea sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

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

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

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

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

CHAPITRE II

Assurances obligatoires.

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

Art. 4.

Dans le chapitre 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 présenté en libre prestation de services au sens de l'article L. 351-1, le souscripteur,

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 Etat 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...

contrat.

Alinea sans modification.

Art. L. 181-4. - 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.

Sans modification.

Art. L. 182-1. - Sans modification.

Art. 4.

Alinea sans modification.

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,

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

rance, avant la conclusion de tout engagement, est informé du nom de l'Etat membre de la Communauté économique européenne où est situé l'établissement avec lequel le contrat pourrait être conclu.

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

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

Art. 5.

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

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

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES
A L'ASSURANCE
DE PROTECTION JURIDIQUE

Art. 6.

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

« CHAPITRE VII

L'assurance de protection juridique.

Art. L. 127-1. — Est une opération d'assurance de protection juridique toute opération consistant, moyennant une prime ou cotisation préalablement convenue, à prendre en charge des frais de procédure ou à fournir des services en vue notamment de défendre l'assuré dans une procédure judiciaire, administrative ou au-

avant la conclusion de tout engagement, est informé du nom de l'Etat 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...

...
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. »

Art. 5.

Alinéa sans modification.

Art. L. 172-10-1. — Lorsqu'un...

... couverture doit indiquer...

... social.

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES
A L'ASSURANCE
DE PROTECTION JURIDIQUE

Art. 6.

Alinéa sans modification.

Sans modification.

« 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

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

tre, ou contre une réclamation dont il est l'objet, de le représenter en demande dans ces mêmes procédures ou d'obtenir réparation à l'amiable du dommage subi.

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

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

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

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

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

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. - Sans modification.

Art. L. 127-3. - Tout contrat d'assurance de protection juridique stipule explicitement que, lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré, dans les circonstances prévues à l'article L. 127-1, 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 limiter indirectement le libre choix ouvert à l'assuré par les deux alinéas précédents.

Art. L. 127-4. - Le contrat...

... pour régler un différend, l'assuré peut soumettre ce désaccord à l'appréciation d'une tierce personne qu'il demande à l'assureur de faire désigner 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 référé, peut en décider autrement, s'il estime que l'assuré a mis en œuvre cette faculté dans des 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 contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes 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. »

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

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. 127-5. – Sans modification.

Art. L. 127-6. – Sans modification.

« Art. L. 127-7. – 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. »

Art. additionnel après l'art. 6.

Section 7.

Dispositions relatives à l'assurance de protection juridique.

« Art. L. 321-6. – Les entreprises soumises au contrôle de l'Etat par l'article L. 310-1, qui pratiquent l'assurance de protection juridique optent pour l'une des modalités de gestion suivantes :

« – les membres du personnel chargés de la gestion des sinistres de la branche "protection juridique" ou de conseils juridiques relatifs à cette gestion ne peuvent exercer en même temps une activité semblable dans une autre branche pratiquée par l'entreprise qui les emploie, ni dans une autre entreprise ayant avec cette dernière des liens financiers, commerciaux ou administratifs ;

« – les sinistres de la branche "protection juridique" sont confiés à une entreprise juridiquement distincte ;

« – le contrat d'assurance de protection juridique prévoit le droit pour l'assuré de confier la défense à ses intérêts, dès qu'il est en droit de réclamer l'intervention de l'assurance au titre de la police, à un avocat ou à une personne qualifiée de son choix. »

Texte en vigueur

« Art. L. 111-2. — Ne peuvent être modifiées par convention les prescriptions des titres premier, II et III du présent livre, sauf celles qui donnent aux parties une simple faculté et qui sont contenues dans les articles L. 112-1, L. 112-5, L. 112-6, L. 113-10, L. 121-5 à L. 121-8, L. 121-12, L. 121-14, L. 122-1, L. 122-1, L. 122-6, L. 124-1, L. 132-1, L. 132-10, L. 132-15 et L. 132-19.

Art. L. 112-2. — La proposition d'assurance n'engage ni l'assuré, ni l'assureur ; seule la police ou la note de couverture constate leur engagement réciproque.

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

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

Art. L. 112-3. — Le contrat d'assurance est rédigé par écrit, en caractères apparents. Il peut

Texte du projet de loi

Art. 7.

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

TITRE III

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

CHAPITRE PREMIER

Droit des parties au contrat d'assurance.

Art. 8.

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

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

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

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

Art. 9.

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

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

Propositions de la Commission

Art. 7.

Sans modification.

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...

... droit.

« Avant la conclusion du contrat, l'assureur remet à l'assuré un exemplaire du projet du 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'Etat définit les moyens de constater la remise effective des documents mentionnés à l'alinéa précédent. Il détermine en outre les dérogations... (le reste sans changement).

Art. 9.

Alinea sans modification.

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

Texte en vigueur

être passé devant notaire ou fait sous seing privé.

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

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

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

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

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

3° de déclarer à l'assureur, conformément à l'article L. 113-4, les circonstances spécifiées dans la police qui ont pour conséquence d'aggraver les risques ;

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

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

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

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

Texte du projet de loi

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

Art. 10.

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

Art. L. 113-2. L'assuré est obligé :

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

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

3° de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles rendant inexacts ou caduques ces réponses. L'assuré doit, par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de huit jours à partir du moment où elles sont intervenues, si elles sont de son fait ou à partir du moment où il en a eu connaissance ;

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

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

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

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

Propositions de la Commission

Alinéa sans modification.

Art. 10.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

1° Sans modification.

2° de répondre *exactement* aux questions...

... 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.

L'assuré doit, par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de cinq jours ouvrés à partir du moment où elles sont intervenues, si elles sont de son fait. Ce délai est porté à dix jours à partir du moment où il en a eu connaissance, si elles ne sont pas de son fait.

4° sans modification.

Alinéa sans modification.

Lorsque...

... prévus au 4° ci-dessus...

... causé un préjudice. Elle...

... majeure.

Alinéa sans modification.

Texte en vigueur

Texte de projet de loi

Propositions de la Commission

Art. 11.

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

Art. L. 113-4. - Quand, par son fait, l'assuré aggrave les risques de telle façon que, si le nouvel état de choses avait existé lors du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assuré doit en faire préalablement la déclaration à l'assureur par lettre recommandée.

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

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

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

Art. L. 113-12. - La durée du contrat et les conditions de résiliation sont fixées par la police.

Toutefois, et sous réserve des dispositions relatives aux assurances sur la vie, l'assuré a le droit de se retirer tous les trois ans en prévenant l'assureur au cours de la période d'engagement, au moins trois mois à l'avance, dans les formes indiquées à l'article L. 113-14. Ce droit appartient dans les mêmes conditions à l'assureur.

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

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

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

En cas de diminution des risques en cours de contrat, l'assuré a droit soit à une diminution de la prime, soit à la résiliation de plein droit du contrat un mois après dénonciation. L'assureur doit alors rembourser à l'assuré la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

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

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

Art. 12.

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

« Toutefois l'assuré a le droit de résilier le contrat tous les ans en prévenant l'assureur au moins deux mois avant la date d'échéance. Ce droit appartient, dans les mêmes conditions, à l'assureur. Il peut être dérogé à cette règle pour les contrats individuels d'assurance maladie et

Art. 11.

Alinéa sans modification.

Art. L. 113-4. - En cas...

... nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat l'assureur...

... prime.

Dans...

... 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 proposition. »

Alinéa sans modification.

« L'assuré a droit en cas de diminution du risque en 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 rappeler les dispositions des deux alinéas précédents à l'assuré lorsque celui-ci l'informe d'une diminution de risques.

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

Art. 12.

I. - Alinéa sans modification.

« 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.

Texte en vigueur

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

En ce qui concerne les contrats souscrits avant le 15 juillet 1972, le délai à l'expiration duquel l'assuré peut exercer son droit de résiliation annuel est celui qui est fixé par la convention, sans pouvoir excéder six ans à compter de la souscription du contrat.

Art. L. 113-16. — En cas de survenance d'un des événements suivants :

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

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

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

La résiliation prend effet un mois après que l'autre partie au contrat en a reçu notification.

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

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

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie. Elles sont applicables à compter du 9 juillet 1973 aux contrats souscrits antérieurement au 15 juillet 1972.

.....

Texte du projet de loi

pour la couverture des risques autres que ceux des particuliers. Le droit de résilier le contrat tous les ans doit être rappelé dans chaque police.

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

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

Art. 13.

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

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

Propositions de la Commission

Alinéa sans modification.

II. — Sans modification.

Art. 13.

Le onzième alinéa...

... suivant.

Alinéa sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. L. 121-10. — En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur, à charge par celui-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat.

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

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

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

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

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

Art. L. 121-11. — En cas d'aliénation d'un véhicule terrestre à moteur ou de ses remorques ou semi-remorques, et seulement en ce qui concerne le véhicule aliéné, le contrat d'assurance est suspendu de plein droit à partir du lendemain, à zéro heure, du jour de l'aliénation ; il peut être résilié, moyennant préavis de six jours, par chacune des parties.

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

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

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

Texte en vigueur

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

L'ensemble des dispositions du présent article est applicable en cas d'aliénation de navires ou de bateaux de plaisance quel que soit le mode de déplacement ou de propulsion utilisé.

Art. L. 114-1. — Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

Art. L. 131-1. — En matière d'assurance sur la vie et d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, les sommes assurées sont fixées par le contrat.

Texte du projet de loi

Art. 14.

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

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

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

Art. 15.

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

Propositions de la Commission

Art. 14.

Alinéa sans modification.

« *Art. L. 113-17.* — L'assureur...
... 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. »

Alinéa sans modification.

Art. 15.

Il est...

... un sixième alinéa ainsi rédigé :

Texte en vigueur

Le capital ou la rente garantie sont libellés en Francs.

En matière d'assurance sur la vie, et après accord de l'autorité administrative, le capital ou la rente garantis peuvent être exprimés en unités de compte constituées de valeurs mobilières ou d'actifs figurant sur une liste dressée par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la commission des opérations de bourse, du conseil national des assurances et du conseil national de la consommation. Dans tous les cas, le contractant ou le bénéficiaire a la faculté d'opter entre le règlement en espèces et la remise des titres ou des parts. Toutefois, lorsque les unités de compte sont constituées par des titres ou des parts non négociables, le règlement ne peut être effectué qu'en espèces.

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

TITRE IV

LES ASSURANCES DE GROUPE

Art. L. 140-1. — Par dérogation aux dispositions des articles L. 132-2 et L. 132-3, le représentant légal d'un majeur en tutelle peut adhérer au nom de celui-ci à un contrat d'assurance de groupe en cas de décès, conclu pour l'exécution d'une convention de travail ou d'un accord d'entreprise.

Art. R. 140-1. — L'assurance de groupe est l'assurance d'un ensemble de personnes présentant des caractères communs et relevant des mêmes conditions techniques pour la couverture d'un ou plusieurs des risques suivants :

— risques qui dépendent de la durée de la vie humaine ;

— incapacité de travail résultant de maladie ou d'accident ;

— remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques ou chirurgicaux sans qu'il puisse en

Texte du projet de loi

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

CHAPITRE II

Dispositions relatives à l'assurance de groupe.

Art. 16.

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

Il est ajouté, au chapitre unique du titre IV du livre premier du code des assurances (première partie : législative), quatre articles ainsi rédigés :

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

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

Propositions de la Commission

« La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie, lorsque le ou les bénéficiaires sont des personnes distinctes du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes mentionnées à l'article L. 131-1, lorsque les bénéficiaires sont les héritiers de l'assuré décédé. »

CHAPITRE II

Dispositions relatives à l'assurance de groupe.

Art. 16.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Art. L. 140-1. — Sans modification.

Texte en vigueur

résulter un profit pour l'intéressé et, éventuellement, versement d'une indemnité en cas de maternité.

L'assurance de groupe ne peut être souscrite que par un ou plusieurs chefs d'entreprise ou personnes morales publiques ou privées.

Loi n° 79-596 relative à l'information et à la protection des emprunteurs dans le domaine immobilier.

Art. 6. — Lorsque le prêteur offre à l'emprunteur ou exige de lui l'adhésion à un contrat d'assurance collective qu'il a souscrit en vue de garantir en cas de survenance d'un des risques que ce contrat définit, soit le remboursement total ou partiel du montant du prêt restant dû, soit le paiement de tout ou partie des échéances dudit prêt, les dispositions suivantes sont obligatoirement appliquées :

— au contrat de prêt est annexé une notice énumérant les risques garantis et précisant toutes les modalités de la mise en jeu de l'assurance ;

— toute notification apportée ultérieurement à la définition des risques garantis ou aux modalités de la mise en jeu de l'assurance est inopposable à l'emprunteur qui n'y a pas donné son acceptation ;

— lorsque l'assureur a subordonné sa garantie à l'agrément de la personne de l'assuré et que cet agrément n'est pas donné, le contrat de prêt est résolu de plein droit à la demande de l'emprunteur sans frais ni pénalité d'aucune sorte. Cette demande doit être présentée dans le délai d'un mois à compter de la notification du refus de l'agrément.

Texte du projet de loi

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

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

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

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

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

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

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

Propositions de la Commission

« *Art. L. 140-2.* — Sans modification.

« *Art. L. 140-3.* — Alinea sans modification.

Alinea 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. »

Alinea sans modification.

« *Art. L. 140-4.* — Sans modification.

Le souscripteur...

... à l'adhérent. Dans le délai de quarante jours à compter de l'envoi de la lettre recommandée par laquelle il a été informé des modifications apportées à ses droits et obligations, l'adhérent peut dénoncer son contrat. Si celui-ci a pour origine un prêt immobilier, cette dénonciation ne peut intervenir qu'après la conclusion d'un autre contrat ayant le même objet. »

Alinea sans modification.

Texte en vigueur

Cf. supra.

Cf. l'art. R. 411-1 du code des assurances en annexe I.

Texte du projet de loi

CHAPITRE III

Le conseil national des assurances.

Art. 17.

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

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

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

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

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

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

Propositions de la Commission

Article additionnel après l'article 16.

L'article 6 de la loi n° 79 du 13 juillet 1979 relative à l'information et à la protection des emprunteurs immobiliers est abrogé. »

CHAPITRE III

Le conseil national des assurances.

Art. 17.

Il est...

... législative, 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 élu par l'Assemblée nationale ;

« — un sénateur élu par le Sénat ;

« — cinq représentants de l'État désignés par décret ;

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

« — un représentant des agents généraux d'assurance ;

« — un représentant des courtiers d'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 renouvelables.

« Un décret fixe les modalités de désignation des membres visés aux sixième à onzième 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. — Le Conseil national des assurances est consulté sur toutes les questions

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

relatives aux assurances, à la réassurance, à la capitalisation, à l'assistance et à la prévention.

« Il est saisi pour avis de tout projet de loi entrant dans son champ de compétences. Il peut également être saisi des projets de directive européenne et de décret relatifs aux assurances.

« Il peut soumettre au ministre chargé de l'Economie 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. »

CHAPITRE IV

Le comité consultatif de l'assurance.

Art. 18.

Il est inséré, au titre premier du livre IV du code des assurances (première partie : législative), 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 d'assurance et leur clientèle et de proposer toutes mesures appropriées dans ce domaine, notamment sous forme d'avis ou de recommandation d'ordre général.

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

CHAPITRE IV

Le comité consultatif de l'assurance.

Art. 18.

Alinea sans modification.

« CHAPITRE III

« Le comité consultatif de l'assurance.

Art. L. 413-1. — ...

... entre les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 et leur clientèle...

général.

« Le comité est présidé par une personnalité choisie en raison de sa compétence en matière d'assurance. Il est composé en majorité et en nombre égal de représentants des entreprises d'assurances mentionnées à l'article L. 310-1 et de représentants des assurés. Il comprend également des représentants des courtiers et des agents généraux d'assurance.

« 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. »

Alinea sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

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

Alinéa sans modification.

Article additionnel après l'article 18.

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

« CHAPITRE IV

« Le comité de réglementation des assurances.

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

« Ce comité est présidé par le ministre chargé de l'Economie 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 les organisations professionnelles représentatives ;

« — 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'Economie et des Finances.

« Le comité de 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 en cette matière. »

TITRE IV

DISPOSITIONS RELATIVES
AUX ENTREPRISES D'ASSURANCE

TITRE IV

DISPOSITIONS RELATIVES
AUX ENTREPRISES D'ASSURANCE

Art. additionnel avant l'art. 19.

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

« Art. L. 310-10. — Il est interdit de souscrire une assurance directe d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité

Cf. art. 2 du projet Supra.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

situés sur le territoire de la République française au près d'une entreprise étrangère qui ne s'est pas conformée aux prescriptions des articles L. 321-1 et L. 321-2.

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

Art. additionnel avant l'art. 19.

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

« Art. L. 321-1-1. — Les entreprises étrangères ne peuvent couvrir, sur le territoire de la République française en libre prestation de services, les risques autres que ceux mentionnés à l'article L. 351-4, qu'après avoir obtenu l'agrément de libre prestation de services mentionné à l'article L. 351-5.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les documents à produire à l'appui de la demande d'agrément ainsi que les modalités de calcul des provisions techniques afférentes à ces contrats, les règles de représentation de ces provisions et de localisation des actifs qui les représentent. »

Art. additionnel avant l'art. 19.

L'intitulé de la section 1 du chapitre premier du Titre II du Livre III du code des assurances (première partie : législative) est ainsi rédigé :

Section 1.

Agrements administratifs.

Art. 19.

Sans modification.

Art. 19.

A la section 3 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, le ministre chargé de l'économie et des finances prend en compte le programme

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

d'activité de cette entreprise, les moyens techniques et financiers mis en œuvre ainsi que l'honorabilité et la qualification des personnes chargées de la conduite de l'entreprise et la répartition du capital ou la constitution du fonds d'établissement. »

Art. 20.

Art. 20.

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

Sans modification.

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

Section 2.

Règles particulières aux entreprises pratiquant les opérations d'assurance obligatoire en matière de circulation des véhicules terrestres à moteur.

Art. L. 325-1. — Lorsque la procédure de retrait de l'agrément administratif est engagée à l'encontre d'une entreprise qui pratique les opérations mentionnées à l'article L. 211-1, et s'il apparaît que la situation de cette entreprise résulte totalement ou partiellement de l'inadaptation des tarifs pratiqués aux risques assurés, l'arrêt de retrait d'agrément prescrit au liquidateur, sur avis conforme du conseil national des assurances, le recouvrement d'un rappel de prime ou de cotisation d'un montant approprié auprès des souscripteurs de contrats comportant la garantie des dommages mentionnés à l'article L. 211-1 lorsque ces souscripteurs ont été garantis par l'entreprise en cause pendant au moins un an. Ce rappel ne peut excéder, pour les assurés dont la garantie a été en vigueur pendant deux années au plus, le montant de la dernière prime ou cotisation nouvelle échue correspondant à l'assurance des dommages ainsi mentionnés et, pour les assurés dont la garantie a été en vigueur pendant au moins un an, 50 % de ce montant. Le produit du rappel de prime ou de cotisation est intégralement affecté à l'indemnisation de dommages mentionnés à l'article L. 211-1.

Les personnes physiques ou morales par l'intermédiaire desquelles des contrats comportant la garantie de risques prévus à l'article L. 211-1 ont été souscrits auprès d'une

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

Texte en vigueur

entreprise d'assurance, ne peuvent percevoir aucune commission ou rémunération quelconque sur le montant des rappels de prime ou de cotisation recouverts en application de l'article L. 323-6 et du présent article.

Art. L. 325-2. — Sont applicables à la Nouvelle-Calédonie, à la Polynésie française et à Saint-Pierre-et-Miquelon les dispositions de l'article L. 325-1.

Les dispositions précitées entrent en vigueur, dans le territoire de Wallis et Futuna, le premier jour du trimestre civil suivant la publication de l'arrêté rendant exécutoire la délibération édictant une obligation d'assurance de la responsabilité civile en matière de circulation automobile.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par règlement d'administration publique.

Loi n° 66-537 du 24 juillet 1966
sur les sociétés commerciales.

Art. 357-1. — Les sociétés commerciales établissent et publient chaque année à la diligence du conseil d'administration, du directeur, du ou des gérants, selon le cas, des comptes consolidés ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe, dès lors qu'elles contrôlent de manière exclusive ou conjointe une ou plusieurs autres entreprises ou qu'elles exercent une influence notable sur celles-ci, dans les conditions ci-après définies.

Le contrôle exclusif par une société résulte :

— soit de la détention directe ou indirecte de la majorité des droits de vote dans une autre entreprise ;

— soit de la désignation, pendant deux exercices successifs, de la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance d'une autre entreprise ; la société consolidante est présumée avoir effectué cette désignation lorsqu'elle a disposé au cours de cette période, directement ou indirectement, d'une fraction supérieure à quarante pour cent des droits de vote, et qu'aucun autre associé ou actionnaire ne détenait, directement ou indirectement,

Texte du projet de loi

Art. 21.

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

• CHAPITRE V
COMPTES CONSOLIDÉS

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

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

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

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

Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application du présent article et, notamment, les critères permettant de déterminer l'entreprise sur laquelle pèse l'obligation de consolidation.

Propositions de la Commission

Art. 21.

Alinéa sans modification.

• CHAPITRE V
COMPTES CONSOLIDÉS

Art. L. 345-1. — Tout ensemble d'entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 se trouvant...
... consolidée.

1° sans modification.

2° sans modification.

3° sans modification.

Alinea sans modification.

Texte en vigueur

tement, une fraction supérieure à la sienne :

— soit du droit d'exercer une influence dominante sur une entreprise en vertu d'un contrat ou de clauses statutaires, lorsque le droit applicable le permet et que la société dominante est actionnaire ou associée de cette entreprise.

Le contrôle conjoint est le partage du contrôle d'une entreprise exploitée en commun par un nombre limité d'associés ou d'actionnaires, de sorte que les décisions résultent de leur accord.

L'influence notable sur la gestion et la politique financière d'une entreprise est présumée lorsqu'une société dispose, directement ou indirectement, d'une fraction au moins égale au cinquième des droits de vote de cette entreprise.

Art. L. 322-26-1. — En cas de dissolution non motivée par un retrait d'agrément d'une société d'assurance à forme mutuelle, l'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu, par décision de l'assemblée générale, soit à d'autres sociétés d'assurance à forme mutuelle ou sociétés mutuelles d'assurance ou union de sociétés mutuelles d'assurance, soit à des associations reconnues d'utilité publique.

Art. L. 322-26-2. — Les dispositions de l'article L. 322-26-1 sont applicables en cas de dissolution non motivée par un retrait d'agrément d'une société mutuelle d'assurance ou d'une union de sociétés mutuelles d'assurance.

Texte du projet de loi

Art. 22.

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

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

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

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

Art. 23.

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

Art. L. 322-26-2. — Il peut être stipulé dans les statuts que le conseil d'administration comprend, outre les administrateurs dont le nombre et le mode de désignation sont prévus par le présent code, des administrateurs élus par le

Propositions de la Commission

Art. 22.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

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

« 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.

Sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Loi n° 66-537 du 24 juillet 1966
sur les sociétés commerciales.

Art. 97-2. — Les administrateurs élus par les salariés doivent être titulaires d'un contrat de travail antérieur de deux années au moins à leur nomination et correspondant à un emploi effectif. Toutefois, la condition d'ancienneté n'est pas requise lorsque au jour de la nomination la société est constituée depuis moins de deux ans.

Tous les salariés de la société dont le contrat de travail est antérieur de trois mois à la date de l'élection sont électeurs. Le vote est secret.

Lorsqu'un siège au moins est réservé aux ingénieurs, cadres et assimilés, les salariés sont divisés en deux collèges votant séparément. Le premier collège comprend les ingénieurs, cadres et assimilés, le second les autres salariés. Les statuts fixent la répartition des sièges par collège en fonction de la structure du personnel.

Les candidats ou listes de candidats peuvent être présentés soit par une ou plusieurs organisations syndicales représentatives au sens de l'article L. 423-2 du code du travail, soit par le vingtième des salariés de la société ou, si le nombre des salariés est supérieur à deux mille, par cent d'entre eux.

Lorsqu'il y a un seul siège à pourvoir pour l'ensemble du corps électoral, l'élection a lieu au scrutin majoritaire à deux tours. Lorsqu'il y a un seul siège à pourvoir dans un collège électoral, l'élection a lieu au scrutin majoritaire à deux tours dans ce collège. Chaque candidature doit comporter, outre le nom du candidat, celui de son remplaçant éventuel. Est déclaré élu le candidat ayant obtenu au premier tour la majorité absolue des suffrages exprimés, au second tour la majorité relative.

Dans les autres cas, l'élection a lieu au scrutin de liste à la représentation proportionnelle au

personnel salarié. Le nombre de ces administrateurs ne peut être supérieur à quatre ni excéder le tiers du nombre des autres administrateurs. Lorsque le nombre des administrateurs élus par les salariés est égal ou supérieur à deux, les cadres et assimilés ont un siège au moins.

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

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

Texte en vigueur

plus fort reste et sans panachage. Chaque liste doit comporter un nombre de candidats double de celui des sièges à pourvoir.

En cas d'égalité des voix, les candidats dont le contrat de travail est le plus ancien sont déclarés élus.

Les autres modalités du scrutin sont fixées par les statuts.

Les contestations relatives à l'électorat, à l'éligibilité et à la régularité des opérations électorales sont portées devant le juge d'instance qui statue en dernier ressort dans les conditions prévues par le premier alinéa de l'article L. 433-11 du code du travail.

Art. 97-3. — La durée du mandat est déterminée par les statuts, sans pouvoir excéder six ans. Le mandat est renouvelable, sauf stipulation contraire des statuts.

Tout nomination intervenue en violation des articles 97-1, 97-2 et du présent article est nulle. Cette nullité n'entraîne pas celle des délibérations auxquelles a pris part l'administrateur irrégulièrement nommé.

Art. 97-4. — Le mandat d'administrateur élu par les salariés est incompatible avec tout mandat de délégué syndical, de membre du comité d'entreprise, de délégué du personnel ou de membre du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la société. L'administrateur qui, lors de son élection, est titulaire d'un ou de plusieurs de ces mandats doit s'en démettre dans les huit jours. A défaut, il est réputé démissionnaire de son mandat d'administrateur.

Art. 97-5. — Les administrateurs élus par les salariés ne perdent pas le bénéfice de leur contrat de travail. Leur rémunération en tant que salariés ne peut être réduite du fait de l'exercice de leur mandat.

Art. 97-6. — La rupture du contrat de travail met fin au mandat de l'administrateur élu par les salariés.

Les administrateurs élus par les salariés ne peuvent être révoqués que pour faute dans l'exercice de leur mandat, par décision du président du tribunal de grande instance rendue en la forme des référés, à la demande de la majorité des membres du conseil d'administration. La décision est exécutoire par provision.

Art. 97-7. — Sauf en cas de résiliation à l'initiative du salarié, la rupture du contrat de travail d'un administrateur élu par les salariés ne peut être prononcée que par le bureau de juge-

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Texte en vigueur

ment du conseil des prud'hommes statuant en la forme des référés. La décision est exécutoire par provision.

Art. 97-8. — En cas de vacance, par décès, démission, révocation ou rupture du contrat de travail, d'un siège d'administrateur élu par les salariés, le siège vacant est pourvu de la manière suivante :

— lorsque l'élection a eu lieu au scrutin majoritaire à deux tours, par le remplaçant ;

— lorsque l'élection a eu lieu au scrutin de liste, par le candidat figurant sur la même liste immédiatement après le dernier candidat élu.

Le mandat de l'administrateur ainsi désigné prend fin à l'arrivée du terme normal du mandat des autres administrateurs élus par les salariés.

Code rural.

Art. 1235. — Les sociétés ou caisses d'assurances mutuelles agricoles qui sont gérées et administrées gratuitement, qui n'ont en vue et qui, en fait, ne réalisent aucun bénéfice, sont affranchies des formalités prescrites par la loi du 24 juillet 1867 et les décrets relatifs aux sociétés d'assurances.

Texte du projet de loi

Art. 24.

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

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

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

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

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

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

Propositions de la Commission

Art. 24.

Alinéa sans modification.

« *Art. L. 322-26-3.* — Sans modification.

Art. L. 322-26-4. — Les sociétés mutuelles d'assurance....

... mutuelles.

Texte en vigueur

Elles peuvent se constituer en se soumettant aux prescriptions du titre premier du livre III (devenu livre IV) du code du travail.

Art. L. 310-8 du code des assurances. Cf. supra en regard de l'article premier (art. L. 351-6) du projet de loi.

Texte du projet de loi

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.

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

« Section 2

Commission de contrôle des assurances.

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

Propositions de la Commission

Alinéa sans modification.

TITRE V

CONTRÔLE DES ENTREPRISES
D'ASSURANCE

Art. additionnel avant l'art. 25.

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

« 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'Economie et des Finances préalablement à leur diffusion.

« Dans un délai de vingt et un jours à compter de la communication d'un document d'assurance, le ministre chargé de l'Economie 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 régissant le contrat d'assurance, le ministre chargé de l'Economie et des finances le transmet à la commission de contrôle des assurances qui peut en décider le retrait ou la réformation. »

Art. 25.

Alinéa sans modification.

« Section 2

Commission de contrôle des assurances.

« Art. L. 310-12. — ...

...
contrôler les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1, à l'exception...
...
réassurance.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

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

• La commission examine la situation financière des entreprises d'assurance *et en tant que de besoin* leurs conditions d'exploitation ; elle s'assure...

... à l'assu-

rance.

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 :

La commission...

... de six ans :

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

1° sans modification.

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 ;

2° sans modification.

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 ;

3° sans modification.

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

4° sans modification.

Cinq suppléants sont nommés dans les mêmes conditions.

Alinea sans modification.

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

Alinea sans modification.

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

Alinea sans modification.

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

Alinea sans modification.

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. 310-13.* — Sans modification.

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

• *Art. L. 310-14.* — Alinea sans modification.

Elle peut également leur demander la communication des rapports des commissaires aux comptes et, d'une manière générale, de tous

Alinea sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Loi n° 66-537
du 24 juillet 1966 précitée.

Art. 355-1. — Une société est considérée, pour l'application des paragraphes 2 et 4 de la présente section, comme en contrôlant une autre :

— lorsqu'elle détient directement ou indirectement une fraction du capital lui conférant la majorité des droits de vote dans les assemblées générales de cette société ;

— lorsqu'elle dispose seule de la majorité des droits de vote dans cette société en vertu d'un accord conclu avec d'autres associés ou actionnaires et qui n'est pas contraire à l'intérêt de la société ;

— lorsqu'elle détermine en fait, par les droits de vote dont elle dispose, les décisions dans les assemblées générales de cette société.

Elle est présumée exercer ce contrôle lorsqu'elle dispose, directement ou indirectement, d'une fraction des droits de vote supérieure à 40% et qu'aucun autre associé ou actionnaire ne détient directement ou indirectement une fraction supérieure à la sienne.

documents comptables dont elle peut, en tant que de besoin, demander la certification.

Elle vérifie que les publications auxquelles sont astreintes les entreprises d'assurance sont régulièrement effectuées. Elle peut ordonner aux entreprises concernées de procéder à des publications rectificatives dans le cas où des inexactitudes ou des omissions auraient été relevées. Elle peut porter à la connaissance du public toutes informations qu'elle estime nécessaires.

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

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

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

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

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

Art. L. 310-17. — Lorsqu'une entreprise d'assurance enfreint une disposition législative ou réglementaire dans le domaine relevant du

Elle...

relevées. ... été

« Art. L. 310-15. — Si...

... d'une entreprise mentionnée à l'article L. 310-1 à toute société...

... d'activité.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

• Art. L. 310-16. — Sans modification.

• Art. L. 310-17. — Sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

contrôle de la commission ou a un comportement qui met en péril sa marge de solvabilité ou les engagements qu'elle a contractés envers les assurés, la commission, après avoir mis ses dirigeants en mesure de présenter leurs observations, peut lui adresser une mise en garde.

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

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

1° l'avertissement ;

2° le blâme ;

3° l'interdiction d'effectuer certaines opérations et toutes autres limitations dans l'exercice de l'activité ;

4° la suspension temporaire d'un ou plusieurs dirigeants de l'entreprise ;

5° la démission d'office de l'une ou de plusieurs de ces mêmes personnes ;

6° le retrait total ou partiel d'agrément.

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

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

Dans tous les cas visés au présent article, la commission de contrôle des assurances statue après une procédure contradictoire. Les intéressés peuvent demander à être entendus. Ils peuvent se faire représenter ou assister. Les personnes sanctionnées peuvent, dans le délai de deux mois qui suit la notification de la décision, former un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'État.

« Art. L. 310-18. — Si une entreprise n'a pas déferé à une injonction, la commission peut prononcer à son encontre ou à celle de ses dirigeants, l'une des sanctions disciplinaires suivantes, en fonction de la gravité du manquement : »

1° sans modification.

2° sans modification.

3° sans modification.

4° sans modification.

5° *Le retrait total ou partiel d'agrément :*

6° *Supprimé.*

Alinéa sans modification.

Alinéa supprimé.

Dans...

... 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

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

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

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

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

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

Art. 26.

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

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'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. — Sans modification.

« Art. L. 310-20. — Sans modification.

« Art. L. 310-21. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Ce secret n'est pas opposable à l'autorité judiciaire. »

« Art. L. 310-22. — 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. »

Art. 26.

Alinéa sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Code des assurances.

Art. L. 326-1. — Le redressement judiciaire institué par la loi n° 85-98 du 25 janvier 1985 précitée ne peut être ouvert à l'égard d'une entreprise soumise aux dispositions du présent livre qu'à la requête du ministre de l'économie et des finances ; le tribunal peut également se saisir d'office ou être saisi par le procureur de la République d'une demande d'ouverture de cette procédure après avis conforme du ministre de l'économie et des finances.

Le président du tribunal ne peut être saisi d'une demande d'ouverture du règlement amiable institué par la loi n° 84-148 du 1^{er} mars 1984 relative à la prévention et au règlement amiable des difficultés des entreprises à l'égard d'une entreprise susmentionnée, qu'après avis conforme du ministre de l'économie et des finances.

Art. L. 326-2. — L'arrêté prononçant le retrait total de l'agrément administratif emporte de plein droit, à dater de sa publication au *Journal officiel*, s'il concerne une entreprise française, la dissolution de l'entreprise ou, s'il concerne une entreprise étrangère, la liquidation de l'actif et du passif du bilan spécial de ses opérations en France.

Dans les deux cas, la liquidation est effectuée par un mandataire de justice désigné sur requête du ministre de l'économie et des finances par ordonnance rendue par le président du tribunal compétent. Ce magistrat commet par la même ordonnance un juge chargé de contrôler les opérations de liquidation ; ce juge est assisté, dans l'exercice de sa mission, par un ou plusieurs commissaires contrôleurs désignés par le ministre de l'économie et des finances. Le juge ou le liquidateur sont remplacés dans les mêmes formes.

Les ordonnances relatives à la nomination ou au remplacement du juge commissaire et du liquidateur ne peuvent être frappées ni d'opposition, ni d'appel, ni de recours en cassation.

Art. L. 326-4. — Dans les dix jours de la nomination du liquidateur et à la diligence de

« Art. L. 328-15-1. — Tout dirigeant d'une entreprise d'assurance ou d'une des personnes morales visées à l'article L. 310-15 qui met obstacle, de quelque manière que ce soit, à l'exercice de leurs fonctions par la commission de contrôle des assurances ou par les commissaires contrôleurs des assurances est passible d'un emprisonnement de quinze jours à deux ans et d'une amende de 15 000 F à 2 000 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement. »

Art. 27.

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

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

« Art. L. 328-15-1. — Tout obstacle mis à l'exercice des missions de la commission de contrôle des assurances ou des commissaires contrôleurs des assurances...

... seulement. »

Art. 27.

I. — Alinéa sans modification.

II. — Alinéa sans modification.

Texte en vigueur

celui-ci, l'arrêté portant retrait total d'agrément et l'ordonnance du président du tribunal sont insérés sous forme d'extraits ou d'avis dans deux journaux habilités à recevoir les annonces légales dans le département du siège social.

Les créanciers connus qui, dans le mois de cette publication, n'ont pas remis au liquidateur, contre récépissé, leurs titres avec un bordereau indicatif des pièces remises et des sommes réclamées par eux, peuvent être avertis du retrait d'agrément par lettre du liquidateur et invités à remettre entre ses mains leurs titres dans les mêmes formes.

Art. L. 326-8. - Nonobstant l'existence de toute autre créance, les créances que garantit le privilège établi à l'article L. 326-7 doivent être payées par le liquidateur, sur simple ordonnance du juge-commissaire, dans les dix jours de l'arrêté prononçant le retrait total d'agrément si le liquidateur a en main les fonds nécessaires.

Toutefois, avant tout établissement du montant de ces créances, le liquidateur doit, avec l'autorisation du juge commissaire et dans la mesure des fonds disponibles, verser immédiatement aux salariés, à titre provisionnel, une somme égale à un mois de salaire impayé sur la base du dernier bulletin de salaire sans pouvoir dépasser le plafond mentionné à l'article L. 143-10 du code du travail.

A défaut de disponibilité, les sommes dues en vertu des deux alinéas précédents doivent être acquittées sur les premières rentrées de fonds.

Au cas où lesdites sommes seraient payées au moyen d'une avance le prêteur sera, de ce fait, subrogé dans les droits des intéressés et devra être remboursé dès la rentrée des fonds nécessaires sans qu'aucun autre créancier puisse y faire opposition.

Art. L. 326-12. - En cas de retrait de l'agrément administratif accordé à une entreprise mentionnée au 5° de l'article L. 310-1, tous les contrats souscrits par elle cessent de plein droit d'avoir effet le quarantième jour à midi, à compter de la publication au *Journal officiel* de l'arrêté prononçant ce retrait. Les primes ou cotisations échues avant la date de l'arrêté portant retrait d'agrément, et non payées à cette date, sont dues en totalité à l'entreprise, mais elles ne sont définitivement acquises à celle-ci que proportionnellement à la période garantie jusqu'au jour de la résiliation. Les primes ou cotisations venant à échéance entre la date de l'arrêté portant retrait d'agrément et la date de résiliation de plein droit des contrats ne sont dues que proportionnellement à la période garantie.

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Toutefois, en ce qui concerne les contrats d'assurance maritime, un décret fixe les conditions dans lesquelles il peut être dérogé aux dispositions prévues au précédent alinéa.

Art. L. 326-13. — Après la publication au *Journal officiel* de l'arrêté prononçant le retrait de l'agrément administratif accordé à une entreprise mentionnée aux 1°, 2°, 3°, 4°, ou 6° de l'article L. 310-1, les contrats souscrits par l'entreprise demeurent régis par leurs conditions générales et particulières tant que l'arrêté du ministre de l'économie et des finances prévu à l'alinéa suivant n'a pas été publié au *Journal officiel*, mais le liquidateur peut, avec l'approbation du juge-commissaire, surseoir au paiement des sinistres, des échéances et des valeurs de rachat. Les primes encaissées par le liquidateur sont versées à un compte spécial qui fait l'objet d'une liquidation distincte.

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

.....

Art. L. 326-14. — A la requête du ministre de l'économie et des finances, le tribunal peut prononcer la nullité d'une ou plusieurs opérations réalisées par les dirigeants d'une entreprise pourvue d'un liquidateur à la suite du retrait de l'agrément administratif, à charge pour le ministre de l'économie et des finances, d'apporter la preuve que les personnes qui ont contracté avec l'entreprise savaient que l'actif était insuffisant pour garantir les créances privilégiées des assurés et que l'opération incriminée devait avoir pour effet de diminuer cette garantie.

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

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

III. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

TITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 28.

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

II. — Sont abrogés :

1° les quatre premières phrases du deuxième alinéa et les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 322-12 ;

2° au b) de l'article L. 322-22, les mots qui suivent la mention « cédées à titre onéreux » ;

3° a) l'article L. 322-23, les mots « et des offres de cession à titre onéreux » ;

4° les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 322-24.

Art. 29.

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

Art. L. 113-6. — L'assurance subsiste en cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'assuré. L'administrateur ou le débiteur autorise 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 afferente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque est restituée au débiteur.

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

Art. L. 172-22. — En cas de liquidation de biens, de règlement judiciaire ou de déconfiture de l'assuré, l'assureur peut, si la mise en demeure n'a pas été suivie de paiement, résilier la police en cours, mais la résiliation est sans effet à l'égard du tiers de bonne foi, bénéficiaire de l'assurance, en vertu d'un transfert antérieur à tout sinistre et à la notification de la résiliation.

TITRE VI

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 28.

Sans modification.

Art. 29.

I. — Alinea sans modification.

- Art. L. 113-6. — Alinea sans modification.

En cas de liquidation judiciaire d'une entreprise mentionnée aux 5° et 7° de l'article 310-1, les contrats qu'elle détient dans son portefeuille sont soumis aux dispositions des articles L. 326-12 et L. 326-13, à compter de l'arrêt ou de la décision portant le retrait de l'agrément administratif.

II. — 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 ».

Texte en vigueur

En cas de retrait d'agrément, de liquidation de biens, de règlement judiciaire ou de déconfiture de l'assureur, l'assuré a les mêmes droits.

Art. L. 160-3. — Il est interdit aux personnes physiques résidant sur le territoire de la République française et aux personnes morales pour leurs établissements en France de souscrire des contrats d'assurance directe ou de rente viagère libellés en monnaie étrangère, sauf autorisation de l'autorité administrative.

Sont nuls de plein droit les contrats souscrits à dater du 23 avril 1942 en infraction aux dispositions du présent article.

Art. L. 310-2. — Toute entreprise française soumise au contrôle de l'Etat en vertu de l'article L. 310-1 doit être constituée sous l'une des formes suivantes : société anonyme, société à forme mutuelle, société mutuelle, union de mutuelles, tontine.

Une entreprise française ne peut pratiquer la réassurance que si elle est constituée sous l'une des formes suivantes : société anonyme, société en commandite par actions, société à forme mutuelle. Les sociétés mutuelles et leurs unions ne peuvent accepter de risques en réassurance que dans les conditions fixées par le décret prévu à l'article L. 310-3.

Une entreprise étrangère ne peut pratiquer sur le territoire de la République française l'une des opérations mentionnées à l'article L. 310-1 ou des opérations de réassurance que si elle satisfait aux dispositions de la législation nationale.

Cf. infra.

Texte du projet de loi

Art. 30.

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

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

Art. 31.

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

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

Art. 32.

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

« *Art. L. 322-2-2.* — Les opérations autres que celles qui sont mentionnées à l'article L. 310-1 et à l'article 3 de la loi n° 72-6 du 3 janvier 1972 relative au démarchage financier et à des opérations de placement et d'assurance ne peuvent être effectuées par les entreprises d'assurance que si elles demeurent d'importance limitée par

Propositions de la Commission

Art. 30.

Sans modification.

Art. 31.

Alinéa sans modification.

« Toute entreprise française mentionnée à l'article L. 310-1 doit être constituée...
... mutuelle. »

Art. 32.

Alinéa sans modification.

« *Art. L. 322-2-2.* — Les...

... effectuées par les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 que si...

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

rapport à l'ensemble des activités de l'entreprise. Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

... article. »

Art. 33.

Art. 33.

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

Alinéa sans modification.

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

« Art. L. 511-2-1. — ...

... fonds dus par les assurés en tant que...

... 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. »

Alinéa sans modification.

« Les personnes mentionnées au premier alinéa du présent article doivent être en mesure de justifier à tout moment de l'existence d'un contrat d'assurance couvrant les conséquences pécuniaires de leur responsabilité civile professionnelle ».

Loi n° 72-6 du 3 janvier 1972 relative au démarchage financier et à des opérations de placement et d'assurance.

Art. 34.

Art. 34.

Art. 3. — Ne peuvent recourir au démarchage en vue d'opérations sur valeurs mobilières que les établissements de crédit, les établissements mentionnés à l'article 99 de la loi n° 84-46 du 24 janvier 1984 précitée, les sociétés de bourse ou les auxiliaires des professions boursières régis par la loi n° 72-1128 du 21 décembre 1972 précitée. Il en va de même, dans le cadre des plans d'épargne en vue de la retraite, des organismes relevant du code des assurances auprès desquels ces plans peuvent être ouverts, ou de leurs mandataires lorsqu'ils agissent exclusivement pour le compte de ceux-ci pour les valeurs énumérées aux alinéas a à e du paragraphe I de l'article 4 de la loi n° 87-416 du 17 juin 1987 sur l'épargne.

A l'article 3 de la loi n° 72-6 du 3 janvier 1972 relative au démarchage financier et à des opérations de placement et d'assurance, la première phrase du premier alinéa est complétée par les mots « ainsi que les entreprises d'assurance ». La dernière phrase du premier alinéa du même article est abrogée.

Sans modification.

Art. 35.

Art. 35.

La section 6 du chapitre unique du titre VI du livre premier du code des assurances (première partie : législative) est abrogée.

Sans modification.

Les articles L. 113-7, L. 113-13, L. 220-2, L. 310-4, L. 310-5, L. 310-6, L. 321-4, L. 321-5, L. 322-1, L. 322-4, L. 323-3, L. 323-4, L. 323-5, L. 323-6, L. 323-7, L. 324-5, L. 324-6, L. 326-16, L. 341-1, L. 431-8 du code des assurances sont abrogés.

Le décret prévu à l'article 12 fixe les formalités à accomplir par les personnes qui desiront recourir au démarchage.

Cf. Annexe I

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. 36.

Sont supprimés dans le code des assurances :

1° le premier aliéna de l'article L. 114-2 ;

2° à l'article L. 310-11, la référence à l'article L. 310-6 ;

3° à l'article L. 321-2 les mots « des opérations de réassurance ou » ;

4° à l'article L. 324-5, au premier alinéa, les mots « qui a décidé les rappels de primes ou de cotisations prévus à l'article L. 323-6 » ;

5° les mots « après avis de la commission mentionnée à l'article L. 323-3 », au septième alinéa de l'article L. 326-16 ;

6° les mots « ou de l'une de ces deux peines seulement, en cas d'inexécution du relèvement de tarification prévu à l'article L. 323-4 » au premier aliéna de l'article L. 328-12 ;

7° à l'article L. 326-19, la référence à l'article L. 326-16 ;

8° le premier alinéa de l'article L. 328-14 ;

9° la référence à l'article L. 310-4 au deuxième aliéna de l'article L. 328-14 ;

10° les mots « tels qu'ils sont définis au premier alinéa de l'article L. 421-1 » à l'article L. 421-2 ;

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

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

Art. L. 328-14 du code des assurances : cf
infra annexe I (art. 36).

Art. 37.

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

Art. 36.

Alinéa sans modification.

1° sans modification.

2° sans modification.

3° sans modification.

4° *Supprimé.*

5° *Supprimé.*

6° sans modification.

7° sans modification.

8° sans modification.

9° sans modification.

10° sans modification.

11° sans modification.

12° sans modification.

Art. additionnel après l'art. 36.

Dans la première phrase du second alinéa de l'article L. 328-14, le mot « autre » est supprimé.

Art. 37.

Sans modification.

Texte en vigueur

Art. L. 114-2. — La prescription de deux ans court même contre les mineurs, les majeurs en tutelle et tous incapables.

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

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

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

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

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

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

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

Art. L. 220-5. — Toute personne assujettie à l'obligation d'assurance qui n'a pu obtenir la souscription d'un contrat auprès d'au moins trois des entreprises d'assurance mentionnées à l'article L. 220-2 peut saisir un bureau central de tarification dont les conditions de constitu-

Texte du projet de loi

Art. 38.

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

Art. 39.

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

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

Art. 40.

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

« Toute personne assujettie à l'obligation d'assurance qui n'a pu obtenir la souscription d'un contrat pour les risques mentionnés à l'article L. 220-1 auprès d'au moins trois des entreprises agréées dans la branche correspondante à ces risques peut saisir un bureau central

Propositions de la Commission

Art. 38.

Sans modification.

Art. 39.

Sans modification.

Art. 40.

Sans modification.

Texte en vigueur

tion et les règles de fonctionnement sont fixées par règlement d'administration publique.

.....

Texte du projet de loi

de tarification dont les conditions de constitution et les règles de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'Etat ».

Propositions de la Commission

Art. 41.

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

Art. 41.

Sans modification.

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

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

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

Art. 42.

Art. L. 321-1 : cf. *supra*
art. premier du projet de loi.

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

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

Art. 42.

Sans modification.

Art. 43.

Art. L. 321-3. — Les dispositions du présent chapitre sont applicables 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.

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

Art. 43.

Sans modification.

Art. 44.

Art. L. 324-1 : cf. *supra*
art. premier du projet de loi.

Les dispositions de la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 324-1 du code

Art. 44.

Sans modification.

Texte en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. L. 328-10. — Les peines prévues à l'article 433 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales seront également applicables, en ce qui concerne les entreprises de toute nature mentionnées à l'article L. 310-1, à ceux qui sciemment :

.....

4° Auront procédé à toutes autres déclarations ou dissimulations frauduleuses dans tous documents produits au ministre de l'économie et des finances ou portés à la connaissance du public.

Art. L. 310-1. — Le contrôle de l'Etat s'exerce dans l'intérêt des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation.

Sont soumises à ce contrôle :

1° les entreprises qui contractent des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, à l'exception des sociétés de secours mutuels et des institutions de prévoyance publiques ou privées régies par des lois spéciales ;

2° les entreprises de toute nature qui s'engagent à verser un capital en cas de mariage ou de naissance d'enfants ;

3° les entreprises qui font appel à l'épargne en vue de la capitalisation et contractent, en échange de versements uniques ou périodiques, directs ou indirects, des engagements déterminés ;

4° les entreprises ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;

5° les entreprises d'assurances de toute nature ; toutefois, les entreprises ayant exclusivement pour objet la réassurance ne sont pas soumises au contrôle de l'Etat ;

6° les entreprises qui font appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par leurs adhérents, soit en vue de les affecter à des comptes de dépôt portant intérêt, soit en vue de la capitalisation en commun, en les faisant participer aux bénéfices d'autres sociétés qu'el-

des assurances sont remplacées par les dispositions suivantes :

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

Art. 45.

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

« 4° Auront procédé à toutes autres déclarations ou dissimulations frauduleuses dans tous documents produits au ministre chargé de l'économie et des finances ainsi qu'à la commission de contrôle des assurances ou portés à la connaissance du public. »

Art. 45.

Sans modification.

Texte en vigueur

les gèrent ou administrent directement ou indirectement ;

7° les entreprises exerçant une activité d'assistance.

Loi n° 66-537 du 24 juillet 1966
pour les sociétés commerciales.

Art. 433. — Seront punis d'un emprisonnement d'un an à cinq ans et d'une amende de 2 000 F à 60 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement :

1° ceux qui, sciemment, pour l'établissement du certificat du dépositaire constatant les souscriptions et les versements, auront affirmé sincères et véritables des souscriptions qu'ils savaient fictives ou auront déclaré que les fonds qui n'ont pas été mis définitivement à la disposition de la société ont été effectivement versés, ou auront remis au dépositaire une liste des actionnaires mentionnant des souscriptions fictives ou le versement de fonds qui n'ont pas été mis définitivement à la disposition de la société ;

2° ceux qui, sciemment, par simulation de souscriptions ou de versements, ou par publication de souscriptions ou de versements qui n'existent pas ou de tous autres faits faux, auront obtenu ou tenté d'obtenir des souscriptions ou des versements ;

3° ceux qui, sciemment, pour provoquer des souscriptions ou des versements, auront publié les noms de personnes désignées contrairement à la vérité comme étant ou devant être attachées à la société à un titre quelconque ;

4° ceux qui, frauduleusement, auront fait attribuer à un apport en nature une évaluation supérieure à sa valeur réelle.

Texte du projet de loi

Art. 46.

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

Art. 47.

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

Intitulé du projet de loi : projet de loi portant diverses mesures relatives aux assurances.

Propositions de la Commission

Art. 46.

Sans modification.

Art. 47.

Sans modification.

Intitulé du projet de loi : projet de loi portant adaptation du code des assurances à l'ouverture du marché européen.

ANNEXE I

Texte de référence relatif à l'art. 17 du projet.

Art. R. 411-1. — Il est créé un conseil national des assurances, dont les attributions sont définies à l'article R. 411-2.

Ce conseil, placé sous la présidence du ministre de l'Economie et des Finances, comprend, indépendamment de son président .

Un vice-président, désigné par le ministre de l'Economie et des Finances sur proposition du garde des Sceaux, ministre de la Justice, parmi les membres du Conseil d'Etat ayant au moins le rang de conseiller, en activité ou honoraire, et quarante et un membres ainsi répartis :

Un membre de la Cour de cassation ayant au moins le rang de conseiller, en activité ou honoraire, désigné par le ministre de l'Economie et des Finances sur proposition du garde des Sceaux, ministre de la justice, et suppléant le vice-président en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci :

Le directeur du Trésor au ministère de l'Economie et des Finances ;

Le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations ;

Le président du conseil d'administration, directeur général de la Caisse centrale de réassurance ;

Un professeur d'une unité de droit d'une université de Paris, désigné par le ministre de l'Economie et des Finances ;

Au titre du ministère de l'Economie, des Finances et du Budget :

- le directeur général de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes ;
- le directeur de la comptabilité publique ;
- le chef du service de la législation fiscale.

Au titre du ministère de la Justice :

- le directeur des affaires civiles et du sceau.

Au titre du ministère de l'Intérieur et de la Décentralisation :

- le directeur des libertés publiques et des affaires juridiques.

Au titre du ministère de l'Agriculture :

- le directeur des affaires sociales.

Le délégué général du Comité national pour la prévention et la protection :

Un représentant de la Fédération nationale de la mutualité, de la coopération et du crédit agricole ;

Un membre du Comité français de la chambre de commerce internationale, désigné par ce comité ;

Huit représentants des assurés, désignés à raison de :

- un par l'assemblée permanente des présidents de chambre de commerce et d'industrie ;
- un par l'assemblée des présidents de chambres de métiers ;
- un par l'assemblée des présidents de chambres d'agriculture ;
- un par l'Union nationale des associations familiales ;
- un par l'Union nationale de la propriété bâtie de France ;
- deux par les organisations syndicales représentatives des travailleurs, désignées par arrêté du ministre de l'Economie et des Finances et du ministre du Travail ;
- un représentant des organisations de consommateurs, désigné sur proposition du collège des consommateurs du Comité national de la consommation.

Ces huit représentants des assurés ne peuvent être choisis parmi les professionnels de l'assurance en activité.

Cinq représentants du personnel des entreprises d'assurance et de capitalisation, désignés par les fédérations ou syndicats représentatifs à raison de :

- un pour le personnel de direction ;
- un pour le personnel des cadres ;
- un pour les inspecteurs ;
- Deux pour les employés.

Aucun syndicat ou fédération ne peut désigner plus d'un représentant.

Trois représentants des agents généraux d'assurances, désignés par l'organisation syndicale la plus représentative des agents généraux d'assurances.

Deux représentants des courtiers d'assurances, désignés par les organisations syndicales les plus représentatives des courtiers d'assurances.

Sept représentants des sociétés d'assurance opérant en France, désignés par l'organisation professionnelle la plus représentative de ces entreprises.

Un représentant des sociétés adhérant au groupement des sociétés d'assurances à caractère mutuel, désigné par cet organisme.

Un professionnel de l'assurance mutuelle agricole, désigné par le conseil d'administration de la Caisse centrale des mutuelles agricoles.

Le directeur des assurances au ministère de l'Economie et des Finances, ou son représentant, participe avec voix consultative aux séances du conseil national des assurances. En cas d'absence du ministre, il a voix délibérative.

Le ministre de l'Economie et des Finances et le conseil national des assurances peuvent appeler à prendre part aux séances du conseil, avec voix consultative, les personnes que leurs connaissances mettent en mesure d'éclairer la discussion : le conseil national des assurances peut aussi constituer dans son sein des commissions d'études auxquelles peuvent être appelées à participer toutes personnes compétentes ou intéressées par l'objet des travaux de la commission.

En vue de coordonner l'action du conseil national des assurances et du conseil national du crédit, le directeur des assurances au ministère de l'Economie et des Finances, ou son représentant, assiste avec voix consultative à toutes les séances du conseil national du crédit ainsi qu'à celles des comités constitués dans son sein.

Les membres du conseil national des assurances sont désignés pour une période de trois ans, renouvelable.

Le secrétariat du conseil national des assurances est assuré par des fonctionnaires mis à la disposition du conseil par le ministre de l'Economie et des Finances.

Les dépenses de fonctionnement du conseil national des assurances sont supportées par le budget du ministère de l'Economie et des Finances. Elles sont couvertes au moyen de contributions proportionnelles au montant des primes ou cotisations encaissées par les entreprises régies par l'article L. 310-1 et dans les conditions prévues à l'article L. 310-9.

Un arrêté du ministre de l'Economie et des Finances détermine les conditions de fonctionnement du conseil national des assurances.

Dispositions abrogées par l'art. 28.I.

Code des assurances.

Art. L. 322-6. — Les entreprises nationales présentent chaque année un rapport de leur conseil d'administration, ainsi qu'un rapport de leurs commissaires aux comptes.

Elles sont tenues de publier leur bilan, la composition de leur actif et le détail de leur portefeuille, ainsi que leur compte d'exploitation générale et leur compte général de pertes et profits.

Ces divers documents doivent être publiés au *Journal officiel* de la République française avant le 1^{er} juillet de chaque année.

Art. L. 322-11. — Les dispositions des articles L. 322-5, L. 322-6 et L. 322-7 à L. 322-10 sont adaptées aux sociétés Mutuelle générale française par décret pris en Conseil des ministres. Ce décret doit prévoir notamment :

1° Le calcul de la portion des réserves de ces sociétés appartenant à leurs adhérents et la répartition à ceux-ci de ladite portion sous forme de parts bénéficiaires analogues à celles prévues à l'article L. 322-7 ;

2° La constitution du capital social, appartenant à l'Etat et la transformation desdites sociétés à forme mutuelle en sociétés anonymes.

Art. L. 322-14. — Sous réserve des dispositions de l'article L. 322-16, les entreprises nationales d'assurances sont gérées par le conseil d'administration de la société centrale de leur groupe.

Art. L. 322-16. — Le conseil d'administration des entreprises du groupe Mutuelle générale française a la même composition que le conseil d'administration prévu à l'article L. 322-15. Toutefois, les administrateurs mentionnés aux *b)* et *e)* de cet article sont remplacés par trois administrateurs désignés par le ministre de l'Economie et des Finances en raison de leur compétence technique, après avis du conseil national des assurances.

Art. L. 322-17. — La gestion des entreprises nationales d'assurance est soumise au contrôle de la commission de vérification des comptes des entreprises publiques, instituée par l'article 56 de la loi n° 48-24 du 6 janvier 1948, dans les conditions fixées par règlement d'administration publique.

Art. L. 322-18. — Un collège représentant les actionnaires exerce les pouvoirs de l'assemblée générale des actionnaires pour chacune des sociétés centrales d'assurance.

Il est composé comme suit :

a) le président de la section des Finances du Conseil d'Etat, ou un conseiller d'Etat nommé à cet effet par décret, président ;

b) le directeur des assurances ;

c) trois représentants de l'Etat, désignés par le ministre de l'Economie et des Finances ;

d) un représentant du personnel, nommé par arrêté du ministre de l'Economie et des Finances sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives ;

e) un ou deux représentants des actionnaires autres que l'Etat, selon que la part de ces actionnaires dans le capital de la société ne dépasse pas ou dépasse 10 % ; l'un au moins de ces membres représente les personnes physiques détentrices d'actions ; ces représentants sont élus selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat ;

f) le président du conseil d'administration de la société centrale concernée.

Art. L. 322-19. — Sous réserve des dispositions de l'article L. 322-20, les pouvoirs de l'assemblée générale des actionnaires sont, en ce qui concerne les entreprises nationales d'assurance mentionnées à l'article L. 322-12, exercés par le collège des actionnaires compétents pour la société centrale de leur groupe.

Art. L. 322-20. — Les pouvoirs de l'assemblée générale des entreprises du groupe Mutuelle générale française sont exercés par une commission composée de la même manière que le collège prévu à l'article L. 322-18. Toutefois, l'administrateur mentionné au e) de cet article est remplacé par un représentant des assurés désigné par le conseil national des assurances.

Art. L. 322-21. — Les actionnaires des sociétés centrales d'assurance ont le droit d'obtenir, dans les délais fixés par décret, l'envoi ou la communication des documents qui, dans les sociétés anonymes, sont mis à la disposition des actionnaires avant l'assemblée générale.

Dispositions abrogées par l'art. 28. II.

(Seules les dispositions qui figurent en italiques sont abrogées.)

Code des assurances

Art. L. 322-12. — Il est créé par le seul fait de la loi dans chacun des groupes d'entreprises nationales « Assurances Générales de France », « Groupe des Assurances Nationales » et « Union des Assurances de Paris », une société centrale d'assurance ayant notamment pour objet de détenir directement ou indirectement la totalité des actions des entreprises constituant le groupe, d'exercer les droits attachés à ces actions et de faire bénéficier de ces droits ses propres actionnaires.

Les actions des entreprises nationales d'assurance dont l'Etat fait apport à ces sociétés ne peuvent être aliénées par elles. Les apports sont réalisés par le seul fait de la loi. Ils ne supportent aucun frais ou charge. Ils sont exonérés des droits d'enregistrement. Une entreprise nationale d'assurance peut détenir une participation dans le capital d'une autre entreprise du même groupe.

(Troisième alinéa abrogé : L. n. 86-912. 6 août 1986. art. 7-f.)

La société centrale répartit à ses actionnaires les dividendes qui lui ont été versés par les sociétés du groupe au cours de l'exercice de l'encaissement.

Les sociétés centrales ont le même président-directeur général que les entreprises constituant le groupe.

Les dispositions des articles 95, 111 et 278 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 ne sont pas applicables aux sociétés centrales d'assurance. Les dispositions de la même loi ne font pas obstacle à l'application de la présente section.

Art. L. 322-22. — Dans la limite fixée par l'article L. 322-13, les actions des sociétés centrales d'assurance peuvent :

a) soit être distribuées gratuitement à des membres du personnel des entreprises nationales d'assurance ;

b) soit être cédées à titre onéreux à ce personnel, à la Caisse des dépôts et consignations, aux organismes de retraite et de prévoyance agréés à cet effet, et aux agents généraux des entreprises nationales d'assurance.

Art. L. 322-23. — Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités des distributions gratuites d'actions et des offres de cession à titre onéreux prévues à l'article L. 322-22. Lorsque les distributions gratuites d'actions sont effectuées au profit du personnel, il est tenu compte de l'ancienneté des salariés et de leurs responsabilités dans l'entreprise.

Art. L. 322-24. — Les actions des sociétés centrales d'assurance sont nominatives.

Les actions cédées à titre onéreux ou gratuit conformément à l'article L. 322-22 sont négociables sur le marché financier au terme de délais et dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Elles ne peuvent alors être acquises que par les personnes physiques de nationalité française, cette condition de nationalité n'étant toutefois pas applicable au personnel des entreprises nationales d'assurance ainsi que par la Caisse des dépôts et consignations, le Crédit Foncier de France, le Crédit National, la Caisse centrale de crédit hôtelier, commercial et industriel et les personnes morales de droit français appartenant aux catégories suivantes : les sociétés d'investissement, les sociétés ou organismes d'assurance, de prévoyance ou de retraite, à l'exclusion de tout autre acquéreur.

Les nombres maximaux de titres que peuvent posséder ces personnes, établissements, sociétés ou organismes sont également fixés par décret en Conseil d'Etat.

Dispositions abrogées par l'art. 35.

Code des assurances

Section VI. — Assurance sur la vie en temps de guerre

Art. L. 160-10. — Lorsqu'un assuré en cas de décès, militaire, marin ou assimilé, appelé à prendre part à une guerre contre une puissance étrangère, soit comme combattant, soit dans les services auxiliaires ou de l'arrière de l'armée, n'est pas garanti contre le risque de guerre par son contrat ou par un avenant spécial et que, conformément aux stipulations de sa police, l'assurance se trouve alors suspendue de plein droit, cette suspension court de la date de mobilisation générale ou, si l'assuré n'a été incorporé que postérieurement à cette date, à partir du jour de son incorporation, sans préjudice de l'exercice du droit qu'il peut avoir de se garantir contre le risque de guerre.

Dans l'un et l'autre cas, elle reste en suspens pendant toute la durée de la guerre et, en outre, sauf convention contraire plus favorable à l'assuré, pendant un délai de trois mois à compter du jour de la cessation des hostilités, sous réserve de l'application de l'article L. 160-12.

Art. L. 160-11. — Si l'assuré décède au cours de la période de suspension de son assurance, cette assurance est annulée, sans qu'il y ait à distinguer si le décès est la conséquence de la guerre ou s'il est dû à des causes indépendantes de la guerre ; mais, quel que soit le nombre des primes payées, l'entreprise d'assurance rembourse aux ayants droit de l'assuré le montant de la provision mathématique du contrat calculée, conformément aux prescriptions légales, au jour de la suspension de l'assurance, plus les intérêts de cette provision jusqu'à la date du remboursement.

Si l'assuré n'a pas acquitté toutes les primes échues sur son contrat au jour de la suspension de son assurance, les ayants droit reçoivent la provision mathématique existante à la veille de l'échéance de la première prime restée impayée, diminuée des primes ou fractions de primes exigibles et augmentée de la partie de ces primes ou fractions de primes destinées à accroître la provision mathématique. Il est tenu compte des intérêts jusqu'au jour du règlement.

Lorsqu'un assuré décède a acquitté une ou plusieurs primes échues après la suspension de son contrat, ces primes sont remboursées par l'entreprise aux ayants droit de l'assuré, sans intérêt.

Art. L. 160-12. — Si l'assuré en cas de décès, dont l'assurance a été suspendue en raison de sa participation à une guerre contre une puissance étrangère, est vivant à l'expiration de la période de suspension de son contrat, l'assurance rentre en vigueur de plein droit, sans examen médical.

Pour les assurés en cas de décès demobilisés avant la fin des hostilités par application d'une mesure générale ou individuelle, l'assurance reprend son cours, sauf stipulation du contrat plus favorable à l'assuré, trois mois après l'envoi d'une lettre recommandée par laquelle l'assuré prévient l'entreprise d'assurance de sa demobilisation.

Tout assuré demobilisé peut obtenir la remise en vigueur de son contrat immédiatement après sa demobilisation, en produisant une attestation de bonne santé délivrée par un médecin agréé par l'assureur.

Art. L. 160-13 — Les primes des contrats d'assurance en cas de décès correspondant à la période pendant laquelle ces contrats sont suspendus en raison de la participation de l'assuré à une guerre contre une puissance étrangère sont réduites de la portion de ces primes afférente au risque de décès non assuré pendant ladite période de suspension.

Le calcul de cette réduction est toujours effectué pour un nombre entier de trimestres. Si la durée réelle de la suspension du contrat comporte une fraction de trimestre, cette fraction compte pour un trimestre plein lorsqu'elle est supérieure à un demi-trimestre ; elle est négligée dans le cas contraire.

Art. L. 160-14 — Les dispositions des articles L. 160-10 à 160-13 ne sont pas applicables aux contrats d'assurance en cas de décès qui, en cas de participation de l'assuré à une guerre contre une puissance étrangère, continuent à garantir le paiement de l'intégralité du capital assuré, si le décès est dû à une cause normale, sans qu'il y ait à distinguer si ces contrats garantissent également ou non le paiement de tout ou partie du capital assuré en cas de décès résultant d'un fait de guerre.

Si un assuré en cas de décès, mobilisé, dont le contrat continue à couvrir seulement le risque de mort normale, décède d'un fait de guerre, l'entreprise rembourse aux ayants droit la provision mathématique du contrat, calculée au jour du décès. Si ledit assuré n'a pas acquitté toutes les primes échues au jour de son décès, les ayants droit perçoivent la provision mathématique existant à la veille de l'échéance de la première prime impayée, diminuée des primes ou fractions de primes exigibles et augmentée de la partie de ces primes ou fractions de primes destinée à venir en accroissement de la provision mathématique. Dans les deux cas, il est tenu compte des intérêts jusqu'à la date du règlement.

Art. L. 160-15 — Lorsqu'un assuré en cas de vie appelé à prendre part à une guerre contre une puissance étrangère, soit comme combattant, soit dans les services auxiliaires ou de l'arrière de l'armée, vient à décéder pendant la durée de son incorporation ou au cours des trois mois qui ont suivi sa démobilisation, la provision mathématique de son contrat, déterminée au jour du décès, est versée à un fonds spécial, sans qu'il y ait à distinguer si le décès est la conséquence de la guerre ou s'il est dû à des causes indépendantes de la guerre.

Après la cessation des hostilités, les entreprises d'assurance ont le droit de prélever, à leur profit, sur ce fonds spécial les sommes correspondant à la part des provisions mathématiques considérée d'après la table de mortalité comme le résultat de la mortalité normale.

Le solde dudit fonds spécial est réparti suivant les règles fixées par décret rendu conformément à l'article L. 160-18, entre les ayants droit de tous les assurés en cas de vie mobilisés décédés.

L'entreprise d'assurance peut déduire de la somme revenant aux ayants droit des assurés en cas de vie décédés, les primes échues à la date du décès de l'assuré et restées impayées, ainsi que leurs intérêts jusqu'à cette date.

Pour les contrats de capitaux ou de rentes souscrits avec contre-assurance ou à capital réservé, la somme à rembourser par l'entreprise d'assurance ne peut, en aucun cas, être inférieure au total des primes payées.

Les sommes revenant définitivement aux ayants droit portent intérêt du jour du décès jusqu'au jour où elles sont payées par l'entreprise.

Art. L. 160-16 — Tout assuré militaire, marin ou assimilé, ayant droit, en vertu des lois sur les pensions des armées, à une allocation renouvelable ou à une pension pour infirmités, peut, sur sa demande, obtenir la substitution à son ancienne police d'assurance d'une nouvelle police stipulant des engagements moindres fixés conformément à ses indications.

Le capital du nouveau contrat est déterminé en tenant compte tant de l'intégralité de la provision mathématique du contrat primitif que du montant des primes à payer dorénavant par l'assuré.

L'assuré doit adresser sa demande au plus tard six mois après la cessation des hostilités. Toutefois, si la liquidation de sa pension ou l'attribution d'un secours renouvelable ne lui a été notifiée que postérieurement à la cessation des hostilités, sa demande peut être adressée dans un délai de six mois à compter du jour de cette notification.

Art. L. 160-17. – En ce qui concerne les assurances souscrites auprès de la Caisse nationale de prévoyance, des décrets, pris après avis de la commission supérieure de ladite caisse, fixent les conditions d'application de la présente et déterminent la quotité de la provision mathématique à rembourser aux ayants droit des assurés morts en état de mobilisation.

Art. L. 160-18. – Des décrets, pris après avis du Conseil national des assurances, déterminent les modalités et les bases des calculs et opérations nécessités par l'application de la présente section.

Ces décrets fixent notamment :

1° l'application des règles posées par la présente section à l'égard des assurances en cas de décès et des assurances en cas de vie aux opérations d'assurances qui comprennent à la fois une assurance en cas de décès et une assurance en cas de vie ;

2° le mode de calcul de la part des primes d'assurances en cas de décès qui vient normalement en accroissement de la provision mathématique ou de la valeur de rachat.

Art. L. 160-19. – Les dispositions de la présente section sont applicables à la Nouvelle-Calédonie.

Art. L. 113-7. – Si, pour la fixation de la prime, il a été tenu compte de circonstances spéciales, mentionnées dans la police, aggravant les risques, et si ces circonstances viennent à disparaître au cours de l'assurance, l'assuré a le droit de résilier le contrat, sans indemnité, si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante, d'après le tarif applicable lors de la souscription du contrat.

Art. L. 113-13. – Le droit de se retirer prévu aux deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 113-12 doit être rappelé dans chaque police.

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

Art. L. 220-2. – Sous réserve de la dérogation prévue à l'article L. 321-4 au titre de la coassurance communautaire, les contrats d'assurance doivent être souscrits auprès d'une entreprise d'assurance agréée, par application des dispositions de l'article L. 321-1, pour les opérations d'assurance contre les risques de responsabilité civile.

Art. L. 310-4. – Peuvent être imposées par décret en Conseil d'Etat pris après avis du conseil national des assurances, les mesures propres à réaliser la concentration des entreprises d'assurance et de capitalisation, des agences générales d'assurances et des cabinets de courtage d'assurances.

Ce décret fixe les conditions générales dans lesquelles ces concentrations sont effectuées, ainsi que le mode de calcul des indemnités allouées, le cas échéant, aux parties intéressées.

Art. L. 310-5. – Lorsque des entreprises d'assurance ou de réassurance concluent un accord quelconque en matière de tarifs, de conditions générales des contrats, d'organisation professionnelle, de concurrence ou de gestion financière, les signataires doivent porter cet accord à la connaissance de l'autorité administrative par lettre recommandée.

Il en est également ainsi lorsque des entreprises mentionnées aux 1°, 2°, 3°, 4° et 6° de l'article L. 310-1 et des entreprises mentionnées aux 5° et 7° dudit article, ayant entre elles des liens financiers, commerciaux ou administratifs, concluent un accord de réassurance.

(Troisième et quatrième alinéas abrogés, Ord. n° 86-1243, 1^{er} déc. 1986, art. 57.)

Art. L. 310-6. – L'autorité administrative peut faire procéder à toutes vérifications et constatations utiles auprès des groupements professionnels institués entre des entreprises d'assurance ou de capitalisation, agents ou courtiers d'assurances.

Art. L. 321-4. — Le contrat de coassurance communautaire est un contrat dans lequel un ou plusieurs coassureurs, autres que l'apèriteur, sont des entreprises d'assurances dont le siège social est établi sur le territoire d'autres Etats membres de la Communauté économique européenne, qui satisfont aux dispositions de la législation des pays où elles sont établies et qui, par dérogation aux dispositions de l'article L. 321-1, n'ont pas obtenu l'agrément administratif.

L'entreprise d'assurance française ou étrangère qui assume, pour un contrat de coassurance communautaire, le rôle d'apèriteur, doit être agréée dans les conditions de l'article L. 321-1, c'est-à-dire qu'elle est traitée comme l'assureur qui couvrirait la totalité du risque.

Dans un contrat de coassurance communautaire, les entreprises s'engagent, sans qu'il y ait solidarité entre elles, par un contrat unique moyennant une prime globale et pour une même durée.

La coassurance communautaire ne peut être utilisée que pour la couverture de risques situés à l'intérieur de la Communauté appartenant à certaines branches d'assurances qui, par leur nature et leur importance, nécessitent la participation de plusieurs assureurs pour leur garantie dans les conditions prévues par le décret visé à l'article L. 321-5.

Art. L. 321-5. — Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions de la coassurance communautaire définie à l'article L. 321-4. Il fixe en outre la notion d'apèriteur et les obligations incombant à ce dernier ainsi qu'aux autres entreprises agréées conformément à l'article L. 321-1.

Section I. — Dispositions communes.

Art. L. 322-1. — Les entreprises de toute nature mentionnées à l'article L. 310-1 sont soumises au contrôle d'un ou plusieurs commissaires aux comptes.

Ce contrôle s'exerce dans les conditions et sous les sanctions fixées par les textes législatifs et réglementaires en vigueur, sous réserve, en ce qui concerne les entreprises non commerciales, des adaptations qui sont rendues nécessaires par leur régime juridique particulier et qui sont précisées par le décret en Conseil d'Etat prévu à l'article L. 310-3.

Art. L. 322-4. — Dans les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 et constituées sous la forme de société anonyme, les personnes citées aux articles 106 et 148 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales peuvent, par dérogation à ces articles, contracter auprès de l'entreprise un emprunt hypothécaire, ou se faire consentir par elle des avances sur contrats d'assurance, sous réserve qu'il s'agisse d'opérations courantes conclues à des conditions normales.

Art. L. 323-3. — Lorsque dans une entreprise un déséquilibre est constaté dans le résultat des opérations mentionnées à l'article L. 211-1, ou lorsque cette entreprise se trouve dans une situation de nature à entraîner à son encontre l'ouverture de la procédure de retrait de l'agrément administratif, le ministre de l'Economie et des Finances fait procéder à un examen de la situation de l'entreprise concernée, par une commission composée de représentants de l'Administration et de représentants de la profession désignés par lui, l'entreprise ayant été préalablement mise en demeure de présenter ses observations.

Art. L. 323-4. — Lorsque l'examen effectué par la commission mentionnée à l'article L. 323-3 révèle que la situation de l'entreprise résulte, totalement ou partiellement, de l'inadaptation des tarifs pratiqués aux risques assurés, le ministre de l'Economie et des Finances peut, par arrêté, enjoindre à l'entreprise de procéder à un relèvement de la tarification appliquée à la garantie des dommages mentionnés à l'article L. 211-1.

Art. L. 323-5. — Le relèvement de la tarification prévu à l'article L. 323-4 est applicable aux contrats souscrits à partir de la date de l'arrêté mentionné au même article L. 323-4 et, en ce qui concerne les contrats en cours à cette date, à la portion de prime ou cotisation restant à courir entre cette date et la prochaine échéance de prime ou cotisation. Le relèvement de tarification peut être fixé à des taux

différents suivant la catégorie des véhicules assurés, sans pouvoir excéder la prime ou cotisation résultant du tarif homologué par le ministre de l'Economie et des Finances conformément aux dispositions des articles L. 310-5 et L. 310-7.

Art. L. 323-5. — Le ministre de l'Economie et des Finances peut également inviter l'entreprise à procéder, après avis favorable des représentants qualifiés des assurés, à un recouvrement de rappels de prime ou cotisation dans la limite du tarif homologué par lui conformément aux dispositions des articles L. 310-5 et 310-7. Toutefois, le total des rappels de prime ou cotisation ne peut dépasser le montant d'une annuité de prime, telle qu'elle résulte du tarif homologué pour la garantie des dommages mentionnés à l'article L. 211-1.

Un décret en conseil d'Etat fixe les conditions dans lesquelles doivent être désignés les représentants des assurés appelés à donner un avis sur les rappels de prime ou de cotisation précités.

Art. L. 323-7. — Sont applicables à la Nouvelle-Calédonie, à la Polynésie et à Saint-Pierre-et-Miquelon les dispositions des articles L. 323-3 et L. 323-6.

Les dispositions précitées entrent en vigueur, dans le territoire de Wallis et Futuna, le premier jour du trimestre civil suivant la publication de l'arrêté rendant exécutoire la délibération édictant une obligation d'assurance de la responsabilité civile en matière de circulation automobile.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par règlement d'administration publique.

Art. L. 324-5. — Le ministre de l'Economie et des Finances peut, faute d'un transfert amiable approuvé conformément aux dispositions de l'article L. 324-1, imposer à l'entreprise en cause, qui a décidé les rappels de prime ou de cotisation prévus à l'article L. 323-6, le transfert d'office, à une autre entreprise agréée et avec l'accord de cette dernière, de la totalité de son portefeuille de contrats d'assurance.

Ce transfert est prononcé par arrêté du ministre de l'Economie et des Finances qui rend le transfert opposable aux assurés, souscripteurs, bénéficiaires de contrats, ainsi qu'aux créanciers, et écarte l'application du droit de surenchère prévu à l'article 5 de la loi du 17 mars 1909 relative à la vente et au nantissement des fonds de commerce.

Art. L. 324-6. — Sont applicables à la Nouvelle-Calédonie, à la Polynésie française et à Saint-Pierre-et-Miquelon, les dispositions de l'article L. 324-5.

Les dispositions précitées entrent en vigueur, dans le territoire de Wallis et Futuna, le premier jour du trimestre civil suivant la publication de l'arrêté rendant exécutoire la délibération édictant une obligation d'assurance de la responsabilité civile en matière de circulation automobile.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par règlement d'administration publique.

Art. L. 324-16. — Le transfert d'office mentionné à l'article L. 324-5 entraîne la cession à l'entreprise cessionnaire de tous les éléments d'actif de l'entreprise cédante et la prise en charge par l'entreprise cessionnaire de tous les éléments de passif de l'entreprise cédante, à l'exception du capital social ou du fonds d'établissement et des réserves n'ayant pas le caractère de provision.

L'entreprise cédante est dissoute par l'effet du transfert d'office. La liquidation de son actif et des éléments de son passif transférés est effectuée par l'entreprise cessionnaire sous le contrôle du ministre de l'Economie et des Finances.

Si, à la clôture de la liquidation, l'actif de l'entreprise cédante se révèle supérieur au passif transféré, l'excédent fait l'objet d'une répartition entre les anciens actionnaires ou associés.

Les membres du conseil d'administration de l'entreprise transférée n'acquièrent, du fait du transfert d'office, aucun droit dans la gestion de l'entreprise absorbante, ni aucun droit à indemnité.

Les possibilités de reclassement du personnel de l'entreprise transférée dans l'entreprise absorbante font l'objet d'une convention entre les deux entreprises. A défaut d'accord entre les entreprises, les propositions de l'entreprise absorbante concernant ces possibilités de reclassement sont soumises à l'approbation du ministre de l'Economie et des Finances.

Le transfert d'office met fin aux traités et conventions fixant les commissions et retributions des personnes ayant apporté ou géré des contrats d'assurance transférés.

Dans le cas de transfert d'office, le ministre de l'Economie et des Finances peut, après avis de la commission mentionnée à l'article L. 323-3, imposer au fonds de garantie institué par l'article L. 420-1 le versement à l'entreprise cessionnaire d'une somme dont il détermine le montant, et destinée à compléter les ressources affectées à l'indemnisation des dommages mentionnés à l'article L. 211-1.

Comme il résulte de l'article 1065 du Code général des impôts, sont dispensés de tous droits d'enregistrement et de taxe de publicité foncière les transferts des portefeuilles de contrats et des provisions mobilières ou immobilières afférentes à ces contrats, lorsqu'ils sont faits en vertu des dispositions du présent article.

Art. L. 341-1. — Les entreprises d'assurance de toute nature, les entreprises de capitalisation ou de réassurance ainsi que les entreprises et organismes qui participent directement ou indirectement à toute opération de prévoyance collective ayant pour objet l'acquisition ou la jouissance de droits en cas de vie sont tenus de publier au *Bulletin des annonces légales obligatoires* le relevé détaillé de l'ensemble des valeurs mobilières détenues en portefeuille à la clôture de chaque exercice.

Ce relevé doit être publié, au plus tard, dans les quatre mois suivant la clôture de chaque exercice.

Les titres doivent être portés sur le relevé avec l'indication de leur nature, du nom de leur émetteur, des caractéristiques de leur émission, de leur nombre, de leur valeur d'inventaire et, éventuellement pour les titres cotés, de leur numéro de code.

A titre exceptionnel, des dérogations aux obligations résultant des alinéas qui précèdent peuvent être accordées par le ministre de l'Economie et des Finances, notamment en faveur des entreprises ou organismes de faible importance.

Art. L. 431-8. — Les entreprises françaises et étrangères habilitées à pratiquer sur le territoire de la République française des opérations d'assurance contre les risques maritimes de guerre des corps de navires et des marchandises ou facultes, sont tenues de conclure avec la caisse centrale de réassurance des traités de réassurance conformes aux contrats types approuvés par l'autorité administrative.

Dispositions du code des assurances visées par l'art. 36 du projet de loi.

Art. L. 114-2. — La prescription de deux ans court même contre les mineurs, les majeurs en tutelle et tous incapables.

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

Art. L. 310-11. — Les dispositions des articles L. 310-1 à L. 310-3, L. 310-6, L. 310-8 et L. 310-10 sont applicables 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.

Art. L. 321-2. — Les entreprises étrangères ne peuvent pratiquer, sur le territoire de la République française, des opérations de réassurance ou des opérations soumises au contrôle de l'Etat en vertu de l'article L. 310-1 qu'après avoir obtenu un agrément spécial portant acceptation d'un mandataire général. Ces entreprises peuvent être, en outre, astreintes à constituer un cautionnement ou des garanties si leur pays a pris ou prend des mesures analogues à l'égard d'entreprises françaises.

Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Conseil national des assurances, détermine les modalités d'application de l'alinéa précédent et fixe notamment les conditions que doit remplir le mandataire général.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 et dont le siège social est établi sur le territoire d'un Etat membre de la Communauté économique européenne.

Art. L. 324-5. — Le ministre de l'Economie et des Finances peut, faute d'un transfert amiable approuvé conformément aux dispositions de l'article L. 324-1, imposer à l'entreprise en cause, qui a décidé les rappels de prime ou de cotisation prévus à l'article L. 326-6, le transfert d'office, à une autre entreprise agréée et avec l'accord de cette dernière, de la totalité de son portefeuille de contrats d'assurance.

Dans le cas de transfert d'office, le ministre de l'Economie et des Finances peut, après avis de la commission mentionnée à l'article L. 323-3, imposer au fonds de garantie institué par l'article L. 420-1 le versement à l'entreprise cessionnaire d'une somme dont il détermine le montant, et destinée à compléter les ressources affectées à l'indemnisation des dommages mentionnés à l'article L. 211-1.

Comme il résulte de l'article 1065 du Code général des impôts, sont dispensés de tous droits d'enregistrement et de taxe de publicité foncière les transferts des portefeuilles de contrats.

Art. L. 326-19. — Sont applicables à la Nouvelle-Calédonie, à la Polynésie française et à Saint-Pierre-et-Miquelon les dispositions des articles L. 326-16 à L. 326-18.

Les dispositions précitées entrent en vigueur, dans le territoire de Wallis et Futuna, le premier jour du trimestre civil suivant la publication de l'arrêté rendant exécutoire la délibération édictant une obligation d'assurance de la responsabilité civile en matière de circulation automobile.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par règlement d'administration publique.

Art. L. 328-12. — Le président, les administrateurs, les directeurs généraux, les directeurs généraux adjoints, les directeurs, les membres du conseil de surveillance et du directoire, les gérants et tout dirigeant de fait d'une entreprise française d'assurance pratiquant les opérations d'assurance contre les risques mentionnés à l'article L. 211-1 et, dans le cas d'une entreprise étrangère, le mandataire général ou son représentant légal, sont passibles d'un emprisonnement de deux à six mois et d'une amende de 2 000 à 40 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement, en cas d'inexécution du relèvement de tarification prévu à l'article L. 323-4.

L'amende ainsi prononcée sera affectée d'une majoration de 50 % au profit du fonds de garantie.

Les personnes mentionnées à l'alinéa précédent sont passibles de la déchéance du droit d'administrer, gérer ou diriger toute société et de l'interdiction de présenter des opérations d'assurance, de réassurance et de capitalisation, si des fautes lourdes, notamment celles prévues aux articles L. 328-3 et L. 328-4 sont relevées à leur charge. L'application de ces sanctions peut être requise par l'autorité administrative.

Art. L. 328-14. — Les infractions aux dispositions de l'article L. 310-5 seront punies d'une amende de 3 000 à 30 000 F.

Toute autre infraction aux dispositions des articles L. 310-4, L. 310-7 et L. 310-9 sera punie d'une amende de 300 à 3 000 F. En ce qui concerne les infractions aux dispositions de l'article L. 310-7, l'amende sera prononcée pour chacune des infractions constatées sans que le total des amendes encourues puisse excéder 30 000 F.

Art. L. 421-2. — Le fonds de garantie est doté de la personnalité civile. Il groupe obligatoirement toutes les sociétés ou assureurs agréés pour couvrir les risques de responsabilité civile résultant de l'emploi des véhicules tels qu'ils sont définis au premier alinéa de l'article L. 420-1.

Art. L. 421-9. — Lorsque le fonds de garantie, pour l'application de l'article L. 326-17, prend en charge, pour le compte de l'entreprise en liquidation, le règlement des dommages mentionnés à l'article L. 211-1, il ne peut exercer aucun recours contre les assurés ou souscripteurs de contrats pour le recouvrement des indemnités qu'il a versées en application de l'article L. 326-17, mais il est subrogé, à concurrence du montant de ces indemnités, aux droits des victimes sur la liquidation de l'entreprise d'assurance ayant fait l'objet du retrait d'agrément.

Le produit du rappel de prime ou de cotisation institué à l'article L. 325-1 est affecté à la couverture des dépenses supportées par le fonds de garantie, dont la créance éventuelle sur la liquidation est égale à la différence entre les indemnités versées par le fonds en application de l'article L. 326-17 et le produit du rappel qui leur a été affecté.

Art. L. 431-4. — La Caisse centrale de réassurance, agissant avec la garantie de l'Etat, est habilitée à pratiquer les opérations d'assurance ou de réassurance des risques résultant de faits à caractère exceptionnel, tels qu'états de guerre étrangère ou civile, atteintes à l'ordre public, troubles populaires, conflits du travail, lorsque ces risques naissent de l'utilisation de moyens de transport de toute nature, ou se rapportent à des biens en cours de transport ou stockés, et à conclure des traités de réassurance mentionnés à l'article L. 431-8.

Dispositions modifiées par l'art. 37 du projet de loi.

Art. L. 131-1 — Cf. tableau comparatif, art. 15.

Art. L. 150-3. — Pour leurs opérations de capitalisation, les entreprises doivent faire participer les porteurs de titres aux bénéfices qu'elles réalisent, dans les conditions fixées par décret rendu après avis du Conseil national des assurances.

Art. L. 211-1 — Toute personne physique ou toute personne morale autre que l'Etat, dont la responsabilité civile peut être engagée en raison de dommages subis par des tiers résultant d'atteintes aux personnes ou aux biens dans la réalisation desquels un véhicule terrestre à moteur, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, est impliqué, doit pour faire circuler lesdits véhicules, être couverte par une assurance garantissant cette responsabilité, dans les conditions fixées par règlement d'administration publique pris après avis du Conseil national des assurances.

Les contrats d'assurance couvrant la responsabilité mentionnée au premier alinéa du présent article doivent également couvrir la responsabilité civile de toute personne ayant la garde ou la conduite, même non autorisée, du véhicule, à l'exception des professionnels de la réparation, de la vente et du contrôle de l'automobile, ainsi que la responsabilité civile des passagers du véhicule objet de l'assurance.

L'assureur est subrogé dans les droits que possède le créancier de l'indemnité contre la personne responsable de l'accident lorsque la garde ou la conduite du véhicule a été obtenue contre le gre du propriétaire.

Ces contrats doivent être souscrits auprès d'une entreprise d'assurance agréée pour pratiquer les opérations d'assurance contre les accidents résultant de l'emploi de véhicules automobiles.

Les membres de la famille du conducteur ou de l'assuré sont considérés comme des tiers au sens du premier alinéa du présent article.

Art. L. 220-6 — Un règlement d'administration publique pris après consultation du Conseil national des assurances fixe les conditions d'application du présent chapitre et, notamment, la nature et l'étendue de la garantie que doit comporter le contrat d'assurance.

Art. 321-2. — Cf. tableau comparatif, art. 2.

Art. L. 412-1. — Les frais de toute nature résultant du fonctionnement de l'Ecole nationale d'assurances sont couverts au moyen :

1° d'une contribution proportionnelle au montant des primes ou cotisations perçues par les entreprises soumises au contrôle de l'Etat en application de l'article L. 310-1. Les primes étant calculées comme il est dit à l'article L. 310-9. ;

2° des dons, legs et subventions faits au Conservatoire des arts et métiers en faveur de ladite école, notamment par les entreprises d'assurance ainsi que par les fédérations et syndicats nationaux groupant les entreprises, les agents et les courtiers d'assurance.

Le montant de la contribution due par chaque entreprise d'assurance, en application du 1° ci-dessus est fixé chaque année par arrêté du ministre de l'Economie et des Finances sur proposition du Conseil national des assurances.

Art. L. 421-6. — Un règlement d'administration publique pris après avis du Conseil national des assurances fixe les conditions d'application des articles L. 420-1 à 420-5 et, notamment, les bases et modalités juridiques de détermination des indemnités pouvant être dues par le fonds de garantie, les

personnes exclues du bénéfice du fonds, les obligations et droits respectifs ou réciproques du fonds de garantie, de l'assureur, du responsable de l'accident, de la victime ou de ses ayants droit, les délais assignés pour l'exercice de ces droits ou la mise en jeu de ces obligations, les conditions de fonctionnement, d'intervention en justice du fonds de garantie, les conditions dans lesquelles il peut être exceptionnellement mis en cause, les modalités du contrôle exercé sur l'ensemble de la gestion du fonds par le ministre de l'Economie et des Finances, les taux et assiettes des contributions prévues à l'article L. 420-4.

Art. L. 431-2 — La Caisse centrale de réassurance peut, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, *pris après avis du Conseil national des assurances* et du conseil d'administration de la Caisse centrale de réassurance, conclure avec toutes les entreprises françaises et étrangères d'assurance et de réassurance des traités de réassurance de toute nature.

Elle est autorisée à passer, dans les conditions fixées par ce décret, des traités de retrocession sur le territoire de la République française ainsi qu'à l'étranger.

Elle est, en outre, autorisée à compromettre et à transiger par dérogation à l'article 2060 du Code civil.

Art. L. 431-3 — Un décret en Conseil d'Etat *pris après avis du Conseil national des assurances* fixe les conditions générales de fonctionnement de la Caisse centrale de réassurance.

Dispositions modifiées par l'art. 41 du projet de loi.

Art. L. 310-2 — Toute entreprise française soumise au contrôle de l'Etat en vertu de l'article L. 310-1 doit être constituée sous l'une des formes suivantes : société anonyme, société à forme mutuelle, société mutuelle, union de mutuelles, tontine.

Une entreprise française ne peut pratiquer la réassurance que si elle est constituée sous l'une des formes suivantes : société anonyme, société en commandite par actions, *société à forme mutuelle*. Les sociétés mutuelles et leurs unions ne peuvent accepter de risques en réassurance que dans les conditions fixées par le décret prévu à l'article L. 310-3.

Une entreprise étrangère ne peut pratiquer sur le territoire de la République française l'une des opérations mentionnées à l'article L. 310-1 ou des opérations de réassurance que si elle satisfait aux dispositions de la législation nationale.

Art. L. 310-3 — Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions de constitution des entreprises soumises au contrôle de l'Etat en vertu de l'article L. 310-1. Il précise les conditions dans lesquelles sont applicables auxdites entreprises les dispositions de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales et des autres lois régissant les sociétés anonymes. Des dispositions particulières tiennent compte du caractère non commercial des *sociétés d'assurance à forme mutuelle et des sociétés mutuelles d'assurance*.

Le même décret fixe les obligations auxquelles les entreprises françaises et étrangères sont astreintes, les garanties qu'elles doivent présenter, les réserves et provisions techniques qu'elles doivent constituer, les règles générales de leur fonctionnement et de l'exercice du contrôle de l'Etat.

Art. L. 322-2-1 — *Les sociétés d'assurance à forme mutuelle, les sociétés mutuelles d'assurance et leurs unions*, ainsi que les caisses d'assurances et de réassurances mutuelles agricoles soumises à l'agrément administratif peuvent émettre des titres participatifs dans les conditions prévues par les articles 283-6 et 283-7 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales.

Pour l'application de ces dispositions, les mots : « assemblée d'actionnaires ou de porteurs de parts » designent l'« assemblée générale des sociétaires » et le mot « actionnaires » designe « sociétaires ».

En ce qui concerne leur rémunération, la partie variable de ces titres participatifs ne peut être calculée par référence à un critère représentatif du volume d'activité de la société émettrice.

Art. L. 322-26-1. – En cas de dissolution non motivée par un retrait d'agrément d'une société d'assurance à forme mutuelle, l'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu, par décision de l'assemblée générale, soit à d'autres sociétés d'assurance à forme mutuelle ou sociétés mutuelles d'assurance ou union de sociétés mutuelles d'assurance, soit à des associations reconnues d'utilité publique.

(Numerotation modifiée par l'article 22 du projet de loi.)

ANNEXE II

AUDITIONS SUR LE PROJET DE LOI portant diverses mesures relatives aux assurances

--

I. AUDITIONS EFFECTUEES PAR LA COMMISSION DES LOIS

Groupement des sociétés d'assurance à caractère mutuel (G.S.A.C.M.)

Délégation conduite par M. Jacques VANDIER, président, accompagné de M. Thierry JEANTET, secrétaire général, *le mercredi 24 mai 1989*

Fédération française des sociétés d'assurance (F.F.S.A.)

Délégation conduite par M. Jacques LALLEMENT, président, *le jeudi 25 mai 1989*

Union des Caisses centrales de la Mutualité agricole (Groupama)

Délégation conduite par M. André de BRETTEVILLE, président *le jeudi 1er juin 1989*

II. AUDITIONS DU RAPPORTEUR

Union des caisses centrales de la mutualité agricole (Groupama)

**Délégation conduite par M. de BRETTEVILLE,
président, le mercredi 10 mai 1989.**

**Groupement des sociétés d'assurance à caractère
mutuel (G.S.A.C.M.)**

**Délégation conduite par M. JEANTET, secrétaire général,
le mercredi 10 mai 1989.**

**Syndicat national des courtiers d'assurances et de
réassurance (S.N.C.A.R.)**

**Délégation conduite par M. ROUSSEL, le mercredi 10 mai
1989.**

**Fédération française des sociétés d'assurance
(F.F.S.A.)**

**Délégation conduite par M. FLORY, délégué général
accompagné de M. MOREAU, le mercredi 10 mai 1989**

Ordre des avocats à la Cour de Paris

**Délégation conduite par Me CAHEN, le mercredi 10 mai
1989**

**Fédération nationale des syndicats d'agents
généralistes d'assurances (F.N.S.A.G.A.)**

**Délégation conduite par M. DEBRUYNE, le jeudi 11 mai
1989**

Union fédérale des consommateurs (U.F.C.)

**Délégation conduite par M. JAILLETTE, le mardi 16 mai
1989**

ANNEXE III

L'ASSURANCE EN CHIFFRES

1. POIDS ÉCONOMIQUE GLOBAL DU SECTEUR DE L'ASSURANCE ET SON ÉVOLUTION

1.1. Chiffre d'affaires total de l'Assurance Française (en milliards de francs) (source F.F.S.A.)

Sociétés d'assurances agréées sur le marché français	288,5
- Activité directe	
en France métropolitaine	267,2
- Activité directe Outre-Mer et à l'étranger	
par agences et succursales	6,1
- Activité de réassurance	15,2
Filiales à l'étranger des sociétés d'assurances françaises	22
Sociétés françaises spécialisées en réassurance	21,8
Total	332,3

* Les chiffres publiés dans ce rapport concernent l'ensemble des sociétés d'assurances françaises et étrangères opérant en France. Ils sont provisoires en attendant la publication du rapport annuel du Ministère de l'Économie, des Finances et du Budget au Président de la République.

1.2. Croissance du secteur de l'assurance

Pourcentage d'augmentation annuelle des primes et du PIB en valeur

Années	Croissance des primes	Croissance du PIB
1983	13,9	10,5
1984	13,6	8,9
1985	11,5	7,6
1986	11,9	7,2
1987	11,7	5,0

1.3. L'emploi dans l'assurance en 1987

Catégories de personnel	Nombre de personnes employées
Salariés des sociétés d'assurances	
— services administratifs	97 200
— réseaux commerciaux	25 300
Caisse nationale de prévoyance	1 630
Agents généraux	
— titulaires	21 900
— sous-agents	10 100
— salariés	39 100
Courtiers	
— titulaires	1 700
— salariés	10 000
Experts	3 300
Total	210 230

Source : Fédération française des sociétés d'assurances

2. ANALYSE DE LA CROISSANCE DU SECTEUR DES ASSURANCES ET DÉCOMPOSITION SECTORIELLE

2.1. Evolution des parts relatives des principales branches d'assurance depuis 1950

(En %)

	1950	1965	1980	1986	1987
Vie et capitalisation	24	25	27	39	42
Automobile	21	43	33	24	23 (1)
Autres branches	55	32	40	37	35
Total	100	100	100	100	100

(1) Des changements de rubriques comptables, concernant les accidents corporels des personnes transportées dans des véhicules, sont intervenus en 1987. Sur la base des classifications antérieures, les parts de l'« automobile » et des « accidents corporels et maladie » seraient en 1987 respectivement de 22 % et 11 %.

2.2. Evolution des parts de marché

(En %)

	1975	1980	1985	1986	1987
Compagnies traditionnelles	85	77	66	64	63
Caisse nationale de prévoyance	13	14	14	12	11
Sociétés nouvelles	2	9	20	24	26
Total	100	100	100	100	100

2.3. Décomposition sectorielle

(Source : Rapport "Entreprises d'assurance et de capitalisation" exercice 1986)

Branches et catégories de sociétés	Part en pourcentage du marché total		
	1985	1986	Différence en points
Vie et capitalisation :			
Caisse nationale de prévoyance.....	13,89	12,08	- 1,81
Sociétés nationales.....	36,76	35,46	- 1,30
Sociétés anonymes.....	37,37	40,96	+ 3,59
Forme mutuelle.....	8,50	8,51	+ 0,01
Sociétés étrangères	3,33	2,85	- 0,48
Tontines	0,15	0,14	- 0,01
Domages :			
Sociétés nationales.....	26,32	26,27	- 0,05
Sociétés anonymes.....	33,28	33,34	+ 0,06
Forme mutuelle rémunérantes.....	10,27	10,26	- 0,01
Forme mutuelle non rémunérantes.....	14,55	14,95	+ 0,40
Sociétés mutuelles.....	2,48	2,09	- 0,39
Mutuelles agricoles.....	7,58	7,82	+ 0,24
Sociétés étrangères	5,52	5,27	- 0,25

2.4. Répartition des encaissements par statut des sociétés en 1987 (en %)

Sociétés anonymes	38,3
Sociétés nationalisées	25,7
Mutuelles ou sociétés à forme mutuelle	27,7
C.N.P.	4,5
Sociétés étrangères	3,8
	100,00

3.1. Place de l'assurance française dans le marché commun
(Source F F S A exercice 1986)

	Primes (milliards de FF)	% CEE	% PNB
Allemagne	383	32	6,7
Royaume-Uni	295	24,7	7,11*
France	236	19,8	5,15
Italie	93	7,8	2,1*
Pays-Bas	74	6,2	5,6*
Espagne	34	2,8	2,3
Belgique	32	2,7	4,54
Danemark	24	2	4,7
Irlande	14	1,2	8,3
Portugal	5	0,4	2,9*
Grèce	2,9	0,3	1,17
Luxembourg	1,3	0,1	3,7
Total CEE	1.194,2	100	N.D.

Source : F F S A, exercice 1986 (derniers chiffres disponibles)

* Chiffres 1985

Assurances dommages et vie

	Assurances dommages		Assurances vie	
	Primes (milliards FF)	% CEE	Primes (milliards FF)	% CEE
Allemagne	221	34,1	162	31,9
Royaume Uni	120	18,5	175	34,4
France	144	22,3	92	18
Italie	76	11,7	17	3,3
Pays-Bas	40	6,2	34	6,7
Belgique	23	3,6	9	1,8
Danemark	14	2,2	10	2
Irlande	6	0,9	8	1,6
Grèce	2	0,3	0,9	0,2
Luxembourg	1	0,2	0,3	0,1
Total CEE	647	100	508,2	100

3.2. Comparaisons internationales

4e rang mondial en assurance Dommages

Rang	Pays	Montant des primes en milliards de francs
1	U.S.A.	1 428
2	Japon	326
3	R.F.A.	221
4	France	144
5	Royaume-Uni	120
6	Italie	76
7	U.R.S.S.	73
8	Canada	70
9	Pays-Bas	40
10	Australie	38

Source SIGMA

(Chiffres 1986)

5e rang en assurance vie

Rang	Pays	Montant des primes	
		en milliards de francs	par habitant en francs
1	U.S.A.	968	4 050
2	Japon	764	6 288
3	Royaume-Uni	175	3 142
4	R.F.A.	162	2 638
5	France	92	1 661
6	U.R.S.S.	84	301
7	Canada	57	2 227
8	Corée du Sud	41	988
9	Suisse	39	6 000
10	Pays-Bas	34	2 345

Source SIGMA

(Chiffres 1986)

Part des primes d'assurance sur la vie dans le produit intérieur brut

Pays	Primes en pourcentage du produit intérieur brut
1 - Corée du Sud	6,42
2 - Afrique du Sud	6,22
3 - Japon	5,75
4 - Irlande	4,99
5 - Grande Bretagne	4,95
6 - Suisse	4,05
7 - États-Unis	3,57
8 - Finlande	3,16
9 - Suède	2,73
10 - Pays Bas	2,67
11 - Norvege	2,62
12 - Allemagne fédérale	2,53
13 - Canada	2,44
14 - Panama	1,99
15 - France	1,83
16 - Danemark	1,75
17 - Israël	1,69
18 - Nouvelle Zelande	1,66
19 - Australie	1,65
20 - Malaisie	1,41

Part de l'assurance de dommages dans le PIB

Pays	Primes en pourcentage du produit national brut
1 - États Unis	5,27
2 - Israël	3,65
3 - Australie	3,54
4 - Irlande	3,49
5 - Suisse	3,49
6 - Allemagne fédérale	3,44
7 - Grande Bretagne	3,39
8 - France	3,22
9 - Pays Bas	3,18
10 - Canada	2,97

Part des primes d'assurance dans le produit intérieur brut

Pays	Primes en % du produit intérieur brut
1 - États-Unis	8,84
2 - Irlande	8,48
3 - Grande-Bretagne	8,34
4 - Japon	8,20
5 - Afrique du Sud	7,83
6 - Corée du Sud	7,80
7 - Suisse	7,54
8 - Allemagne fédérale	5,97
9 - Pays Bas	5,85
10 - Canada	5,41
11 - Israël	5,34
12 - Norvege	5,24
13 - Australie	5,19
14 - Finlande	5,07
15 - Suède	4,87
16 - France	4,70
17 - Autriche	4,54
18 - Danemark	4,22
19 - Belgique	3,97
20 - Panama	3,96

Fixalite comparee des produits d'assurance

Taxes d'assurance en France et dans les pays europeens (en %) (c)

	Montant des primes par habitant en % du PIB (1986) Source: FFSA	Taxes d'assurances en % du montant des primes Source: FFSA			
		Assurance vie	Assurance incendie et risques industriels	Assurance sante	Assurance auto
Allemagne	6,68	0	5	0	5
Belgique	4,5	4,4	9,25	9,25	9,25
Danemark	4,6	0	0	0	25 50
Espagne	2,31	0	0	0	0
France	5,02	5,12	15/30	9	18**
Grece	1,15	8	18	8	8
Irlande	8,57	1	0	0	0
Italie	2,4	2,5	17	2,5	10
Luxembourg	3,84	2	4	5	5
Pays-Bas	6,5	0	7	0	7
Portugal	2,7	3	6	3	6
Royaume-Uni*	8,36	0	0	0	0
COMMUNAUTÉ	5,35	////	////	////	////

* Hors Lloyd's

** Pour l'assurance automobile française, de nombreuses taxes parafiscales, notamment la contribution destinee a la Securite sociale, s'ajoutent a la taxe d'assurance conduisant le prelevement fiscal sur les contrats a un total de 15%

Evolution des prelevements fiscaux sur l'Assurance

15 milliards en 1982	31 milliards en 1985
22 milliards en 1983	32,5 milliards en 1986
26 milliards en 1984	33,7 milliards en 1987

ANNEXE IV

Directives transposées en droit français par les titres I et II

du présent projet :

Titre Ier

Dispositions relatives à la libre prestation

de services en assurances de dommages.

PREMIÈRE DIRECTIVE DU CONSEIL

du 24 juillet 1973

portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'accès à l'activité de l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie, et son exercice

(73/239/CEE)

LE CONSEIL DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté économique européenne, et notamment son article 57, paragraphe 2,

vu le programme général pour la suppression des restrictions à la liberté d'établissement ⁽¹⁾, et notamment son titre IV C,

vu la proposition de la Commission,

vu l'avis de l'Assemblée ⁽²⁾,

vu l'avis du Comité économique et social ⁽³⁾,

considérant que, en vertu du programme général visé ci-dessus, la levée des restrictions à la création d'agences et de succursales est, en ce qui concerne les entreprises d'assurances directes, subordonnée à la coordination des conditions d'accès et d'exercice ; que cette coordination doit être réalisée en premier lieu pour les assurances directes autres que les assurances sur la vie ;

considérant que, pour faciliter l'accès à ces activités d'assurances et leur exercice, il importe d'éliminer certaines divergences existant entre les législations nationales en matière de contrôle ; que, pour réaliser ce but, tout en assurant une protection adéquate des assurés et des tiers dans tous les États membres, il convient de coordonner notamment les dispositions relatives aux garanties financières exigées des entreprises d'assurances ;

considérant qu'une classification des risques par branches est nécessaire pour déterminer, notamment, les activités qui font l'objet de l'agrément obligatoire et le montant du fonds de garantie minimum fixé en fonction de la branche exercée ;

considérant qu'il convient d'exclure du champ d'application de la directive certaines mutuelles qui, en

vertu de leur régime juridique, remplissent des conditions de sécurité et offrent des garanties financières spécifiques ; qu'il convient en outre d'exclure certains organismes, dans plusieurs États membres, dont l'activité ne s'étend qu'à un secteur très restreint et se trouve statutairement limitée à un certain territoire ou à des personnes déterminées ;

considérant que les diverses législations contiennent des règles différentes quant au cumul de l'assurance-maladie, de l'assurance-crédit et caution et de l'assurance-protection juridique, aussi bien entre elles qu'avec d'autres branches d'assurance ; que le maintien de cette divergence, après la suppression des restrictions du droit d'établissement dans les branches autres que l'assurance sur la vie, laissera subsister des entraves à l'établissement ; qu'une solution à ce problème devra être prévue dans une coordination ultérieure à réaliser dans un délai relativement bref ;

considérant qu'il est nécessaire d'étendre, dans chaque État membre, le contrôle à toutes les branches d'assurances visées par la présente directive ; que ce contrôle n'est possible que si ces activités sont soumises à un agrément administratif ; qu'il faut donc préciser les conditions d'octroi ou de retrait de cet agrément ; qu'il est indispensable de prévoir un recours juridictionnel contre les décisions de refus ou de retrait ;

considérant qu'il convient de soumettre les branches dites de transport, visées aux numéros 4, 5, 6, 7 et 12 du point A de l'annexe et les branches de crédit, visées aux numéros 14 et 15 du point A de l'annexe, à un régime plus souple en raison des fluctuations constantes des transactions en marchandises et en crédit ;

considérant que la recherche d'une méthode commune de calcul des réserves techniques fait actuellement l'objet d'études sur le plan communautaire ; qu'il paraît dès lors opportun de réserver à des directives ultérieures la réalisation de la coordination en cette matière ainsi que les questions relatives à la détermination des catégories de placement et à l'évaluation des actifs ;

⁽¹⁾ JO n° 2 du 15. 1. 1962, p. 36/62.

⁽²⁾ JO n° C 27 du 28. 3. 1968, p. 15.

⁽³⁾ JO n° 158 du 18. 7. 1967, p. 1.

considérant qu'il est nécessaire que les entreprises d'assurances disposent, en plus des réserves techniques suffisantes pour faire face aux engagements contractés, d'une réserve complémentaire, dite marge de solvabilité, représentée par le patrimoine libre, pour faire face aux aléas de l'exploitation ; que, pour assurer à cet égard que les obligations imposées sont déterminées en fonction de critères objectifs, plaçant sur un pied d'égalité de concurrence les entreprises de même importance, il convient de prévoir que cette marge soit en rapport avec le volume global des affaires de l'entreprise et soit déterminée en fonction de deux indices de sécurité fondés, l'un sur les primes, l'autre sur les sinistres ;

considérant qu'il est nécessaire d'exiger un fonds de garantie minimum en fonction de la gravité du risque dans les branches pratiquées, tant pour assurer que les entreprises disposent dès le moment de leur constitution de moyens adéquats, que pour garantir qu'en aucun cas la marge de solvabilité ne tombe en cours d'activité au-dessous d'un minimum de sécurité ;

considérant qu'il est nécessaire de prévoir des mesures pour le cas où la situation financière de l'entreprise deviendrait telle qu'il lui serait difficile de respecter ses engagements ;

considérant que les règles coordonnées concernant l'exercice des activités d'assurance directe à l'intérieur de la Communauté doivent, en principe, s'appliquer à toutes les entreprises qui interviennent sur le marché, et donc également aux agences et succursales des entreprises dont le siège social est situé hors de la Communauté ; qu'il convient cependant de prévoir, quant aux modalités de contrôle, des dispositions particulières vis-à-vis de ces agences et succursales, du fait que le patrimoine des entreprises dont elles dépendent se trouve hors de la Communauté ;

considérant qu'il convient toutefois de permettre l'assouplissement de ces conditions spéciales, tout en respectant le principe que les agences et succursales de ces entreprises ne doivent pas obtenir un traitement plus favorable que les entreprises de la Communauté ;

considérant que certaines dispositions transitoires s'imposent en vue de permettre notamment aux petites et moyennes entreprises existantes de s'adapter aux prescriptions qui doivent être arrêtées par les États membres en exécution de la présente directive, sous réserve de l'application de l'article 53 du traité ;

considérant qu'il importe de garantir l'application uniforme des règles coordonnées et de prévoir, à cette fin, une collaboration étroite entre la Commission et les États membres dans ce domaine.

A ARRÊTÉ LA PRÉSENTE DIRECTIVE.

Titre I — Dispositions générales

Article premier

La présente directive concerne l'accès à l'activité non salariée de l'assurance directe pratiquée par les entreprises d'assurance qui sont établies dans un État membre ou qui desiront s'y établir, dans les branches définies à l'annexe de la présente directive, ainsi que l'exercice de cette activité.

Article 2

La présente directive ne concerne pas :

1. les assurances suivantes :

a) la branche vie, c'est-à-dire celle qui comprend notamment l'assurance en cas de vie, l'assurance en cas de décès, l'assurance mixte, l'assurance sur la vie avec contre-assurance, les tonnelles, l'assurance nuptialité, l'assurance natalité ;

b) l'assurance de rente ;

c) les assurances complémentaires pratiquées par les entreprises d'assurances sur la vie, c'est-à-dire les assurances atteintes corporelles y compris l'incapacité de travail professionnel, les assurances-décès à la suite d'accident, les assurances invalidité à la suite d'accident et de maladie, lorsque ces diverses assurances sont souscrites complémentirement aux assurances-vie ;

d) les assurances comprises dans un régime légal de sécurité sociale ;

e) l'assurance pratiquée en Irlande et au Royaume-Uni, dénommée « permanent health insurance » (assurance maladie, à long terme, non résiliable) ;

2. les opérations suivantes :

a) les opérations de capitalisation, telles qu'elles sont définies par la législation de chaque État membre ;

b) les opérations des organismes de prévoyance et de secours dont les prestations varient d'après les ressources disponibles et dans lesquels la contribution des adhérents est déterminée forfaitairement ;

c) les opérations effectuées par une organisation n'ayant pas la personnalité juridique et qui ont

pour objet la garantie mutuelle de ses membres, sans donner lieu au paiement de primes ni à la constitution de réserves techniques.

- d) jusqu'à la coordination ultérieure qui intervient dans un délai de quatre ans après la notification de la présente directive, les opérations d'assurance-crédit à l'exportation pour compte ou avec le soutien de l'État.

Article 3

1. La présente directive ne concerne pas les mutuelles dont, à la fois :

- le statut prévoit la possibilité de procéder à des rappels de cotisations ou de réduire leurs prestations,
 - l'activité ne couvre pas les risques de responsabilité civile — sauf si ceux-ci constituent une garantie accessoire au sens du point C de l'annexe — ni les risques de crédit et de caution,
 - le montant annuel des cotisations perçues au titre des activités couvertes par la présente directive n'excède pas un million d'unités de compte,
- et
- la moitié au moins des cotisations perçues au titre des activités couvertes par la présente directive provient des personnes affiliées à la mutuelle.

2. Elle ne concerne pas davantage les mutuelles qui ont conclu avec une entreprise de même nature une convention comportant la réassurance intégrale des contrats d'assurance qu'elles souscrivent ou la substitution de l'entreprise cessionnaire à l'entreprise cedante pour l'exécution des engagements résultant desdits contrats.

Dans ce cas, l'entreprise cessionnaire est assujettie à la directive.

Article 4

La directive ne concerne pas, sauf modification de leurs statuts quant à la compétence :

a) en Allemagne

- les organismes de droit public suivants, jouissant d'un monopole (Monopolanstalten):
 1. Badische Gebäudeversicherungsanstalt, Karlsruhe
 2. Bayerische Landesbrandversicherungsanstalt, München

3. Bayerische Landestiersversicherungsanstalt, Schlachtviehversicherung, München
4. Braunschweigische Landesbrandversicherungsanstalt, Braunschweig
5. Hamburger Feuerkasse, Hamburg
6. Hessische Brandversicherungsanstalt (Hessische Brandversicherungskammer), Darmstadt
7. Hessische Brandversicherungsanstalt, Kassel
8. Hohenzollernsche Feuerversicherungsanstalt, Sigmaringen
9. Lippische Landesbrandversicherungsanstalt, Detmold
10. Nassauische Brandversicherungsanstalt, Wiesbaden
11. Oldenburgische Landesbrandkasse, Oldenburg
12. Ostfriesische Landschaftliche Brandkasse, Aurich
13. Feuerversicherung Berlin, Berlin
14. Württembergische Gebäudebrandversicherungsanstalt, Stuttgart

Toutefois, la compétence territoriale n'est pas considérée comme modifiée dans le cas d'une fusion de ces organismes ayant pour effet de maintenir au profit du nouvel organisme la compétence territoriale des organismes fusionnés ; de même, la compétence quant aux branches exercées n'est pas considérée comme modifiée si l'un de ces organismes reprend pour le même territoire une ou plusieurs branches de l'un des organismes visés.

— les organismes semi-publics suivants :

1. Postbeamtenkrankenkasse
2. Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten ;

b) en France

les organismes suivants :

1. Caisse départementale des incendies des Ardennes
2. Caisse départementale des incendies de la Côte-d'Or
3. Caisse départementale des incendies de la Marne
4. Caisse départementale des incendies de la Meuse

- 5. Caisse départementale des incendies de la Somme
 - 6. Caisse départementale grêle du Gers
 - 7. Caisse départementale grêle de l'Herault ;
 - c) *en Irlande*
Voluntary Health Insurance Board ;
 - d) *en Italie*
la Cassa di Previdenza per l'assicurazione degli sportivi (Sportass) ;
 - e) *au Royaume-Uni*
The Crown Agents.
- b) l'entreprise dont le siège social se trouve dans un autre État membre et qui ouvre une succursale ou une agence sur le territoire de l'État membre intéressé ;
 - c) l'entreprise qui, après avoir reçu l'agrément visé sous a) ou sous b), étend sur le territoire de cet État ses activités à d'autres branches ;
 - d) l'entreprise qui, avant obtenu conformément à l'article 7 paragraphe 1 l'agrément pour une partie du territoire national, étend son activité au-delà de cette partie.
3. Les États membres ne font pas dépendre l'agrément d'un dépôt ou d'un cautionnement.

Article 5

Au sens de cette directive, il faut entendre par :

- a) **unité de compte** : celle qui est définie à l'article 4 des statuts de la Banque européenne d'investissement ;
- b) **congruence** : représentation des engagements exigibles dans une monnaie, par des actifs libellés ou réalisables dans cette même monnaie ;
- c) **localisation des actifs** : présence d'actifs mobiliers ou immobiliers à l'intérieur d'un État membre sans pour autant que les actifs mobiliers doivent faire l'objet d'un dépôt et que les actifs immobiliers doivent faire l'objet de mesures restrictives telles que l'inscription d'hypothèques. Les actifs représentés par des créances sont considérés comme localisés dans l'État membre où ils sont réalisables.

Titre II — Règles applicables aux entreprises dont le siège social est à l'intérieur de la Communauté

Section A : Conditions d'accès

Article 6

- 1. Chaque État membre fait dépendre d'un agrément administratif l'accès à l'activité de l'assurance directe sur son territoire.
- 2. Cet agrément doit être sollicité auprès de l'autorité compétente de l'État membre intéressé par :
 - a) l'entreprise qui fixe son siège social sur le territoire de cet État ;

Article 7

- 1. L'agrément est valable pour l'ensemble du territoire national, sauf si, dans la mesure où la législation nationale le permet, le requérant demande l'autorisation d'exercer son activité seulement sur une partie du territoire national.
- 2. L'agrément est donné par branche. Il couvre la branche entière, sauf si le requérant ne désire garantir qu'une partie des risques relevant de cette branche, tels qu'ils sont visés au point A de l'annexe.

Toutefois :

- a) chaque État membre a la faculté d'accorder l'agrément pour les groupes de branches visés au point B de l'annexe, en lui donnant l'appellation correspondante qui y est prévue ;
- b) l'agrément donné pour une branche ou un groupe de branches vaut également pour la garantie des risques accessoires compris dans une autre branche, si les conditions prévues au point C de l'annexe sont remplies ;
- c) jusqu'à la coordination ultérieure qui intervient dans un délai de quatre ans après la notification de la présente directive, la République fédérale d'Allemagne peut maintenir l'interdiction de cumuler sur son territoire l'assurance-maladie, l'assurance-crédit et caution ou l'assurance-protection juridique, soit entre elles, soit avec d'autres branches.

Article 8

- 1. Chaque État membre exige que les entreprises qui se constituent sur son territoire et sollicitent l'agrément :

a) adoptent l'une des formes suivantes :

— en ce qui concerne le royaume de Belgique :

société anonyme « naamloze vennootschap », société en commandite par actions « vennootschap bij wijze van geldscheiding op aandelen », association d'assurance mutuelle « onderlinge verzekeringsmaatschappij », société coopérative « coöperatieve vennootschap » ;

— en ce qui concerne le royaume de Danemark :

« aktieselskaber » (sociétés par actions) ; « gensidige selskaber » (sociétés mutuelles) ;

— en ce qui concerne la république fédérale d'Allemagne :

« Aktiengesellschaft », « Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit », « Öffentlich-rechtliches Wettbewerbs-Versicherungsunternehmen » ;

— en ce qui concerne la République française :

société anonyme, société à forme mutuelle, mutuelle, union de mutuelles ;

— en ce qui concerne l'Irlande :

« incorporated companies limited by shares or by guarantee or unlimited » ;

— en ce qui concerne la République italienne :

« società per azioni », « società cooperativa », « mutua di assicurazione » ;

— en ce qui concerne le grand-duché de Luxembourg :

société anonyme, société en commandite par actions, association d'assurances mutuelles, société coopérative ;

— en ce qui concerne le royaume des Pays-Bas :

« naamloze vennootschap », « onderlinge waarborgmaatschappij », « coöperatieve vereniging » ;

— en ce qui concerne le Royaume-Uni :

« incorporated companies limited by shares or by guarantee or unlimited », « societies registered under the Industrial and Provident Societies Acts », « societies registered under the Friendly Societies Act », l'association des souscripteurs dénommée Lloyd's ;

En outre, les États membres peuvent créer, le cas échéant, des entreprises adoptant toute forme de

droit public, dès lors que ces organismes auront pour objet de faire des opérations d'assurance dans des conditions équivalentes à celles des entreprises de droit privé ;

b) limitent leur objet social à l'activité d'assurance et aux opérations qui en découlent directement, à l'exclusion de toute autre activité commerciale ;

c) présentent un programme d'activités conforme à l'article 9 ;

d) possèdent le minimum du fonds de garantie prévu à l'article 17 paragraphe 2.

2. L'entreprise qui sollicite l'agrément pour l'extension de ses activités à d'autres branches ou, dans le cas visé à l'article 6 paragraphe 2 sous d), à une autre partie du territoire, doit présenter un programme d'activités conforme à l'article 9, en ce qui concerne ces autres branches ou cette autre partie du territoire.

En outre, elle doit donner la preuve qu'elle dispose de la marge de solvabilité prévue à l'article 16 et, si pour ces autres branches l'article 17 paragraphe 2 exige un fonds de garantie minimum plus élevé qu'auparavant, qu'elle possède ce minimum.

3. L'actuelle coordination ne fait pas obstacle à ce que les États membres appliquent des dispositions qui prévoient la nécessité d'une qualification technique des administrateurs, ainsi que l'approbation des statuts, des conditions générales et spéciales des polices d'assurances, des tarifs et de tout autre document nécessaire à l'exercice normal du contrôle.

4. Les dispositions précitées ne peuvent prévoir que la demande d'agrément soit examinée en fonction des besoins économiques du marché.

Article 9

Le programme d'activité visé à l'article 8, paragraphe 1 sous c) doit contenir les indications ou justifications concernant :

a) la nature des risques que l'entreprise se propose de garantir, les conditions générales et spéciales des polices d'assurances qu'elle se propose d'utiliser ;

b) les tarifs que l'entreprise envisage d'appliquer pour chaque catégorie d'opérations ;

c) les principes directeurs en matière de réassurance ;

- d) les éléments constituant le fonds minimum de garantie ;
- e) les prévisions de frais d'installation des services administratifs et du réseau de production, les frais de démarrage destinés à la surface ;
- f) les prévisions de frais de gestion, notamment les frais généraux courants et les commissions ;
- g) les prévisions relatives aux primes ou aux cotisations et aux sinistres ;
- h) la situation probable de trésorerie ;
- i) les prévisions relatives aux moyens financiers destinés à la couverture des engagements et de la marge de solvabilité.

Toutefois, les indications visées sous a) et b) ne sont pas exigées s'il s'agit des risques classés sous les numéros 4, 5, 6, 7 et 12 du point A de l'annexe, non plus que les indications visées sous b) s'il s'agit des risques classés sous les numéros 14 et 15 du point A de l'annexe. Les indications visées sous a) et b) peuvent ne pas être exigées s'il s'agit de risques classés sous le n° 11 du même point.

Article 10

1. Chaque État membre exige que l'entreprise ayant son siège social sur le territoire d'un autre État membre et qui sollicite l'agrément pour l'ouverture d'une agence ou succursale :

- a) communique ses statuts et la liste de ses administrateurs ;
- b) produise un certificat délivré par les autorités compétentes du pays du siège social, attestant les branches que l'entreprise intéressée est habilitée à pratiquer et qu'elle dispose du minimum du fonds de garantie ou, s'il est plus élevé, du minimum de la marge de solvabilité calculé conformément à l'article 16 paragraphe 3, et indiquant les risques qu'elle garantit effectivement ainsi que les moyens financiers visés à l'article 11 paragraphe 1 sous e) ;
- c) présente un programme d'activités conforme à l'article 11 ;
- d) désigne un mandataire général ayant son domicile et sa résidence dans le pays d'accueil et doté de

pouvoirs suffisants pour engager l'entreprise à l'égard des tiers et pour la représenter vis-à-vis des autorités et des juridictions du pays d'accueil. Si le mandataire est une personne morale, celle-ci doit avoir son siège social dans le pays d'accueil et désigner à son tour, pour la représenter, une personne physique remplissant les conditions indiquées ci-dessus. Le mandataire désigné ne peut être récusé par l'État membre que pour des raisons touchant à l'honorabilité ou à la qualification technique, dans les conditions applicables aux dirigeants des entreprises ayant leur siège social sur le territoire de l'État intéressé.

En ce qui concerne le Lloyd's, en cas de litiges éventuels dans le pays d'accueil découlant d'engagements souscrits, il ne doit pas en résulter pour les assurés de difficultés plus grandes que si les litiges mettaient en cause des entreprises de type classique. A cet effet, les compétences du mandataire général doivent, en particulier, couvrir le pouvoir d'être attrait en justice en cette qualité avec pouvoir d'engager les souscripteurs intéressés du Lloyd's.

2. Chaque État membre exige, pour l'extension des activités de l'agence ou succursale, soit à d'autres branches, soit à d'autres parties du territoire national dans le cas prévu à l'article 6 paragraphe 2 sous d), que le requérant de l'agrément présente un programme d'activités conforme à l'article 11 et remplisse les conditions définies au paragraphe 1 sous b).

3. L'actuelle coordination ne fait pas obstacle à ce que les États membres appliquent des dispositions qui prévoient pour toutes les entreprises d'assurances la nécessité d'une approbation des conditions générales et spéciales des polices d'assurances, des tarifs et de tout autre document nécessaire à l'exercice normal du contrôle.

4. Les dispositions précitées ne peuvent prévoir que la demande d'agrément soit examinée en fonction des besoins économiques du marché.

Article 11

1. Le programme d'activités de l'agence ou succursale visé à l'article 10 paragraphe 1 sous c) doit contenir les indications ou justifications concernant :

- a) la nature des risques que l'entreprise se propose de garantir dans le pays d'accueil, les conditions générales et spéciales des polices d'assurances qu'elle se propose d'y utiliser ;
- b) les tarifs que l'entreprise envisage d'appliquer pour chaque catégorie d'opération ;

- c) les principes directeurs en matière de réassurance ;
- d) l'état de la marge de solvabilité de l'entreprise, visée aux articles 16 et 17 ;
- e) les prévisions de frais d'installation des services administratifs et du réseau de production, les moyens financiers destinés à y faire face ;
et, en outre, pour les trois premiers exercices sociaux ;
- f) les prévisions relatives aux frais de gestion ;
- g) les prévisions relatives aux primes ou aux cotisations et aux sinistres, en raison des activités nouvelles ;
- h) la situation probable de trésorerie de l'agence ou succursale.

Toutefois, les indications visées sous a) et b) ne sont pas exigées s'il s'agit des risques classés sous les numéros 4, 5, 6, 7 et 12 du point A de l'annexe, non plus que les indications visées sous b) s'il s'agit des risques classés sous les numéros 14 et 15 du point A de l'annexe. Les indications visées sous a) et b) peuvent ne pas être exigées s'il s'agit des risques classés sous le n° 11 du même point.

2. Le programme est accompagné du bilan et du compte de profits et pertes de l'entreprise pour chacun des trois derniers exercices sociaux. Toutefois, lorsque l'entreprise compte moins de trois exercices sociaux, elle ne doit les fournir que pour les exercices clôturés.

En ce qui concerne le Lloyd's, à la communication du bilan et du compte de profits et pertes se substitue l'obligation de présenter les comptes globaux annuels concernant les opérations d'assurance, accompagnés de l'attestation que les certificats de commissaires aux comptes ont été fournis pour chaque assureur, prouvant que les responsabilités créées par ces opérations sont entièrement couvertes par l'actif. Ces documents doivent permettre aux autorités de contrôle d'avoir une vue comparable de l'état de solvabilité de l'association.

3. Ce programme, accompagné des observations des autorités chargées de donner l'agrément, est transmis aux autorités compétentes du pays du siège social. Celles-ci font connaître leur avis aux premiers, dans les trois mois suivant la réception des documents ; en cas de silence à l'expiration de ce délai, l'avis des autorités consultées est réputé favorable.

Article 12

Toute décision de refus doit être motivée de façon précise et notifiée à l'entreprise intéressée.

Chaque État membre prévoit un recours juridictionnel contre toute décision de refus.

Le même recours est prévu pour le cas où les autorités compétentes ne se seraient pas prononcées sur la demande d'agrément à l'expiration d'un délai de six mois à partir de la date de réception.

Section B : Conditions d'exercice

Article 13

Les États membres vérifient en étroite collaboration la situation financière des entreprises agréées.

Article 14

L'autorité de contrôle de l'État membre sur le territoire duquel est situé le siège social de l'entreprise doit vérifier l'état de solvabilité de cette entreprise pour l'ensemble de ses activités. Les autorités de contrôle des autres États membres sont tenues de lui fournir toute information nécessaire afin de lui permettre d'assurer cette vérification.

Article 15

1. Chaque État membre sur le territoire duquel une entreprise exerce son activité, impose à celle-ci de constituer des réserves techniques suffisantes.

Le montant de ces réserves est déterminé suivant les règles fixées par l'État ou, à défaut, suivant les pratiques établies dans cet État.

2. Les réserves techniques doivent être représentées par des actifs équivalents, congruents et localisés dans chaque pays d'exploitation. Toutefois, des assouplissements aux règles de la congruence et de la localisation des actifs peuvent être accordés par les États membres.

Compte tenu de sa situation particulière, le Luxembourg peut, jusqu'à la coordination des législations sur la liquidation des entreprises, maintenir son régime de garanties relatif aux réserves techniques existant au moment de l'entrée en vigueur de la directive.

La réglementation du pays d'exploitation fixe la nature des actifs et, le cas échéant, les limites dans lesquelles ceux-ci peuvent être admis en représentation des réserves techniques, ainsi que les règles d'évaluation de ces actifs.

3. Si un Etat membre admet la représentation des réserves techniques par des créances sur les réalisateurs, il fixe le pourcentage admis. Il ne peut dans ce cas, par dérogation à ce qui est prévu au paragraphe 2, exiger la localisation de ces créances.

4. L'autorité de contrôle de l'Etat membre sur le territoire duquel est situé le siège social d'une entreprise veille à ce que le bilan de l'entreprise présente pour les réserves techniques des actifs équivalents aux engagements contractés dans tous les pays où elle exerce son activité.

Article 16

1. Chaque Etat membre impose à chaque entreprise dont le siège social est situé sur son territoire, la constitution d'une marge de solvabilité suffisante relative à l'ensemble de ses activités.

La marge de solvabilité correspond au patrimoine de l'entreprise, libre de tout engagement prévisible, déduction faite des éléments incorporels. Elle comprend notamment :

- le capital social versé ou, s'il s'agit de mutuelles, le fonds initial effectif ;
- la moitié de la fraction non versée du capital social ou du fonds initial dès que la partie versée atteint 25 % de ce capital ou fonds ;
- les réserves (légalles et libres) ne correspondant pas aux engagements ;
- le report de bénéfices ;
- les rappels de cotisations que les mutuelles et les sociétés à forme mutuelle, à cotisations variables, peuvent exiger de leurs sociétaires au titre de l'exercice, à concurrence de la moitié de la différence entre les cotisations maximales et les cotisations effectivement appelées ; toutefois, ces possibilités de rappel ne peuvent représenter plus de 50 % de la marge ;
- sur demande et justification de l'entreprise et en cas d'accord des autorités de contrôle des Etats membres intéressés où l'entreprise exerce son activité, les plus-values résultant de sous-estimation d'éléments d'actif et de surestimation d'éléments du passif, dans la mesure où de telles plus-values n'ont pas un caractère exceptionnel.

La surestimation des réserves techniques s'apprécie par rapport à leur montant calculé par l'entreprise conformément à la réglementation nationale ; toutefois, jusqu'à la coordination ultérieure des réserves techniques, un montant égal à 75 % de la différence entre le montant de la réserve pour risques en cours calculé forfaitairement par l'entreprise par application d'un pourcentage minimum par rapport aux primes et le montant qui aurait été obtenu en calculant la réserve contrat par contrat, lorsque la législation nationale ouvre une option entre les deux méthodes, peut être pris en compte dans la marge de solvabilité jusqu'à concurrence de 20 %.

2. La marge de solvabilité est déterminée par rapport, soit au montant annuel des primes ou cotisations, soit à la charge moyenne des sinistres pour les trois derniers exercices sociaux. Toutefois, lorsque des entreprises ne pratiquent essentiellement que l'un ou plusieurs des risques tempête, grêle, gelée, il est tenu compte des sept derniers exercices sociaux comme période de référence de la marge moyenne des sinistres.

3. Sous réserve de l'article 17, le montant de la marge de solvabilité doit être égal au plus élevé des deux résultats suivants :

premier résultat par rapport aux primes :

- il est fait masse des primes ou cotisations émises dans les affaires directes au cours du dernier exercice, au titre de tous les exercices, accessoires compris,
- il y est ajouté le montant des primes acceptées en réassurance au cours du dernier exercice,
- il en est déduit le montant total des primes ou cotisations annulées au cours du dernier exercice, ainsi que le montant total des impôts et taxes afférents aux primes ou cotisations entrant dans la masse.

Après avoir reparti le montant ainsi obtenu en deux tranches, la première s'étendant jusqu'à 10 millions d'unités de compte, la seconde comprenant le surplus, les fractions de 18 % et de 16 % sont calculées respectivement sur ces tranches et additionnées.

Le premier résultat est obtenu en multipliant la somme ainsi calculée par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à charge de l'entreprise après cession en réassurance et le montant des sinistres bruts ; ce rapport ne peut en aucun cas être inférieur à 50 %.

deuxième résultat (par rapport aux sinistres) :

- il est fait masse, sans déduction des sinistres à la charge des cessionnaires et retrocessionnaires, des montants des sinistres payés pour les affaires directes au cours des périodes visées au paragraphe 2,
- il y est ajouté le montant des sinistres payés au titre des acceptations en réassurance ou en retrocession au cours de ces mêmes périodes,
- il y est ajouté le montant des provisions pour sinistres à payer, constituées à la fin du dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance,
- il en est déduit le montant des recours encaissés au cours des périodes visées au paragraphe 2,
- il en est déduit le montant des provisions ou réserves pour sinistres à payer, constituées au commencement du deuxième exercice précédant le dernier exercice inventorié, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance.

Après avoir reparti le tiers, ou le septième suivant la période de référence retenue conformément au paragraphe 2, du montant ainsi obtenu en deux tranches, la première s'étendant jusqu'à 7 millions d'unités de compte et la deuxième comprenant le surplus, les fractions de 26 % et 23 % sont calculées respectivement sur ces tranches et additionnées.

Le second résultat est obtenu en multipliant la somme obtenue par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à charge de l'entreprise après cession en réassurance, et le montant brut des sinistres : ce rapport ne peut en aucun cas être inférieur à 50 %.

4. Les fractions applicables aux tranches visées au paragraphe 3 sont réduites à un tiers en ce qui concerne l'assurance-maladie gérée suivant une technique apparentée à celle de l'assurance sur la vie, si :

- les primes perçues sont calculées sur la base de tables de morbidité selon les méthodes mathématiques appliquées en matière d'assurance,
- il est constitué une réserve de vieillissement,
- il est perçu un supplément de prime pour constituer une marge de sécurité d'un montant approprié,
- l'assureur ne peut dénoncer le contrat qu'avant l'échéance de la troisième année d'assurance au plus tard,

-- le contrat prévoit la possibilité d'augmenter les primes ou de réduire les prestations même pour les contrats en cours.

5. Dans le cas du Lloyd's ou le calcul du premier résultat par rapport aux primes, visé au paragraphe 3, est effectué à partir des primes nettes, celles-ci sont multipliées par un pourcentage forfaitaire dont le montant est fixé annuellement et déterminé par l'autorité de contrôle du siège. Ce pourcentage forfaitaire doit être calculé à partir des éléments statistiques les plus récents concernant notamment les commissions versées.

Ces éléments, ainsi que le calcul effectué, sont communiqués aux autorités de contrôle des pays où le Lloyd's est établi.

Article 17

1. Le tiers de la marge de solvabilité constitue le fonds de garantie.

2. a) Toutefois, le fonds de garantie ne peut être inférieur à :

- 400 000 unités de compte, s'il s'agit des risques ou d'une partie des risques compris dans l'une des branches classées au point A de l'annexe sous les numéros 10, 11, 12, 13, 14 et 15,
- 300 000 unités de compte, s'il s'agit des risques ou d'une partie des risques compris dans l'une des branches classées au point A de l'annexe sous les numéros 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 16,
- 200 000 unités de compte s'il s'agit des risques ou d'une partie des risques compris dans l'une des branches classées au point A de l'annexe sous les numéros 9 et 17 ;

b) Si l'activité de l'entreprise s'étend sur plusieurs branches ou sur plusieurs risques, seul est pris en considération la branche ou le risque qui exige le montant le plus élevé ;

c) Chaque État membre peut prévoir la réduction d'un quart du minimum du fonds de garantie pour les mutuelles et les sociétés à forme mutuelle.

Article 18

1. Les États membres ne fixent aucune règle concernant le choix des actifs qui dépassent ceux représentant les réserves techniques visées à l'article 15.

2. Sous réserve de l'article 15 paragraphe 2, de l'article 20 paragraphes 1 et 3 et de l'article 22 paragraphe 1 dernier alinéa, les États membres ne restreignent pas la libre disposition des actifs mobiliers ou immobiliers faisant partie du patrimoine des entreprises agréées.

La république fédérale d'Allemagne peut toutefois, jusqu'à la coordination ultérieure des conditions d'accès à l'activité de l'assurance sur la vie et de son exercice, maintenir, en ce qui concerne les assurances-maladie au sens de l'article 16 paragraphe 4, les restrictions imposées à la libre disposition des actifs, dans la mesure où l'on fait dépendre la libre disposition des actifs qui couvrent les réserves mathématiques de l'accord d'un « Treuhänder ».

Le royaume de Danemark peut toutefois, jusqu'à la coordination ultérieure, maintenir les dispositions législatives imposant des restrictions à la libre disposition des valeurs d'actifs constituées par des entreprises d'assurances pour couvrir les pensions dues au titre de l'assurance obligatoire contre les accidents du travail.

3. Ces dispositions ne font pas obstacle aux mesures que les États membres, tout en respectant la réglementation des pays d'exploitation visée à l'article 15 paragraphe 2 et tout en sauvegardant les intérêts des assurés, sont habilités à prendre en tant que propriétaires ou associés des entreprises en cause.

Article 19

1. Chaque État membre impose aux entreprises ayant leur siège social sur son territoire de rendre compte annuellement, pour toutes leurs opérations, de leur situation et de leur solvabilité.

2. Les États membres exigent des entreprises qui exercent leur activité sur leur territoire, la fourniture périodique des documents qui sont nécessaires à l'exercice du contrôle, ainsi que des documents statistiques. Les autorités de contrôle compétentes se communiquent les documents et renseignements utiles à l'exercice du contrôle.

Article 20

1. Si une entreprise ne se conforme pas aux dispositions prévues à l'article 15, l'autorité de contrôle du pays où elle exerce son activité peut interdire, après avoir informé de son intention les autorités de contrôle du pays du siège social, la libre disposition des actifs localisés dans ce pays.

2. En vue du rétablissement de la situation financière d'une entreprise dont la marge de solvabilité n'atteint plus le minimum prescrit à l'article 16 paragraphe 3, l'autorité de contrôle du pays du siège social exige un plan de redressement qui doit être soumis à son approbation.

3. Si la marge de solvabilité n'atteint plus le fonds de garantie défini à l'article 17, l'autorité de contrôle du pays du siège social exige de l'entreprise un plan de financement à court terme qui doit être soumis à son approbation.

Elle peut en outre restreindre ou interdire la libre disposition des actifs de l'entreprise. Elle en informe les autorités des États membres sur le territoire desquels cette entreprise est également agréée, lesquelles, à sa demande, prennent les mêmes dispositions.

4. Dans les cas prévus aux paragraphes 1 et 3, les autorités de contrôle compétentes peuvent prendre en outre toute mesure propre à sauvegarder les intérêts des assurés.

5. Les autorités de contrôle des États membres sur le territoire desquels l'entreprise en cause a également été agréée collaborent pour l'exécution des mesures visées aux paragraphes 1 à 4.

Article 21

1. Chaque État membre autorise les entreprises agréées à transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats si le cessionnaire possède, compte tenu du transfert, la marge de solvabilité nécessaire.

Les autorités de contrôle intéressées se consultent avant d'acquiescer ce transfert.

2. Une fois admis par l'autorité de contrôle compétente, ce transfert devient opposable de plein droit aux preneurs d'assurance intéressés.

Section C : Retrait de l'agrément

Article 22

1. L'agrément accordé par l'autorité compétente de l'État membre sur le territoire duquel se trouve le siège social peut être retiré par cette autorité à l'entreprise, lorsque celle-ci :

a) ne satisfait plus aux conditions d'accès,

- b) n'a pu réaliser, dans les délais impartis, les mesures prévues par le plan de redressement ou par le plan de financement visé à l'article 20,
- c) manque gravement aux obligations qui lui incombent en vertu de la réglementation nationale.

En cas de retrait de l'agrément, l'autorité de contrôle du pays du siège social en informe les autorités de contrôle des autres États membres ayant agréé l'entreprise ; ceux-ci doivent procéder également au retrait de leur agrément. Elle prend, avec le concours de ces autorités, toute mesure propre à sauvegarder les intérêts des assurés, et notamment restreint la libre disposition des actifs de l'entreprise en application de l'article 20 paragraphe 1 et paragraphe 3 deuxième alinéa.

2. L'agrément accordé aux agences ou succursales d'entreprises ayant leur siège social dans un autre État membre peut être retiré lorsque l'agence ou la succursale :

- a) ne satisfait plus aux conditions d'accès,
- b) manque gravement aux obligations qui lui incombent en vertu de la réglementation du pays où elle exerce son activité, notamment en ce qui concerne la constitution des réserves techniques définies à l'article 15.

Avant de procéder au retrait de l'agrément, les autorités de contrôle des pays d'exercice consultent l'autorité de contrôle du siège social de l'entreprise. Si elles estiment devoir suspendre l'activité de ces agences ou succursales avant l'issue de cette consultation, elles en informent immédiatement cette même autorité.

3. Toute décision de retrait de l'agrément ou de suspension d'activité doit être motivée de façon précise, et notifiée à l'entreprise intéressée.

Chaque État membre prévoit un recours juridictionnel contre une telle décision.

Titre III — Règles applicables aux agences ou succursales établies à l'intérieur de la Communauté et relevant d'entreprises dont le siège social est hors de la Communauté

Article 23

1. Chaque État membre fait dépendre d'un agrément administratif l'accès sur son territoire à l'activité visée à l'article 1^{er}, pour toute entreprise dont le siège social est hors de la Communauté.

2. L'État membre peut accorder l'agrément si l'entreprise répond au moins aux conditions suivantes :

- a) être habilitée à pratiquer les opérations d'assurances, en vertu de la législation nationale dont elle dépend ;
- b) créer une agence ou succursale sur le territoire de cet État membre ;
- c) s'engager à établir au siège de l'agence ou succursale une comptabilité propre à l'activité qu'elle y exerce, ainsi qu'à y tenir tous les documents relatifs aux affaires traitées ;
- d) désigner un mandataire général qui doit être agréé par l'autorité compétente ;
- e) disposer dans le pays d'exploitation d'actifs pour un montant au moins égal à la moitié du minimum prescrit à l'article 17 paragraphe 2 pour le fonds de garantie et déposer le quart de ce minimum à titre de cautionnement ;
- f) s'engager à posséder une marge de solvabilité conformément à l'article 25 ;
- g) présenter un programme d'activités conforme à l'article 11 paragraphes 1 et 2.

Article 24

Les États membres imposent aux entreprises de constituer des réserves techniques suffisantes correspondant aux engagements souscrits sur leur territoire ; ils veillent à ce que la contrepartie de ces réserves techniques soit constituée par l'agence ou succursale, au moyen d'actifs équivalents et, dans la mesure fixée par l'État, congruents.

La législation des États membres est applicable pour le calcul des réserves techniques, la détermination des catégories de placement et l'évaluation des actifs.

L'État membre intéressé exige que les actifs formant la contrepartie des réserves techniques soient localisés sur son territoire. Toutefois, l'article 15 paragraphe 3 est applicable.

Article 25

1. Chaque État membre impose aux agences ou succursales créées sur son territoire de disposer d'une marge de solvabilité constituée d'actifs libres de tout engagement prévisible, déduction faite des éléments incorporels. La marge est calculée conformément à l'article 16 paragraphe 3. Toutefois, pour le calcul de cette marge, les primes ou cotisations et les sinistres

résultant des opérations réalisées par l'agence ou succursale sont seuls pris en considération.

2. Le tiers de la marge de solvabilité constitue le fonds de garantie. Ce fonds de garantie ne peut être inférieur à la moitié du minimum prévu à l'article 17 paragraphe 2. Le cautionnement initial déposé conformément à l'article 23 paragraphe 2 sous e) y est imputé.

3. Les actifs représentatifs de la marge de solvabilité doivent être localisés à l'intérieur de l'État d'exploitation jusqu'à concurrence du fonds de garantie et, pour le surplus, à l'intérieur de la Communauté.

Article 26

1. Les entreprises qui, après avoir obtenu l'agrément d'un État membre, obtiennent l'agrément d'un ou de plusieurs autres États membres pour y créer d'autres agences ou succursales, peuvent demander un ou plusieurs des avantages suivants :

- a) que la marge de solvabilité visée à l'article 25 soit calculée en fonction de l'activité globale qu'elles exercent à l'intérieur de la Communauté ; dans ce cas, les primes ou cotisations et les sinistres résultant des opérations réalisées par l'ensemble des agences ou succursales établies à l'intérieur de la Communauté sont pris en considération ;
- b) qu'elles soient dispensées de l'obligation prévue à l'article 23 paragraphe 2 sous e), de déposer, également dans ces États, le cautionnement exigé ;
- c) que les actifs formant la contrepartie du fonds de garantie soient localisés dans l'un quelconque des États membres où elles exercent leur activité.

2. En cas d'accord d'au moins deux États membres intéressés sur tout ou partie de la demande de l'entreprise, l'autorité compétente de l'État membre sur le territoire duquel se trouve le plus ancien établissement du demandeur vérifie l'état de solvabilité de cette entreprise par l'ensemble de ses activités exercées à l'intérieur des États membres qui ont participé à l'accord. Toutefois, à la demande de l'entreprise et avec l'accord unanime des États membres intéressés, cette vérification peut être effectuée par l'autorité compétente d'un autre État membre. L'autorité qui effectue la vérification obtient à cet effet les informations nécessaires des autres États membres pour les agences ou succursales établies sur leur territoire.

3. Les avantages accordés par le présent article peuvent être supprimés à l'initiative d'un ou de plusieurs des États membres intéressés.

Article 27

Les articles 19 et 20 sont également applicables aux agences et succursales des entreprises visées au présent titre.

Pour l'application de l'article 20, l'autorité du plus ancien établissement ou celle qui effectue à sa place la vérification de la solvabilité globale de ces agences ou succursales, est assimilée à l'autorité de l'État sur le territoire duquel se trouve le siège social de l'entreprise communautaire.

Article 28

En cas de retrait de l'agrément par l'autorité visée à l'article 26 paragraphe 2, celle-ci en informe les autorités de contrôle des autres États membres où l'entreprise exerce son activité, lesquelles prennent les mesures appropriées. Si la décision de retrait est motivée par l'insuffisance de la solvabilité globale telle qu'elle est fixée dans l'accord visé à l'article 26, les États membres parties à celui-ci procèdent également au retrait de leur agrément.

Article 29

La Communauté peut, dans des accords conclus conformément au traité avec un ou plusieurs pays tiers, convenir de l'application de dispositions différentes de celles prévues au présent titre, en vue d'assurer, sous condition de réciprocité, une protection suffisante des assurés des États membres.

Titre IV — Dispositions transitoires et diverses

Article 30

1. Les États membres laissent aux entreprises visées au titre II et qui, au moment de l'entrée en vigueur des mesures d'exécution de la directive, pratiquent sur leur territoire une ou plusieurs des branches visées à l'article 1^{er}, un délai de cinq ans à compter de la notification de la directive pour se conformer aux conditions des articles 16 et 17.

2. En outre, les États membres :

- a) peuvent accorder aux entreprises visées au paragraphe 1 et qui, à l'expiration du délai de cinq ans, n'ont pas constitué intégralement la marge de solvabilité, un délai supplémentaire qui ne peut pas excéder deux ans, à condition que, conformément à l'article 20, elles aient soumis à l'approba-

tion de l'autorité de contrôle les dispositions qu'elles se proposent de prendre pour y parvenir :

- b) peuvent dispenser les entreprises visées au paragraphe 1 et qui, à l'expiration du délai de cinq ans, n'atteignent pas un encaissement annuel de primes ou de cotisations égal au sextuple du fonds minimum de garantie visé à l'article 17 paragraphe 2, de l'obligation de constituer ce fonds avant la fin de l'exercice pour lequel les primes ou cotisations atteindront le sextuple de ce fonds de garantie. Au vu des résultats de l'examen prévu à l'article 33, le Conseil décide à l'unanimité, sur proposition de la Commission, à quel moment les États membres doivent supprimer cette dispense.

3. Les entreprises qui souhaitent étendre leur activité au sens de l'article 8 paragraphe 2 ou de l'article 10 ne peuvent le faire que si elles se conforment immédiatement aux règles de la directive. Toutefois, les entreprises visées au paragraphe 2 sous b) et qui, à l'intérieur du territoire national, étendent leur activité à d'autres branches ou à d'autres parties de ce territoire, peuvent être dispensées, pendant un délai de dix ans à compter de la notification de la directive, de l'obligation de constituer le fonds minimum de garantie visé à l'article 17 paragraphe 2.

4. Les entreprises ayant une forme autre que celles indiquées à l'article 8 peuvent continuer à exercer pendant trois ans, à compter de la notification de la directive, leur activité actuelle sous la forme juridique qu'elles revêtent au moment de cette notification. Les entreprises créées au Royaume-Uni « by Royal Charter » ou « by private Act » ou « by special public Act » peuvent poursuivre leurs activités sous leur forme actuelle sans limitation de temps.

Les entreprises qui, en Belgique, pratiquent, conformément à leur objet social, les prêts hypothécaires par intervention, ou effectuent des opérations d'épargne en conformité avec le 4^o de l'article 15 des dispositions relatives au contrôle des caisses d'épargne privées, coordonnées par l'arrêté royal du 23 juin 1967, peuvent poursuivre ces activités pendant trois ans à compter de la notification de la directive.

Les États membres intéressés dressent la liste de ces entreprises et la communiquent aux autres États membres ainsi qu'à la Commission.

5. A la demande des entreprises qui satisfont aux obligations des articles 15, 16 et 17, les États membres suppriment les mesures restrictives telles qu'hypothèques, dépôts ou cautionnements constitués en vertu de la réglementation actuelle.

Article 31

Les États membres laissent aux agences et succursales visées au titre III et qui, au moment de l'entrée en vigueur des mesures d'exécution de la directive, pratiquent une ou plusieurs des branches visées à l'article 1^{er} et n'étendent pas leur activité au sens de l'article 10 paragraphe 2, un délai maximum de cinq ans à partir de la notification de la directive pour se conformer aux conditions de l'article 25.

Article 32

Pendant une période qui prend fin lors de la mise en vigueur d'un accord conclu conformément à l'article 29 avec un pays tiers et au plus tard à l'expiration d'un délai de quatre ans après la notification de la directive, chaque État membre peut maintenir, en faveur des entreprises de ce pays établies sur son territoire, le régime appliqué à leur égard le 1^{er} janvier 1973 en ce qui concerne la congruence et la localisation des réserves techniques, à condition d'en informer les autres États membres et la Commission et de ne pas excéder les limites des assouplissements accordés en vertu de l'article 15 paragraphe 2 aux entreprises d'États membres établies sur son territoire.

Titre V — Dispositions finales

Article 33

La Commission et les autorités compétentes des États membres collaborent étroitement en vue de faciliter le contrôle de l'assurance directe à l'intérieur de la Communauté et d'examiner les difficultés qui pourraient surgir dans l'application de la directive.

Article 34

1. La Commission soumet au Conseil, dans un délai de six ans à compter de la notification de la directive, un rapport consacré aux incidences des exigences financières établies par la directive sur la situation des marchés d'assurance des États membres.

2. Si besoin est, la Commission soumet au Conseil des rapports intermédiaires avant la fin de la période transitoire prévue à l'article 30 paragraphe 1.

Article 35

Les États membres modifient leurs dispositions nationales conformément à la directive dans un délai de dix-huit mois à compter de sa notification et en informent immédiatement la Commission.

Les dispositions ainsi modifiées sont, sous réserve des articles 30, 31 et 32, appliquées dans un délai de trente mois à compter de cette notification.

Article 36

Des la notification de la directive, les États membres veillent à communiquer à la Commission le texte des dispositions essentielles d'ordre législatif, réglementaire ou administratif qu'ils adoptent dans le domaine couvert par la directive.

Article 37

L'annexe fait partie intégrante de la présente directive.

Article 38

Les États membres sont destinataires de la présente directive.

Fait à Bruxelles, le 24 juillet 1973.

Par le Conseil

Le président

I. NORGAARD

II

(Actes dont la publication n'est pas une condition de leur applicabilité)

CONSEIL

DEUXIÈME DIRECTIVE DU CONSEIL

du 22 juin 1988

portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie, fixant les dispositions destinées à faciliter l'exercice effectif de la libre prestation de services et modifiant la directive 73/239/CEE

(88/357/CEE)

LE CONSEIL DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté économique européenne, et notamment son article 57 paragraphe 2 et son article 66,

vu la proposition de la Commission ⁽¹⁾,

en coopération avec le Parlement européen ⁽²⁾,

vu l'avis du Comité économique et social ⁽³⁾,

considérant qu'il est nécessaire de développer le marché intérieur de l'assurance et que, pour atteindre cet objectif, il convient de faciliter aux entreprises d'assurance ayant leur siège social dans la Communauté la prestation de services dans les États membres et, par là, de permettre aux preneurs d'assurance de faire appel non seulement à des assureurs établis dans leur pays mais également à des assureurs ayant leur siège social dans la Communauté et établis dans d'autres États membres;

considérant que, en application du traité, tout traitement discriminatoire en matière de prestation de services, fondé sur le fait qu'une entreprise n'est pas établie dans l'État membre où la prestation est exécutée, est interdit depuis la fin de la période de transition; que cette interdiction s'applique aux prestations de services effectuées à partir de tout établissement dans la Communauté, qu'il s'agisse du siège social d'une entreprise ou d'une agence ou succursale;

considérant que, pour des raisons pratiques, il convient de définir la prestation de services en tenant compte, d'une part, de l'établissement de l'assureur et, d'autre part, du lieu de situation du risque; qu'il convient dès lors d'arrêter également une définition de la situation du risque; qu'il convient en outre de démarquer l'activité exercée par voie d'établissement par rapport à celle exercée en libre prestation de services;

considérant qu'il convient de compléter la première directive (73/239/CEE) du Conseil, du 24 juillet 1973, portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'accès à l'activité de l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie, et son exercice ⁽⁴⁾, ci-après dénommée «première directive», modifiée en dernier lieu par la directive 87/344/CEE ⁽⁵⁾, en particulier afin de préciser les pouvoirs et moyens de contrôle des autorités de surveillance; qu'il convient en outre de prévoir des dispositions spécifiques relatives à l'accès, à l'exercice et au contrôle de l'activité déployée en libre prestation de services;

considérant qu'il convient d'accorder aux preneurs d'assurance, qui, en raison de leur qualité, de leur importance ou de la nature du risque à assurer, n'ont pas besoin d'une protection particulière dans l'État où le risque est situé, la pleine liberté de faire appel au marché le plus large possible de l'assurance; qu'il convient, d'autre part, de garantir un niveau adéquat de protection aux autres preneurs d'assurance;

considérant que le souci de protéger les preneurs d'assurance et d'éviter des distorsions de concurrence justifie une coordination des règles de la congruence prévue par la première directive;

⁽¹⁾ JO n° C 32 du 12. 2. 1976, p. 2.

⁽²⁾ JO n° C 36 du 13. 2. 1978, p. 14, JO n° C 167 du 27. 6. 1988, ainsi que sa décision du 15 juin 1988 (non encore parue au Journal officiel).

⁽³⁾ JO n° C 204 du 30. 8. 1976, p. 13.

⁽⁴⁾ JO n° L 228 du 16. 8. 1973, p. 3.

⁽⁵⁾ JO n° L 185 du 4. 7. 1987, p. 77.

considérant que les dispositions en vigueur dans les États membres en ce qui concerne le droit du contrat d'assurance demeurent divergentes; que la liberté de choisir comme loi applicable au contrat une loi autre que celle de l'État où le risque est situé peut être accordée dans certains cas selon des règles qui tiennent compte des circonstances spécifiques;

considérant qu'il convient d'inclure dans le champ d'application de la présente directive les assurances obligatoires, en exigeant toutefois que le contrat couvrant une telle assurance soit conforme aux dispositions spécifiques relatives à cette assurance et prévues par l'État membre qui impose l'obligation d'assurance;

considérant qu'il convient de renforcer les dispositions de la première directive relatives au transfert de portefeuille et de les compléter par des dispositions visant spécifiquement le cas où le portefeuille de contrats conclus en prestation de services est transféré à une autre entreprise;

considérant qu'il convient d'exclure du champ d'application des dispositions particulières à la libre prestation de services certains risques pour lesquels les règles spécifiques arrêtées par les autorités des États membres en raison de leur nature et de leurs répercussions sociales rendent, à ce stade, inappropriée l'application desdites dispositions; qu'il convient dès lors de réexaminer ces exclusions après une certaine période d'application de la présente directive;

considérant que, au stade actuel de coordination, il convient d'accorder aux États membres la faculté de limiter, dans un souci de protection des preneurs d'assurance, l'exercice simultané de l'activité en libre prestation de services et celle par voie d'établissement; qu'une telle limitation ne peut être prévue dans les cas où les preneurs n'ont pas besoin d'une telle protection;

considérant qu'il convient de soumettre l'accès à l'exercice de la libre prestation de services à des procédures garantissant le respect par l'entreprise d'assurance des dispositions relatives tant aux garanties financières qu'aux conditions d'assurance; que ces procédures peuvent être allégées dans la mesure où l'activité en prestation de services vise des preneurs d'assurance qui, en raison de leur qualité, de leur importance ou de la nature du risque à assurer, n'ont pas besoin d'une protection particulière dans l'État où le risque est situé;

considérant qu'il importe de prévoir une collaboration particulière dans le domaine de la libre prestation de services entre les autorités de contrôle compétentes des États membres, ainsi qu'entre ces autorités et la Commission; qu'il convient également de prévoir un régime de sanctions applicables lorsque l'entreprise prestataire de services ne se conforme pas aux dispositions de l'État membre de la prestation;

considérant que, dans l'attente d'une coordination ultérieure, il convient de soumettre les provisions techniques aux règles et au contrôle de l'État membre de la prestation lorsque l'activité de prestation de services concerne des risques pour lesquels l'État destinataire de la prestation veut offrir une

protection particulière aux preneurs; que, en revanche, les provisions techniques restent soumises aux règles et au contrôle de l'État membre où l'assureur est établi lorsque ce souci de protection du preneur n'est pas fondé;

considérant que certains États membres ne soumettent les opérations d'assurance à aucune forme d'imposition indirecte tandis que la majorité d'entre eux leur applique des taxes particulières et d'autres formes de contribution y compris des surcharges destinées à des organismes de compensation; que, dans les États membres où ces taxes et contributions sont perçues, leur structure et leur taux divergent sensiblement; qu'il convient d'éviter que les différences existantes ne se traduisent par des distorsions de concurrence pour les services d'assurances entre les États membres; que, sous réserve d'une harmonisation ultérieure, l'application du régime fiscal et d'autres formes de contributions prévues par l'État membre où le risque est situé est de nature à remédier à un tel inconvénient et qu'il appartient aux États membres d'établir les modalités destinées à assurer la perception de ces taxes et contributions;

considérant qu'il convient d'éviter que l'absence de coordination dans l'application de la présente directive et de la directive 78/473/CEE du Conseil, du 30 mai 1978, portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives en matière de coassurance communautaire (1) donne lieu à l'existence dans chaque État membre de trois régimes différents; qu'il convient à cet effet de définir les risques susceptibles d'être couverts en coassurance communautaire par les critères qui définissent les «grands risques» dans la présente directive;

considérant que, aux termes de l'article 8C du traité, il convient de tenir compte de l'ampleur de l'effort qui doit être consenti par certaines économies qui présentent des différences de développement; qu'il convient dès lors d'accorder à certains États membres un régime transitoire permettant une application graduelle des dispositions de la présente directive spécifiques à la libre prestation de services.

A ARRÊTÉ LA PRÉSENTE DIRECTIVE:

TITRE I

Dispositions générales

Article premier

La présente directive a pour objet:

- a) de compléter la première directive (73/239/CEE);
- b) de fixer les dispositions particulières relatives à la libre prestation de services pour les entreprises et branches d'assurances visées dans ladite directive.

(1) JO n° L 151 du 7. 6. 1978, p. 25.

Article 2

Aux fins de la présente directive, on entend par:

- a) première directive:
la directive 73/239/CEE;
- b) entreprise:
 - pour l'application des titres I et II,
toute entreprise ayant reçu l'agrément administratif conformément à l'article 6 ou à l'article 23 de la première directive,
 - pour l'application des titres III et V,
toute entreprise ayant reçu l'agrément administratif conformément à l'article 6 de ladite directive;
- c) établissement:
le siège social, une agence ou une succursale d'une entreprise, compte tenu de l'article 3;
- d) État membre où le risque est situé:
 - l'État membre où se trouvent les biens, lorsque l'assurance est relative soit à des immeubles, soit à des immeubles et à leur contenu, dans la mesure où celui-ci est couvert par la même police d'assurance,
 - l'État membre d'immatriculation, lorsque l'assurance est relative à des véhicules de toute nature,
 - l'État membre où le preneur a 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 voyage ou de vacances, quelle que soit la branche concernée,
 - l'État membre où le preneur a sa résidence habituelle ou, si le preneur est une personne morale, l'État membre où est situé l'établissement de cette personne morale auquel le contrat se rapporte, dans tous les cas qui ne sont pas explicitement visés par les tirets précédents;
- e) État membre de l'établissement:
l'État membre dans lequel est situé l'établissement qui couvre le risque;
- f) État membre de prestation de services:
l'État membre dans lequel est situé le risque lorsqu'il est couvert par un établissement situé dans un autre État membre.

Article 3

Pour l'application de la première directive ainsi que de la présente directive, est assimilée à une agence ou succursale toute présence permanente d'une entreprise sur le territoire d'un État membre, même si cette présence n'a pas pris la forme d'une succursale ou agence mais s'exerce par le moyen d'un simple bureau géré par le propre personnel de l'entreprise, ou d'une personne indépendante mais mandatée pour agir en permanence pour l'entreprise comme le ferait une agence.

Article 4

Au sens de la présente directive et de la première directive, les conditions générales et spéciales des polices ne comprennent pas les conditions spécifiques destinées à répondre dans un cas déterminé aux circonstances particulières du risque à couvrir.

TITRE II

Dispositions complémentaires à la première directive

Article 5

L'article 5 de la première directive est complété par le point suivant:

- d) grands risques:
 - i) les risques classés sous les branches 4, 5, 6, 7, 11 et 12 du point A de l'annexe;
 - ii) les risques classés sous les branches 14 et 15 du point A de l'annexe lorsque le preneur exerce à titre professionnel une activité industrielle, commerciale ou libérale et que le risque est relatif à cette activité;
 - iii) les risques classés sous les branches 8, 9, 13 et 16 du point A de l'annexe pour autant que le preneur dépasse les limites chiffrées d'au moins deux des trois critères suivants:
 - Première étape: jusqu' au 31 décembre 1992:
 - total du bilan: 12,4 millions d'Écus,
 - montant net du chiffre d'affaires: 24 millions d'Écus,
 - nombre de membres du personnel employé en moyenne au cours de l'exercice: 500.
 - Deuxième étape: à partir du 1^{er} janvier 1993:
 - total du bilan: 6,2 millions d'Écus,
 - montant net du chiffre d'affaires: 12,8 millions d'Écus,
 - nombre de membres du personnel employé en moyenne au cours de l'exercice: 250.

Si le preneur fait partie d'un ensemble d'entreprises pour lequel des comptes consolidés sont établis conformément à la directive 83/349/CEE ⁽¹⁾, les critères mentionnés ci-dessus sont appliqués sur la base des comptes consolidés.

Chaque État membre a la faculté d'ajouter à la catégorie mentionnée sous iii) les risques assurés par des associations professionnelles, des coentreprises et des associations momentanées.

(1) JO n° L 193 du 18. 7. 1983, p. 1.

Article 6

Pour l'application de l'article 15 paragraphe 2 premier alinéa et de l'article 24 de la première directive, les États membres se conforment à l'annexe 1 de la présente directive en ce qui concerne les règles de la congruence.

Article 7

1. La loi applicable aux contrats d'assurance visés par la présente directive et couvrant des risques situés dans les États membres est déterminée conformément aux dispositions suivantes:

a) Lorsque le preneur d'assurance a sa résidence habituelle ou son administration centrale sur le territoire de l'État membre où le risque est situé, la loi applicable au contrat d'assurance est celle de cet État membre. Toutefois, lorsque le droit de cet État le permet, les parties peuvent choisir la loi d'un autre pays.

b) Lorsque le preneur d'assurance n'a pas sa résidence habituelle ou son administration centrale dans l'État membre où le risque est situé, les parties au contrat d'assurance peuvent choisir d'appliquer soit la loi de l'État membre où le risque est situé, soit la loi du pays où le preneur a sa résidence habituelle ou son administration centrale.

c) Lorsque le preneur d'assurance exerce une activité commerciale, industrielle ou libérale et que le contrat couvre deux ou plusieurs risques relatifs à ces activités et situés dans différents États membres, la liberté de choix de la loi applicable au contrat s'étend aux lois de ces États membres et du pays où le preneur a sa résidence habituelle ou son administration centrale.

d) Nonobstant les points b) et c), lorsque les États membres visés à ces points accordent une plus grande liberté de choix de la loi applicable au contrat, les parties peuvent se prévaloir de cette liberté.

e) Nonobstant les points a), b) et c), lorsque les risques couverts par le contrat sont limités à des sinistres qui peuvent survenir dans un État membre autre que l'État membre où le risque est situé, tel que défini à l'article 2 point d), les parties peuvent toujours choisir le droit du premier État.

f) Pour les risques visés à l'article 5 point d) sous i) de la première directive, les parties au contrat peuvent choisir n'importe quelle loi.

g) Dans les cas visés aux points a) ou f), le choix par les parties d'une loi ne peut, lorsque tous les autres éléments de la situation sont localisés au moment de ce choix dans un seul État membre, porter atteinte aux dispositions

impératives de cet État, c'est-à-dire aux dispositions auxquelles la loi de cet État ne permet pas de déroger par contrat.

h) Le choix visé aux points précédents doit être exprès ou résulter de façon certaine des clauses du contrat ou des circonstances de la cause. Si tel n'est pas le cas ou si aucun choix n'a été fait, le contrat est régi par la loi de celui, parmi les pays qui entrent en ligne de compte aux termes des points précédents, avec lequel il présente les liens les plus étroits. Toutefois, 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 aux points précédents, il pourra être fait, à titre exceptionnel, application à cette partie du contrat de la loi de cet autre pays. Il est présumé que le contrat présente les liens les plus étroits avec l'État membre où le risque est situé.

i) Lorsqu'un État comprend plusieurs unités territoriales dont chacune a ses propres règles de droit en matière d'obligations contractuelles, chaque unité est considérée comme un pays aux fins d'identifier la loi applicable en vertu de la présente directive.

Un État membre dans lequel différentes unités territoriales ont leurs propres règles de droit en matière d'obligations contractuelles n'est pas tenu d'appliquer les dispositions de la présente directive aux conflits qui surgissent entre les droits de ces unités.

2. Le présent article ne peut porter atteinte à l'application des règles de la loi du pays du juge qui régissent impérativement la situation, quelle que soit la loi applicable au contrat.

Si le droit d'un État membre le prévoit, il peut être donné effet aux dispositions impératives de la loi de l'État membre 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 plus d'un État membre, le contrat est considéré, pour l'application du présent paragraphe, comme représentant plusieurs contrats dont chacun ne se rapporterait qu'à un seul État membre.

3. Sous réserve des paragraphes précédents, les États membres appliquent aux contrats d'assurance visés par la présente directive leurs règles générales de droit international privé en matière d'obligations contractuelles.

Article 8

1. Dans les conditions énoncées au présent article, les entreprises d'assurance peuvent offrir et conclure des contrats d'assurance obligatoire conformément aux règles de la présente directive ainsi que de la première directive.

2. Lorsqu'un État membre impose l'obligation de souscrire une assurance, le contrat ne satisfait à cette obligation que s'il est conforme aux dispositions spécifiques relatives à cette assurance qui sont prévues par cet État membre.

3. Lorsqu'en cas d'assurance obligatoire il y a contradiction entre la loi de l'État membre où le risque est situé et celle de l'État membre qui impose l'obligation de souscrire une assurance, cette dernière prévaut.

4. a) Sous réserve des points b) et c) du présent paragraphe, l'article 7 paragraphe 2 troisième alinéa s'applique lorsque le contrat d'assurance fournit la couverture dans plusieurs États membres dont l'un au moins impose une obligation de souscrire une assurance.

b) Un État membre qui, à la date de notification de la présente directive, impose l'approbation des conditions générales et spéciales des assurances obligatoires à toute entreprise établie sur son territoire peut, par dérogation aux articles 9 et 18, imposer l'approbation de telles conditions également à toute entreprise d'assurance qui offre une telle couverture sur son territoire, dans les conditions prévues à l'article 12 paragraphe 1.

c) Un État membre peut, par dérogation à l'article 7, prescrire que la loi applicable au contrat d'une assurance obligatoire est celle de l'État qui impose l'obligation d'assurance.

d) Lorsque, dans un État membre qui impose une obligation d'assurance, l'assureur doit déclarer toute cessation de garantie aux autorités compétentes, cette cessation n'est opposable aux tiers lésés que dans les conditions prévues par la législation de cet État.

5. a) Chaque État membre communique à la Commission les risques pour lesquels sa législation impose une obligation d'assurance, en indiquant:

- les dispositions spécifiques relatives à cette assurance,
- les éléments qui doivent figurer dans l'attestation que l'assureur doit délivrer à l'assuré, lorsque cet État exige une preuve établissant que l'obligation d'assurance a été remplie. Parmi ces éléments, chaque État membre peut exiger que figure la déclaration de l'assureur selon laquelle le contrat est conforme aux dispositions spécifiques relatives à cette assurance.

b) La Commission publie les indications visées au point a) au *Journal officiel des Communautés européennes*.

c) Chaque État membre accepte, à titre d'attestation établissant que l'obligation d'assurance a été remplie, un document dont le contenu est conforme au point a) deuxième tiret.

Article 9

1. À l'article 9 et à l'article 11 paragraphe 1 de la première directive, le dernier alinéa est remplacé par le texte suivant:

«Toutefois, les indications visées aux points a) et b) concernant les conditions générales et spéciales et les tarifs ne sont pas exigées s'il s'agit des risques visés à l'article 5 point d).»

2. Aux articles 8 et 10 de la première directive, le paragraphe 3 est remplacé par le texte suivant:

«3. L'actuelle coordination ne fait pas obstacle à ce que les États membres maintiennent ou introduisent des dispositions législatives, réglementaires ou administratives, notamment en ce qui concerne la nécessité d'une qualification technique des administrateurs, ainsi que l'approbation des statuts, des conditions générales et spéciales des polices d'assurance, des tarifs et de tout autre document nécessaire à l'exercice normal du contrôle.

Toutefois, pour les risques visés à l'article 5 point d), les États membres ne prévoient pas de dispositions exigeant l'approbation ou la communication systématique des conditions générales et spéciales des polices d'assurance, des tarifs et des formulaires et autres imprimés que l'entreprise a l'intention d'utiliser dans ses relations avec les preneurs. Dans le but de contrôler le respect des dispositions législatives, administratives ou réglementaires relatives à ces risques, ils ne peuvent exiger que la communication non systématique de ces conditions et de ces autres documents, sans que cette exigence puisse constituer pour l'entreprise une condition préalable à l'exercice de son activité.

Pour les risques visés à l'article 5 point d), les États membres ne peuvent maintenir ou introduire la notification préalable ou l'approbation des majorations de tarifs proposées qu'en tant qu'élément d'un système général de contrôle des prix.

L'actuelle coordination ne fait pas non plus obstacle à ce que les États membres soumettent les entreprises sollicitant ou ayant obtenu l'agrément pour la branche 18 du point A de l'annexe au contrôle des moyens directs ou indirects en personnel et matériel, y compris la qualification des équipes médicales et la qualité de l'équipement dont elles disposent pour faire face à leurs engagements relevant de cette branche.»

Article 10

L'article 19 de la première directive est complété par le paragraphe suivant:

«3. Chaque État membre prend toutes dispositions utiles afin que les autorités de contrôle des entreprises

d'assurance disposent des pouvoirs et des moyens nécessaires à la surveillance des activités des entreprises d'assurance établies sur leur territoire, y compris les activités exercées en dehors de ce territoire, conformément aux directives du Conseil concernant ces activités et en vue de leur application.

Ces pouvoirs et moyens doivent notamment donner aux autorités de contrôle la possibilité:

- de s'informer de manière détaillée sur la situation de l'entreprise et sur l'ensemble de ses activités, notamment:
 - en recueillant des informations ou en exigeant la présentation de documents relatifs à l'activité d'assurance,
 - en procédant à des vérifications sur place dans les locaux de l'entreprise,
- de prendre, à l'encontre de l'entreprise, toutes mesures adéquates et nécessaires pour assurer que les activités de l'entreprise restent conformes aux dispositions législatives, réglementaires et administratives que l'entreprise est tenue d'observer dans les différents États membres, et notamment au programme d'activité dans la mesure où il reste obligatoire, ainsi que pour éviter ou éliminer toute irrégularité qui porterait atteinte aux intérêts des assurés,
- d'assurer l'application des mesures requises par les autorités de contrôle si nécessaire par une exécution forcée, le cas échéant moyennant le recours aux instances judiciaires.

Les États membres peuvent également prévoir la possibilité pour les autorités de contrôle d'obtenir tout renseignement concernant les contrats détenus par les intermédiaires.»

Article 11

1. L'article 21 de la première directive est supprimé.

2. Dans les conditions prévues par le droit national, chaque État membre autorise les entreprises établies sur son territoire à transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats pour lesquels cet État est celui où le risque est situé à un cessionnaire établi dans le même État membre, si les autorités de contrôle de l'État membre du siège social du cessionnaire attestent que celui-ci possède, compte tenu du transfert, la marge de solvabilité nécessaire.

3. Dans les conditions prévues par le droit national, chaque État membre autorise les entreprises établies sur son territoire à transférer tout ou partie de leur portefeuille de

contrats conclus dans les circonstances visées à l'article 12 paragraphe 1 à un cessionnaire établi dans l'État membre de prestation de services, si les autorités de contrôle de l'État membre du siège social du cessionnaire attestent que celui-ci possède, compte tenu du transfert, la marge de solvabilité nécessaire.

4. Dans les conditions prévues par le droit national, chaque État membre autorise les entreprises établies sur son territoire à transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats conclus dans les circonstances visées à l'article 12 paragraphe 1 à un cessionnaire établi dans le même État membre, si les autorités de contrôle de l'État membre du siège social attestent que le cessionnaire possède, compte tenu du transfert, la marge de solvabilité nécessaire et s'il satisfait, dans l'État membre de prestation de services, aux conditions mentionnées aux articles 13 à 16.

5. Dans les cas visés aux paragraphes 3 et 4, les autorités de contrôle de l'État membre où l'entreprise cedante est établie autorisent le transfert après avoir reçu l'accord des autorités de contrôle de l'État membre de prestation de services.

6. Si un État membre autorise, dans les conditions prévues par le droit national, les entreprises établies sur son territoire à transférer tout ou partie de leur portefeuille de contrats à un cessionnaire établi dans un autre État membre, qui n'est pas l'État membre de prestation de services, il s'assure que les conditions suivantes sont remplies:

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

- L'État membre où est établi le cessionnaire est d'accord.

- Le cessionnaire satisfait, dans l'État membre de prestation de services, aux conditions mentionnées aux articles 13 à 16, la loi de cet État membre prévoit la possibilité d'un tel transfert et cet État est d'accord sur le transfert.

7. Le transfert autorisé conformément au présent article fait l'objet, dans l'État membre où le risque est situé, d'une mesure de publicité dans les conditions prévues par le droit national. Ce transfert est opposable de plein droit aux preneurs d'assurance, aux assurés, ainsi qu'à toute autre personne ayant des droits ou obligations découlant des contrats transférés.

Cette disposition n'affecte pas le droit des États membres de prévoir la faculté pour les preneurs d'assurance de résilier le contrat dans un délai déterminé à partir du transfert.

TITRE III

Dispositions particulières à la libre prestation de services

Article 12

1. Les dispositions du présent titre sont applicables lorsqu'une entreprise couvre à partir d'un établissement situé dans un État membre un risque situé, selon l'article 2 point d), dans un autre État membre; ce dernier est l'État membre de prestation de services au sens du présent titre.

2. Les dispositions du présent titre ne sont pas applicables aux opérations et entreprises ainsi qu'aux organismes auxquels la première directive ne s'applique pas, ni aux risques à couvrir par les organismes de droit public cités à l'article 4 de cette même directive.

Les dispositions du présent titre ne sont pas applicables aux contrats d'assurance couvrant des risques classés sous les numéros suivants au point A de l'annexe de la première directive:

- n° 1:
pour ce qui concerne les accidents du travail,
- n° 10:
non compris la responsabilité du transporteur,
- n° 12:
pour ce qui concerne les canots automobiles et bateaux que l'État membre concerné soumet, au moment de la notification de la présente directive, au même régime que les véhicules terrestres automoteurs,
- n° 13:
pour ce qui concerne la responsabilité civile nucléaire et celle relative aux produits pharmaceutiques,
- n° 9 et 13:
pour ce qui concerne l'assurance obligatoire des travaux de bâtiment.

Ces exclusions feront l'objet d'un examen par le Conseil au plus tard le 1^{er} juillet 1992.

3. Jusqu'à la coordination visée à l'article 7 paragraphe 2 point c) de la première directive, la république fédérale d'Allemagne peut maintenir l'interdiction de cumuler sur son territoire, en régime de prestation de services, l'assurance maladie avec d'autres branches.

Article 13

La législation des États membres prescrit qu'une entreprise établie dans un État membre peut y couvrir en régime de prestation de services au moins:

- les grands risques tels que définis à l'article 5 point d) de la première directive,

- les risques autres que ceux définis à l'article 5 point d) de la première directive relevant des branches pour lesquelles cet établissement n'a pas d'agrément.

Article 14

Toute entreprise qui entend effectuer des prestations de services est tenue d'en informer au préalable les autorités compétentes de l'État membre du siège social et, le cas échéant, de l'État membre de l'établissement concerné en indiquant l'État membre ou les États membres sur le territoire desquels elle envisage d'effectuer des prestations de services et la nature des risques qu'elle se propose de couvrir.

Ces autorités peuvent exiger que leur soient fournies les indications ou justifications visées à l'article 9 ou à l'article 11 de la première directive.

Article 15

1. Sous réserve de l'article 16, chaque État membre sur le territoire duquel une entreprise entend effectuer des prestations de services peut faire dépendre d'un agrément administratif l'accès à cette activité; à cette fin, il peut exiger que l'entreprise:

- a) produise un certificat, délivré par les autorités compétentes de l'État membre du siège social, attestant qu'elle dispose pour l'ensemble de ses activités du minimum de la marge de solvabilité conformément aux articles 16 et 17 de la première directive et que, conformément à l'article 7 paragraphe 1 de ladite directive, l'agrément permet à l'entreprise de travailler en dehors de l'État membre de l'établissement;
- b) produise un certificat, délivré par les autorités compétentes de l'État membre de l'établissement, indiquant les branches que l'entreprise intéressée est habilitée à pratiquer et attestant que ces autorités ne formulent pas d'objections à ce que l'entreprise effectue une activité en prestation de services;
- c) présente un programme d'activités contenant les indications sur:
 - la nature des risques que l'entreprise se propose de garantir dans l'État membre de prestation de services,
 - les conditions générales et spéciales des polices d'assurance qu'elle se propose d'y utiliser,
 - les tarifs que l'entreprise envisage d'appliquer pour chaque catégorie d'opérations,
 - les formulaires et autres imprimés qu'elle a l'intention d'utiliser dans ses relations avec les preneurs, dans la mesure où ils sont également exigés des entreprises établies.

2. Les autorités compétentes de l'État membre de prestation de services peuvent exiger que les indications visées au paragraphe 1 point c) leur soient fournies dans la langue officielle de cet État.

3. Les autorités compétentes de l'Etat membre de provenance des documents mentionnés au paragraphe 1 point a) ou b) refusent l'agrément, sur la base de la conformité ou de la non-conformité des éléments du programme d'activités prévues par l'entreprise avec les dispositions législatives, réglementaires ou réglementaires applicables dans cet Etat.

4. Si les autorités compétentes de l'Etat membre de destination de services ne se sont pas prononcées à l'expiration de délai visé au paragraphe 3, l'agrément est considéré comme refusé.

5. Toute décision de refus d'agrément ou de refus du certificat visé au paragraphe 1 point a) ou b) doit être motivée de façon précise et notifiée à l'entreprise intéressée.

6. Chaque Etat membre institue un recours juridictionnel contre tout refus d'agrément ou refus d'émission du certificat visé au paragraphe 1 point a) ou b).

Article 16

1. Chaque Etat membre sur le territoire duquel une entreprise exerce son activité en prestation de services ou risques visés à l'article 5 point d) de la première directive exige que l'entreprise:

a) produise un certificat, délivré par les autorités compétentes de l'Etat membre du siège social, attestant qu'elle dispose pour l'exercice de ses activités du minimum de la marge de stabilité conformément aux articles 16 et 17 de la première directive et que, conformément à l'article 7 paragraphe 1 de ladite directive, l'agrément permet à l'entreprise de travailler hors de l'Etat membre de l'établissement;

b) produise un certificat, délivré par les autorités compétentes de l'Etat membre de l'établissement, indiquant les règles que l'entreprise observe ou habitue à pratiquer et attestant que ces autorités ne formulent pas d'objections à ce que l'entreprise exerce une activité en prestation de services;

c) indique la nature des risques qu'elle se propose de garantir dans l'Etat membre de destination de services.

2. Chaque Etat membre institue un recours juridictionnel contre tout refus d'émission du certificat visé au paragraphe 1 point a) ou b).

3. L'entreprise peut commencer son activité à partir de la date certifiée à laquelle les autorités de l'Etat membre de destination de services ont pris connaissance des documents visés au paragraphe 1.

4. Le présent article s'applique également lorsque l'Etat membre sur le territoire duquel une entreprise exerce son activité en prestation de services des risques autres que ceux visés à l'article 5 point d) de la première directive ne s'abstient pas d'un agrément administratif l'accès à cette activité.

Article 17

1. Lorsque l'entreprise vise à l'article 14 entend apporter des modifications aux indications visées à l'article 15 paragraphe 1 point c) ou à l'article 16 paragraphe 1 point c), elle présente ces modifications aux autorités compétentes de l'Etat membre de prestation de services. La mise en vigueur de ces modifications aura lieu conformément à l'article 15 paragraphe 1 et à l'article 16 paragraphe 1 respectivement.

2. Lorsque l'entreprise entend prendre son activité à des risques autres que ceux visés à l'article 5 point d) de la première directive, elle est soumise à la procédure prévue aux articles 14 et 15.

3. Lorsque l'entreprise entend prendre son activité à des risques visés au à l'article 5 point d) de la première directive, ou à l'article 16 paragraphe 4 de la première directive, elle est soumise à la procédure prévue aux articles 14 et 16.

Article 18

1. L'actuelle condition ne fait pas obstacle à ce que les Etats membres maintiennent ou introduisent des dispositions législatives, réglementaires ou administratives, notamment en ce qui concerne l'approbation des certifications générales et spéciales des points d'assurance, des formulaires et autres imprimés destinés à être utilisés dans les relations avec les assurés, des tarifs et de tout autre document nécessaire à l'exercice normal du contrôle, à condition toutefois que les règles de l'Etat membre de l'établissement ne suffisent pas pour atteindre le niveau de protection nécessaire et que les exigences de l'Etat membre de destination de services n'aillent pas au-delà de ce qui est nécessaire à cet égard.

2. Toutefois, pour les risques visés à l'article 5 point d) de la première directive, les Etats membres ne prennent pas de dispositions exigeant l'approbation ou la communication systématique des conditions générales et spéciales des points d'assurance, des tarifs et des formulaires et autres imprimés que l'entreprise a l'intention d'utiliser dans ses relations avec les assurés. Dans le but de garantir le respect de dispositions législatives, réglementaires ou administratives relatives à ces risques, ils ne peuvent exiger que la communication non systématique de ces conditions et de ces autres documents, sans que cette exigence puisse constituer pour l'entreprise une condition préalable à l'exercice de son activité.

3. Pour les risques visés à l'article 5 point d) de la première directive, les Etats membres ne peuvent maintenir ou introduire la notification préalable ou l'approbation des maximaux de tarifs proposés qu'en tant qu'élément d'un système général de contrôle des prix.

Article 19

1. Toute entreprise qui fournit des prestations de services doit soumettre aux autorités compétentes de l'Etat membre de destination de services tous les documents que lui sont

demeurent aux fins de l'application du présent article, dans la mesure où une telle obligation s'applique également aux entreprises établies dans ledit Etat.

2. Si les autorités compétentes d'un Etat membre constatent qu'une entreprise opérant en prestation de services sur le territoire de cet Etat ne respecte pas les règles de droit du même Etat membre qui lui sont applicables, ces autorités invitent l'entreprise concernée à mettre fin à cette situation irrégulière.

3. Si l'entreprise en question passe outre à l'invitation visée au paragraphe 2, les autorités compétentes de l'Etat membre de prestation de services en informent les autorités compétentes de l'Etat membre de l'établissement. Celles-ci prennent toutes mesures appropriées pour que l'entreprise concernée mette fin à cette situation irrégulière. La nature de ces mesures est communiquée aux autorités de l'Etat membre de prestation de services.

Les autorités compétentes de l'Etat membre de prestation de services peuvent également s'adresser aux autorités compétentes du siège social de l'entreprise d'assurance lorsque les prestations de service sont effectuées par une succursale ou agence.

4. Si, en dépit des mesures ainsi prises par l'Etat membre de l'établissement ou parce que ces mesures apparaissent insuffisantes ou font défaut dans l'Etat concerné, l'entrepreneur persiste à enfreindre les règles de droit en vigueur dans l'Etat membre de prestation de services, ce dernier, après avoir informé les autorités de contrôle de l'Etat membre de l'établissement, peut prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités et, pour autant que cela soit absolument nécessaire, empêcher l'entreprise de conclure de nouveaux contrats d'assurance en régime de prestation de services sur son territoire. Dans le cas des risques autres que ceux visés à l'article 3 point d) de la première directive, ces mesures comprennent le retrait de l'agrément visé à l'article 15. Les Etats membres veillent à ce qu'il soit possible d'effectuer sur leur territoire les notifications nécessaires pour ces mesures.

5. Les dispositions précédentes n'affectent pas le pouvoir des Etats membres de réprimer les irrégularités commises sur leur territoire.

6. Si l'entreprise qui a commis l'infraction à un établissement ou possède des biens dans l'Etat membre de prestation de services, les autorités de contrôle de ce dernier peuvent, conformément à la législation nationale, mettre à exécution les sanctions administratives prévues pour cette infraction à l'égard de cet établissement ou de ces biens.

7. Toute mesure prise dans le cadre des paragraphes 2 à 6 et comportant des sanctions ou des restrictions à l'exercice de prestation de services doit être dûment motivée et notifiée à l'entreprise concernée. Elle est susceptible d'un recours juridictionnel dans l'Etat membre où elle a été prise.

8. Lorsque des mesures ont été prises dans le cadre de l'article 20 de la première directive, les autorités compétentes

de l'Etat membre de prestation de services en sont informées par les autorités qui les ont prises et adoptées, quand il s'agit des mesures prises en vertu des paragraphes 1 et 3 dudit article, toute mesure propre à sauvegarder les intérêts des assurés.

En cas de retrait de l'agrément sur la base de l'article 22 de la première directive, les autorités de l'Etat membre de prestation de services en sont informées et prennent les mesures appropriées pour éviter que l'établissement concerné ne continue de conclure des contrats d'assurance en régime de prestation de services sur le territoire de cet Etat membre.

9. Tous les deux ans, la Commission soumet au Conseil un rapport résumant le nombre et le type de cas dans lesquels, dans chaque Etat membre, des décisions de refus d'agrément ont été notifiées selon l'article 15 ou des mesures ont été prises en vertu du paragraphe 4. Les Etats membres coopèrent avec la Commission en lui fournissant les informations nécessaires à l'établissement de ce rapport.

Article 20

En cas de liquidation d'une entreprise d'assurance, les engagements résultant d'un contrat souscrit en prestation de services sont exécutés de la même façon que les engagements résultant des autres contrats d'assurance de cette entreprise, sans distinction de nationalité des assurés et des bénéficiaires.

Article 21

Lorsqu'une assurance est présentée en régime de prestation de services, le preneur d'assurance, avant la conclusion de tout engagement, doit être informé du nom de l'Etat membre où est établi le siège social, l'agence ou la succursale avec lequel le contrat sera conclu.

Si des documents sont fournis au preneur d'assurance, l'information visée à l'alinéa précédent doit y figurer.

Les obligations énoncées aux deux premiers alinéas ne concernent pas les risques visés à l'article 3 point d) de la première directive.

2. Le contrat ou autre document accordant la couverture ainsi que la proposition d'assurance dans le cas où elle lie le preneur doivent indiquer l'adresse de l'établissement qui accorde la couverture ainsi que celle du siège social.

Article 22

1. Chaque établissement doit communiquer à son autorité de contrôle, pour les opérations effectuées en prestation de services, le montant des primes, sans déduction de réas-

urance, émises par État membre et par groupe de branches. Les groupes de branches sont définis comme suit:

- accidents et maladie (1 et 2),
- incendie et autres dommages aux biens (8 et 9),
- assurance et aviation, maritimes et transport (3, 4, 5, 6, 7, 11 et 12),
- responsabilité civile générale (13),
- crédit et caution (14 et 15),
- autres branches (16, 17 et 18).

L'autorité de contrôle de chaque État membre communique ces indications aux autorités de contrôle de chacun des États membres de prestation de services.

2. Lorsqu'un établissement acquiert dans un État membre, pour les opérations visées au paragraphe 1 premier alinéa, un volume de primes, sans déduction de réassurance, supérieur à 2,5 millions d'Écus, il doit tenir pour cet État membre de prestation de services un compte d'exploitation technique par groupe de branches comprenant les postes mentionnés aux annexes 2 A ou 2 B.

Toutefois, lorsqu'une entreprise, tous établissements réunis, acquiert dans un État membre, pour les opérations visées au paragraphe 1 premier alinéa, un volume de primes sans déduction de réassurance supérieur à 2,5 millions d'Écus, l'autorité de contrôle de l'État membre de prestation de services peut demander à l'autorité de contrôle de l'État membre du siège social qu'un compte d'exploitation technique soit tenu, à l'avenir, pour les opérations effectuées dans son pays pour chacun des établissements de cette entreprise.

Le compte d'exploitation technique visé au premier ou au deuxième alinéa du présent paragraphe est communiqué par l'autorité de contrôle de l'État membre de l'établissement à l'autorité de contrôle de l'État membre de prestation de services, à la demande de celle-ci.

Article 23

1. Lorsque la prestation de services est subordonnée à l'octroi d'un agrément par l'État membre de prestation de services, le montant des provisions techniques afférentes aux contrats concernés est déterminé, dans l'attente d'une harmonisation ultérieure, sous le contrôle de cet État membre suivant les règles qu'il a fixées ou, à défaut, suivant les pratiques établies dans ledit État. La représentation de ces provisions par des actifs équivalents et congruents et la localisation de ces actifs s'effectuent sous le contrôle de cet État membre suivant ses règles ou ses pratiques.

2. En tout autre cas, la détermination du montant des provisions techniques ainsi que leur représentation par des actifs équivalents et congruents et la localisation de ces actifs sont effectuées sous le contrôle de l'État membre de l'établissement suivant ses règles ou ses pratiques.

3. L'État membre de l'établissement veille à ce que les provisions techniques afférentes à l'ensemble des contrats que l'entreprise conclut par l'établissement concerné soient suffisantes et qu'elles soient représentées par des actifs équivalents et congruents.

4. Dans le cas visé au paragraphe 1, l'État membre de l'établissement et l'État membre de prestation de services procèdent à l'échange de toutes informations nécessaires à l'exercice de leurs fonctions respectives selon les paragraphes 1 et 3.

Article 24

La présente directive n'affecte pas le droit des États membres d'imposer aux entreprises opérant en régime de prestation de services sur leur territoire d'être affiliées et de participer, dans les mêmes conditions que les entreprises établies, à tout régime destiné à garantir le paiement des demandes d'indemnisation aux assurés et aux tiers lésés.

Article 25

Sans préjudice d'une harmonisation ultérieure, tout contrat d'assurance conclu en régime de prestation de services est exclusivement soumis aux impôts indirects et taxes parafiscales grevant les primes d'assurance dans l'État membre où le risque est situé au sens de l'article 2 point d), ainsi que, en ce qui concerne l'Espagne, aux surcharges fixées légalement en faveur de l'organisme espagnol «Consorcio de Compensación de Seguros» pour les besoins de ses fonctions en matière de compensation des pertes résultant d'événements extraordinaires survenant dans cet État membre.

Par dérogation à l'article 2 point d) premier tiret et pour l'application du présent article, les biens meubles contenus dans un immeuble situé sur le territoire d'un État membre, à l'exception des biens en transit commercial, constituent un risque situé dans cet État membre, même si l'immeuble et son contenu ne sont pas couverts par la même police d'assurance.

La loi applicable au contrat en vertu de l'article 7 est sans incidence sur le régime fiscal applicable.

Sous réserve d'une harmonisation ultérieure, chaque État membre applique aux entreprises qui fournissent des services sur son territoire ses dispositions nationales concernant les mesures destinées à assurer la perception des impôts indirects et taxes parafiscales dues en vertu du premier alinéa.

Article 26

1. Les risques susceptibles d'être couverts en coassurance communautaire, au sens de la directive 78/473/CÉE, sont

ceux qui sont définis à l'article 5 point d) de la première directive.

2. Les dispositions de la présente directive relatives aux risques définis à l'article 5 point d) de la première directive sont applicables à l'aperteur.

TITRE IV

Dispositions transitoires

Article 27

1. La Grèce, l'Irlande, l'Espagne et le Portugal bénéficient du régime transitoire suivant:

- i) Jusqu'au 31 décembre 1992, ces États peuvent soumettre tous les risques au régime applicable aux risques autres que ceux définis à l'article 5 point d) de la première directive.
- ii) À partir du 1^{er} janvier 1993 et jusqu'au 31 décembre 1994, le régime des grands risques s'applique aux risques définis à l'article 5 point d) sous i) et ii) de la première directive; pour les risques définis à l'article 5 point d) sous iii), ces États membres fixent les seuils à appliquer.
- iii) *Espagne*
 - À partir du 1^{er} janvier 1995 et jusqu'au 31 décembre 1996, les seuils de la première étape fixés à l'article 5 point d) sous iii) de la première directive s'appliquent.
 - À partir du 1^{er} janvier 1997, les seuils de la deuxième étape s'appliquent.

Portugal, Irlande et Grèce

- À partir du 1^{er} janvier 1995 et jusqu'au 31 décembre 1998, les seuils de la première étape fixés à l'article 5 point d) sous iii) de la première directive s'appliquent.
- À partir du 1^{er} janvier 1999, les seuils de la deuxième étape s'appliquent.

La dérogation accordée à partir du 1^{er} janvier 1995 ne s'applique qu'aux contrats couvrant les risques classés dans les branches 8, 9, 13 et 16 et situés exclusivement dans l'un des quatre États membres bénéficiaires de ces dispositions.

2. Jusqu'au 31 décembre 1994, l'article 26 paragraphe 1 de la présente directive ne s'applique pas aux risques situés dans les quatre États membres visés au présent article. Pour les périodes transitoires à partir du 1^{er} janvier 1995, les risques définis à l'article 5 point d) sous iii) de la première

directive, situés dans ces États membres et susceptibles d'être couverts en coassurance communautaire au sens de la directive 78/473/CEE, sont ceux qui dépassent les seuils visés au paragraphe 1 sous iii) du présent article.

TITRE V

Dispositions finales

Article 28

La Commission et les autorités compétentes des États membres collaborent étroitement en vue de faciliter le contrôle de l'assurance directe à l'intérieur de la Communauté.

Tout État membre informe la Commission des difficultés majeures auxquelles donne lieu l'application de la présente directive, entre autres de celles qui se posent si un État membre constate un transfert anormal de l'activité d'assurance aux dépens des entreprises établies sur son territoire au profit d'agences et succursales situées à la périphérie de celui-ci.

La Commission et les autorités compétentes des États membres concernés examinent ces difficultés le plus rapidement possible afin de trouver une solution adéquate.

Le cas échéant, la Commission soumet au Conseil des propositions appropriées.

Article 29

La Commission transmet au Conseil, périodiquement et pour la première fois le 1^{er} juillet 1993, un rapport consacré à l'évolution du marché des assurances exercées en libre prestation de services.

Article 30

Chaque fois que la présente directive fait référence à l'Écu, la contrevaletur en monnaie nationale à prendre en considération à partir du 31 décembre de chaque année est celle du dernier jour du mois d'octobre précédent pour lequel sont disponibles les contrevaletur de l'Écu dans toutes les monnaies de la Communauté.

L'article 2 de la directive 76/580/CEE ⁽¹⁾ s'applique uniquement aux articles 3, 16, et 17 de la première directive.

Article 31

Le Conseil, statuant sur proposition de la Commission, procède tous les cinq ans à l'examen et, le cas échéant, à la révision de tous les montants libellés en Écus dans la présente

(1) JO n° L 189 du 13. 7. 1976, p. 13.

directive, en tenant compte de l'évolution de la situation économique et monétaire enregistrée dans la Communauté.

Article 32

Les États membres modifient leurs dispositions nationales conformément à la présente directive dans un délai de dix-huit mois à compter de sa notification ⁽¹⁾ et en informent immédiatement la Commission.

Les dispositions modifiées selon le premier alinéa doivent être appliquées dans un délai de vingt-quatre mois à compter de la notification de la présente directive.

Article 33

Dès la notification de la présente directive, les États membres veillent à communiquer à la Commission le texte des

dispositions essentielles d'ordre législatif, réglementaire ou administratif qu'ils adoptent dans le domaine couvert par la présente directive.

Article 34

Les annexes font partie intégrante de la présente directive.

Article 35

Les États membres sont destinataires de la présente directive.

Fait à Luxembourg, le 22 juin 1988.

Par le Conseil

Le président

M. BANGEMANN

⁽¹⁾ La présente directive a été notifiée aux États membres le 30 juin 1988.

ANNEXE I

RÈGLES DE LA CONGRUENCE

La monnaie dans laquelle les engagements de l'assureur sont exigibles est déterminée conformément aux règles suivantes:

1. Lorsque les garanties d'un contrat sont exprimées dans une monnaie déterminée, les engagements de l'assureur sont considérés comme exigibles dans cette monnaie.
2. Lorsque les garanties d'un contrat ne sont pas exprimées dans une monnaie, les engagements de l'assureur sont considérés comme exigibles dans la monnaie du pays où le risque est situé. Toutefois, l'assureur peut choisir la monnaie dans laquelle la prime est exprimée s'il existe des cas justifiant un tel choix.
Il peut en être ainsi lorsque, dès la souscription du contrat, il paraît vraisemblable qu'un sinistre sera payé non dans la monnaie du pays où le risque est situé mais dans la monnaie de la prime.
3. Les États membres peuvent autoriser l'assureur à considérer que la monnaie dans laquelle il devra réaliser sa garantie sera soit celle qu'il utilisera selon l'expérience acquise soit, à défaut d'une telle expérience, la monnaie du pays où il est établi:
 - pour les contrats garantissant les risques classés sous les branches 4, 5, 6, 7, 11, 12 et 13 (seulement responsabilité civile des producteurs)
 - et
 - pour les contrats garantissant les risques classés sous les autres branches lorsque, d'après la nature des risques, les garanties sont à réaliser dans une autre monnaie que celle qui résulterait de l'application des modalités précédentes.
4. Lorsqu'un sinistre a été déclaré à l'assureur et que les prestations sont payables dans une monnaie déterminée autre que celle résultant de l'application des modalités précédentes, les engagements de l'assureur sont considérés comme exigibles dans cette monnaie, notamment celle dans laquelle l'indemnité à verser par l'assureur a été fixée par une décision de justice ou bien par accord entre l'assureur et l'assuré.
5. Lorsqu'un sinistre est évalué dans une monnaie connue d'avance de l'assureur mais différente de celle résultant de l'application des modalités précédentes, les assureurs peuvent considérer leurs engagements comme exigibles dans cette monnaie.
6. Les États membres peuvent autoriser les entreprises à ne pas représenter leurs provisions techniques par des actifs congruents s'il résulte de l'application des modalités précédentes que l'entreprise — siège ou succursale — devrait, pour satisfaire au principe de la congruence, détenir des éléments d'actif dans une monnaie d'un montant ne dépassant pas 7 % des éléments d'actif existants dans d'autres monnaies.

Toutefois:

- a) en ce qui concerne la congruence en drachmes grecques, en livres irlandaises et en escudos portugais, ce montant ne peut excéder:
 - 1 million d'Écus pendant une période transitoire se terminant le 31 décembre 1992,
 - 2 millions d'Écus pour la période comprise entre le 1^{er} janvier 1993 et le 31 décembre 1998;
- b) en ce qui concerne la congruence en francs belges, en francs luxembourgeois et en pesetas espagnoles, ce montant ne peut excéder 2 millions d'Écus pendant une période se terminant le 31 décembre 1996.

À partir de la fin des périodes transitoires définies aux points a) et b), le régime général s'applique à ces monnaies, sauf décision contraire du Conseil.

7. Les États membres peuvent ne pas exiger des entreprises — siège social ou succursale — l'application du principe de congruence lorsque les engagements sont exigibles dans une monnaie autre que celle de l'un des États de la Communauté, si les investissements dans cette monnaie sont réglementés, si cette monnaie est soumise à des restrictions de transfert ou est, pour des raisons analogues, inadaptée à la représentation des provisions techniques.
8. Les États membres peuvent autoriser les entreprises — siège ou succursale — à ne pas couvrir par des actifs congruents un montant n'excédant pas 20 % de leurs engagements dans une monnaie déterminée.
Toutefois, l'ensemble des actifs, toutes monnaies confondues, doit être au moins égal à l'ensemble des engagements, toutes monnaies confondues.
9. Chaque État membre peut prévoir que lorsqu'en vertu des modalités précédentes des engagements doivent être représentés par des actifs libellés dans la monnaie d'un État membre, cette modalité est respectée également lorsque ces actifs sont libellés en Écus à concurrence de 50 %.

ANNEXE 2 A

COMPTE D'EXPLOITATION TECHNIQUE

1. Total des primes brutes acquises
 2. Charge totale des sinistres
 3. Commissions
 4. Résultat technique brut
-

ANNEXE 2 B

COMPTE D'EXPLOITATION TECHNIQUE

1. Primes brutes du dernier exercice de souscription
 2. Sinistres bruts du dernier exercice de souscription (y compris la provision à la fin de l'exercice de souscription)
 3. Commissions
 4. Résultat technique brut
-

Titre II

Dispositions relatives à l'assurance de protection juridique.

DIRECTIVE DU CONSEIL

du 22 juin 1987

portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'assurance-protection juridique

(87/344/CEE)

LE CONSEIL DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté économique européenne, et notamment son article 57 paragraphe 2,

vu la proposition de la Commission (1),

vu l'avis de l'Assemblée (2),

vu l'avis du Comité économique et social (3),

considérant que la directive 73/239/CEE du Conseil, du 24 juillet 1973, portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'accès à l'activité de l'assurance directe, autre que l'assurance sur la vie, et son exercice (4), modifiée en dernier lieu par la directive 87/343/CEE (5), a, pour faciliter l'accès à cette activité et à son exercice, éliminé certaines divergences existant entre les législations nationales;

considérant que ladite directive précise toutefois, à l'article 7 paragraphe 2 point c), que « jusqu'à la coordination ultérieure qui interviendra dans un délai de quatre ans après la notification de la présente directive, la république fédérale d'Allemagne peut maintenir l'interdiction de cumuler sur son territoire l'assurance-maladie, l'assurance-crédit et caution ou l'assurance-protection juridique, soit entre elles, soit avec d'autres branches »;

considérant que la présente directive procède à la coordination des dispositions relatives à l'assurance-protection juridique prévue à l'article 7 paragraphe 2 point c) de la directive 73/239/CEE;

considérant que, dans un souci de protection des assurés, il convient d'écartier le plus possible tout conflit éventuel d'intérêts entre un assuré couvert en protection juridique et son assureur du fait que celui-ci le couvre pour toute branche visée à l'annexe de la directive 73/239/CEE ou qu'il couvre un autre assuré et, si un tel conflit apparaît, d'en rendre possible la solution;

considérant qu'il convient d'exclure du champ d'application de la présente directive, compte tenu de sa nature spécifique, l'assurance-protection juridique lorsque

celle-ci concerne des litiges ou des risques qui résultent de l'utilisation de navires de mer ou qui sont en rapport avec cette utilisation;

considérant qu'il y a lieu d'exclure également du champ d'application de la présente directive l'activité d'un assureur qui prête des services ou prend en charge des frais liés à un contrat de responsabilité civile, dans la mesure où cette activité est exercée en même temps dans son intérêt au titre de cette couverture;

considérant qu'il convient d'accorder aux États membres la faculté d'exclure du champ d'application de la présente directive l'activité de protection juridique déployée par l'assureur de l'assistance, lorsque cette activité est effectuée dans un État autre que l'État de résidence habituelle de l'assuré et qu'elle fait partie d'un contrat qui ne concerne que l'assistance fournie aux personnes en difficulté au cours de déplacements ou d'absences du domicile ou du lieu de résidence permanente;

considérant que le système de la spécialisation obligatoire pratiqué actuellement par un seul État membre, à savoir la république fédérale d'Allemagne, écarte la plupart des conflits, qu'il ne paraît toutefois pas nécessaire, pour obtenir ce résultat, d'étendre ce système à toute la Communauté en obligeant les entreprises multinationales à se scinder;

considérant que l'objectif recherché peut, en effet, être également atteint si l'on impose, d'une part, aux entreprises l'obligation de prévoir, pour l'assurance-protection juridique, un contrat distinct ou un chapitre distinct dans une police unique et si on les soumet, d'autre part, à l'obligation soit d'adopter une gestion distincte pour la branche « protection juridique », soit de confier la gestion des sinistres de la branche « protection juridique » à une entreprise juridiquement distincte, soit d'accorder à l'assuré en protection juridique le droit de choisir son avocat dès qu'il est en droit de réclamer l'intervention de l'assureur;

considérant que, quelle que soit l'option retenue, l'intérêt des assurés est garanti de façon équivalente;

considérant que l'intérêt de l'assuré en protection juridique implique que ce dernier puisse choisir lui-même son avocat ou toute autre personne ayant les qualifications admises par la loi nationale dans le cadre de toute procédure judiciaire ou administrative et chaque fois que surgit un conflit d'intérêt;

(1) JO n° C 198 du 7. 8. 1979, p. 2.

(2) JO n° C 260 du 12. 10. 1981, p. 78.

(3) JO n° C 348 du 31. 12. 1980, p. 22.

(4) JO n° L 228 du 16. 8. 1973, p. 3.

(5) Voir page 72 du présent Journal officiel.

considérant qu'il convient de donner aux États membres la faculté d'exempter les entreprises de l'obligation d'accorder à l'assuré cette liberté de choix de l'avocat lorsque l'assurance-protection juridique est limitée à des affaires résultant de l'utilisation de véhicules routiers sur leur territoire et que d'autres conditions limitatives sont remplies;

considérant que, si un conflit surgit entre assureur et assuré, il importe de le trancher de la manière la plus équitable et la plus rapide possible; qu'il est donc opportun de prévoir dans les polices d'assurance-protection juridique un recours à l'arbitrage ou à une procédure présentant des garanties comparables;

considérant que la directive 73/239/CEE dispose, à l'annexe point C deuxième alinéa, que les risques compris dans les branches 14 et 15 visées au point A ne peuvent pas être considérés comme risques accessoires d'autres branches; qu'il convient d'éviter qu'une entreprise d'assurance couvre la protection juridique comme risque accessoire d'un autre risque sans avoir obtenu un agrément pour le risque de protection juridique; qu'il convient toutefois d'accorder aux États membres la faculté de considérer la branche 17 comme risque accessoire de la branche 18 dans des cas spécifiques; qu'il y a lieu, dès lors, de modifier dans ce sens le point C de ladite annexe,

A ARRÊTÉ LA PRÉSENTE DIRECTIVE :

Article premier

La présente directive a pour objet la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'assurance-protection juridique visée au point A sous le n° 17 de l'annexe de la directive 73/239/CEE, afin de faciliter l'exercice effectif de la liberté d'établissement et d'écartier le plus possible tout conflit d'intérêts surgissant notamment du fait que l'assureur couvre un autre assuré ou qu'il couvre l'assuré à la fois en protection juridique et pour une autre branche visée à cette annexe et, si un tel conflit apparaît, d'en rendre possible la solution.

Article 2

1. La présente directive s'applique à l'assurance-protection juridique. Celle-ci consiste à souscrire, moyennant le paiement d'une prime, l'engagement de prendre en charge des frais de procédure judiciaire et de fournir d'autres services découlant de la couverture d'assurance, notamment en vue de :

- récupérer le dommage subi par l'assuré, à l'amiable ou dans une procédure civile ou pénale,
- défendre ou représenter l'assuré dans une procédure civile, pénale, administrative ou autre, ou contre une réclamation dont il est l'objet.

2. Toutefois, la présente directive ne s'applique pas :

- à l'assurance-protection juridique lorsque celle-ci concerne des litiges ou des risques qui résultent de l'utilisation de navires de mer ou qui sont en rapport avec cette utilisation,
- à l'activité exercée par l'assureur de la responsabilité civile pour la défense ou la représentation de son assuré dans toute procédure judiciaire ou administrative, dans la mesure où cette activité est exercée en même temps dans son intérêt au titre de cette couverture,
- si un État membre le souhaite, à l'activité de protection juridique déployée par l'assureur de l'assistance lorsque cette activité est exercée dans un État autre que celui de résidence habituelle de l'assuré et qu'elle fait partie d'un contrat qui ne concerne que l'assistance fournie aux personnes en difficulté au cours de déplacements ou d'absences du domicile ou du lieu de résidence permanente. Dans ce cas, le contrat devra indiquer de façon distincte que la couverture en question est limitée aux circonstances visées à la phrase précédente et qu'elle est accessoire à l'assistance.

Article 3

1. La garantie « protection juridique » doit faire l'objet d'un contrat distinct de celui établi pour les autres branches ou d'un chapitre distinct d'une police unique avec indication du contenu de la garantie « protection juridique » et, si l'État membre le requiert, de la prime correspondante.

2. Tout État membre prend les mesures nécessaires pour assurer que les entreprises établies sur son territoire adoptent, suivant l'option imposée par l'État membre ou à leur choix si l'État membre y consent, au moins l'une des solutions suivantes, qui sont alternatives :

a) l'entreprise doit assurer qu'aucun membre du personnel qui s'occupe de la gestion des sinistres de la branche « protection juridique » ou des conseils juridiques relatifs à cette gestion n'exerce en même temps une activité semblable :

— si l'entreprise est multibranche, pour une autre branche pratiquée par celle-ci,

— que l'entreprise soit multibranche ou spécialisée, dans une autre entreprise ayant avec la première des liens financiers, commerciaux ou administratifs et exerçant une ou plusieurs autres branches de la directive 73/239/CEE;

b) l'entreprise doit confier la gestion des sinistres de la branche « protection juridique » à une entreprise juridiquement distincte. Il est fait mention de cette entreprise dans le contrat distinct ou le chapitre distinct visé au paragraphe 1. Si cette entreprise juridiquement distincte est liée à une autre entreprise qui pratique l'assurance d'une ou de plusieurs autres branches mentionnées au point A de l'annexe de la directive

73/239/CEE, les membres du personnel de cette entreprise qui s'occupent de la gestion des sinistres ou des conseils juridiques relatifs à cette gestion ne peuvent pas exercer en même temps le même activité ou une activité semblable pour l'autre entreprise. En outre, les États membres peuvent imposer les mêmes exigences pour les membres de l'organe de direction ;

c) l'entreprise doit prévoir dans le contrat le droit pour l'assuré de confier la défense de ses intérêts, dès qu'il est en droit de réclamer l'intervention de l'assureur au titre de la police, à un avocat de son choix ou, dans la mesure où la loi nationale le permet, à toute autre personne ayant les qualifications nécessaires.

3. Quelle que soit l'option retenue, l'intérêt des assurés couverts en protection juridique est considéré comme garanti de manière équivalente en vertu de la présente directive.

Article 4

1. Tout contrat de protection juridique reconnaît explicitement que :

a) lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne ayant les qualifications admises par la loi nationale, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré, dans toute procédure judiciaire ou administrative, l'assuré a la liberté de le choisir ;

b) l'assuré a la liberté de choisir un avocat ou, s'il le préfère et dans la mesure où la loi nationale le permet, toute autre personne ayant les qualifications nécessaires, pour servir ses intérêts chaque fois que surgit un conflit d'intérêts.

2. Par avocat on entend toute personne habilitée à exercer ses activités professionnelles sous une des dénominations prévues par la directive 77/249/CEE du Conseil, du 22 mars 1977, tendant à faciliter l'exercice effectif de la libre prestation de services par les avocats (1).

Article 5

1. Chaque État membre peut exempter de l'application de l'article 4 paragraphe 1 l'assurance-protection juridique si toutes les conditions suivantes sont remplies :

a) l'assurance est limitée à des affaires résultant de l'utilisation de véhicules routiers sur le territoire de l'État membre en question ;

b) l'assurance est liée à un contrat d'assistance à fournir en cas d'accident ou de panne impliquant un véhicule routier ;

c) ni l'assureur de la protection juridique ni l'assureur de l'assistance ne couvrent de branche de responsabilité ;

d) des dispositions sont prises afin que les conseils juridiques et la représentation de chacune des parties d'un litige soient assurés par des avocats tout à fait indépen-

dants, lorsque ces parties sont assurées en protection juridique auprès du même assureur.

2. L'exemption accordée par un État membre à une entreprise en application du paragraphe 1 n'affecte pas l'application de l'article 3 paragraphe 2.

Article 6

Les États membres prennent toutes dispositions utiles pour que, sans préjudice de tout droit de recours à une instance juridictionnelle qui serait éventuellement prévu par le droit national, soit prévue une procédure arbitrale ou une autre procédure présentant des garanties comparables d'objectivité qui permette de décider, en cas de divergence d'opinions entre l'assureur de la protection juridique et son assuré, quant à l'attitude à adopter pour régler le différend.

Le contrat d'assurance doit mentionner le droit de l'assuré d'avoir recours à une telle procédure.

Article 7

Chaque fois qu'un conflit d'intérêts surgit ou qu'il existe un désaccord quant au règlement du litige, l'assureur de la protection juridique ou, le cas échéant, le bureau de règlement des sinistres doit informer l'assuré :

— du droit visé à l'article 4,

— de la possibilité de recourir à la procédure visée à l'article 6.

Article 8

Les États membres suppriment toute disposition interdisant de cumuler sur leur territoire l'assurance-protection juridique avec d'autres branches.

Article 9

À l'annexe point C de la directive 73/239/CEE, le second alinéa est remplacé par le texte suivant :

• Toutefois, les risques compris dans les branches 14, 15 et 17 visées au point A ne peuvent être considérés comme risques accessoires d'autres branches.

Néanmoins, le risque compris dans la branche 17 (assurance-protection juridique) peut être considéré comme risque accessoire de la branche 18 lorsque les conditions énoncées au premier alinéa sont remplies et que le risque principal ne concerne que l'assistance fournie aux personnes en difficulté au cours de déplacements ou d'absences du domicile ou du lieu de résidence permanente.

L'assurance-protection juridique peut également être considérée comme risque accessoire aux conditions énoncées au premier alinéa lorsqu'elle concerne des litiges ou des risques qui résultent de l'utilisation de navires de mer qui sont en rapport avec cette utilisation. •

(1) JO n° L 78 du 26. 3. 1977, p. 17.

Article 10

Les États membres prennent, avant le 1^{er} janvier 1990, les mesures nécessaires pour se conformer à la présente directive. Ils en informent immédiatement la Commission.

Ils appliquent ces mesures au plus tard le 1^{er} juillet 1990.

Article 11

Après notification de la présente directive⁽¹⁾, les États membres communiquent à la Commission le texte des

dispositions essentielles de droit interne qu'ils adoptent dans le domaine régi par la présente directive.

Article 12

Les États membres sont destinataires de la présente directive.

Fait à Luxembourg, le 22 juin 1987.

Par le Conseil

Le président

L. TINDEMANS

⁽¹⁾ La présente directive a été notifiée aux États membres le 25 juin 1987.

TABLEAU DE CONCORDANCE ENTRE LES DIRECTIVES ET LE PROJET DE LOI

PROJET DE LOI	DIRECTIVE L P S	DIRECTIVE P J
<u>Article 1</u>		
Article L 351-2	Article 12	
Article L 351-3	Article 2	
Article L 351-4	Article 13 - 5	
Article L 351-5	Article 13	
Article L 351-6	Article 11-1	
Article L 351-7	(Article 19-2	
	(Article 19-3	
Article L 351-8	Article 19-4	
Article L 351-9	Article 19-8	
Article L 351-10	(Article 11-4	
	(Article 11-5	
Article L 351-11	(Article 11-3	
	(Article 11-5	
Article L 351-12	Article 11-6	
Article L 351-13	Article 11-7 .	
Article L 351-14	Article 19-8	
Article L 352-1	Article 26	

Article 3

Article L 181-1

Article L 181-2

Article L 181-3

Article L 182-1

Article 7

Article 7

Article 7

Article 8

Article 4

Article L 112-7

Article L 172-10-1

Article 21

Article 21

Article 6

Article L 127-1

Article L 127-2

Article L 127-4

Article L 127-5

Article L 127-6

Article 2-1

Article 3-1

Article 6

Article 7

Article 2-2

Article 7

Article 2-2

ARRÊT DU 4 DÉCEMBRE 1966

sur le litige opposant la Commission des Communautés européennes à la République française sur la libre prestation des services d'assurance et de réassurance.

ARRÊT DE LA COUR

du 4 décembre 1966

(Libre prestation des services, réassurance)

Dans l'affaire n° 221/66,

Commission des communautés européennes, représentée par M. David GILBERT, conseiller juridique, et M. Jacques HENRIEV, membre du service juridique de la commission, en qualité d'agents, ayant été domiciliés chez M. Georges KASSER, membre du service juridique de la commission, bâtiment Jean Monnet, à Luxembourg, partie requérante,

contre par :

1. Royaume-Uni, représenté par M. J. R. ROBERTS, Treasury Solicitor's Department, en qualité d'agent, ayant été domicilié au siège de l'ambassade du Royaume-Uni, 28 Boulevard Royal, à Luxembourg,

2. Royaume des Pays-Bas, représenté par M. A. PEN, en qualité d'agent, ayant été domicilié au siège de l'ambassade des Pays-Bas, 2, rue C. M. Spoor, à Luxembourg, partie défenderesse.

contre :

République française, représentée par M. Gilbert GUYOTTE, directeur des affaires juridiques au ministère des Relations extérieures, et M. Alain MOUTIER, en qualité d'agents, ayant été domiciliés au siège de l'ambassade de France, 2, rue Napoléon, à Luxembourg, partie défenderesse,

contre par :

1. République italienne, représentée par M. Arnaldo SPILLANTO, Procureur de la Cour de Cassation et M. Oscar FERRARA, secrétaire de la Cour, en qualité d'agents, ayant été domiciliés au siège de l'ambassade d'Italie, 2, rue Marie Adélaïde, à Luxembourg,

2. *Royaume de Belgique*, représenté par MM. R. HOUBAEN, G. VERHAELLEN et Ph. RECAFAY, ayant élu domicile au siège de l'ambassade de Belgique, 4, rue des Clercs, à Luxembourg;

3. *République fédérale d'Allemagne*, représentée par M. Martin SEIBEL, Ministerialrat ou ministre fédéral de l'Économie, en qualité d'agent, ayant élu domicile au siège de l'ambassade de la République fédérale d'Allemagne, 2022, avenue E. Reuter, à Luxembourg;

4. *Irlande*, représentée par M. Louis J. DUBREY, Chief State Solicitor, en qualité d'agent, ayant élu domicile au siège de l'ambassade d'Irlande, 28, route d'Arden, à Luxembourg, partie intervenante, ayant pour objet de faire constater que la République française a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des dispositions communautaires, notamment des articles 59 et 60 du traité, en ce qui concerne la libre prestation des services dans le domaine de la concurrence.

LA COUR.

composée de :

Président : M. MACHENZIE STUART;

Présidents de chambre : MM. Y. GARNOT, C. N. KARIEMBA, T. F. O'HAGUIN et F. A. SCHOENWEILER;

Juges : MM. G. BOUCA, T. KOCHMAN, O. DE R. U. EBERLING, K. EHLMANN et R. JOUET;

Avocat général : Sir Gordon STON;

Greffier : M. J. A. DUMET, greffier adjoint.

Vu le rapport d'audience complété suite à la procédure orale des 6 et 7 novembre 1983.

Ayant entendu les conclusions de l'avocat général présentées à l'audience du 20 mars 1984.

RENDU le présent :

ARRÊT

1. Par requête déposée au greffe de la cour le 3 octobre 1983, la Commission des communautés européennes a introduit, en vertu de l'article 169 du traité C.E.E., un recours visant à faire constater que la République française :

a. En adoptant la loi n° 81-5, du 7 janvier 1981, et le décret n° 81-443, du 7 mai 1981, qui obligent les entreprises d'assurance communautaires à s'établir en France, ou à se soumettre à une procédure d'autorisation préalable en vue d'effectuer en France des prestations de services dans le domaine de la réassurance en assumant le rôle d'opérateur, a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 59 et 60 du traité;

b. En adoptant le décret n° 81-443, du 7 mai 1981, qui empêche les entreprises d'assurance communautaires non établies en France de participer à des opérations de réassurance pour des risques qui, par leur nature ou leur importance, ne sont pas visés par l'article 1^{er} du décret en question, a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 59 et 60 du traité;

c. En appliquant, par le biais de décisions des autorités nationales, les dispositions législatives et réglementaires visées aux points A et B ci-dessus au lieu des dispositions des articles 59 et 60 du traité, a manqué aux obligations qui découlent de l'effet direct desdites dispositions du traité et de la règle de la primauté du droit communautaire.

2. La commission a également introduit des recours en manquement contre le Royaume de Danemark (affaire n° 252/83) et l'Irlande (affaire n° 206/81) relatifs à la libre prestation de services dans le domaine de la réassurance. Dans ces recours, la commission fait valoir des griefs qui convergent largement avec ceux soulevés dans la présente affaire. La commission a par ailleurs introduit un recours contre la République fédérale d'Allemagne (affaire n° 205/81), qui comporte des griefs similaires, mais qui est également dirigé contre les obligations d'agrément et d'établissement imposées à tout prestataire de service dans le secteur de l'assurance en général.

3. Dans la présente affaire, le Royaume-Uni et le Royaume des Pays-Bas ont intervenus à l'appui de la commission, alors que le royaume de Belgique, la République fédérale d'Allemagne, l'Irlande et la République italienne sont intervenus à l'appui de la partie défenderesse.

4. En ce qui concerne les dispositions de la législation française en cause, les directives communautaires de coordination dans le secteur de l'assurance et les motifs et arguments tant des parties au recours que des parties intervenantes, il est renvoyé au rapport d'aulicure. Ces éléments du dossier ont été repris ci-dessous que dans la mesure nécessaire au raisonnement de la cour.

I. SUR LA RECEVABILITÉ

5. A titre liminaire, il convient d'examiner certains problèmes de recevabilité qui ont été débattus devant la cour.

6. Le gouvernement irlandais a fait valoir qu'en introduisant l'ensemble de ces recours, la commission tente d'anticiper sur les procédures déjà engagées par le conseil en vertu de l'article 57, § 2, du traité. La proposition de deuxième directive concernant l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie (J.O. 1976, C. 32, p. 2, ci-après dénommée la proposition de deuxième directive), actuellement soumise à l'examen du conseil, traiterait exactement les mêmes problèmes de délimitation de la libre prestation des services qui sont en cause en l'espèce. En fait, la commission demanderait à la cour d'assurer la mission que le traité a assignée au conseil.

7. À cet égard, il convient de rappeler que, selon l'article 155 du traité, il incombe à la commission de veiller à l'application des dispositions du traité. Dans l'accomplissement de cette mission, il lui appartient, si elle estime qu'un État membre a manqué à une des obligations qui incombent à celui-ci en vertu du traité, d'introduire un recours en application de l'article 169. Le seul fait que la proposition d'un acte législatif, dont l'adoption et la transposition en droit national seraient de nature à mettre fin à l'infraction alléguée par la commission, se trouve déjà soumise au conseil, n'exclut pas que la commission introduise un tel recours en manquement.

8. Le gouvernement français et certains des gouvernements intervenant à son appui ont soutenu qu'en réalité la commission met en cause la conformité avec le traité de la directive n° 78/473 du conseil, du 30 mai 1978, portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives en matière de coassurance communautaire (J.O. L 151, p. 25) et, partant, conteste la légalité de celle-ci. Or, la commission n'aurait pas introduit en temps utile un recours en annulation contre cette directive. Ces gouvernements expriment, dès lors, des doutes sérieux quant à la recevabilité de l'action de la commission, qui tend à remettre en cause un texte de droit communautaire réputé définitif.

9. Il y a lieu de constater que cette argumentation met en lumière une divergence d'interprétation de la directive. Dans son recours, la commission entend celle-ci dans un sens conforme à son interprétation des articles 59 et 60 du traité, alors que les gouvernements susvisés comprennent la directive de manière contraire à ladite interprétation des articles 59 et 60. Or, ces problèmes d'interprétation ne peuvent être tranchés qu'au moment de l'examen du fond de l'affaire.

10. Dans ces conditions, rien ne s'oppose à ce que la cour procède à l'examen au fond.

II. SUR LE FOND

A. QUANT AU PREMIER CRIEF DE LA COMMISSION.

11. En substance, la commission fonde ce grief sur la thèse selon laquelle il est contraire aux articles 59 et 60 du traité d'exiger qu'une entreprise d'assurance, établie dans un État membre et désireuse d'exercer des activités sur le territoire d'un autre État membre sous la seule forme de prestations de services, soit agréée et dispose d'un établissement stable dans ce dernier État. Selon la commission, il n'y a aucune raison de distinguer à cet égard entre la situation de l'assureur en général et celle de l'apéríteur en particulier.

12. La commission reconnaît que la directive n° 78/473, précitée, est ambiguë sur ce point, mais elle soutient que celle-ci doit être interprétée dans le sens de la conformité avec le traité, ce que les États membres ont admis dans leur déclaration commune figurant au procès-verbal de la réunion du conseil du 23 mai 1978. Par conséquent, la directive ne pourrait en aucune manière être considérée comme obligeant l'apéríteur à être agréé et à s'établir dans l'État membre où le risque est situé. Il s'ensuivrait que la République française a violé les articles 59 et 60 du traité lorsque, en transposant la directive n° 78/473, elle a uniquement dispensé les autres coassureurs, et non l'apéríteur, desdites obligations.

13. Le gouvernement français conteste la thèse générale de la commission. Selon lui, il serait tout à fait conforme aux articles 59 et 60 d'exiger que toute entreprise d'assurance qui exerce des activités sur le territoire français soit agréée par cet État membre, ce qui supposerait, selon le droit national, un établissement stable sur le territoire français. La directive n° 78/473 ne prescrirait la suppression de ces obligations que pour les coassureurs autres que l'apéríteur. Elle autoriserait cependant expressément le maintien de ces obligations pour l'apéríteur lorsque, dans son article 2, § 1, lettre c, elle renvoie à la directive n° 73/239 du conseil, du 24 juillet 1973, portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'accès à l'activité de l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie, et son exercice (J.O. L. 228, p. 3). Par conséquent, la législation française ne violerait pas les articles 59 et 60 du traité.

14. Il est vrai que ladite disposition de la directive prévoit que « l'apéríteur est agréé dans les conditions prévues par la première directive de coordination, c'est-à-dire qu'il est traité comme l'assureur qui couvrirait la totalité du risque ». La directive n'indique toutefois pas dans quel État membre l'apéríteur doit être agréé et, ainsi que la cour l'a constaté dans son arrêt de ce jour dans l'affaire n° 205/84 (commission contre République fédérale d'Allemagne), un assureur, déjà agréé et établi dans un État membre, ne doit pas nécessairement être établi dans un autre État membre pour pouvoir couvrir la totalité d'un risque situé sur le territoire de ce dernier État.

15. Ainsi que la cour l'a constaté dans son arrêt du 13 décembre 1983 (commission c. conseil, n° 218/82, Rec. p. 4063), lorsqu'un texte de droit communautaire dérivé est susceptible de plus d'une interprétation, il convient de donner la préférence à celle qui rend la disposition conforme au traité plutôt qu'à celle conduisant à constater son incompatibilité avec celui-ci. Dans ces circonstances, il n'y a pas lieu d'interpréter la directive isolément, mais d'examiner si les exigences en cause sont ou non contraires aux dispositions du traité précitées et d'appliquer le résultat de cet examen en vue de l'interprétation de la directive.

16. Selon une jurisprudence constante de la cour, les articles 59 et 60 du traité sont devenus d'application directe à l'expiration de la période de transition, sans que leur applicabilité soit subordonnée à l'harmonisation ou à la coordination des législations des États membres. Ces articles exigent l'élimination non seulement de toutes discriminations à l'encontre du prestataire en raison de sa nationalité, mais également de toutes restrictions à la libre prestation de services imposées en raison de la circonstance qu'il est établi dans un État membre autre que celui où la prestation doit être fournie.

17. La cour a cependant admis, notamment dans ses arrêts du 18 janvier 1979 (van Wesemael, n° 110 et 111/78, Rec. p. 35) et du 17 décembre 1981 (Webb, n° 279/80, Rec. p. 3305), que compte tenu de la nature particulière de certaines prestations de services, on ne saurait considérer comme incompatibles avec le traité des exigences spécifiques imposées au prestataire, qui seraient motivées par l'application de règles régissant ces types d'activités. Toutefois, la libre prestation des services, en tant que principe fondamental du traité, ne peut être limitée que par des réglementations justifiées par l'intérêt général et s'appliquant à toute personne ou entreprise exerçant une activité sur le territoire de l'État destinataire, dans la mesure où cet intérêt n'est pas sauvegardé par les règles auxquelles le prestataire est soumis dans l'État membre où il est établi. En outre, lesdites exigences doivent être objectivement nécessaires en vue de garantir l'observation des règles professionnelles et d'assurer la protection des intérêts qui constitue l'objectif de celles-ci.

18. Il convient de constater que le fait d'exiger d'une entreprise d'assurance déjà établie et agréée dans un autre État membre et désireuse de fournir des prestations de services uniquement en tant qu'apporteur, d'obtenir l'agrément des autorités de l'État destinataire et d'y avoir un établissement stable constitue une restriction sérieuse à la libre prestation des services par cet apporteur, cela d'autant plus que les activités exercées par les entreprises d'assurance en tant qu'apporteurs ont un caractère typiquement occasionnel.

19. Il s'ensuit que ces exigences ne peuvent être considérées comme compatibles avec les articles 59 et 60 du traité que s'il est établi qu'il existe, dans le domaine de l'activité considérée, des raisons impérieuses liées à l'intérêt

général qui justifient des restrictions à la libre prestation des services, que cet intérêt n'est pas déjà assuré par les règles de l'État d'établissement et que le même résultat ne peut pas être obtenu par des règles moins contraignantes.

20. Dans son arrêt de ce jour dans l'affaire n° 205/84 (commission c/ République fédérale d'Allemagne), la cour a constaté qu'il existe, dans le secteur de l'assurance en général, des raisons impérieuses tenant à la protection des consommateurs en tant que preneurs d'assurances et assurés qui peuvent justifier des restrictions à la libre prestation des services. La cour a également reconnu qu'en l'état actuel du droit communautaire et notamment des travaux de coordination des règles nationales à cet égard, ledit intérêt n'est pas nécessairement garanti par les règles de l'État d'établissement. La cour en a tiré la conséquence que l'exigence d'un agrément séparé accordé par les autorités de l'État destinataire reste justifiée sous certaines conditions, pour ce qui concerne le domaine des assurances directes en général. Par contre, la cour a estimé que l'exigence d'un établissement, qui constitue la négation même de la libre prestation des services, va au-delà de ce qui est indispensable pour atteindre l'objectif recherché et que, partant, cette exigence est contraire aux articles 59 et 60 du traité.

21. En ce qui concerne plus particulièrement la coassurance, la cour a constaté dans ce même arrêt que la situation de l'apréteur visée par la directive n° 78/473 se distingue nettement de celle d'un assureur en général et que, de ce fait, ni l'exigence d'un établissement, ni même celle d'un agrément dans l'État destinataire ne peuvent être regardées comme compatibles avec les articles 59 et 60 du traité.

22. En effet, en premier lieu, il résulte de l'article 1^{er}, § 2, de la directive n° 78/473 que celle-ci ne concerne que les assurances contre des risques qui, par leur nature ou par leur importance, nécessitent la participation de plusieurs assureurs pour leur garantie. En outre, selon son article premier, § 1, la directive ne s'applique qu'aux opérations de coassurance communautaire portant sur certains des risques énumérés à l'annexe de la directive n° 73/239. Par exemple, elle ne concerne ni les assurances sur la vie, ni les assurances contre les accidents et la maladie, ni les assurances de responsabilité civile résultant de la circulation routière. Les assurances visées par la directive ne sont prises que par de grandes entreprises ou des groupes d'entreprises qui sont en mesure d'apprécier et de négocier les polices d'assurance qui leur sont proposées; par conséquent, les arguments tirés de la protection des consommateurs n'ont pas la même pertinence que dans le cas d'autres formes d'assurance.

23. En second lieu, la directive n° 78/473 vise, ainsi qu'il ressort de ses considérants, à réaliser le minimum de coordination estimé nécessaire pour faciliter l'exercice effectif de l'activité de coassurance communautaire et la directive organise une collaboration particulière entre les autorités de contrôle des États membres et entre ces autorités et la commission qui, pour les

prestations de services dans le secteur de l'assurance en général, n'est prévue que dans la proposition de deuxième directive concernant l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie, proposition qui se trouve toujours à l'examen du conseil. Il convient donc de constater que, pour la coassurance communautaire, il existe un instrument permettant à l'État membre d'établissement de sauvegarder l'intérêt général également à l'égard des prestations de services fournies dans d'autres États membres.

24. D'ailleurs, une différence de traitement à cet égard entre l'apériteur et les autres coassureurs n'apparaît pas objectivement justifiée. En effet, si c'est à l'apériteur qu'il revient de négocier le contrat et d'en assurer l'exécution, rien ne s'oppose à ce qu'il couvre une partie du risque bien inférieure à celle des autres coassureurs.

25. Dans ces conditions, les exigences litigieuses, à savoir l'obligation d'être agréé dans l'État destinataire et d'y avoir un établissement stable, ne peuvent être justifiées par rapport à une entreprise d'assurance, établie et agréée dans un autre État membre et désirant exercer des activités en tant qu'apériteur dans le cadre de la directive n° 78/473 sous la seule forme de prestations de services. De telles exigences sont contraires aux articles 59 et 60 du traité.

26. Il y a donc lieu de constater que la République française a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 59 et 60 du traité en obligeant les entreprises d'assurance communautaires à s'établir en France et à se soumettre à une procédure d'autorisation préalable en vue d'effectuer en France, en qualité d'apériteurs, des prestations de services dans le domaine de la coassurance communautaire.

B. QUANT AU DEUXIÈME GRIEF DE LA COMMISSION.

27. Au cours de la procédure devant la cour, la commission a précisé que ce grief n'est pas dirigé contre le niveau des seuils fixés en France pour certains risques faisant l'objet de la coassurance communautaire, ni contre le fait que ce niveau a été fixé par la France de manière unilatérale, mais contre l'existence même de tels seuils. Ce grief est donc fondé sur la thèse générale de la commission, selon laquelle toute exigence d'agrément et d'établissement en matière de libre prestation des services dans le secteur de l'assurance est contraire aux articles 59 et 60 du traité. Comme, sur ces deux points, il ne pourrait subsister aucune différence entre les coassurances qui sont soumises aux dispositions de la directive n° 78/473 et celles qui ne le sont pas, les États membres ne pourraient pas, en transposant la directive, limiter l'exemption des obligations d'établissement et d'agrément aux coassureurs participant à des activités d'assurance lesquelles, selon la conception de chaque État, sont incluses dans le champ d'application de la directive.

28. À cet égard, il convient de rappeler que la cour, en examinant le premier grief, a constaté que, dans le secteur de la coassurance communautaire visé par la directive n° 78/473, aussi bien l'exigence d'agrément que l'exigence d'établissement sont contraires au droit communautaire, alors que, dans son arrêt de ce jour dans l'affaire n° 205/84 (commission c/ République fédérale d'Allemagne), la cour a constaté qu'en dehors de ce secteur et en l'état actuel du droit communautaire, l'exigence d'agrément ne saurait être considérée comme injustifiée. Il convient donc d'admettre la nécessité d'un critère de distinction précise entre la coassurance communautaire et les autres activités d'assurance, et les seuils incriminés constituent justement un tel critère. L'existence de tels seuils étant ainsi justifiée, le grief n'est pas fondé.

29. Il s'ensuit que le deuxième grief de la commission doit être rejeté.

C. QUANT AU TROISIÈME GRIEF DE LA COMMISSION.

30. Par son troisième grief, la commission vise à faire constater que la République française, en appliquant les dispositions incriminées dans le cadre des deux premiers griefs, a manqué à son obligation de respecter l'effet direct des articles 59 et 60 du traité et, partant, d'observer la primauté du droit communautaire.

31. À cet égard, il suffit de constater que ce reproche porte sur la mise en application de la réglementation litigieuse et ne saurait de ce fait être considéré comme un grief distinct. Par conséquent, il n'y a pas lieu d'y statuer séparément.

III. SUR LES DÉPENS

32. Aux termes de l'article 69, § 2, du règlement de procédure, toute partie qui succombe est condamnée aux dépens. Toutefois, selon le paragraphe 3, 1^{er} alinéa, du même article, la cour peut compenser les dépens en totalité ou en partie, si les parties succombent respectivement sur un ou plusieurs chefs. Chacune des parties ayant succombé sur certains chefs du recours, il y a lieu de compenser les dépens.

Par ces motifs :

LA COUR,

DÉCLARE et ARRÊTE :

1. La République française a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 59 et 60 du traité en obligeant les entreprises d'assurance

communautaires à s'établir en France et à se soumettre à une procédure d'autorisation préalable en vue d'effectuer en France, en qualité d'opérateurs, des prestations de services dans le domaine de la coassurance communautaire.

2. Le recours est rejeté pour le surplus.

3. Chacune des parties, y inclus les parties intervenantes, supportera ses propres dépens.

MACKENZIE STUART
O'HIGGINS
KOOPMANS
BAHLMANN

GALMOT
SCHOCKWEILER
DUE

KAKOURIS
BOSCO
EVERLING
JOLIET

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg, le 4 décembre 1986.

Le président,
A. J. MACKENZIE STUART.

Le greffier,
P. HEDM.